

Recomendación 33/2009  
Guadalajara, Jalisco, 28 de diciembre de 2009

Asunto: violación del derecho a la legalidad, seguridad jurídica  
y la protección de la salud  
Queja 50/2007/III

Doctor Alfonso Petersen Farah  
Secretario de Salud Jalisco

### *Síntesis*

*El 21 de junio de 2006, [testigo 1] trasladó a su esposa [agraviada] al centro de salud de San Martín de Bolaños para que recibiera atención médica profesional, ya que estaba herida por proyectil de arma de fuego. La atendió el prestador de servicio social Antonio Neftalí Garza Gutiérrez, quien le dio pastillas, la inyectó, le lavó la herida, la tuvo en observación una hora y a las 23:00 horas le indicó que se podía retirar a su domicilio; le diagnosticó “infección gripal y gastritis” y le extendió una receta médica para que ingiriera ranitidina y ampicilina de 500 miligramos cada ocho horas por siete días, además de recomendarle reposo absoluto, por lo que se trasladaron al domicilio de su suegra [testigo 2]. A las 0:10 horas del 22 de junio de 2006, el señalado como responsable acudió al domicilio particular porque fue informado por [testigo 1] de que su esposa se quejaba demasiado. A las 2:00 horas del mismo día volvió el doctor, la revisó y se retiró. Al advertir que el estado de salud de su esposa no mejoraba, [testigo 1] de la Cruz, a las 9:00 horas, la llevó de nuevo al centro de salud, donde fue atendida por el director, doctor Francisco Mejía Hernández, quien la revisó y dispuso la documentación necesaria para su traslado a atención de urgencias al hospital del IMSS en Tlaltenango, Zacatecas, pero dada su gravedad tuvo que ser atendida en el centro de Salud de Villa Guerrero, Jalisco, donde falleció.*

La Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHJ), con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4º y 10º de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 1º, 2º, 3º, 4º, 7º, fracciones XXV y XXVI; 8º, 28, fracción III; 72, 73, 76 y 79 de la Ley de la CEDHJ y 119 de su Reglamento Interior, examinó la queja 50/2007 por actos con los que personal médico del Centro de Salud de San Martín de Bolaños; violó los

derechos humanos a la legalidad, seguridad jurídica y la protección de la salud en perjuicio de la finada [agraviada].

## I. ANTECEDENTES Y HECHOS

1. El 10 de enero de 2007, la Tercera Visitaduría General envió el oficio 044/07/III al director de Quejas, Orientación y Seguimiento de este organismo, al cual anexó copia de la averiguación previa [...] que se integró en la agencia del Ministerio Público de San Martín de Bolaños, dependiente de la Procuraduría General de Justicia del Estado (PGJE), ya que en el acta de investigación [...], iniciada para obtener un registro de los homicidios de mujeres en Jalisco, se advirtió una posible violación grave de los derechos humanos de quien en vida llevó el nombre de [agraviada], por parte de servidores públicos del centro de salud de San Martín de Bolaños, específicamente del prestador de servicio social Antonio Neftalí Garza Gutiérrez.

De acuerdo a lo consignado en actuaciones ministeriales, el 21 de junio de 2006 [testigo 1] y su esposa [agraviada], lesionada por un proyectil de arma de fuego, acudieron al centro de salud de San Martín de Bolaños para recibir atención médica profesional. Ahí fue atendida por el prestador de servicio social Antonio Neftalí Garza Gutiérrez, quien le dio pastillas, la inyectó, lavó la herida, la tuvo en observación una hora y a las 23:00 horas les indicó que podían retirarse a su domicilio a reposar. Se trasladaron al domicilio de [testigo 2], madre de [testigo 1], y a las 0:10 horas del 22 de junio de 2006 el servidor público involucrado acudió al lugar para valorar el estado de salud de la lesionada. Ahí fue informado de que se quejaba demasiado, diagnosticó que “podía ser una úlcera gástrica”. A las 2:00 horas del mismo día, volvió el doctor de referencia de nuevo a revisarla y se retiró.

Al advertir [testigo 1] que el estado de salud de su esposa no mejoraba, la trasladó a las 9:00 horas al centro de salud. En esta ocasión los atendió el director doctor Francisco Mejía Hernández, quien luego de revisarla realizó los trámites correspondientes y organizó la documentación para trasladarla a que recibiera atención médica de urgencia en el hospital del IMSS en Tlaltenango, Zacatecas. Sin embargo, dada la gravedad de la paciente, en el trayecto acudieron al centro de salud ubicado en la cabecera municipal de Villa Guerrero, Jalisco, donde falleció.

2. El 22 de enero de 2007 se radicó y admitió la queja iniciada oficiosamente a favor de [agraviada] y en contra de Antonio Neftalí Garza Gutiérrez, señalado como médico pasante adscrito al centro de salud de San Martín de Bolaños, por las posibles violaciones de sus derechos humanos.
3. En la misma fecha se solicitó informe de ley al servidor público involucrado Antonio Neftalí Garza Gutiérrez, hasta entonces identificado como médico pasante adscrito al centro de salud de San Martín de Bolaños.
4. El 31 de enero de 2007, personal de este organismo elaboró acta circunstanciada donde consta que se entrevistó con el doctor Francisco Mejía Hernández, director del centro de salud de San Martín de Bolaños, quien informó que Antonio Neftalí Garza Gutiérrez fue prestador de servicio social en el centro a su cargo y que desconoce si éste labora en la Secretaría de Salud Jalisco.
5. El 9 de febrero de 2009 se recibió escrito firmado por el doctor Francisco Mejía Hernández, en el cual informó respecto a la atención médica que brindó a la agraviada [...] a las 10:00 horas del 22 de junio de 2006.
6. El 14 de febrero de 2007 se recibió el oficio 61/2007, firmado por el agente del Ministerio Público investigador adscrito en San Martín de Bolaños, al cual acompañó copia de las averiguaciones previas [...] y [...] la primera ventilada en la agencia del Ministerio Público de Villa Guerrero, y la segunda en la agencia a su cargo, ambas relacionadas con los hechos que se investigan.
7. El 16 de febrero de 2007 se recibió el oficio 322/02/2007, suscrito por el director general de la Región Sanitaria I Norte, mediante el cual informó que el médico pasante Antonio Neftalí Garza Gutiérrez prestó su servicio social en la unidad médica de San Martín de Bolaños del 1 de febrero de 2006 al 31 de enero de 2007, y que entonces no laboraba en la Secretaría de Salud.
8. El 13 de marzo de 2007 se recibió el oficio 264/2007P, signado por el juez mixto de Primera Instancia del Décimotercer Partido Judicial en Colotlán, Jalisco, al cual acompañó legajo de copias certificadas del proceso penal [...] y del índice de dicho juzgado, que se relaciona con los hechos que se investigan.

9. El 19 de julio de 2007 se recibió el testimonio de [testigo 3] y [testigo 2], quienes informaron respecto a la atención médica recibida por [agraviada].

10. El 20 de julio de 2007 se recabó el testimonio de [testigo 1] respecto a los hechos que le constan y que por medio de sus sentidos tuvo conocimiento en lo concerniente a la atención médica recibida por su esposa [agraviada].

11. El 4 de diciembre de 2008 se recibió el oficio 117554/08/12CE/ML/13, signado por Rosa Torres Aguilar y Socorro Méndez Herrera, peritas de Medicina Legal del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses del Estado (IJCF), en el que señalaron no poder evaluar si la atención médica proporcionada a [agraviada] por parte de Antonio Neftalí Garza Gutiérrez fue la adecuada, debido a que el expediente que se les proporcionó no arrojó elementos suficientes de prueba para valorar si existió algún tipo de responsabilidad médica, ya que no existe antecedente alguno respecto a la intervención del pasante.

12. El 3 de julio de 2009 se recibió escrito que signó el médico Francisco Mejía Hernández, director del centro de salud de San Martín de Bolaños, al cual acompañó copia simple del expediente clínico de [agraviada]. En su escrito informó que no existe nota médica o documentación de fecha 21 y 22 de junio de 2006 respecto a la atención proporcionada, que hubiera elaborado el entonces médico pasante del servicio social Antonio Neftalí Garza Gutiérrez; también informó que el referido pasante terminó su servicio social el 31 de enero de 2007.

13. El 13 de agosto de 2009, informó por teléfono a este organismo personal de la agencia del Ministerio Público de San Martín de Bolaños que la averiguación previa [...], que se inició por los hechos materia de esta queja el 7 de noviembre de 2007, fue archivada en espera de mejores y mayores datos.

## II. EVIDENCIAS

Durante la integración de la presente queja se lograron recabar los siguientes elementos de convicción consistentes en:

1. Copia certificada de la averiguación previa [...] que se ventiló en la agencia del Ministerio Público de Villa Guerrero, Jalisco, cuyas constancias más relevantes son las siguientes:

a) Acta inicial suscrita a las 14:00 horas del 22 de junio de 2006 por el licenciado Eligio Íñiguez Amézquita, agente del Ministerio Público de Villa Guerrero, luego de la notificación que telefónica que le hizo personal del centro de salud de Villa Guerrero. En ella señaló que en dicho lugar se encontraba el cadáver de una mujer, quien había fallecido al parecer a causa de las lesiones sufridas por un proyectil de arma de fuego.

b) Declaración rendida a las 16:00 horas del 22 de junio de 2006 por [testigo 1], en la cual señaló que el 21 de junio de 2006, luego de que su esposa [agraviada] resultó lesionada por proyectil de arma de fuego, se trasladó en compañía de ésta y de [...] al centro de salud de San Martín de Bolaños, en donde los atendió el prestador de servicio social Antonio Neftalí Garza Gutiérrez, quien le dio pastillas a su esposa, la inyectó, le lavó la herida, la tuvo en observación una hora y a las 23:00 horas de ese mismo día les indicó que podían retirarse a su domicilio a guardar reposo. Luego se trasladaron al domicilio de [testigo 2], madre de [testigo 1], y a las 0:10 horas del 22 de junio de 2006 el servidor público involucrado acudió al domicilio para revisar el estado de salud de la mujer. [Testigo 1] le informó que su esposa se quejaba demasiado, y en respuesta el mencionado pasante diagnosticó que “podía” ser una úlcera gástrica. A las 2:00 horas del mismo día de nuevo se presentó el pasante médico al domicilio particular, revisó a la ahora finada y se retiró. Al advertir que su estado de salud no mejoraba, a las 9:00 horas [testigo 1] acudió al centro de salud en compañía de su esposa. En esta ocasión los atendió el director Francisco Mejía Hernández, quien luego de que la revisó, integró la documentación para su traslado a atención de urgencias al hospital del IMSS en Tlaltenango, Zacatecas, pero en el trayecto, dada la gravedad de la agraviada, hicieron un alto en el centro de salud de Villa Guerrero, donde finalmente falleció.

c) El 23 de de junio de 2006, el encargado de grupo de la Policía Investigadora Emilio Alcalá Carrillo, acompañado de tres menores de edad comparecientes, rindió informe de investigación con el visto bueno del encargado de la comandancia regional en la zona norte, Pedro García Torrijos, y firmó como testigo de asistencia [...]. En el informe se destaca que al entrevistar a la niña [...], ésta

refirió que cuando su papá [testigo 1] y un compadre suyo de nombre [...] llegaron a casa de su abuelita y acostaron a su mamá [agraviada] en una de las camas, que seguía sintiéndose mal. Su papá fue a hablarle al médico del “hospital”, de quien no pudo proporcionar su nombre, pero dijo que era un hombre alto, de piel blanca, y que fue el que revisó en casa de su abuela a su mamá. Comentó que le dio unas pastillas y dijo que iba a ponerse bien, pero que el dolor iba a durarle toda la noche; una vez que el médico se retiró de la casa, no volvió a verlo. Al día siguiente su mamá siguió sintiéndose mal y la llevaron de nuevo al centro de salud de San Martín, pero en esta ocasión fue atendida por un médico al que identificó como “[...]”, les dijo que debían enviar a su mamá al hospital de Tlaltenango, Zacatecas, para que recibiera mejor atención.

d) El 23 de junio de 2006, en declaración ante el agente del Ministerio Público, la menor de edad [...] reiteró lo expresado en el informe de la Policía Investigadora.

e) El 23 de junio de 2006 rindió informe de investigación el encargado de grupo de la Policía Investigadora, Emilio Alcalá Carrillo, con el visto bueno del encargado de la comandancia en la zona norte, Pedro García Torrijos, y firmó como testigo de asistencia [...]. En el informe se destaca que cuando [testigo 1] llevó a su esposa a recibir atención médica al centro de salud de San Martín de Bolaños, el médico que la atendió dijo que podía regresar a su casa, y aquél la llevó al domicilio de su mamá [testigo 2], hasta donde el médico acudió en dos ocasiones a ver cómo seguía. Dijo que el médico supo que [agraviada] estaba lesionada por un proyectil de arma de fuego. El parte informativo fue ratificado ante la presencia del fiscal en la misma fecha de su suscripción.

f) Declaración ministerial a las 15:00 horas del 24 de junio de 2006, en la que de nuevo [testigo 1] señaló que el 21 de junio del mismo año, luego de que su esposa [agraviada] resultó herida con proyectil de arma de fuego, acudió al centro de salud de San Martín de Bolaños en compañía de ésta y [...]. Ahí los atendió el prestador de servicio social Antonio Nefalí Garza Gutiérrez, quien una vez que atendió a su esposa, indicó que podía llevársela. Se trasladaron al domicilio de [testigo 2], a donde el pasante médico acudió en dos ocasiones para revisar su estado de salud; agregó que el médico se dio cuenta de que su esposa se encontraba lesionada con un disparo de arma de fuego, pero no le informó que él se lo había hecho. Agregó que el 22 del mismo mes llevó a su esposa de nuevo al centro de salud, en donde

fue atendida por Francisco Mejía Hernández, director del centro. Luego de que la revisó, tramitó inmediatamente su traslado en una ambulancia al hospital de Tlaltenango, Zacatecas, pero en el trayecto falleció.

g) A las 20:40 horas del 24 de junio de 2006 se ordenó desglosar copia debidamente certificada de todo lo actuado en la indagatoria [...], con registro y numeración por separado para que en su momento se siguiera con la averiguación previa ante la posible existencia de otros delitos, de los que surgiera responsabilidad penal contra otros probables responsables.

h) El 25 de junio de 2006, a las 9:00 horas, se determinó remitir original y copia con sus respectivos anexos de todas las actuaciones al juez mixto de Primera Instancia con sede en Colotlán, Jalisco, para que éste abriera el correspondiente periodo inmediato anterior al proceso en contra de [testigo 1] (detenido), por su probable responsabilidad penal en la comisión del delito de parricidio. También se ejerció la acción penal y la relativa a la reparación del daño material y moral por la presunta responsabilidad de [testigo 1] en el delito de parricidio en agravio de su esposa [agraviada].

2. Copia certificada de la averiguación previa [...] que se ventiló en la agencia del Ministerio Público de San Martín de Bolaños, integrada en contra de Antonio Neftalí Garza Gutiérrez, por su probable responsabilidad en conductas posiblemente constitutivas de delitos en agravio de [agraviada]; a continuación se señala lo que al caso en estudio interesa:

a) El 23 de junio se emitió resultado de necropsia suscrito por Olga Lilia Bermudes Lomelí y Guillermo Villaseñor Torres, practicada al cadáver de [agraviada], en la cual se concluye que la causa de su muerte se debió a las alteraciones causadas en los órganos interesados por el proyectil de arma de fuego.

b) Se recibió el 5 de octubre de 2006 el oficio 259/2006, del 6 de septiembre del propio año, que remitió la agencia del Ministerio Público de Villa Guerrero, junto con copia certificada de todas las actuaciones de la averiguación previa [...], relativa a los hechos en los que perdió la vida

[agraviada], para que conociera de la investigación por haber ocurrido los hechos dentro de su jurisdicción de San Martín de Bolaños.

c) Declaración rendida a las 11:30 horas del 9 de enero de 2007 por el médico Francisco Mejía Hernández, médico responsable del centro de salud de San Martín de Bolaños, donde informó que a las 9:00 horas del 22 de junio de 2006 llegó al centro de salud [testigo 1], solicitó atención médica domiciliaria para [agraviada], e indicó que ésta presentaba dolor abdominal. Debido a que en ese momento atendía a otros pacientes, le indicó que la trasladara a ese centro para su diagnóstico clínico y atención inmediata. Fue entonces cuando [testigo 1] le informó que su esposa se había dado un rozón de bala con un rifle, y por ello le insistió que la trasladara de inmediato a la unidad de salud para su atención. A las 10:00 horas recibió a la paciente de 38 años, quejumbrosa, diaforética, hiperneica, con palidez de piel y tegumentos, boca seca, globos oculares simétricos, tórax con campos pulmonares ventilados, no sibilancias, área precordial con ruidos cardiacos taquicárdicos, no soplos; en espalda, sobre parte inferior de escápula derecha se observó herida de aproximadamente 0.5 centímetros de diámetro, al parecer por proyectil de arma de fuego, [testigo 1] le informó que el balazo se lo había dado la noche anterior. En la herida observó salida de material hemático en cantidad moderada, así como de un halo negruzco de aproximadamente dos centímetros alrededor de la herida. No observó orificio de salida, pero sí abdomen con marcada resistencia muscular, dolorosas las maniobras de palpación, no audibles ruidos peristálticos. Concluyó que los datos clínicos se clasificaron como herida por proyectil de arma de fuego, lesión que ponía en peligro la vida de la paciente. Procedió a su manejo inmediato con soluciones tipo Hartman para tratar de estabilizar la hipovolemia por posible hemorragia intraabdominal. Notificó lo anterior al Ministerio Público y trasladó al hospital del IMSS Solidaridad de Tlaltenango, Zacatecas, a [agraviada] para su atención urgente por cirugía general. Envío nota de atención médica de primer nivel y copia del formato de transferencia de paciente.

d) Declaración hecha a las 12:00 horas del 9 de enero de 2007 por Antonio Neftalí Garza Gutiérrez. Señaló que el 21 de junio de 2006 se encontraba cubriendo la guardia en urgencias del centro de salud de San Martín de Bolaños. A las 22:30 horas se presentó [agraviada], acompañada de un



hombre que dijo ser su esposo, y le indicó que padecía un dolor en la boca del estómago, sin aceptar que la revisara completamente. Se quejaba de que el dolor era intenso, de dolor de cabeza y gripa, sin que le permitiera mayor revisión, por lo que le dio tratamiento para esos problemas, le entregó la receta y se retiró sin volver a verla en toda la noche. Detalló que en la revisión no vio ningún tipo de sangrado, que intentó explorar más pero no lo logró por la negativa de la mujer y de su esposo.

e) Declaración del médico Sergio Efrén Puga Magaña, quien el 22 de junio de 2009, refirió que en esa fecha como a las 13:15 horas llegó al centro de salud de Villa Guerrero a bordo de una ambulancia [agraviada] canalizada con suero Hartmann, herida de bala y con un apósito de gasa la cual murió a las 13:20 horas, mientras hacía la maniobra para ponerle oxígeno. A pregunta expresa del fiscal, refirió que el traslado de la paciente al hospital para que recibiera una mejor atención médica debió haberse hecho en forma inmediata y no esperar tanto tiempo, que de haber recibido atención médica oportuna hubiera tenido muchas probabilidades de sobrevivir.

3. El 22 de junio de 2006, a las 10:00 horas, el médico Francisco Mejía Hernández, responsable de la unidad médica del centro de salud rural en San Martín de Bolaños, suscribió carta de referencia de [agraviada], de 38 años de edad, la cual presentaba herida de proyectil de arma de fuego de más de doce horas de evolución, “a la cual se le observa orificio de entrada en parte interior del omóplato derecho y no se le aprecia orificio de salida, diaforética, hiperneica con abdomen agudo caracterizado por signos de rebote, perístasis disminuida, distensión abdominal, con signos vitales de 90/60; temperatura de 37 grados” En el documento se remite a la paciente en ambulancia con carácter de urgente, al IMSS Oportunidades de Tlaltenango, Zacatecas, a las 11:50 horas de la fecha anotada.

4. El 22 de junio de 2006, el doctor Sergio E. Puga Magaña, en el centro de salud de Villa Guerrero, suscribió la notificación de caso médico legal dirigida al agente del Ministerio Público de la propia municipalidad, en la cual hace constar que a las 13:15 horas de la misma fecha fue presentada en la unidad médica de dicho centro de salud una persona que respondía al nombre de [agraviada], de 38 años de edad, la cual presentó signos y síntomas de agonía por insuficiencia respiratoria ocasionada por hemorragia pulmonar aguda por un balazo con orificio de entrada

en la parte inferior del omóplato derecho, en la región de la espalda, sin apreciarse orificio de salida; la paciente falleció a las 13:20 horas.

5. El 9 de febrero de 2007, el doctor Francisco Mejía Hernández, director adscrito al centro de salud de San Martín de Bolaños, presentó un escrito a esta Comisión en el cual ratificó los hechos narrados en su declaración ante el agente del Ministerio Público de San Martín de Bolaños dentro de la averiguación previa [...], declaración transcrita en el punto 2 del inciso c de evidencias. Para acreditar su dicho acompañó copia de la nota de atención médica de primer nivel y copia simple de formato de transferencia de pacientes. Agregó que no cuenta con expediente familiar de la finada [agraviada] en esa unidad.

6. Oficio 322/02/2007, del 16 de febrero de 2007, signado por el director general de la Región Sanitaria I Norte, donde informó que el médico pasante Antonio Neftalí Garza Gutiérrez prestó su servicio social en la unidad médica de San Martín de Bolaños del 1 de febrero de 2006 al 31 de enero de 2007 y que no laboraba en la Secretaría de Salud.

7. Oficio 264/2007P, del 13 de marzo de 2007, signado por el juez mixto de Primera Instancia del Decimotercer Partido Judicial en Colotlán, al cual acompañó legajo en 13 hojas de la copia certificada del proceso penal [...] que se inició en contra de [testigo 1], detenido por el delito de parricidio en agravio de [agraviada]. Las siguientes constancias destacan por su relevancia en cuanto a lo que aquí se investiga:

a) El 26 de junio de 2006, [testigo 1] rindió declaración preparatoria ante el juez mixto de Primera Instancia, con residencia en Colotlán, Jalisco, dentro de la causa penal [...], por el delito de parricidio, en la cual destaca que ratificó parcialmente la declaración que rindió ante el agente del Ministerio Público y reiteró que cuando el médico del centro de salud de San Martín de Bolaños atendió a su esposa, él le dijo que ésta había recibido un balazo y la tuvo en observación como una hora. Luego el médico le dijo que podía llevársela a su casa y que la lesión no era grave, pero como seguía con dolor, volvió a ver al médico para que la revisara y que regresó a verla a su domicilio en dos ocasiones; lo describió como un médico alto y güero. Añadió que su esposa continuaba mal, por lo que regresó con ella al centro de salud y un médico a quien conoce como “[...]” la revisó y le dijo que estaba grave y

debía ser trasladada de urgencia a Tlaltenango, Zacatecas. Cuando era transportada en la ambulancia se agravó, por lo que la llevaron al centro de salud de Villa Guerrero, en donde perdió la vida mientras era atendida por un médico.

b) El 3 de octubre de 2006, [hermana de agraviada] declaró que vio a su hermana muy grave y le dijo a su cuñado que fueran con el médico del centro de salud para que les dieran un pase a Tlaltenango. Cuando estuvieron en el centro de salud, y ya que el médico había revisado a su hermana, éste les dijo que sí les daba el pase, pero que iban a detener a su cuñado, iban a multarlo e iban a quitarle las armas, así que ellos debían decidir. Su cuñado dijo que mejor no les dieran el pase y se regresó con [agraviada] lesionada. Agregó que cuando volvió para ver a su hermana, su cuñado ya se la había llevado de nuevo al centro de salud y como a la una de la tarde se dio cuenta de que su hermana había fallecido.

8. El 19 de julio de 2007, personal de esta Comisión recabó el dicho de [testigo 3], quien señaló que a las 23:00 horas del 21 de junio de 2006 se dio cuenta de que [agraviada] y su hermano [testigo 1] se encontraban en el hospital, por lo que se trasladó de su domicilio al lugar. Al ver a [agraviada], ésta le informó que a [testigo 1] se le había salido un tiro y la había lesionado; vio que un médico alto y güero, robusto y como de treinta y cinco años la estaba revisando de la herida producida por el arma de fuego. El médico les indicó que la herida no era grave, que podían llevársela, que con la medicina que les había dado se aliviaría. Aclaró que éste estaba solo en el centro de salud de San Martín. Pasadas las veintitrés horas se llevaron a su domicilio a [agraviada] en una camioneta propiedad de [...] pero que siguió quejándose. Entonces [testigo 1] fue por el prestador de servicio social como a la una o dos de la mañana del día siguiente. El médico que la atendió en el centro de salud acudió en seguida, la revisó y dijo que el problema no era grave, que por el susto tenía molestias en la úlcera gástrica que desde hace tiempo padecía, y se retiró del lugar. Como los dolores de [agraviada] continuaron, finalmente a las ocho o nueve horas del 22 de junio de 2007 la llevaron en un vehículo al centro de salud en donde los atendió por primera vez el doctor Francisco Mejía Hernández, director del centro de salud de San Martín de Bolaños, quien una vez que la revisó, reunió los documentos para su traslado inmediato en ambulancia. Al llegar al municipio de Villa Guerrero se agravó y ahí fue donde falleció.

9. El 19 de julio de 2007, personal de esta Comisión recabó el dicho de [testigo 2], quien señaló que en junio de 2006, sin recordar el día, pero aproximadamente a las 22:00 horas, se encontraba en su domicilio en San Martín de Bolaños, cuando llegaron su hijo [testigo 1] y su esposa [agraviada], quienes le comentaron que venían del centro de salud porque [agraviada] accidentalmente se había lesionado con una pistola, que el doctor les había indicado que la lesión no era grave, les había dado medicamento y les había dicho que se fueran a su casa. Como [agraviada] siguió con dolor, su hijo [testigo 1] fue por el doctor, éste se presentó en el domicilio, la revisó y dijo que no era grave, que no pasaba nada. Al día siguiente la llevaron al centro de salud temprano, y más tarde le informaron que había muerto.

10. El 20 de julio de 2007, personal de este organismo se trasladó a las instalaciones de la cárcel municipal de Colotlán, en donde entrevistó al interno [testigo 1], quien manifestó que el 21 de junio de 2006, como a las ocho o nueve de la noche, se presentó en el centro de salud de San Martín de Bolaños en compañía de su esposa [agraviada] y [...], ya que su esposa estaba herida por arma de fuego. En el lugar también se presentó su hermana [testigo 3]. Fueron atendidos por el prestador de servicio social Antonio Neftalí Garza Gutiérrez, quien les indicó que la lesión no era grave; la curó, le dio medicina y le dijo que podía llevarse a su esposa a su casa. La trasladó al domicilio de su madre [testigo 2], en donde su cónyuge siguió con dolor. Por ello, a las once o doce de la noche fue al centro de salud e informó al doctor lo que estaba sucediendo. Éste se trasladó a su domicilio, la revisó, le dio algo que se tomó en ese momento y se retiró. A las ocho o nueve horas del 22 de junio de 2006, al ver que siguió mala su esposa, regresó al centro de salud, en donde en esa ocasión lo atendió el doctor Francisco Mejía Hernández, director del centro, le indicó que llevara a su esposa a dicho centro, sin saber en ese momento que ya había sido atendida por el pasante. Una vez que se presentó su esposa ante el médico, éste la revisó, le informó de la gravedad del caso y organizó la documentación para su traslado inmediato en ambulancia. Al llegar al municipio de Villa Guerrero se agravó y tuvo que llevarla al centro de salud de esa población, donde falleció.

11. El 4 de diciembre de 2008 se recibió el oficio 117554/08/12CE/ML/13, que signaron Rosa Torres Aguilar y Socorro Méndez Herrera, peritas de medicina legal

del IJCF. Dijeron no poder evaluar si la atención médica proporcionada a [agraviada] por parte de Antonio Neftalí Garza Gutiérrez habías sido la adecuada, debido a que el expediente que se les proporcionó no arrojó elementos suficientes de prueba para valorar si existió algún tipo de responsabilidad médica, ya que no existían antecedentes de su atención del 21 y 22 de junio de 2006 por parte de ese prestador de servicio social.

12. Escrito del 3 de julio de 2009 del doctor Francisco Mejía Hernández, director adscrito al centro de salud de San Martín de Bolaños, al que acompañó copia simple del expediente clínico de la finada [agraviada]. Informó que no existía nota médica o documentación del 21 de junio de 2006 a las 22:30 horas de la atención brindada a la finada por el entonces “médico pasante en servicio social” Antonio Neftalí Garza Gutiérrez, quien terminó su servicio social el 31 de enero de 2007.

13. El 13 de agosto de 2009, personal de este organismo se comunicó por vía telefónica a la agencia del Ministerio Público de San Martín de Bolaños, en donde fue informado de que la averiguación previa [...], que se inició por los hechos materia de esta queja el 7 de noviembre de 2007, se autorizó su archivo en espera de mejores y mayores datos, de conformidad con lo establecido en el artículo 100 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco.

14. El 5 de agosto de 2009 se dictó auto dentro de la causa penal [...], en el cual se tiene por recibido el oficio 633, procedente del Segundo Tribunal Colegiado en Materia Penal del Tercer Circuito, deducido del juicio de amparo directo 73/2009, mediante el cual se informa que la justicia de la Unión no ampara ni protege al quejoso [testigo 1], por lo cual queda subsistente la condena en su contra a treinta años de prisión y al pago de la reparación del daño.

15. El 24 de septiembre de 2009, el agente del Ministerio Público Víctor Hugo Carrasco Berumen, mediante oficio 363/2009, remitió copia certificada de la resolución mediante oficio DRJZN/1409/2007, en el cual se autoriza remitir al archivo la averiguación previa [...], en los términos del artículo 100 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco.

### III. FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN

## Análisis de pruebas y observaciones

Con base en el análisis de las pruebas y observaciones, la Comisión Estatal de Derechos Humanos determina que fueron violados los siguientes derechos humanos: a la legalidad y protección de la salud, que redundó en la pérdida de la vida de [agraviada]. Esta conclusión tiene sustento lógico y jurídico en los principios constitucionales, así como en una interpretación sistemática interna y externa, integral, literal, histórica, principalista y comparatista, que se llevó a cabo con las normas mínimas de argumentación.

La queja se inició de oficio a favor de [agraviada], y en contra del personal médico de la Secretaría de Salud involucrado en la atención que recibió en el centro de salud de San Martín de Bolaños, particularmente en contra de quien inicialmente se refirió como médico pasante Antonio Neftalí Garza Gutiérrez, entonces adscrito a ese centro de salud, lo cual posteriormente le causó la muerte.

Mediante las investigaciones realizadas por este organismo se comprobó que el servidor público involucrado, Antonio Neftalí Garza Gutiérrez, reconoció que el 21 de junio de 2006, a las 22:30 horas, atendió a [agraviada]. Negó haberse dado cuenta de que la paciente presentaba una herida causada por proyectil de arma de fuego, porque en la revisión no vio ningún tipo de sangrado y no exploró a la paciente debido a que tanto ella como su esposo [testigo 1] se negaron a la revisión. Sin embargo, le revisó el estómago, le dio medicamento y le indicó que se retirara a su domicilio. La afirmación del prestador de servicio social en funciones de médico no se encuentra robustecida con ninguna evidencia que obre dentro del expediente de queja; al contrario, obran el dicho de [testigo 1] al momento de identificar el cadáver (evidencia 1, inciso b); al momento de ser interrogado por los policías investigadores (evidencia 1, inciso e); al rendir su declaración ministerial en calidad de detenido (evidencia 1, inciso f); al rendir su declaración preparatoria (evidencia 7, inciso a) y finalmente, en lo declarado ante personal de este organismo (evidencia 10). En todas estas ocasiones sostuvo consistentemente que Antonio Neftalí Garza Gutiérrez había tenido conocimiento de la lesión que presentaba [agraviada] y que incluso acudió al domicilio de su madre, en donde se encontraba postrada en cama y la revisó. Apoyan lo dicho por [testigo 1] la versión de los hechos que la niña [...], de doce años de edad, dio a los elementos de la

Policía Investigadora (evidencia 1, inciso c), así como su declaración ante el agente del Ministerio Público (evidencia 1, inciso d). Ambas declaraciones son concordantes y verosímiles, cobran particular importancia debido a que, no obstante haber sido aleccionada previamente por su padre [testigo 1] para que mintiera y de esa manera eludir su responsabilidad penal, vertió su declaración apegada a la verdad de los hechos y dejó al descubierto las circunstancias en las cuales resultó lesionada la aquí agraviada, por lo que se entiende que su declaración espontánea respecto a la presencia del prestador de servicio social en funciones de médico es una evidencia no controvertida. Igualmente, obran en demérito de lo sostenido por el prestador de servicio social la declaración rendida por [hermana de agraviada] dentro de la causa penal [...] que se instruyó a [testigo 1] (evidencia 7, inciso b), en la cual sostuvo que vio a su hermana [agraviada] muy grave y le dijo a su cuñado que fueran con el médico del centro de salud para que les dieran un pase a Tlaltenango. Cuando estuvieron en el centro de salud, y ya que el médico había revisado a su hermana, éste les dijo que sí les daba el pase, pero que iban a detener a su cuñado, iban a multarlo e iban a quitarle las armas, por lo que ellos tenían que decidir, y [testigo 1] dijo que mejor no les dieran el pase. También obra en contra de lo sostenido por el servidor público lo que [testigo 3] y [testigo 2], aseveraron ante esta Comisión, relativo a que el prestador de servicio social involucrado, luego de haber atendido y revisado a [agraviada], se enteró de que ésta presentaba herida producida por arma de fuego. No obstante señaló que no era grave y le permitió que se retirara a un domicilio particular; acudió la madrugada del día siguiente a revisarla y la recetó sin valorar con tino la gravedad o estado de su salud.

Con lo anterior se demuestra una inadecuada prestación del servicio público y la negligencia médica cometida por el prestador de servicio social en agravio de [agraviada]. Además, no elaboró nota de la atención médica que le brindó el 21 de junio de 2006 a las 22:30 horas, como lo reconoció expresamente. Con ello incumplió con lo siguiente:

“Norma Oficial Mexicana NOM – 168 – SSA1 – 1998, del Expediente Clínico

#### Introducción

El Programa de Reforma del Sector Salud plasma la mejoría de la calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud, como uno de los principales objetivos que en materia

de salud se definieron en el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000. Alcanzar tal objetivo implica fortalecer y complementar los servicios y sus componentes.

## 1. Objetivo

Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

## 2. Campo de aplicación

La presente Norma Oficial Mexicana es de observancia general en el territorio nacional y sus disposiciones son obligatorias para los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios, en los términos previstos en la misma.

4.1. Atención médica, al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

4.3. Establecimiento para la atención médica, a todo aquél, fijo o móvil; público, social o privado, que preste servicios de atención médica ya sea ambulatoria o para internamiento, cualquiera que sea su denominación; incluidos los consultorios.

4.4. Expediente clínico, al conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

4.9. Resumen clínico, al documento elaborado por un médico, en el cual se registrarán los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente clínico. Deberá tener como mínimo: padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico, estudios de laboratorio y gabinete.

4.11. Usuario, a toda aquella persona, paciente o no, que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

5.1. Los prestadores de servicios médicos de carácter público, social y privado estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico en los términos previstos en la presente Norma; los establecimientos, serán solidariamente responsables, respecto del cumplimiento de esta obligación por cuanto hace al personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en que fuere contratado dicho personal.

5.2. Todo expediente clínico, deberá tener los siguientes datos generales:

5.2.1. Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y, en su caso, nombre de la institución a la que pertenece;



5.2.2. En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario;

5.2.3. Nombre, sexo, edad y domicilio del usuario; y

5.2.4. Los demás que señalen las disposiciones sanitarias.

5.4. El médico, así como otros profesionales o personal técnico y auxiliar que intervengan en la atención del paciente, tendrán la obligación de cumplir los lineamientos de la presente Norma, en forma ética y profesional.

5.7. Las notas médicas, reportes y otros documentos que surjan como consecuencia de la aplicación de la presente Norma, deberán apegarse a los procedimientos que dispongan las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, cuando sea el caso.

5.8. Las notas médicas y reportes a que se refiere la presente Norma deberán contener: Nombre completo del paciente, edad y sexo y, en su caso, número de cama o expediente.

5.9. Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien la elabora.

5.13. El expediente clínico se integrará atendiendo a los servicios prestados de: consulta externa (general y especializada), urgencias y hospitalización.

6.1.2. Exploración física.- Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (pulso, temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria), así como datos de cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales;

6.2. Nota de evolución.

Deberá elaborarla el médico cada vez que proporciona atención al paciente ambulatorio, de acuerdo con el estado clínico del paciente. Describirá lo siguiente:

6.2.1. Evolución y actualización del cuadro clínico (incluido tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones);

6.2.2. Signos vitales;

6.2.4. Diagnósticos y

6.2.5. Tratamiento e indicaciones médicas, en el caso de medicamentos, señalando como mínimo: dosis, vía y periodicidad;

6.3. Nota de interconsulta.

La solicitud deberá elaborarla el médico cuando se requiera y quedará asentada en el expediente clínico.

La elabora el médico consultado, y deberá contar con:

6.3.1. Criterios diagnósticos;

6.3.2. Plan de estudios;

6.3.3. Sugerencias diagnósticas y tratamiento; y

6.3.4. Demás que marca el numeral 7.1.

7.2. Nota de evolución.

Deberá elaborarla el médico cada vez que proporciona atención al paciente y las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.2 de la presente Norma”.

Con base en lo anterior, se advierte que el servidor público involucrado, Antonio Neftalí Garza Gutiérrez, entonces prestador de servicio social en funciones de médico adscrito al centro de salud de San Martín de Bolaños, a las 22:30 horas del 26 de junio de 2006, atendió a la hoy finada [agraviada], y aunque vio la gravedad del caso, no la canalizó de inmediato a donde se le diera atención oportuna y eficiente. Además incumplió al no haber elaborado la nota de atención con el nombre completo de la paciente, edad, sexo, fecha, hora, exploración física, habitus exterior, signos vitales (pulso, temperatura, tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria), datos de cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros, genitales, evolución cada vez que se proporciona atención, tratamiento e indicaciones médicas, dosis, vía, periodicidad, nota de interconsulta, nombre completo y firma de quien la elabora.

## DERECHO A LA LEGALIDAD Y SEGURIDAD JURÍDICA

Este derecho, considerado por la doctrina como parte de los derechos civiles y políticos o de primera generación, atiende a que los actos de la administración pública y de la administración y procuración de justicia se realicen con apego al orden jurídico, a fin de evitar que se produzcan perjuicios indebidos en contra de las personas.

El bien jurídico protegido por el derecho a la legalidad es la observancia adecuada por parte del Estado del orden jurídico, entendiéndose por éste la permanencia en un estado de disfrute de los derechos concebidos en el ordenamiento jurídico, sin que se causen perjuicios indebidos como resultado de una deficiente aplicación del

derecho. Asimismo, este derecho tiene como sujeto titular a cualquier persona, por su generalidad e importancia.

El derecho a la legalidad compromete todos los actos de la administración pública con lo establecido en el orden jurídico, con el fin de evitar un menoscabo de los derechos de los ciudadanos.

Ahora bien, en lo referente a las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido, encontramos una aplicación incorrecta de la ley, o en su caso, la no aplicación de ella, a pesar de la satisfacción del supuesto normativo y, además, un perjuicio contra el derechohabiente que tenga como causa precisamente la inadecuada u omisa aplicación del derecho.

Como estructura jurídica del derecho, el de la legalidad implica un derecho subjetivo consistente en la satisfacción de la expectativa de no ser víctima de una inadecuada u omisa aplicación de la ley que traiga como consecuencia un perjuicio. Como contrapartida, supone cumplir comportamientos obligatorios para la autoridad, sean éstos conductas de acción u omisión, y prohibir que se lleven a cabo.

Una característica esencial del derecho a la legalidad es que debe estar debidamente fundado y motivado en una ley previa, y que además el mandato sea realizado por una autoridad competente.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, este derecho se encuentra garantizado en los siguientes artículos:

Artículo 14. A ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna. Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho.

[...]

Artículo 16. Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento.

[...]

No sólo en la legislación interna se reconoce este derecho, también se encuentra previsto en los siguientes instrumentos internacionales:

Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Asamblea General de la ONU en su resolución 217 A (III), en París, Francia, y firmada por México el 10 de diciembre de 1948, que al respecto señala:

Artículo 7. Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

Artículo 10. Toda persona tiene derecho, en condiciones de plena igualdad, a ser oída públicamente y con justicia por un tribunal independiente e imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones o para el examen de cualquier acusación contra ella en materia penal.

Convención Americana sobre Derechos Humanos, suscrita en la Conferencia Especializada de Derechos Humanos convocada por la Organización de los Estados Americanos (OEA), realizada en San José Costa Rica del 7 al 22 de noviembre de 1969, aprobada por el Senado de nuestro país el 18 de diciembre de 1980, según decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 9 de enero de 1981 y vigente en México desde el 24 de marzo de 1981 y en la cual se establece:

Artículo 11. Protección de la Honra y de la Dignidad

1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.
2. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación.
3. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.

Los anteriores instrumentos internacionales son válidos como fuente del derecho en nuestro país en tanto que éste es integrante de la ONU y de la OEA, respectivamente, además de que los tratados internacionales son ley suprema de la

Unión, tal como se establece en el artículo 133 de nuestra Carta Magna, que al efecto señala:

Artículo 133.

Esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los Tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán Ley Suprema en toda la Unión. Los jueces de cada estado se arreglarán a dicha Constitución, las leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las constituciones o leyes de los Estados.

Para mayor abundamiento en la explicación sobre la vigencia del derecho internacional en el sistema jurídico mexicano, es conveniente citar lo que al respecto ha considerado el pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en relación con la jerarquía de las normas jurídicas en México, a través de la siguiente tesis de jurisprudencia:

Tratados internacionales. Se ubican jerárquicamente por encima de las leyes federales y en un segundo plano respecto de la Constitución federal.

Persistentemente en la doctrina se ha formulado la interrogante respecto a la jerarquía de normas en nuestro derecho. Existe unanimidad respecto de que la Constitución Federal es la norma fundamental y que aunque en principio la expresión "... serán la Ley Suprema de toda la Unión..." parece indicar que no sólo la Carta Magna es la suprema, la objeción es superada por el hecho de que las leyes deben emanar de la Constitución y ser aprobadas por un órgano constituido, como lo es el Congreso de la Unión y de que los tratados deben estar de acuerdo con la Ley Fundamental, lo que claramente indica que sólo la Constitución es la Ley Suprema. El problema respecto a la jerarquía de las demás normas del sistema, ha encontrado en la jurisprudencia y en la doctrina distintas soluciones, entre las que destacan: supremacía del derecho federal frente al local y misma jerarquía de los dos, en sus variantes lisa y llana, y con la existencia de "leyes constitucionales", y la de que será ley suprema la que sea calificada de constitucional. No obstante, esta Suprema Corte de Justicia considera que los tratados internacionales se encuentran en un segundo plano inmediatamente debajo de la Ley Fundamental y por encima del derecho federal y el local. Esta interpretación del artículo 133 constitucional, deriva de que estos compromisos internacionales son asumidos por el Estado mexicano en su conjunto y comprometen a todas sus autoridades frente a la comunidad internacional; por ello se explica que el Constituyente haya facultado al presidente de la República a suscribir los tratados internacionales en su calidad de jefe de Estado y, de la misma manera, el Senado interviene como representante de la voluntad de las entidades federativas y, por medio de su ratificación, obliga a sus autoridades. Otro aspecto importante para considerar esta jerarquía de los tratados, es la relativa a que en esta

materia no existe limitación competencial entre la Federación y las entidades federativas, esto es, no se toma en cuenta la competencia federal o local del contenido del tratado, sino que por mandato expreso del propio artículo 133 el presidente de la República y el Senado pueden obligar al Estado mexicano en cualquier materia, independientemente de que para otros efectos ésta sea competencia de las entidades federativas.

#### PRECEDENTES

Amparo en revisión 1475/98. Sindicato Nacional de Controladores de Tránsito Aéreo. 11 de mayo de 1999. Unanimidad de diez votos. Ausente: José Vicente Aguinaco Alemán. Ponente: Humberto Román Palacios. Secretario: Antonio Espinoza Rangel. El Tribunal Pleno, en su sesión privada celebrada el veintiocho de octubre en curso, aprobó, con el número LXXVII/1999, la tesis aislada que antecede; y determinó que la votación es idónea para integrar tesis jurisprudencial. México, Distrito Federal, a veintiocho de octubre de mil novecientos noventa y nueve. Nota: Esta tesis abandona el criterio sustentado en la tesis P. C/92, publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación número 60, octava época, diciembre de 1992, página 27, de rubro: “LEYES FEDERALES Y TRATADOS INTERNACIONALES. TIENEN LA MISMA JERARQUÍA NORMATIVA.”<sup>1</sup>

En su anterior integración, este máximo tribunal había adoptado una posición distinta en el rubro que dice: “Leyes federales y tratados internacionales, tienen la misma jerarquía.”<sup>2</sup> Sin embargo, el pleno consideró oportuno abandonar tal criterio y asumir el que considera la jerarquía superior de los tratados incluso frente al derecho federal. De forma aleatoria a este debate, surge la conclusión incuestionable de que los instrumentos internacionales son parte integrante del sistema jurídico mexicano y su consecuencia directa es la obligación de su aplicación.

A los argumentos anteriores habría que agregar el análisis del artículo 4º de la Constitución Política del Estado de Jalisco, que complementa y clarifica la recepción y aplicación del derecho internacional de los derechos humanos en el ámbito interno, ya que de manera literal reconoce como parte del catálogo de derechos los contenidos en los diversos instrumentos internacionales que el gobierno federal haya suscrito y ratificado, tal como se desprende de la siguiente cita:

---

<sup>1</sup> Localizado en la novena época y publicado en el *Semanario Judicial de la Federación* y su *Gaceta*, tomo X, noviembre de 1999. Tesis: P. LXXVII/99, p. 46.

<sup>2</sup> Tesis P. C/92, publicada en la *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, núm. 60, diciembre de 1992, p. 27.

#### Artículo 4. [...]

Se reconocen como derechos de los individuos que se encuentren en el territorio del Estado de Jalisco, los que se enuncian en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los contenidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas y los tratados, convenciones o acuerdos internacionales que el Gobierno Federal haya firmado o de los que celebre o forme parte.

El derecho humano a la legalidad incluye el debido funcionamiento de la administración pública, de manera que: falsa acusación, falta de fundamentación o motivación legal y la prestación indebida del servicio público son algunas de las violaciones de este derecho, sancionables de acuerdo con la siguiente legislación secundaria:

#### Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos:

##### Artículo 47.

Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

II. Formular y ejecutar legalmente, en su caso, los planes, programas y presupuestos correspondientes a su competencia, y cumplir las leyes y otras normas que determinen el manejo de recursos económicos públicos;

[...]

XX. Supervisar que los servidores públicos sujetos a su dirección, cumplan con las disposiciones de este artículo; y denunciar por escrito, ante el superior jerárquico o la contraloría interna, los actos u omisiones que en ejercicio de sus funciones llegare a advertir respecto de cualquier servidor público que pueda ser causa de responsabilidad administrativa en los términos de esta ley, y de las normas que al efecto se expidan;

XXII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público,

[...]

XXIV. La demás que le impongan las leyes y reglamentos.

### Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos:

Artículo 7. Será responsabilidad de los sujetos de la Ley ajustarse, en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones, a las obligaciones previstas en ésta, a fin de salvaguardar los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público.

Artículo 8. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones:

I. Cumplir el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

[...]

XXIV. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

El incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas.

### Código Penal Federal:

Artículo 214. Comete el delito de ejercicio indebido de servicio público, el servidor público que:

I. Ejercza las funciones de un empleo, cargo o comisión, sin haber tomado posesión legítima, o sin satisfacer todos los requisitos legales;

II. Continúe ejerciendo las funciones de un empleo, cargo o comisión después de saber que se ha revocado su nombramiento o que se le ha suspendido o destituido;

III. Teniendo conocimiento por razón de su empleo, cargo o comisión de que pueden resultar gravemente afectados el patrimonio o los intereses de alguna dependencia o entidad de la Administración Pública Federal centralizada, del Distrito Federal, organismos



descentralizados, empresa de participación estatal mayoritaria, asociaciones y sociedades asimiladas a éstas y fideicomisos públicos, del Congreso de la Unión o de los Poderes Judicial Federal o Judicial del Distrito Federal, por cualquier acto u omisión y no informe por escrito a su superior jerárquico o lo evite si está dentro de sus facultades;

IV. Por sí o por interpósita persona, sustraiga, destruya, oculte, utilice, o inutilice ilícitamente información o documentación que se encuentre bajo su custodia o a la cual tenga acceso, o de la que tenga conocimiento en virtud de su empleo, cargo o comisión.

V. Teniendo obligación por razones de empleo, cargo o comisión, de custodiar, vigilar, proteger o dar seguridad a personas, lugares, instalaciones u objetos, incumpliendo su deber, en cualquier forma propicie daño a las personas, o a los lugares, instalaciones u objetos, o pérdida o sustracción de objetos que se encuentren bajo su cuidado.

Al que cometa alguno de los delitos a que se refieren las fracciones I y II de este artículo, se le impondrán de tres días a un año de prisión, multa de treinta o trescientas veces el salario mínimo diario vigente en el Distrito Federal en el momento de la comisión del delito y destitución, en su caso, e inhabilitación de un mes a dos años para desempeñar otro empleo, cargo o comisión públicos; y

[...]

## Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco:

### Artículo 61

Todo servidor público, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y sin perjuicio de sus derechos y obligaciones laborales, tendrá las siguientes obligaciones: I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado, y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión.

Si bien Antonio Neftalí Garza Gutiérrez fungía como prestador de servicio social en el centro de salud de San Martín de Bolaños y no contaba con nombramiento alguno otorgado por la Secretaría de Salud Jalisco, es pertinente recordar que toda actividad que realiza el Estado la lleva a cabo a través de sus órganos originarios y derivados, y a su vez dichos órganos la efectúan por medio del trabajo de sus titulares y de quienes colaboran con éstos en las tareas que tienen encomendadas; es decir, el Estado cumple con sus fines y tareas por medio de sus agentes.

En este orden de ideas, debemos recordar lo prescrito por el artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que a la letra dice:

Para los efectos de las responsabilidades a que alude este Título se reputarán como servidores públicos a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial Federal y del Poder Judicial del Distrito Federal, los funcionarios y empleados, y, en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal o en el Distrito Federal, así como a los servidores del Instituto Federal Electoral, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

El Presidente de la República, durante el tiempo de su encargo, sólo podrá ser acusado por traición a la patria y delitos graves del orden común.

Los Gobernadores de los Estados, los Diputados a las Legislaturas Locales, los Magistrados de los Tribunales Superiores de Justicia Locales y, en su caso, los miembros de los Consejos de las Judicaturas Locales, serán responsables por violaciones a esta Constitución y a las leyes federales, así como por el manejo indebido de fondos y recursos federales.

Las Constituciones de los Estados de la República precisarán, en los mismos términos del primer párrafo de este artículo y para los efectos de sus responsabilidades, el carácter de servidores públicos de quienes desempeñen empleo, cargo o comisión en los Estados y en los Municipios.

Por su parte, la Constitución Política para el Estado Libre y Soberano de Jalisco señala:

Artículo 92. Para los efectos de las responsabilidades a que alude este título, se considera servidores públicos a los representantes de elección popular; a los miembros del Poder Judicial del Estado e integrantes del Tribunal de Arbitraje y Escalafón previstos en esta Constitución; a los miembros del Instituto Electoral del Estado; a los integrantes de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, los miembros del Instituto de Transparencia e Información Pública de Jalisco; y en general, a toda persona que desempeñe un cargo o comisión de cualquiera naturaleza en la administración pública del Estado o de los municipios, así como a quienes presten servicios en los organismos descentralizados, fideicomisos públicos y empresas de participación estatal o municipal mayoritaria, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran por el desempeño de sus respectivas funciones.

En consecuencia, es servidor público toda persona que desempeña un cargo, un empleo o una comisión de cualquier naturaleza en cualquiera de los tres órganos

del Estado, de las entidades federativas y de los municipios y en el caso que nos ocupa, estamos en la presencia de lo que la doctrina ha llamado funcionarios de *facto*, los cuales aun que no se encuentren formalmente nombrados como tales, materialmente cumplen con fines del Estado y desempeñan funciones inherentes a la competencia y atribuciones del ente público en el cual se desempeñan.

Particular quebranto a la legalidad lo constituye incumplir con el aviso de caso médico-legal al Ministerio Público por parte del prestador de servicio social Antonio Neftalí Garza Gutiérrez; su omisa actuación propició que se dejara de recibir la atención médica que requería [agraviada], lo cual vulnera todo el marco jurídico de protección de la salud enunciado anteriormente, además de que impidió que la autoridad conociera de los hechos delictuosos desde el primer momento, como lo ordena el Código de Procedimientos Penales, el cual refiere:

Artículo 88. Toda persona que tenga conocimiento de la comisión de un delito está obligada a denunciarlo al Ministerio Público y, en caso de urgencia, ante cualquier funcionario o agente de policía, los que darán cuenta inmediata al Ministerio Público.

Todo funcionario o empleado público, que en el ejercicio de sus funciones tenga noticias de la existencia de un delito, está obligado a participarlo inmediatamente al Ministerio Público, transmitiéndole todos los comprobantes o datos que tuviese, para que proceda conforme a sus atribuciones.

Se tendrá por incoada la denuncia, y acreditada la persecución, desde el momento mismo en que la víctima, el ofendido o los testigos, hagan este hecho del conocimiento de cualquier autoridad.

Con las evidencias y argumentos vertidos en el cuerpo de la presente resolución se sostiene que Antonio Neftalí Garza Gutiérrez tuvo pleno conocimiento de que [agraviada] presentaba una herida producida por un proyectil de arma de fuego y, en consecuencia, resulta responsable de los delitos que se configuren por su negativa actuación, la cual habrá de ser sancionada una vez que se ejerzan las acciones correspondientes por parte de la PGJE.

Se incumple con lo ordenado en la Ley para el Ejercicio de las Profesiones en el Estado de Jalisco cuando él, un prestador de servicios social, sin haber cumplido con los requisitos indispensables para alcanzar el grado de pasante en medicina, se ostenta como tal y desempeña una responsabilidad que únicamente quien tenga la

acreditación legal debe ejecutar. Esta circunstancia está plenamente probada en el cuerpo de la queja, y se fortalece con la propia confesión del prestador del servicio social, quien refirió que permanecía durante las noches a cargo de los servicios médicos del centro de salud de San Martín de Bolaños. Expresó lo anterior al rendir su declaración dentro de la averiguación previa [...] que se integra en su contra en la agencia del Ministerio Público de San Martín de Bolaños (evidencia 2, inciso c), dicho que coincide con la declaración del propio encargado de la unidad médica, Francisco Mejía Hernández, quien además sostuvo que su horario de labores era tan sólo de 8:00 a 15:30 horas (evidencia 2, inciso d). Tales hechos implican flagrantes transgresiones de la Ley para el Ejercicio de las Profesiones en el Estado. Las disposiciones legales de la ley citada que dejaron de observarse son las siguientes:

Artículo 5.- Todos los estudios profesionales y académicos ofertados en la currícula de las instituciones de educación superior a que hace referencia el artículo 40 de esta ley, requerirán del título profesional correspondiente en los términos previstos por el artículo 42 de este mismo ordenamiento.

Artículo 10.- No podrán ejercer en el Estado las profesiones a que alude el artículo 5° del presente ordenamiento, quienes hayan cursado estudios que necesitan para su acreditación alguno de los documentos a que se refiere el artículo 42 de esta Ley o sus equivalentes, y que no obtengan previamente el registro y la cédula profesional correspondientes en los términos de ley, para el ejercicio de: Abogado o Licenciado en Derecho, Médico, Arquitecto, Biólogo, Contador Público, Economista, Farmacéutico, Físico, Químico, Homeópata, Ingeniero, Licenciado en Trabajo Social, Odontólogo, Profesor Normalista, Psicólogo, Topógrafo, Veterinario, Zoólogo, Enfermería y Licenciados en Educación, así como de las especialidades que deriven de éstas.

Artículo 42.- Los documentos que expidan las instituciones de educación superior a que se refiere el artículo 40 de esta Ley en favor de las personas que comprueben haber realizado los estudios, aprobado los exámenes, y en su caso haber prestado el servicio social estudiantil correspondiente, que los faculten para ejercer alguna o algunas de las profesiones autorizadas, podrán ser los siguientes:

- I. Título Técnico Profesional; el documento que acredita haber concluido estudios de profesional técnico posteriores al bachillerato que requieran un mínimo de dos años;
- II. Título Profesional: el documento que acredita haber concluido estudios que requieran de un mínimo de tres años, cursados posteriormente al bachillerato;
- III. Título Profesional de Posgrado: Es el documento que acredita estudios de especialidad o maestría, posteriores a la obtención del título Profesional;

IV. Grado Académico Doctoral: el documento que acredita estudios doctorales; y

V. Carta de Pasante; el documento que acredita que se han terminados los estudios a que se refieren las fracciones I y II de este artículo, se ha cumplido con el servicio social estudiantil, pero no se han cubierto la totalidad de los requisitos para obtener el título.

Los documentos a que se refiere este artículo son probatorios de la calidad de profesionista.

No pasa inadvertido para esta Comisión el hecho de que el propio Antonio Neftalí se ostentara como médico pasante (evidencia 2, inciso d), y que de acuerdo con el contenido del escrito que suscribió el doctor Francisco Mejía Hernández, éste fuera el carácter con el cual desempeñaba labores en la Secretaría de Salud, pues conforme a la legislación transcrita, es requisito haber acreditado que terminó los estudios correspondientes y ha cumplido con el servicio social. La prohibición se encuentra aparejada a una sanción prevista en el artículo 52 de la ley enunciada, el cual refiere:

Cuando una persona dentro del territorio del Estado se ostente como pasante o profesionista sin serlo, y realice actos propios de una actividad profesional de las referidas en el artículo 5º de esta Ley, no tendrá derecho a cobrar por concepto de sueldo u honorarios, y se le impondrá además una multa hasta por el equivalente a 100 días de salario mínimo general vigente en la capital del Estado.

La actividad que desarrollaba el prestador de servicio social Antonio Neftalí como encargado de una guardia nocturna en urgencias en el centro de salud de San Martín de Bolaños contraviene la Ley Estatal de Salud en los artículos que a continuación se transcriben:

Artículo 113.- La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud se llevará a cabo mediante la participación de los mismos, en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente, en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

Para los efectos del párrafo anterior, el Gobierno del Estado, en coordinación con las instituciones educativas y de la salud, definirá los mecanismos para que los pasantes de las profesiones para la salud participen en la organización y operación de los comités de salud a que se refiere el Artículo 102 de esta Ley.

[...]

Artículo 102.- Con sujeción a la Ley Orgánica Municipal, en cada Municipio, delegación o agencia podrá constituirse un consejo municipal o comité, según sea el caso, que tendrán como objetivos fomentar una cultura orientada a la salud, coadyuvar al mejoramiento, vigilancia y prestación de los servicios de salud de su localidad, y promover la preservación de condiciones ambientales que favorezcan a la salud pública.

La citada Ley Estatal de Salud no se encuentra armonizada en cuanto a la utilización del término *pasante*, y es clara al señalar expresamente que el servicio social se llevará a cabo mediante la participación de los prestadores, en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del estado; nunca señala que podrán desempeñar labores de atención a pacientes en unidades médicas y limita su trabajo a labores de “participación”, término que de acuerdo con el Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia, significa tomar parte en una sociedad o ser socio de sus integrantes, pero de ninguna manera asumir solos una responsabilidad tan elevada como la atención de pacientes en urgencias, sino que se orienta su participación en los términos del artículo 102 de la propia ley, a fomentar una cultura centrada en la salud, coadyuvar al mejoramiento, vigilancia y prestación de los servicios de salud de su localidad, y promover la creación y preservación de condiciones ambientales que favorezcan a la salud pública.

Por su parte, el artículo 469 de la Ley General de Salud establece:

Artículo 469.- Al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años.

Si se produjere daño por la falta de intervención, podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial.

Artículo 470.- Siempre que en la comisión de cualquiera de los delitos previstos en este capítulo, participe un servidor público que preste sus servicios en establecimientos de salud de cualquier dependencia o entidad pública y actúe en ejercicio o con motivo de sus funciones, además de las penas a que se haga acreedor por dicha comisión y sin perjuicio de lo dispuesto en otras leyes, se le destituirá del cargo, empleo o comisión y se le inhabilitará para ocupar otro similar hasta por un tanto igual a la pena de prisión impuesta, a juicio de la autoridad judicial.

El Código Penal del Estado de Jalisco, prevé:

Artículo 160. Se impondrá de un mes a dos años de suspensión en el ejercicio de la profesión y multa por el equivalente de quinientos a mil días de salario mínimo, a los médicos, cirujanos y demás profesionistas similares o auxiliares, por el daño físico o moral que causen por dolo o culpa en la práctica de su profesión.

Las penas señaladas en el párrafo anterior, se aplicarán además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados. En caso de reincidencia, la sanción deberá elevarse hasta dos tercios.

Artículo 161. Los directores, administradores, médicos de sanatorios y clínicas o quienes los substituyan, incurrirán en responsabilidad cuando, sin justificación rechacen la admisión y tratamiento médico de urgencia a una persona. En este caso, la pena será de uno a cinco años de prisión y multa por el importe de veinte a ciento noventa y seis días de salario.

Debido a que los derechos humanos son interdependientes, la violación de uno solo de ellos, trae como consecuencia la violación inmediata de otros más; en el caso que nos ocupa, la indebida observancia de los ordenamientos legales antes citados produjo la violación del derecho a la protección de la salud.

## DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

Es el derecho que tiene todo ser humano a disfrutar de un funcionamiento fisiológico óptimo. El bien jurídico protegido es el funcionamiento fisiológico óptimo de los gobernados. El sujeto titular de este derecho es todo ser humano.

La estructura jurídica de este derecho implica una permisión para el titular, quien tiene la libertad de obtener los servicios de asistencia médica, siguiendo los requerimientos establecidos en la ley. Con respecto a los servidores públicos, impone las obligaciones de no interferir o impedir el acceso a dichos servicios en los términos legales, de realizar la adecuada prestación y, en su caso, supervisión de éstos y la creación de infraestructura normativa e institucional que se requiera.

Las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido

*En cuanto al acto*

El ejercicio de una:

1. Conducta por parte de un servidor público que niegue, impida o interfiera en la posibilidad del individuo de obtener los servicios de salud.
2. Acción u omisión por parte de un servidor público del sector salud que pueda causar, o que efectivamente cause, de manera actual o inminente, una alteración en la salud del individuo.
3. Conducta de acción u omisión que implique la no prestación de los servicios de salud a que tiene derecho el titular o que se le dé una prestación deficiente.
4. Conducta por parte de la autoridad que implique el incumplimiento de la obligación a cargo del Estado de proveer de la infraestructura de servicios de salud más adecuada a las necesidades de la población.
5. Conducta por parte de un servidor público que implique el incumplimiento de la obligación a cargo del Estado de proveer de la infraestructura normativa acorde a la protección, preservación y promoción de la salud.

*En cuanto al sujeto*

1. Cualquier servidor público en posibilidades de impedir, negar o interferir el acceso a los servicios de salud, pertenezca o no al sector salud.
2. El servidor público perteneciente al sector salud relacionado con la atención médica que se le preste al individuo.

*En cuanto al resultado*

1. El no funcionamiento fisiológico óptimo de un ciudadano.

El derecho a la protección de la salud encuentra su fundamentación constitucional en los siguientes artículos:

Artículo 4° [...]



Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución...

Encontramos que el derecho a la protección de la salud también se fundamenta en el derecho interno, del que destacan, entre otras, las siguientes leyes: Ley General de Salud; Ley del Seguro Social; Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y la Ley Estatal de Salud.

No sólo en la legislación interna se reconoce este derecho, también se encuentra previsto en los siguientes instrumentos internacionales:

#### Declaración Universal de Derechos Humanos:

Artículo 25. 1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene, asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

#### Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre:

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

#### Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

Artículo 12. 1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: “Artículo 7. Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido, sin su libre consentimiento, a experimentos médicos o científicos.”

El Protocolo de San Salvador establece que para garantizar el derecho a la salud, el Estado está comprometido a adoptar como mínimo las siguientes medidas:

- a) La atención primaria de la salud, entendiéndose como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
- b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
- c) La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
- d) La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
- e) La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
- f) La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que, por sus condiciones de pobreza, sean más vulnerables.

La observación general número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas precisa el contenido normativo del derecho a la salud, identificando los siguientes elementos esenciales e interrelacionados que componen ese derecho:

- a) La *disponibilidad*. El Estado deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de salud, así como de programas, en particular programas de inmunización contra las principales enfermedades infecciosas, y medidas para proteger a todos los grupos en situación de vulnerabilidad, especialmente mujeres, niñas, niños, jóvenes y personas adultas mayores. Esos establecimientos y servicios deberán estar en buenas condiciones sanitarias, tener personal médico y profesional capacitado y bien remunerado y disponer de los medicamentos definidos en el Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud;

b) La *accesibilidad*. Se basa en cuatro principios que se complementan:

I. La *no discriminación*. los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos como la raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o posición social, situación económica, lugar de nacimiento, impedimentos físicos o mentales, estado de salud (incluidos el VIH/sida), orientación sexual y situación política, social o de otra índole que tengan por objeto o por resultado la invalidación o el menoscabo de la igualdad de goce o el ejercicio del derecho a la salud;

II. La *accesibilidad física*. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial de los grupos vulnerables o marginados, como minorías étnicas, poblaciones indígenas, mujeres, niñas, niños, jóvenes, personas adultas mayores, con discapacidad y con VIH/sida;

III. La *accesibilidad económica* (asequibilidad). Los pagos por servicios de atención de la salud y otros servicios relacionados deberán basarse en el principio de equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos;

IV. El *acceso a la información*. Comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud;

c) La *aceptabilidad*. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados. Es decir, respetuosos de la cultura de las personas, minorías, pueblos y comunidades. A la par, sensibles a los requisitos del género y del ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas;

d) La *calidad*. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia, potable, y condiciones sanitarias adecuadas.

En el caso que nos ocupa quedó fehacientemente acreditado que no hubo disponibilidad de los servicios de salud, en atención a que no se contó con personal médico que actuara de manera profesional y se encontrara científicamente preparado. En el centro de salud se encontraba una persona que no contaba con cédula profesional de médico, ni siquiera de pasante, sino que tan sólo era un prestador de servicio social. Tampoco se contó con accesibilidad a los servicios con parámetros de no discriminación, pues se actuó en agravio a los derechos de las mujeres al ocultarse un delito que propició el fallecimiento de [agraviada] cuando acudió en búsqueda de atención médica. En lugar de ello, encontró un clima de discriminación e impunidad, cuando el prestador de servicio social se detuvo a valorar entre respetar el derecho de [agraviada] a la justicia y a recibir atención médica de calidad o propiciar el engaño, la impunidad y la muerte. Desgraciadamente se inclinó por el quebranto de sus deberes éticos y de manera cómplice actuó en detrimento de los derechos de la mujer. La calidad en el servicio de salud no fue la apropiada desde el punto de vista científico, ni cultural. No se puede satisfacer el derecho a la atención de la salud de persona alguna que sea usuaria de los servicios de las Secretaría de Salud si un prestador de servicio social, sin la debida supervisión y guía de un profesional acreditado, atiende un caso de lesión por proyectil de arma de fuego con el diagnóstico de “infección gripal y gastritis”, prescribe medicamentos y para eludir su responsabilidad recurre a la mentira al declarar ante las autoridades investigadoras.

## DERECHO A LA VIDA

No obstante que el término derecho a la vida no está tutelado expresamente en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y que recientemente se ha cuestionado si debe ser o no garantizado por el Estado, es importante señalar que el término vida aparece en nuestra Constitución Política de los Estados Unidos

Mexicanos por lo menos siete veces en los artículos: 2°, 3°, 6°, 7°, 27, 41, 123 y 130, y que la Suprema Corte de Justicia de la Nación lo ha identificado no como un derecho humano absoluto, sino preeminente a los demás. Sin embargo, no pasa inadvertido que diversos órganos internacionales encargados de vigilancia y protección de los derechos humanos han establecido la especial y relevante importancia del derecho a la vida sin darle un valor superior frente a los otros. A este respecto, cabe destacar que en el párrafo 5° de la Declaración de Viena, adoptada por la Segunda Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos, celebrada en ese país en 1993, se señaló: “Todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí.”

Es un imperativo para el respeto pleno de los derechos humanos que los sistemas de salud ofrezcan servicios efectivos, seguros, eficientes, y responder de manera adecuada a las expectativas de los usuarios. La calidad significa también disponer de servicios dignos, tiempos de espera razonables y acceso a redes sociales de apoyo. No puede concebirse un nuevo caso en el estado de Jalisco en el cual una mujer se presente en un centro de salud y no encuentre el personal médico calificado y autorizado legalmente para el ejercicio de la profesión, que además esté en posibilidades de darle la atención de calidad y pueda realizar el diagnóstico efectivo al cual tiene derecho.

Ésta es la segunda ocasión durante el año en que esta Comisión se ve en la necesidad de pronunciarse a favor de los derechos humanos de mujeres que viven en zonas marginadas de la zona norte del estado y padecieron una inadecuada prestación de los servicios de salud. En ambos casos la consecuencia fue la pérdida de seres humanos.

Especial importancia cobra la declaración rendida dentro de la averiguación previa [...], integrada en la agencia del Ministerio Público de Villa Guerrero por el médico Sergio Efrén Puga Magaña, quien refirió que el 22 de junio de 2006, como a las 13:15 horas, llegó [agraviada] al centro de salud de Villa Guerrero en una ambulancia, canalizada con suero Hartmann, herida de bala y con un apósito de gasa, la que murió a las 13:20 horas, mientras él hacía la maniobra para ponerle oxígeno. A pregunta expresa del fiscal, refirió que el traslado de la paciente al hospital para que recibiera una mejor atención médica debió haberse hecho en

forma inmediata y no esperar tanto tiempo, y que de haber recibido atención médica oportuna habría tenido muchas probabilidades de sobrevivir.

El dictamen emitido a esta Comisión Estatal de Derechos Humanos por parte de Rosa Torres Aguilar y Socorro Méndez Herrera, peritas de medicina legal del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses del Estado, en el cual señalaron no poder evaluar si la atención médica proporcionada a [agraviada] por parte de Antonio Neftalí Garza Gutiérrez fue la adecuada, debido a que el expediente que se les proporcionó no arrojó elementos suficientes de prueba para valorar si existió algún tipo de responsabilidad médica, ya que no existen antecedentes de su atención los días 21 y 22 de junio de 2006, fortalece el hecho de que ni siquiera el referido responsable cumplió con su deber de hacer las anotaciones en el expediente clínico de la aquí agraviada, y posteriormente comparecer ante el Ministerio Público con una versión de los hechos que, además de inverosímil, se encuentra desvirtuada en cada una de las evidencias que fueron referidas al inicio del presente capítulo.

Por lo expuesto, y con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4º y 10º de la Constitución de Jalisco; 7º, fracciones I y XXV; 28, fracción III, 66, 68, 73, 75, 76, 77, 78 y 79 de la Ley de la CEDHJ; 109, 119, 120, 121 y 122 de su Reglamento Interior, esta Comisión emite las siguientes:

#### IV CONCLUSIONES

Quedó plenamente acreditado que los derechos humanos de [agraviada] fueron violados al recibir atención médica con motivo de un disparo por arma de fuego que le infirió su esposo [testigo 1]. Antonio Neftalí Garza Gutiérrez violó los derechos humanos a la legalidad y a la protección de la salud, los cuales trajeron como consecuencia la pérdida de la vida de la agraviada, por lo que esta Comisión dicta las siguientes:

Recomendaciones:

A Alfonso Petersen Farah  
Secretario de salud Jalisco

Primera. Inicie, integre y concluya una investigación interna que permita identificar y, en su caso, sancionar a los responsables de que personal de servicio social desempeñe ilegalmente labores como pasantes médicos y éstos brinden consulta o atención médica de cualquier tipo a usuarios de los servicios de salud a cargo de la secretaría, sin la supervisión y guía de un médico titulado que labore para ese ente público y se responsabilice de la atención prestada.

Segunda. En tanto se integra el procedimiento a que se hace referencia en el punto anterior, gire instrucciones a quien corresponda de la dependencia a su cargo para que por ningún motivo los prestadores de servicio social se ostenten como pasantes en medicina y desarrollen actividades profesionales para las cuales no se encuentran facultados en los términos de la Ley para el Ejercicio de las Profesiones del Estado de Jalisco.

En virtud de que el servidor público involucrado Antonio Nefalí Garza Gutiérrez, entonces prestador de servicio social adscrito al centro de salud de San Martín de Bolaños, actualmente no labora en la secretaría a su cargo, anexe copia de la presente resolución a su expediente personal para, si en un futuro pretende incorporarse al servicio público en la Secretaría de Salud, se tome en cuenta la inadecuada prestación de servicio público en agravio de [agraviada].

Tercera. Gire instrucciones por escrito a todos de los directores de las regiones sanitarias de la secretaría a su cargo para que ordenen a todo su personal, a que al desempeñar su función cumplan con la legislación positiva en materia de salud e invariablemente se hagan las anotaciones que conforme a la ley correspondan en los expedientes clínicos, y los apercibas de las sanciones a que podrían afrontar en caso de incumplimiento.

Cuarta. Comisione a personal especializado en trabajo social y psicología a su cargo, para que se traslade hasta el domicilio que actualmente tienen los hijos e hijas de [agraviada] y elaboren un diagnóstico de su situación social, familiar y psicológica y, en consecuencia, elaboren un programa de intervención que les permita vivir en un entorno sano, generar un proyecto de vida y cuenten con apoyo profesional para superar el daño psicológico que los hechos vividos les hubiesen generado.

Las siguientes autoridades no están involucradas como responsables en la presente queja, pero por estar dentro de sus atribuciones y competencia si tienen la posibilidad de ejecutar actos que ayuden a corregir las causas de las violaciones a los derechos humanos de los que se da cuenta, o tienen la facultad de investigar y castigar a los responsables, por lo que con fundamento en los artículos 70 y 71 de la Ley de la Comisión estatal de Derechos Humanos se solicita la colaboración:

Al gobernador del estado de Jalisco:

Primera. Instruya a quien corresponda para que en la atención a la salud en el estado se garantice la prestación de servicios de calidez y calidad las veinticuatro horas y los 365 días del año.

Segunda. Se inicie un programa de mejora de los servicios de salud en la zona norte del estado de Jalisco, en donde se involucre a la región sanitaria, los ayuntamientos, asociaciones civiles y grupos sociales que realicen aportaciones para que se logre brindar a la sociedad excelencia médica y medicamentos de calidad.

Tercera. Gire instrucciones a las áreas de su administración competentes a fin de que los hijos e hijas de [agraviada] dispongan de apoyos económicos, becas escolares, despensas y en general las facilidades que les permitan el acceso a una vida digna, en un entorno de amor, comprensión y bienestar, que son derechos tutelados por la Convención de los Derechos de los Niños y garantizados por la legislación nacional y estatal.

Al procurador general de Justicia del Estado de Jalisco:

Gire instrucciones a quien corresponda para que se reabra la averiguación previa [...], integrada en la agencia del Ministerio Público de San Martín de Bolaños, Jalisco, para que se practiquen cuantas diligencias sean necesarias tendientes a acreditar en actuaciones ministeriales los hechos cometidos en agravio de [agraviada], y proceda a ejercer las acciones pertinentes por los delitos que se acrediten y se sancione conforme a derecho a quien o quienes resulten responsables.

Al director de Profesiones del Estado:



Efectuar, con su personal capacitado, inspecciones aleatorias a los hospitales, centros de salud y demás dependencias de la Secretaría de Salud, a fin de comprobar que quienes prestan servicios profesionales cuentan con los requisitos y autorizaciones legales en la materia, con apego a las prevenciones contenidas en el artículo 16 constitucional y dentro de las facultades que le otorga la Ley para el Ejercicio de las Profesiones del Estado de Jalisco en su artículo 48.

Las anteriores recomendaciones son públicas y serán difundidas de inmediato por los medios de comunicación, de acuerdo con los artículos 76 y 79 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos y 120 de su Reglamento Interior.

Con fundamento en los artículos 72, 76, 77 y 78 de la ley de esta institución, se informa a la autoridad a la que se dirige la presente Recomendación que tiene diez días hábiles, contados a partir de la notificación correspondiente, para que informe a este organismo si fue aceptada o no. En caso afirmativo, esta Comisión únicamente quedará en espera de las constancias que acrediten su cumplimiento, las cuales deberán presentarse dentro de los siguientes quince días hábiles a la fecha de aceptación.

Atentamente

Maestro Felipe de Jesús Álvarez Cibrián  
Presidente

Ésta es la última página correspondiente a la recomendación 33/2009, la cual consta de 41 fojas.