

Recomendación 07/2011
Guadalajara, Jalisco, 03 de marzo de 2011

Asunto: violación de los derechos a la legalidad,
a la protección de la salud y a la igualdad
en relación con los derechos de la niñez.

Queja 7386/2009/III

Doctor Alfonso Petersen Farah
Secretario de Salud

Síntesis

El 18 de julio de 2009, [agraviado], de nueve años de edad, fue llevado por su padre al Hospital Regional de Cocula, donde tres médicos le diagnosticaron neumonía y le prescribieron antibióticos, no obstante, cuatro días después persistieron los malestares y fue trasladado en ambulancia al Hospital Civil Fray Antonio Alcalde donde le diagnosticaron influenza AH1N1, enfermedad que, al no ser atendida oportunamente, terminó por causar la muerte del menor de edad el 7 de agosto de 2009.

De las pruebas aportadas y desahogadas oficiosamente por este organismo se concluyó que los médicos Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Rosas Bernal, adscritos al Hospital Regional de Cocula, violaron los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica y a la protección de la salud, lo que derivó en la muerte del [agraviado].

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 10 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 7386/2009/III por actos que se les atribuyen a los médicos Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Rosas Bernal, adscritos al Hospital Regional de Cocula, por considerar que con su actuar violaron los derechos humanos a la legalidad, a la protección de la salud y a la igualdad del [agraviado].

I. ANTECEDENTES Y HECHOS

1. El 14 de agosto de 2009, el [quejoso] presentó queja a favor de su hijo [agraviado], en contra de los médicos que resultaran responsables del Hospital Regional de Cocula, y del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, por los siguientes hechos:

Que mi hijo [agraviado], de nueve años de edad, se enfermó el 18 de julio del año en curso; ya tenía mucho sueño, presentaba dificultad para respirar, pero no le observé que tuviera temperatura alta, razón por la que lo llevé al Hospital Regional de Cocula, el cual depende de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, donde al revisarlo un médico del que no se su nombre, me dijo que padecía neumonía; además, me dijo que se le practicó un examen de influenza conocida como porcina o humana y que mi hijo no padecía dicha enfermedad. Mi hijo comenzó a presentar problemas de respiración y por ello, el 22 de julio del año en curso, aproximadamente a las 12:00 horas, de dicho hospital se remitió por ambulancia a esta ciudad de Guadalajara y se le internó en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, donde ingresó en el área de terapia intensiva de pediatría, donde se le estuvo atendiendo adecuadamente de acuerdo a lo que yo presencié. A partir del 24 del mes citado, la trabajadora social de la que no sé su nombre, nos comenzó a restringir el acceso; solo decía que había un brote de influenza y era por mi seguridad. El 05 de agosto del año en curso, aproximadamente a las 12:00 horas, se presentó al hospital el secretario de Salud Jalisco, para revisar el hospital y ver los casos de influenza y ese día, la jefa de pediatría, de la que no sé su nombre, habló con mi esposa Silvia [...], y le dijo que a mi hijo le habían practicado un examen de influenza humana AH1N1 y le había resultado positivo; que creía que la primera vez le había resultado negativo porque estaba arrojando mucho moco con sangre y se retiró y desde ese momento ya no se nos permitió verlo. El 07 del mes en curso, aproximadamente a las 14:00 horas, un doctor del que no sé su nombre, nos dijo a mí y a mi esposa, que mi hijo había sufrido dos paros cardiacos, además, sus pulmones estaban arrojando mucha sangre y por ello había fallecido. En razón de lo anterior, solicitamos la devolución del cuerpo de mi hijo para darle sepultura, lo cual ocurrió al día siguiente. El motivo de mi queja es que se haya tratado a mi hijo de forma negligente y no se nos hubiera permitido convivir con nuestro hijo a mí y a mi esposa, y es todo lo que puedo manifestar.

2. El 19 de agosto de 2009 se admitió la queja y se ordenaron las investigaciones que permitieran confirmar los actos reclamados. En la misma fecha se requirió a los directores del Hospital Regional de Cocula (HRC) y del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde (HCF AA), a fin de que rindieran sus informes en auxilio y colaboración, procuraran los nombres completos de los médicos que atendieron al niño hoy fallecido [agraviado],

y enviaran copia debidamente certificada de los expedientes clínicos del agraviado.

De igual forma se solicitó a manera de petición al director del Sistema DIF municipal de Villa Corona, que realizara las acciones necesarias para que los deudos del agraviado recibieran atención psicológica durante todo el tiempo necesario, a efecto de que superaran el trauma y daño emocional que pudo haberse presentado con motivo de los hechos materia de la presente queja.

3. El 3 de septiembre de 2009, personal jurídico de este organismo entrevistó al director del HRC, Jaime Franco Santana, quien proporcionó en vía de auxilio y colaboración los nombres de los galenos que atendieron al menor de edad hoy fallecido [agraviado], y refirieron que fueron el pediatra titular de fin de semana, Francisco Rodríguez Lara, los residentes Javier Sebastián Gil Medina, Judith Ramírez Oliva y Saúl Rosas Bernal.

4. El 15 de septiembre de 2009 se recibieron los oficios sin número firmados por los médicos Saúl Ernesto Rosas Bernal, Judith Ramírez Oliva, Francisco Rodríguez Lara, todos ellos adscritos al HRC, mediante los cuales rindieron sus informes de ley solicitados. También se tuvo por recibido el oficio sin número signado por el director del citado hospital, Jaime Franco Santana, mediante el cual rindió su informe en vía de auxilio y colaboración y acompañó copias certificadas del expediente clínico del agraviado. Se requirió por su informe de ley al médico Javier Sebastián Gil Medina, adscrito al HRC, y se requirió por segunda ocasión el informe en vía de auxilio y colaboración al director del HCFAA.

5. El 17 de noviembre de 2009 se tuvo por recibido el oficio sin número firmado por el director del HRC, al que anexó el oficio sin número firmado por el médico Javier Sebastián Gil Medina mediante el cual rindió su informe de ley solicitado.

6. El 17 de febrero de 2010 se recibió el oficio firmado por el asesor del organismo público descentralizado HCFAA, licenciado Francisco Javier García Aguirre, mediante el cual informó que los requerimientos hechos por esta Comisión eran de carácter médico, y en razón de eso los había canalizado al médico Alfredo Lepe Oliva, subdirector del HCFAA, pero que no le habían remitido información alguna. Por ello, en esa misma fecha se requirió directamente al subdirector del HCFAA, Alfredo Lepe Oliva,

para que en vía de auxilio y colaboración informara los nombres completos de los médicos que atendieron al menor de edad hoy fallecido [agraviado] y fuera el conducto para recabarles sus informes de ley, y remitiera copia certificada del expediente clínico respectivo.

7. El 4 de marzo de 2010 se recibió el oficio SDM/0174/2010, signado por el médico Alfredo Lepe Oliva, subdirector del HCFAA, mediante el cual dio respuesta al requerimiento realizado por esta defensoría pública de derechos humanos y agregó copia del expediente clínico que se originó a partir de la atención brindada al agraviado.

8. El 5 de abril de 2010 se requirió por sus informes de ley a los médicos adscritos al HCFAA que intervinieron en la atención dada al menor de edad [agraviado].

9. El 5 de abril de 2010 se solicitó el auxilio y colaboración del director del HCFAA, para que remitiera copia certificada del certificado o constancia de defunción de [agraviado]

10. El 16 de abril de 2010 se recibió el oficio CGJ/1031/10, signado por el jefe de oficina adscrito a la Coordinación Jurídica del HCFAA, mediante el cual informó que había requerido por sus informes de ley a los médicos que intervinieron en la atención del agraviado.

11. El 14 de mayo de 2010 se recibió el oficio CG/1260/10 firmado por el jefe de oficina adscrito a la Coordinación Jurídica del HCFAA, mediante el cual acompañó copia del oficio SDM/0290/2010, que firmó el subdirector del HCFAA, y anexó a este copia certificada del certificado de defunción relativo al [agraviado].

12. El 10 de junio de 2010 se solicitó el auxilio y colaboración del titular del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses (IJCF), a fin de que instruyera al personal a su cargo para que emitieran un peritaje de responsabilidad médica respecto de la atención que recibió en los hospitales HRC y HCFAA el menor de edad hoy fallecido [agraviado]

13. El 6 de octubre de 2010 se recibió el oficio IJCF/CAAJ/656/2010, firmado por el director de la Coordinación de Asesores y Apoyo Jurídico del IJCF, Raúl Fajardo Trujillo, mediante el cual remitió copia simple del oficio IJCF/143/2010/12CE/ML/16, en el cual se advertía que se solicitaba

una prórroga para estar en condiciones de emitir el peritaje solicitado, la cual fue concedida.

14. El 25 de octubre de 2010 se recibió el oficio IJCF/CAAJ/736/2010, firmado por el director de la Coordinación de Asesores y Apoyo Jurídico del IJCF, Raúl Fajardo Trujillo, mediante el cual remitió el dictamen IJCF/04571/2010/12CE/ML/13, firmado por los peritos médicos oficiales, adscritos a la Dirección de Dictaminación Pericial, del área de Medicina Legal del IJCF, médica Alhely del Socorro Mendoza Cosío, y médico Salvador Díaz Sánchez, señalando en su peritaje que los médicos adscritos al HRC, Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Rosas Bernal, participantes en la atención del hoy finado [agraviado], incurrieron en una actitud de impericia en desapego a la *lex artis*, desplegando una *mal praxis*, por mal diagnóstico del paciente; por lo tanto, no dieron el medicamento adecuado y retardaron el oportuno envío al Centro Hospitalario de Tercer Nivel para su adecuado manejo.

Señalaron también que no observaron ningún tipo de responsabilidad por parte del personal médico adscrito al HCFAA.

15. El 22 de noviembre de 2010 se abrió el periodo probatorio común a las partes para que ofrecieran medios de convicción.

II. EVIDENCIAS

1. Copia certificada del expediente clínico 04-77-23, que se elaboró a partir de la atención médica que recibió el agraviado en el HRC, del cual destaca que el 18 de julio de 2009, los médicos Francisco Rodríguez Lara y Javier Gil Medina le diagnosticaron neumonía adquirida en la comunidad e infección de las vías urinarias.

2. Declaración del médico pediatra adscrito al HRC, Francisco Rodríguez Lara, quien manifestó que el 18 de julio de 2009 atendió al agraviado y le diagnosticó neumonía adquirida en la comunidad, y pasó visita el 19 de julio de 2009 al paciente, a quien encontró, entre otros síntomas, febril 38, y al término de su jornada lo entregó al siguiente turno.

3. Declaración del médico residente de Pediatría de tercer año, adscrito al HRC, Javier Sebastián Gil Medina, quien manifestó que el 18 de julio de 2009, junto con el médico Francisco Rodríguez Lara, atendió al agraviado,

quien presentó picos febriles en la noche, y el 19 de julio de 2009 presentó aumento de dificultad respiratoria.

4. Declaración del médico pediatra adscrito al HRC, Saúl Ernesto Rosas Bernal, quien refirió que el 20 de julio de 2009 reiteró el diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad, por lo que decidió no realizar cambios en el manejo del antibiótico.

5. Declaración de la médica pediatra adscrita al HRC, Judith Ramírez Oliva, quien manifestó que debido a la pobre respuesta al tratamiento establecido y su mayor deterioro respiratorio, el 21 de julio de 2009 ordenó el traslado del agraviado a un hospital de Tercer Nivel y solicitó directamente la autorización de recepción al área de Pediatría del HCFAA.

6. Copia certificada del expediente clínico que se generó a partir de la atención que recibió el agraviado en el HCFAA, del cual destaca que iniciaron el manejo con Oseltamir desde el ingreso, ante la sospecha de infección por influenza, y se cumplió esquema por diez días, y le tomaron muestra de exudado faríngeo y lo enviaron a Laboratorios Centrales de Jalisco, donde fue reportado positivo para influenza AH1N1.

7. Copia certificada del certificado de defunción 090468565, inscrito en la Oficialía o Juzgado 01, libro 40, acta 7862, firmado por el médico certificante Ramiro Sergio Larios Rodríguez, relativo al [agraviado], en el cual se advierten, como causas de la defunción: falla orgánica múltiple; choque mixto; síndrome de distress respiratorio del adulto; neumonía; infección por influenza AH1N1; y tipo de defunción, enfermedad.

8. Dictamen pericial IJCF/04571/2010/12CE/ML/13, de responsabilidad médica, que realizaron los peritos médicos forenses oficiales del IJCF, Alhely del Socorro Mendoza Cosío y Salvador Díaz Sánchez, quienes analizaron minuciosamente los elementos proporcionados (queja por comparecencia ante la CEDHJ, informes rendidos por los médicos presuntamente responsables, y expedientes clínicos elaborados tanto en el HRC como en el HCFAA), y determinaron que los facultativos Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Rosas Bernal adscritos al HRC, al intervenir en la atención médica del agraviado incurrieron en una conducta anómala.

III. FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN

Basada en el análisis de los hechos, así como en las pruebas y observaciones que integran el expediente, esta defensoría pública determina que fueron violados en perjuicio de la parte quejosa los siguientes derechos humanos: a la legalidad, a la protección de la salud y a la igualdad. Esta conclusión tiene sustento jurídico en una interpretación basada en los principios constitucionales, así como en una interpretación sistemática interna y externa, integral, literal, principalista y comparatista, que se expone a continuación con las normas mínimas de argumentación y basada en un método deductivo para el análisis de los postulados jurídicos que surgen de la legislación aplicable, complementada con el método inductivo de análisis de pruebas y aplicación de los conceptos en esta Recomendación.

DERECHO A LA LEGALIDAD

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 del orden jurídico, entendido como el disfrute permanente de los derechos concebidos, 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.

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 las personas. 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 supervisión de estos y la creación de infraestructura normativa e institucional que se requiera.

Las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido son:

En cuanto al acto

1. La realización de una conducta por parte de un servidor público que niegue, impida o interfiera en la posibilidad del individuo de obtener los servicios de salud.
2. La 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. La 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. La 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. La 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.

En el sistema jurídico Mexicano, los derechos a la legalidad y a la protección de la salud se encuentran tutelados en las disposiciones que integran la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en las leyes y reglamentos que de ella se desprenden; de tal forma que la legalidad en nuestro país parte de los conceptos generales que expone nuestro máximo cuerpo de leyes y se complementa por materias específicas en la legislación secundaria, teniendo en el presente caso aplicación concreta y lo que al efecto señala el artículo 4º en materia del derecho a la protección de la salud:

Artículo 4º [...]

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...

No sólo en la legislación interna se reconocen estos derechos, y para los efectos del caso que aquí se analiza, también se encuentran previstos en los siguientes instrumentos internacionales:

Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (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 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, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, aprobada por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), el 2 de mayo de 1948, establece lo siguiente:

Artículo I. Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

[...]

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.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado por la Asamblea de la Organización de las Naciones Unidas mediante resolución 2200 A (XXI), el 16 de diciembre de 1966, aprobado por el Senado de nuestro país el 18 de diciembre de 1980, ratificado por México el 23 de marzo de 1981, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 12 de mayo de ese mismo año, que entró en vigor en México el 23 de junio de 1981, determina lo siguiente:

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:

- a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, la lucha contra ellas, y
- d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Convención Americana sobre Derechos Humanos, suscrita en la Conferencia Especializada de Derechos Humanos convocada por la Organización de los Estados Americanos, 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 4.1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.”

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, entendiendo 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.

El Código Internacional de Ética Médica, adoptado por la Tercera Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en Londres, Inglaterra, en octubre de 1949 señala : “Deberes de los médicos hacia los enfermos, El médico debe recordar siempre la obligación de preservar la vida humana.”

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, e identifica los siguientes elementos esenciales e interrelacionados que lo componen:

a) *La disponibilidad*: el Estado deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención, así como de, en particular, programas de inmunización contra las principales enfermedades infecciosas, y medidas para proteger a todos los grupos en situación de vulnerabilidad, especialmente las mujeres, las y los niños y jóvenes y las personas adultas mayores. Esos establecimientos y servicios deberán estar en condiciones sanitarias adecuadas, contar con personal médico y profesional capacitado y bien remunerado, así como con los medicamentos esenciales 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 las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, las y los niños y jóvenes, las personas adultas mayores, las personas con discapacidades y las personas 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, las minorías, los pueblos y las comunidades y, 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 médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia, potable y condiciones sanitarias adecuadas.

Los anteriores instrumentos internacionales son válidos como fuentes del derecho de nuestro país en tanto éste es integrante de la Organización de las Naciones Unidas y de la Organización de los Estados Americanos, respectivamente. Además, 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.”¹

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.”² 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 fundamentos 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:

Artículo 4. [...]

¹ 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.

² Tesis P. C/92, publicada en la Gaceta del *Semanario Judicial de la Federación*, número 60, correspondiente a diciembre de 1992, página 27.

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.

Los derechos humanos a la protección de la salud y a la legalidad, también se encuentran garantizados en la siguiente legislación secundaria:

Ley General de Salud, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 7 de febrero de 1984, que establece lo siguiente:

Artículo 1º La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2º El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente

responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

[...]

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, el 14 de mayo de 1986, menciona:

Artículo 11. En todos los reclusorios y centros de readaptación social deberá existir un servicio de atención médico-quirúrgico, que permita resolver los problemas que se presenten.

En caso de que un interno deba ser transferido a una unidad médica con mayor poder de resolución, la custodia quedará a cargo de la autoridad competente.

[...]

Artículo 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, presentada en el mensaje central del Plan Nacional de Desarrollo en la ciudad de México en diciembre de 2001, donde se dan a conocer diferentes ordenamientos jurídicos relativos a la atención médica, como los siguientes:

1. Recibir atención médica adecuada: el paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo con las necesidades de su estado de salud y las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando sea necesario enviarlo a otro médico.

2. Recibir trato digno y respetuoso: el paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brindan atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y este trato se haga extensivo a los familiares o acompañantes.

Ley Estatal de Salud, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 30 de diciembre de 1986, que establece lo siguiente:

Artículo 38. Las autoridades sanitarias estatales realizarán actividades de vigilancia epidemiológica de prevención y control de las enfermedades transmisibles a que se refiere el artículo 134 de la Ley General de Salud.

Artículo 43. Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades a que se refiere el Artículo 38 de esta Ley, deberán ser observadas por los particulares. El ejercicio de estas acciones por parte de los profesionales, técnicos o auxiliares de salud, comprenderán, según el caso de que se trate, una o más de las siguientes medidas:

- I. El diagnóstico de la enfermedad por los medios disponibles;
- II. El aislamiento de los enfermos por el periodo de transmisibilidad y la cuarentena de los sospechosos de padecer la enfermedad y de los portadores de gérmenes de la misma, así como la limitación de sus actividades, cuando así se amerite por razones epidemiológicas;
- IV. La aplicación de sueros, vacunas y otros recursos preventivos y terapéuticos, siempre que la condición inmunológica del sujeto lo permita sin poner en riesgo su salud;

Artículo 93. Los usuarios tienen derecho a obtener servicios de salud con oportunidad y a recibir atención profesional y éticamente responsable.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 31 de diciembre de 1982:

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;

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

[...]

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

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 13 de marzo de 2002:

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 a 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.

Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco en vigor desde el 24 de diciembre de 1997:

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.

A partir del análisis de antecedentes y evidencias, en el presente caso se comprobó que el 18 de julio de 2009, el señor [quejoso] acudió al Hospital Regional de Cocula (HRC) y presentó a su hijo hoy finado [agraviado] para

que recibiera atención médica, ya que tenía mucho sueño y presentaba dificultad para respirar, así como fiebre recurrente de 38 grados, fatiga, vómito, dificultad para respirar y dolor en el abdomen. Ese mismo día fue auscultado por los médicos Francisco Rodríguez Lara y Javier Gil Medina, quienes le diagnosticaron neumonía adquirida en la comunidad, por lo que le indicaron antibióticos y medidas generales. Sin embargo, a pesar de encontrarse ante una pandemia de influenza y de que los signos y síntomas del agraviado se clasifican como alarmantes, no ordenaron tomar muestras para descartar infección por influenza e iniciar manejo con el medicamento adecuado. El 20 de julio de 2009, el médico Saúl Ernesto Rosas Bernal continuó con el mismo manejo y con el mismo diagnóstico, a pesar del deterioro en la salud del menor, lo cual retardó su envío a un centro hospitalario de Tercer Nivel para mejor manejo (evidencias 1, 2, 3, 4, y 8).

Todo lo anterior es evidencia de la falta de cumplimiento de diversas disposiciones jurídicas que integran el marco teórico de los derechos a la legalidad y la protección de la salud, entre ellas el citado artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1°, 2° y 51 de la Ley General de Salud y 93 de la Ley Estatal de Salud.

De igual forma, los médicos Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Ernesto Rosas Bernal no atendieron lo estipulado en el artículo 60 de la Ley Estatal de Salud, que prevé que en caso de urgencias, entendiéndose como tal todo problema que ponga en peligro la vida, un órgano o una función, la atención médica debe ser proporcionada al individuo con vistas a la restauración de su salud y a su protección.

Es importante destacar que la responsabilidad de los servidores públicos se acredita de forma particular con el peritaje IJCF/04571/2010/12CE/ML/13, emitido por los peritos médicos oficiales del IJCF Alhely del Socorro Mendoza Cosío y Salvador Díaz Sánchez, quienes señalaron que sus colegas sí incurrieron en responsabilidad médica en el tipo de impericia, lo que supone una falta de práctica o habilidad en una ciencia, arte, tarea o profesión, una carencia de conocimientos mínimos o básicos necesarios para el correcto desempeño en una función laboral o profesional, ya que no diagnosticaron correctamente el padecimiento del [agraviado]. En consecuencia, no iniciaron con el medicamento adecuado y retardaron su envío oportuno para su adecuado manejo a un centro hospitalario de tercer nivel. Lo anterior tiene especial relevancia, ya que este documento es

emitido por expertos que integran el máximo órgano en materia de peritajes y el punto de vista médico legal permite dilucidar la violación de los derechos humanos.

Los peritos en la medicina adscritos al IJCF utilizaron el método científico inductivo-deductivo, y partieron de principios generales similares mediante la inducción acorde a lo descrito en la bibliografía consultada en Internet (descrita en el dictamen de referencia), y aplicaron la deducción lógica al caso en particular para llegar a la verdad histórica de los hechos investigados. Emitieron así el dictamen pericial que versó sobre si en el actuar de los facultativos que intervinieron en la atención médica del hoy finado [agraviado] existió alguna conducta anómala en su proceder profesional, y concluyeron que los facultativos Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Rosas Bernal, adscritos al HRC incurrieron en impericia al no diagnosticar correctamente dicho padecimiento, y lo más vital, no iniciar con el medicamento y retardar con ello que el paciente fuera enviado a un centro hospitalario de Tercer Nivel para su mejor manejo.

De esta forma se acredita la carencia de personal médico experto para satisfacer las necesidades de la población. Al respecto, es oportuno citar el Código Internacional de Ética Médica, que hace hincapié en la obligación de preservar la vida humana, y lo estipulado en la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, que establece que el paciente tiene derecho a que la atención médica se la otorgue personal preparado. La citada legislación se aplica con base en los argumentos de la recepción del derecho internacional citados en el cuerpo de este apartado. De igual manera, los médicos Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Rosas Bernal, adscritos al HRC, incumplieron con el artículo 51 de la Ley General de Salud y 93 de la Ley Estatal de Salud, ya que estos garantizan el derecho de los usuarios a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares, lo cual, como ha quedado evidenciado, no se le garantizó:

Como se advierte de las evidencias recabadas por esta institución, Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Rosas Bernal, adscritos al HRC, diagnosticaron al agraviado con neumonía e infección de las vías urinarias, y no tomaron en cuenta los signos y síntomas que

presentó el menor para realizarle una muestra de exudado faríngeo, prueba que solo después de ser analizada en el laboratorio habría permitido descartar o confirmar la influenza AH1N1, como lo sugieren las mejores prácticas médicas.

Aunado a lo anterior, es importante señalar que la consecuencia de un diagnóstico equivocado es un tratamiento igualmente erróneo que puede provocar un sufrimiento innecesario para el paciente o causarle la muerte, como ocurrió en este caso.

Este organismo no comparte el comentario de los médicos Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Rosas Bernal, adscritos al HRC, quienes en sus informes de ley mencionan que no se cometió violación del derecho a la salud en la atención que procuraron al hoy finado [agraviado], pues desde un inicio al niño no se le diagnosticó correctamente su padecimiento, por lo que se estima que en el deceso del [agraviado] existió una conducta de omisión por parte de los citados servidores públicos señalados como presuntos responsables (evidencia 8).

DERECHO A LA IGUALDAD

Es la prerrogativa que se le reconoce a todas las personas para disfrutar de los derechos establecidos y protegidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y todos los tratados que estén de acuerdo con ella, en condiciones de igualdad, atendiendo a sus circunstancias particulares, evitando todo tipo de discriminación motivada por origen étnico o nacional, género, edad, discapacidades, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas en las esferas política, económica, social, cultural o cualquier otra de la vida pública.

Este derecho tiene a la igualdad como bien jurídico protegido, y los sujetos titulares de ella son todo ser humano, mientras que los obligados son cualquier servidor público o particulares que actúen bajo la anuencia o tolerancia de los titulares, mediante acciones u omisiones, directa o indirectamente, que vulneren la seguridad jurídica del titular del derecho en cuanto al estricto cumplimiento del orden jurídico por parte del Estado.

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

Artículo 1 [...]

[...]

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquiera otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

A su vez, con base en las argumentaciones plasmadas en cuanto a la recepción del derecho internacional en nuestro país, conforme a las fechas de suscripción y ratificación ya citadas, este derecho humano se encuentra fundamentado en los siguientes acuerdos e instrumentos internacionales:

Declaración Universal de Derechos Humanos:

Artículo 1.

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 2.1

Toda persona, tiene todos los derechos y libertades proclamadas en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Artículo 2.2

Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país, independientemente como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía.

[...]

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.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos:

Artículo 2.1

Cada uno de los Estados partes en el presente Pacto, se compromete a respetar y garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Artículo 26

Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación, a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá todo tipo de discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

Artículo 2.

[...]

2. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en su artículo II, expresa: “Todas las personas son iguales ante la ley y tienen los derechos y deberes consagrados en esta declaración sin distinción de raza, sexo, idioma, credo ni alguna otra.”

La Convención Americana sobre Derechos Humanos, en el artículo 24 expresa: “Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.”

Dentro del derecho a la igualdad, se prevé la tutela de los grupos vulnerables, como son mujeres, adultos mayores, personas abiertas a su preferencia sexual y los niños, entre otros, siendo estos últimos sujetos al amparo de la legislación federal e internacional, como se expresa en el referido artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los siguientes:

Artículo 4°

[...]

Los niños y niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

Artículo 6°

[...]

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

[...]

En el mismo sentido de especificidad respecto a la niñez se expresa el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, en los siguientes artículos:

Artículo 24

- I. Todo niño tiene derecho, sin discriminación alguna por motivo de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o nacimiento, a las medidas de protección que su condición de menor requiere, tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado.
- II. Todo niño será inscrito inmediatamente después de su nacimiento y deberá tener un nombre.
- III. Todo niño tiene derecho a adquirir una nacionalidad.

A su vez, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se expresa con relación a la niñez en el siguiente apartado:

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:
 - a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;

[...]

La Convención Americana sobre Derechos Humanos señala en su artículo 19 lo siguiente: “Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado”, así como lo establecido anteriormente en el artículo 24.

Por su parte, y como un documento relevante en el ámbito de la defensa de los derechos de la niñez, se encuentra lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos del Niño suscrita y ratificada por nuestro país el 19 de junio de 1990 y que señala lo siguiente:

Artículo 1

Para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.

Artículo 2

1. Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.
2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares.

Artículo 3

1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.
2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.
3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.

Artículo 6

1. Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida.
2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño.

[...]

Artículo 24

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

[...]

Artículo 27

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.
2. A los padres u otras personas encargadas del niño les incumbe la responsabilidad primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño.
3. Los Estados Partes, de acuerdo con las condiciones nacionales y con arreglo a sus medios, adoptarán medidas apropiadas para ayudar a los padres y a otras personas responsables por el niño a dar efectividad a este derecho y, en caso necesario, proporcionarán asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la nutrición, el vestuario y la vivienda.

[...]

Artículo 39

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño.

Como otro punto de aclaración para el abordaje del derecho de la niñez se encuentra la Declaración de los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1959, que incluye una serie de principios de los cuales por su relevancia para el presente caso se citan los siguientes:

Principio 2.

El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño.

Principio 4.

El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social.

Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud; con este fin deberán proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal.

El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

Principio 6.

El niño, para el pleno desarrollo de su personalidad, necesita amor y comprensión.

Siempre que sea posible, deberá crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres y, en todo caso, en un ambiente de afecto y de seguridad moral y material; salvo circunstancias excepcionales, no deberá separarse al niño de corta edad de su madre. La sociedad y las autoridades públicas tendrán la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia o que carezcan de medios adecuados de subsistencia.

Para el mantenimiento de los hijos de familias numerosas conviene conceder subsidios estatales o de otra índole.

Principio 8.

El niño debe, en todas las circunstancias, figurar entre los primeros que reciban protección y socorro.

A su vez, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado en la ciudad de San Salvador, El Salvador, el 17 de noviembre de 1988, señala:

Artículo 16:

Derecho de la niñez

Todo niño sea cual fuere su filiación tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado. Todo niño tiene el derecho a crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres; salvo circunstancias excepcionales, reconocidas judicialmente, el niño de corta edad no debe ser separado de su madre. Todo niño tiene derecho a la educación gratuita y obligatoria, al menos en su fase elemental, y a continuar su formación en niveles más elevados del sistema educativo.

En el presente caso, a la afectación de los derechos a la legalidad y a la protección de la salud se suman otras afectaciones en relación con la

violación de los derechos de la niñez, los cuales, como se ha explicado en líneas precedentes, merecen protección especial por parte de los Estados.

La afectación del derecho a la igualdad en relación con un niño ocurre cuando se vulnera el bien jurídico protegido en detrimento de un sujeto titular y por parte de servidores públicos. En este caso, el daño consistió en la falta de protección de la salud de un menor de edad por parte de empleados de la Secretaría de Salud del estado de Jalisco.

La responsabilidad de los involucrados es aún mayor, pues la persona afectada fue un niño, quien por su minoría de edad se ubica entre los grupos vulnerables que merecen particular protección por parte de los agentes de un Estado, en este caso en particular bajo el principio del interés superior de la niñez, con lo cual se incumplió lo establecido en la legislación citada en el presente apartado de fundamentación y motivación.

REPARACIÓN DEL DAÑO

Este organismo sostiene que la violación del derecho a la legalidad, a la protección de la salud y a la igualdad en relación con los derechos de la niñez merece una justa reparación del daño como acto simbólico y elemento fundamental para crear conciencia del principio de responsabilidad. Es una forma de enmendar simbólicamente una injusticia, y un acto de reconocimiento del derecho de las víctimas y de la persona.

La reparación del daño comprende dos premisas fundamentales:

- 1) Todo aquel que cause un daño a otro, tiene la obligación de repararlo; y
- 2) Todo aquel que haya sido víctima o ha sufrido un daño, tiene el derecho a que se le repare.

En el presente caso se acreditan las dos premisas mencionadas, operando, por tanto, el derecho de los ofendidos —los parientes directos de la víctima— a la reparación del daño, causado por los encargados de preservar su salud, quienes no cumplieron con la normativa existente.

La Declaración de los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder, aprobada en su resolución 40/34

del 29 de noviembre de 1985 por la Asamblea General de la ONU, establece qué se entiende por víctimas de abuso de poder:

18. Se entenderá por “víctimas” a las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales como consecuencia de acciones u omisiones aunque no lleguen a constituir violaciones del derecho penal nacional, pero violen normas internacionalmente reconocidas relativas a los derechos humanos.

Es trascendente que en el citado instrumento internacional se otorga el estado de víctima y por lo tanto, el derecho a la reparación del daño, al que hubiese sufrido algún daño sin sujetar su derecho a requisitos de identificación, enjuiciamiento o condena del perpetrador.

La ONU ha definido a la víctima en su resolución 60/147 del 16 de diciembre de 2005, cuando la Asamblea General aprobó los Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones Manifiestas de las Normas Internacionales,³ que consagran:

Se entenderá por víctima a toda persona que haya sufrido daños individual o colectivamente, incluidas lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdidas económicas o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales como consecuencia de acciones u omisiones que constituyan una violación manifiesta de las normas internacionales de derechos humanos o una violación grave del derecho internacional humanitario. Cuando corresponda, y en conformidad con el derecho interno, el término “víctima” también comprenderá a la familia inmediata o las personas a cargo de la víctima directa y a las personas que hayan sufrido daños al intervenir para prestar asistencia a víctimas en peligro o para impedir la victimización.

Una persona será considerada víctima con independencia de si el autor de la violación ha sido identificado, aprehendido, juzgado o condenado y de la relación familiar que pueda existir entre el autor y la víctima.

Motivos y fundamentos que dan lugar a la reparación

Dentro de un Estado que se precia de ser democrático como el nuestro, el ciudadano se encuentra protegido no solo por un marco de leyes al que están sujetos tanto las autoridades como los particulares, cuya finalidad,

³ En esta resolución se establece como compromiso internacional de todos los Estados miembros de la ONU el reconocer y respetar el derecho de las víctimas a interponer recursos y obtener reparaciones.

además de favorecer la convivencia pacífica entre sus integrantes, es garantizar el pleno desarrollo del ser humano; sino por la certeza de que tanto su persona, su patrimonio personal y sus derechos se encuentran salvaguardados por las autoridades que lo representan.

Toda víctima de violaciones de derechos humanos debe ser atendida con base en diversos principios, que de acuerdo con la doctrina de los derechos humanos y el derecho consuetudinario internacional, incluyen, entre otros:

I. Los conocidos como Principios de Joinet, presentados en el informe de 1997 del Relator Especial de la Comisión de Derechos Humanos de la ONU. Sobre la cuestión de la impunidad, Louis Joinet, destacado jurista, estableció como derechos elementales de cualquier víctima de abuso de poder:

El derecho a saber. Es la prerrogativa inalienable de la víctima a conocer la verdad sobre las violaciones de derechos humanos ocurridas.

El derecho a la justicia. Consiste en que se integre y resuelva, por parte de un tribunal o instancia competente, sobre los derechos que se han vulnerado, los agentes involucrados y las sanciones que correspondan a los mismos; y

El derecho a obtener reparación. Contiene principios sobre los procedimientos de reparación y el ámbito de aplicación de este derecho y garantías para la no repetición de las violaciones.

En el año 2000, el Relator Especial sobre el Derecho de Restitución, Indemnización y Rehabilitación de las Víctimas de Violaciones de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales, M. Cherif Bassiouni, presentó un informe final ante la Comisión de Derechos Humanos de la ONU, al que adjuntó una propuesta de Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario a Interponer un Recurso y a recibir Reparación. (Conocidos como Principios van Boven- Bassiouni.) En dichos principios se reconocen como formas de reparación: la restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.

En relación con la reparación del daño, dentro del sistema americano, la Convención Americana sobre Derechos Humanos señala:

Artículo 63.1. Cuando decida que hubo violación de un derecho o libertad protegidos en esta Convención, la Corte dispondrá que se garantice al lesionado en el goce de su derecho o libertad conculcados. Dispondrá asimismo, si ello fuera procedente, que se reparen las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de esos derechos y el pago de una justa indemnización a la parte lesionada.

Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha puntualizado los elementos que integran el derecho a la verdad, vinculándolo con el deber ineludible del Estado de realizar una investigación seria y efectiva de los hechos que generaron las violaciones de los derechos humanos e identificar, juzgar y sancionar a los responsables.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 113, último párrafo, adicionado desde el 14 de junio de 2002, establece: “La responsabilidad del Estado, por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa. Los particulares tendrán derecho a una indemnización, conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes.”

Al mismo tenor, la Constitución Política del Estado de Jalisco consagra:

Artículo 90. Los servidores públicos del Estado y de los municipios serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

Artículo 107 bis. La responsabilidad del Estado y de los municipios por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, causen en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa. Los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes.

La Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado de Jalisco y sus Municipios, aprobada el 20 de agosto de 2003, con vigencia a partir del 1 de enero de 2004, que es reglamentaria del artículo transcrito anteriormente, regula en esencia la responsabilidad objetiva directa del Estado en los daños que cause por su actividad administrativa irregular en los bienes o derechos de los particulares.

En su artículo primero, la citada ley establece: “... tiene como objeto fijar las bases, para reconocer el derecho a la indemnización a quienes, sin obligación jurídica de soportarlo, sufren daños, a consecuencia de una actividad administrativa irregular, por parte de las entidades públicas...”

El artículo 2° de la misma ley, en su fracción I, prevé: “... Actividad administrativa irregular: aquella acción u omisión que cause daño a los bienes o derechos de los particulares que no tengan obligación jurídica de soportar, en virtud de no existir fundamento legal o causa jurídica de justificación para legitimar el daño de que se trate.”

El artículo 5° impone quiénes serán los sujetos pasivos de la responsabilidad de reparar el daño: “Los ayuntamientos y las demás entidades a que se refiere la presente Ley, deberán establecer en sus respectivos presupuestos la partida que deberá destinarse para cubrir las responsabilidades patrimoniales que pudieran desprenderse de este ordenamiento.”

Por su parte, la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco dispone:

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...

Como medida de restitución para daños que resultan irreparables, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, órgano interpretativo de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, ha establecido la indemnización de los ofendidos y víctimas de una violación con el pago de una reparación que aspire a ser integral. En el presente caso, el [agraviado] no puede ser resarcido totalmente (*restitutio in integrum*) en su garantía violada, como lo es el derecho a la vida. Sin embargo, ello no impide que la autoridad violadora, como representante del propio ciudadano y garante de la seguridad de los habitantes de un Estado, de manera proporcional al daño que ha provocado el acto perpetrado por uno de sus agentes o servidores

públicos, retribuya económicamente el derecho violado a los familiares directos o a quien acredite la calidad de ofendido. Asimismo, emplea los medios a su disposición para que el hecho no se repita. Dicha acción, conocida como la “garantía de no repetición”, implica previamente el reconocimiento público de la violación de un derecho.

En este caso, en virtud de que los médicos Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Rosas Bernal, adscritos al HRC, vulneraron los derechos humanos de legalidad, a la protección de la salud y a la igualdad del [agraviado], por lo que la Secretaría de Salud está obligada a reparar los daños provocados, ya que sus servidores públicos no cumplieron con la debida diligencia su deber de proteger y garantizar los derechos de los pacientes, los cuales, como ya se acreditó, fueron afectados en perjuicio del agraviado.

La adecuada reparación del daño, según los criterios fijados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos y otros organismos internacionales,⁴ debe incluir:

1. *Daño emergente*. Afectación al patrimonio, derivada inmediata y directamente de los hechos. En la legislación mexicana suele equipararse el daño en sentido amplio.
2. *Lucro cesante*. Implica la ganancia o el beneficio que se dejó o dejará de percibir como consecuencia del hecho que causó el daño. En la legislación mexicana equivale al perjuicio.
3. *Daño físico*. Es la lesión que sufre la persona en su cuerpo, evaluada en este caso de acuerdo con la tarifa establecida por la legislación aplicable para el caso de la pérdida de una vida humana.

⁴ Algunos de ellos han sido publicados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, como referencias bibliográficas. Del análisis de dichos conceptos de responsabilidad podemos citar los siguientes: Iván Alonso Báez Díaz, Miguel Pulido Jiménez, Graciela Rodríguez Manzo y Marcela Talamás Salazar, *Responsabilidad y reparación, un enfoque de derechos humanos*, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal/Centro de Análisis e Investigación Fundar/Universidad Iberoamericana, 1ª ed. México, 2007. Otro documento valioso es el trabajo realizado por Tania García López, *El principio de la reparación del daño ambiental, en el derecho internacional público, una aproximación a su recepción por parte del derecho mexicano*, Anuario Mexicano de Derecho Internacional, vol. VII, 2007, pp. 481-512.

4. *Daño inmaterial*. Es la lesión sufrida en los bienes no materiales que forman parte del patrimonio de las personas. Puede consistir en un daño jurídico, en un daño moral, en un daño al proyecto de vida o en un daño social, por los vínculos afectivos y sociales que sostenía con sus seres queridos.

Dentro de este rubro podemos identificar específicamente, los siguientes aspectos:

- *Daño jurídico*. Es la lesión que sufren las personas en sus derechos. Este daño se ve especialmente reflejado por la violación de las garantías individuales y sociales previstas en la Constitución y en los instrumentos internacionales sobre la materia.
- *Daño moral*. Es la lesión sufrida en el aspecto psíquico de la persona, más precisamente, en el emocional. Puede tener una dimensión individual o social. Tal afectación se ve reflejada en los sentimientos de impotencia y de susceptibilidad que tienen los habitantes frente a las autoridades encargadas de velar por sus derechos.
- *Daño al proyecto de vida*. Es el que afecta la realización de la persona que ha sido víctima de la violación, considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones que le permitían fijarse razonablemente expectativas determinadas y cumplirlas. Implica, por tanto, la pérdida grave o menoscabo de oportunidades futuras de desarrollo personal.
- *Daño social*. Es el que se provoca en quienes pertenecen a la comunidad y entorno en que se perpetró el hecho, debido a que la muerte de una persona en la que tuvo intervención, ya sea por acción o por omisión, alguna autoridad o servidor público, trasciende a quien o quienes sufrieron la afectación, impacta en la sociedad y representa un precedente que implica la pérdida de confianza y de consolidación de los encargados de velar por el cumplimiento de una función pública fundamental.

Para garantizar el cumplimiento de cada uno de estos elementos, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido, entre otras, las siguientes medidas para restituir a los ofendidos en el ejercicio de sus derechos:

- Gastos y costas. Constituyen los pagos que se originen por los daños que se hayan causado tanto a la víctima como a los ofendidos.
- Medidas de satisfacción y garantía de no repetición. Acciones que efectúa el Estado para modificar prácticas administrativas o mecanismos de protección inadecuados.
- Medidas preventivas. Medidas tomadas como respuesta a un incidente, para prevenir, minimizar o mitigar pérdidas o daños a los gobernados.
- Determinación y reconocimiento de responsabilidad. El objetivo es que exista la aceptación del Estado de la falta que hayan cometido sus autoridades o servidores públicos. Es una medida significativa de satisfacción para las víctimas por los daños morales sufridos.

Para que un Estado que se precia de ser democrático como el nuestro cumpla con el fin de proporcionar debidamente los servicios públicos y atender al bien común de los ciudadanos, es preciso que sus autoridades, además de rendir cuentas por los actos realizados en representación del pueblo, acepten su responsabilidad por las acciones y omisiones en que incurran en el ejercicio de sus funciones y reparen los daños y perjuicios ocasionados por los agentes a su cargo.

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

Los médicos Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Rosas Bernal, adscritos al HRC, violaron los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica y a la protección de la salud, y a la igualdad del [agraviado], por lo que esta Comisión dicta las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

Al secretario de Salud:

Primera. Realice las acciones necesarias a efecto de que la dependencia que representa pague a favor de los deudos del [agraviado] la reparación de los daños y perjuicios que ocasionó la actuación irregular de los servidores públicos adscritos a la Secretaría a su cargo. Lo anterior, de forma directa y como un gesto de reconocimiento y verdadera preocupación por las víctimas de violaciones de derechos humanos cometidas por servidores públicos, de conformidad con las leyes e instrumentos internacionales invocados en la presente Recomendación.

Segunda. Gire instrucciones al personal especializado de la dependencia a su cargo para que los deudos del [agraviado] reciban atención médica y psicológica durante el tiempo que sea necesario, a fin de que superen el grado de afectación emocional que aún puedan estar padeciendo por los hechos materia de la presente queja o, en su caso, que la propia dependencia solvante los servicios de un profesional particular.

Tercera. Gire instrucciones al personal de la administración a su cargo que tenga las atribuciones legales suficientes para que inicie, tramite y concluya procedimiento administrativo en contra de los médicos Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Rosas Bernal, adscritos al Hospital Regional de Cocula, en el que se tomen en cuenta las consideraciones y fundamentos expuestos en el cuerpo de la presente Recomendación. Se hace hincapié en que durante la sustanciación del procedimiento se les garantice el derecho de audiencia y defensa.

Es oportuno señalar que para esta Comisión es igualmente grave y vulnera el Estado de derecho la no instauración de los procedimientos tendentes a resolver en torno a la probable responsabilidad de los servidores públicos por violaciones de los derechos humanos, así como simularlos o imponer sanciones demasiado leves, contrarias al principio de proporcionalidad, pues con ello se propicia la impunidad, se rompe el principio de legalidad y deja de cumplirse con los fines de la aplicación de las penas y sanciones, en el sentido de que estas deben ser ejemplares, inhibitorias y educativas.

Cuarta. Ordene que se agregue copia de la presente resolución al expediente administrativo de los médicos Francisco Rodríguez Lara, Javier Gil Medina y Saúl Rosas Bernal. Ello, como antecedente de que violaron derechos humanos en los términos de esta Recomendación.

Quinta. Ordene a quien corresponda un análisis integral de las condiciones que actualmente guarda el Hospital Regional de Cocula para dotarlo del equipo y personal médico necesario, con el fin de proporcionar una atención de calidad y calidez en todas las áreas y que los servicios se encuentren cubiertos con médicos especialistas en todos los turnos. Lo anterior, con la participación de todos los sectores involucrados en la prestación del servicio como son: médicos, enfermeras, camilleros, usuarios, personal administrativo y de intendencia.

Sexta. Realice las gestiones necesarias ante las autoridades correspondientes, para que le sea asignado al Hospital Regional de Cocula una partida presupuestaria que cubra las necesidades que requiere para su correcto funcionamiento, y se brinde calidad en la asistencia médica y atención sanitaria de manera eficiente y oportuna, a fin de garantizar el derecho humano a la protección de la salud que la sociedad demanda.

Séptima. Surta de medicamentos suficientes al Hospital Regional de Cocula y cubra las necesidades de los pacientes de manera integral y permanente.

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, 73, 76, 77 y 78 de la Ley de la CEDHJ, se informa a las autoridades a las que se dirige la presente Recomendación, que tienen diez días hábiles, contados a partir de la notificación correspondiente, para que informen 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.

A t e n t a m e n t e

Maestro Felipe de Jesús Álvarez Cibrián
Presidente