

Recomendación 45/2013
Guadalajara, Jalisco, 19 de diciembre de 2013
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 2143/13/III

Doctor Jaime Agustín González Álvarez
Secretario de Salud

Síntesis

El día [...] del mes [...] del año [...], (agraviada) acudió al Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, en donde solicitó atención médica, porque se encontraba (...) y se le había [...]. En dicho lugar la atendieron y le informaron que se le realizaría una (...); sin embargo, al llevarse a cabo el cambio de guardia del personal médico, un doctor de nombre Darío Puga Aguilar le informó que no obstante lo que le habían dicho antes, el [...], sin cirugía. Dicho médico le suministró medicamento para inducir el [...], esperando por espacio de aproximadamente [...] horas, tiempo en el cual no se realizó la vigilancia estrecha de la condición de (agraviada) ni de la frecuencia cardíaca del (...). La (agraviada) padeció durante todo ese tiempo fuertes dolores [...] y falta de oxígeno, y al día [...] que le realizaron la (...), se percataron de que (...) había fallecido. En consecuencia, esta Comisión acreditó responsabilidad profesional por parte del médico Darío Puga Aguilar en la atención brindada, que se traduce en una violación de los derechos humanos a la legalidad y a la protección de la salud, lo que derivó en la muerte de la (...) que esperaba la (agraviada).

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 I y XXV; 28, fracción III; 66, 72, 73, 75, 76 y 79 de la Ley de la CEDHJ, así como 109 y 119 de su Reglamento Interior, examinó la queja 2143/13/III por actos que se le atribuyen a un

médico adscrito al Hospital Regional de Tepatitlán, quien con su actuar violó los derechos humanos a la legalidad y a la protección de la salud de (agraviada) y de (...) que estaba por nacer.

I. ANTECEDENTES Y HECHOS

1. El día [...] del mes [...] del año [...], (agraviada) presentó queja a su favor, en contra del médico del Hospital Regional de Tepatitlán Darío Puga Aguilar, por los siguientes hechos:

Que el motivo de mi presencia en esta oficina regional se debe a presentar queja a mi favor, y en contra de un médico adscrito al Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, de nombre Darío Puga Aguilar. Lo anterior, debido a que la suscrita acudí el día [...] del mes [...] del año [...] aproximadamente a las [...] horas, a dicho nosocomio a solicitar atención médica, ya que me encontraba (...), y era el caso que se me había [...]; lugar en donde me recibieron de forma pronta, y me instalaron en una sala que conozco como “[...]”, en donde me recostaron en una camilla y me informó una doctora de quien desconozco el nombre, que se me realizaría una (...), proporcionándome en ese momento los documentos respectivos para dar mi autorización para tal efecto. Sin embargo, siendo las [...] horas, arribó el médico de quien me quejo, quien no obstante ver dichos documentos me informó que no era necesario el que se me practicara una (...), y que sería un [...], y para ello [...] un medicamento en (...), lo que ocasionó que a partir de ese momento y hasta las [...] horas, padeciera fuertes dolores [...], tiempo en el cual se me realizó el [...] en [...] ocasiones por parte de estudiantes de medicina, los cuales se percataron que en ningún momento [...] lo necesario para realizar el [...], lo que ocasionó que al ser aproximadamente las [...] horas del día [...] del mes [...] me intervinieran de emergencia, encontrando que (...) ya había muerto. Quiero señalar que a pesar de que durante todo el tiempo que estuve en la camilla me estuve quejando de fuertes dolores, y que el médico responsable Puga Aguilera se encontraba frente a mí, el mismo no me atendió; ello, debido a que se encontraba dormido en una camilla. Por último, quiero señalar que a consecuencia de estos hechos acudí a la agencia del Ministerio Público de la localidad a presentar una denuncia, a la cual se le asignó el número de acta ministerial [...]....

2. El día [...] del mes [...] del año [...] se admitió la queja y se ordenó practicar las diligencias que fueran necesarias para esclarecer los hechos, solicitándole al médico Darío Puga Aguilar, entonces facultativo adscrito al Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, que rindiera un informe pormenorizado en el que se consignaran los antecedentes, fundamentos y motivaciones de los actos u omisiones que se le imputaban, así como una narración de

circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos, además de enviar copia certificada de toda la documentación y proporcionar los elementos de información que considerara necesarios para esclarecer los hechos.

En el mismo acuerdo se solicitó la colaboración del director del Hospital General de Tepatitlán de Morelos para que cumpliera con lo siguiente:

Enviar copia certificada de la totalidad del expediente clínico correspondiente a (agraviada), mismo que obra en archivos del nosocomio que dirige incluidos los anexos, estudios clínicos y el resto de la documentación que no obren dentro del expediente solicitado, pero que tengan que ver con la atención que ha sido brindada a la (agraviada).

Enviar copia certificada de toda la documentación y proporcionar los elementos de información que considere necesarios para esclarecer los hechos.

Asimismo, se solicitó al secretario de Salud del Estado, a manera de petición, lo siguiente:

Primero. Gire instrucciones al servidor público involucrado, con la finalidad de que cumplan con la máxima diligencia el servicio público y se abstengan de cualquier acto u omisión que cause la deficiencia de dicho servicio o implique el ejercicio indebido de su cargo. Lo anterior bajo los principios de legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia.

Segundo. Ordene una exhaustiva investigación en torno a los hechos y, en su caso, el inicio, tramitación y resolución de un procedimiento administrativo en contra del Servidor Público involucrado de conformidad con la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado, en el que se valore la posibilidad del pago de la reparación del daño.

Así también, se requirió al delegado regional de la zona Altos Sur, de la entonces Procuraduría General de Justicia, hoy Fiscalía General del Estado con sede en Tepatitlán de Morelos, la siguiente solicitud:

Primero. Tomando en cuenta la naturaleza y alcance de los hechos, se ordene al Agente del Ministerio Público involucrado que el acta [...] mencionada por la (agraviada), que se integre como averiguación previa para realizar las labores de investigación inherentes al caso, a menos que exista alguna consideración o fundamento jurídico para tramitarla como acta ministerial.

Segundo. Gire instrucciones al servidor público involucrado para que con relación al presente caso promueva la pronta completa y debida impartición de justicia, proporcione atención a las víctimas u ofendidas por el delito y facilite su coadyuvancia. Lo anterior de conformidad con el apartado C, del artículo 20 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y con los artículos 2, 3, 6, y 8 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado.

De igual manera, se solicitó a manera de petición al director general del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses lo siguiente: “Designa personal del Instituto para que se sirva elaborar un dictamen relativo a la negligencia médica o mala praxis en que pudiera haber incurrido el personal médico, por los hechos que se investigan en la presente queja”.

3. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio sin número firmado por el médico Darío Puga Aguilar, mediante el cual rindió el informe que se le solicitó sobre los hechos materia de queja, donde textualmente manifiesta:

El día [...] del mes [...] del año [...] al iniciar mi jornada laboral en el Hospital Regional de Tepatlán, valoré a la (agraviada), quien se encontraba dentro de la unidad de toco (cirugía en [...]) de dicho hospital, encontrando lo siguiente:

(Agraviada) de [...] años que cursa con los diagnósticos de [...] de [...] semanas de gestación por fecha de última regla el día [...] del mes [...] del año [...] con antecedentes [...], [...], [...], (...); esta última el día [...] del mes [...] del año [...] con indicación de [...].

A la valoración a las [...] horas aproximadamente, encuentro a la (agraviada) en [...], sin [...], con presencia de [...] referidos por la (agraviada), con signos vitales de [...] de [...] por minuto. [...] de [...] por minuto, sin [...], con [...], [...], [...], [...] por minuto, [...], al (...) con (...) y [...] cm aproximadamente, y [...], [...].

Basado en el lineamiento técnico para la indicación y práctica de la operación (...), se decide prueba de [...], en donde se le informa a la (agraviada) beneficios y riesgos de esta práctica estando de acuerdo y firma consentimiento, por lo que se decide [...]. [...] y [...], normar conducta a evolución, con pronóstico reservado y condición de la (agraviada) estable.

Así mismo, se continúa en vigilancia estrecha a partir del inicio de la [...] por minuto, con monitoreo de la frecuencia cardíaca y valorando la [...]; esta última comienza a partir de las [...] horas del día [...] del mes [...] del año [...], en donde la valoro adecuada evolución de la maduración del (...) presentado borramiento del [...] %, con [...] centímetro de [...], para este momento aún es irregular la actividad

uterina con [...] por minuto, con adecuada evolución, continuando en vigilancia [...] siguiendo los cuidados que marca el lineamiento técnico.

A las [...] horas del día [...] del mes [...] del año [...], se establece la actividad [...] tipo [...] y [...], y refiere [...], se valora [...], ni [...], se valora nuevamente la [...] con [...] % por minuto, ya con [...] centímetros de [...] y [...] % de [...], continuando con la prueba de [...].

A las [...] horas con [...] minutos, se revalora nuevamente y se encuentra con [...] por minuto, y actividad [...].

Posteriormente a las [...] horas con [...] minutos, tal como se puede evidenciar con la [...] en el [...] que aparece anexo al expediente clínico de la (agraviada), al estar en monitorización de [...], no se percibe por lo que se realiza [...], y por la sintomatología que presentaba se estableció el probable diagnóstico de [...] y se realizó lo necesario para pasar a (...) de urgencia. Se explica a la (agraviada) el motivo de la (...).

Es por ello que a las [...] horas con [...] minutos se inicia el procedimiento con [...] de [...] y se realiza la [...] en aproximadamente el [...] % [...], se [...] al [...] de sexo (...), con peso de (...) gramos, con [...], mismo que [...].

Mientras tanto se realiza el [...], posteriormente se [...], se aplican [...] por [...], con [...]. Se integra el diagnóstico de [...].

La (agraviada) pasa a recuperación a quien se informa de lo ocurrido, así mismo se informa al (...) en [...] ocasiones, comprendiendo la complicación.

Conclusiones.

A fin de fundamentar el actuar del suscrito remito al lineamiento técnico establecido en la materia de salud (el cual se acompaña), del mismo se desprende que, en relación a la (agraviada) en referencia, se puede advertir que la misma [...] para iniciar (...) de [...] y [...], tomando en cuenta lo que se establece en el punto número [...]. (...) previa, del lineamiento técnico al que remito, que en una de sus partes establece cuáles son las (...) a las que está contraindicado la realización de dicha prueba. (Contraindicaciones para la prueba de [...] en mujeres con (...) previa). Además de ello, se pone en evidencia que el suscrito, en vista de la sintomatología presentada por la (agraviada), se optó por interrumpir la prueba de [...] en el momento mismo de la sospecha de la [...], salvaguardando la vida de la (...) en forma oportuna respecto del binomio (...)-(...).

Por lo que de acuerdo a lo anterior se puede deducir que el suscrito actué en apego a lo establecido en dicho lineamiento técnico, cumpliendo cabalmente con la lexartis médica...

Anexo al informe [...] fojas simples de lo que mencionó que son los lineamientos técnicos en materia de salud, de los cuales se desprende lo siguiente:

Lineamiento técnico para la indicación y práctica de la operación (...)-

Empleo de [...].

(...) cada [...] horas para precisar: la [...], [...], [...], [...] y [...].

La prueba se suspenderá en caso de que exista falta de progresión del [...] en un periodo no mayor de [...] horas, signos de [...] o alguna otra indicación de (...) que se presente en el transcurso de la prueba.

(...) previa.

La práctica del (...) en casos seleccionados de (...) con (...) es cada vez más frecuente.

El propósito de esta conducta es evitar los posibles riesgos asociados a la operación (...), sin embargo el concepto clásico de “una vez (...), siempre (...)” ha prevalecido en el ámbito médico por lo que esta condición representa una de las principales indicaciones de esta operación.

De acuerdo a estudios de investigación recientes, la estrategia de ofrecer una prueba de [...] a (...) con (...) previa bajo condiciones controladas, logra un incremento en los nacimientos por (...) sin complicaciones.

Se decidirá realizar la prueba de [...], en mujeres con (...) previa, únicamente en unidades de segundo o tercer nivel de atención, con personal capacitado para resolver cualquier complicación que pudiera presentarse.

Contradicciones para la prueba de [...] en mujeres con (...) previa:

Antecedentes de [...] o [...] (...) previas [...]-[...].

Antecedentes de (...) previa [...]-[...], [...] o presencia de otras cirugías [...].

Antecedentes de (...) previa reciente (menor a [...] meses)

Antecedentes de (...).

(...).

En [...] y [...], [...] o [...], se valorará cuidadosamente el caso.

Precauciones durante la Prueba de [...] en (...) con (...) previa.

Primer periodo del [...] (...):

Estar debidamente preparados para realizar una (...) de urgencia en un lapso menor de [...] min.

Vigilancia estrecha del [...] y monitoreo de la [...] por medios clínicos: [...] o equipo [...], o preferentemente con medios electrónicos si se cuenta con este recurso.

[...], [...] del médico tratante.

El uso de [...], se decidirá únicamente en el [...] o [...] niveles de atención.

Segundo periodo del [...]:

Se recomienda la aplicación [...] o [...], en caso de contar con personal entrenado, a fin de abreviar el periodo expulsivo y evitar complicaciones maternas, aunque no se considera un requisito indispensable para permitir un [...] por (...).

Tercer periodo del [...]:

Vigilancia estrecha del [...].

Revisión sistemática y cuidadosa de la [...]

Suspensión de la prueba de [...]

La prueba de [...] deberá suspenderse bajo las siguientes circunstancias:

Sospecha de [...].

Sufrimiento [...].

Falta de progresión del [...].

3. Sufrimiento [...].

El sufrimiento [...] se define como una [...]. Estas alteraciones provocan [...].

Los factores causales del sufrimiento [...]: “[...]”, término que ayuda a describir clínicamente el tipo y severidad de las modificaciones que existen.

El sufrimiento [...] del [...], generalmente relacionado con [...]. Estos [...] se consideran de alto riesgo y deben ser vigilados con pruebas de bienestar [...] y en

caso de encontrar alteraciones de las mismas, se valorará el momento y la vía más adecuada para la interrupción de la [...]...

4. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], suscrito por el doctor (...), director del Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, al cual agregó previamente copia simple del expediente clínico relativo a (agraviada). Lo anterior, según mencionó, debido a que la certificación de dichas actuaciones debía realizarla la Dirección General de Administración de las oficinas centrales de la Secretaría de Salud Jalisco, la cual en ese momento estaba en proceso de integración, ello, por el cambio de administración estatal.

5. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], suscrito por el licenciado (...), encargado de la zona [...] Altos Sur de la Fiscalía General del Estado (FGE), al que adjuntó el oficio [...], del cual se desprende en esencia que instruyó al licenciado (...), entonces agente del Ministerio Público investigador de Tepatitlán de Morelos, a efecto de que el acta ministerial [...], iniciada con motivo de los hechos de la queja, se constituyera como averiguación previa para efectuar las investigaciones.

6. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], suscrito por (...), directora del sistema DIF municipal de Tepatitlán de Morelos, mediante el cual informó:

Por medio del presente curso le envío un respetuoso saludo, asimismo le informo que respecto al oficio [...] del día [...] del mes [...] del año [...], consistente en atender el posible problema de tipo psicológico que pudiera presentar la (agraviada), con motivo de los hechos que originaron la queja 2143/13/III. Por lo anteriormente expuesto hago de su conocimiento que nosotros como Institución estamos en la mejor disposición de atender a dicha ciudadana siempre y cuando acudan de manera voluntaria a nuestras instalaciones...

7. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], suscrito por el doctor Jaime Agustín González Álvarez, secretario de Salud y director General del OPD Servicios de Salud Jalisco, mediante el cual informó textualmente lo siguiente:

En atención a su oficio número [...] y anexo, derivado de la queja 2143/13/III, adjunto al cual remite en vía de notificación copia del acuerdo de admisión y radicación de fecha día [...] del mes [...] del año [...], suscrito por el Tercer Visitador

General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, con motivo de la queja presentada por comparecencia por la (agraviada), por la probable violación a sus derechos humanos, en contra del médico de nombre Darío Puga Aguilar, adscrito al Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, Jalisco, así como copia del acuerdo dictado por el mencionado Tercer Visitador General de esta H. Comisión, mediante el cual solicita se realicen las peticiones que se mencionan, al respecto que una vez que se analizaron y toda vez que el derecho a la salud es derecho primordial y fundamental para todo individuo, le manifiesto lo siguiente:

Por lo que corresponde a la petición primera, por la que se pide “girar instrucciones al servidor público involucrado, para que cumpla con la máxima diligencia el servicio público y se abstenga de cualquier acto u omisión que cause la deficiencia de dicho servicio o implique ejercicio indebido de su cargo”, se considera procedente su aceptación, en consecuencia, por este mismo medio, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 11, fracciones I, II, III, IV, VI Y XII, del Reglamento de la Ley de creación del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, se giran instrucciones al C. Director General de Regiones Sanitarias y Hospitales, a efecto de que en el ámbito de sus atribuciones dé cumplimiento a dicha petición e informe sobre los resultados.

Por lo que corresponde a la petición segunda, en el sentido, de que se “ordene una exhaustiva investigación en torno a los hechos y, en su caso, el inicio, tramitación y resolución de un procedimiento administrativo en contra del servidor público involucrado, de conformidad con la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado, en el que se valore la posibilidad del pago de la reparación del daño”, se considera procedente su aceptación parcial, en consecuencia, por este mismo medio, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 42, del Reglamento de la Ley de creación del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, 62, párrafo segundo y 62 Ter, de la Ley de Responsabilidad de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, se giran instrucciones al Director de la Contraloría Interna, a efecto de que en el ámbito de sus atribuciones dé cumplimiento a la primera parte del segundo punto de las peticiones planteadas e informe a esa H. Comisión sobre los resultados de dicha en solicitud, por lo que respecta, a la parte última de dicha petición, resulta improcedente su aceptación, toda vez que en principio se estaría prejuzgando sobre la responsabilidad del servidor público involucrado, así mismo esta Dependencia no es autoridad jurisdiccional para determinar acerca del pago de la reparación del daño, y en última instancia se deben agotar los procedimientos establecidos en la Ley de la materia.

Sin otro particular, solicito se me tenga aceptando parcialmente la referida petición, en los términos antes y cumpliendo lo peticionado en el oficio de antecedentes, aprovechando la ocasión para reiterarle la seguridad atenta consideración...

8. El día [...] del mes [...] del año [...], mediante acuerdo se proporcionó copia de los oficios recibidos, así como del informe rendido por el médico Darío Puga Aguilar, a la (agraviada) a efecto de que manifestara lo que conforme a derecho correspondiera.

9. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], suscrito por el doctor (...), entonces director del Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, al que adjuntó copia certificada del expediente clínico número [...], relativo a (agraviada).

10. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], signado por el licenciado (...), director de la Contraloría Interna del OPD Servicios de Salud Jalisco, de cuya lectura se desprende textualmente lo siguiente:

Sirva el presente para enviarle un cordial saludo, ocasión que aprovecho para hacer de su conocimiento que este Órgano Interno de Control, mediante copia simple del oficio [...] recibió la indicación por parte del Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud y Director General del O.P.D Servicios de Salud Jalisco, para realizar una exhaustiva investigación en torno a los hechos denunciados por la (agraviada) en contra del Dr. Darío Puga Aguilera, médico adscrito al Hospital de Tepatitlán de Morelos, Jalisco y que motivó la queja número 2143/13/III instrumentada por la Comisión de Derechos Humanos de Jalisco.

En ese tenor, a efecto de estar en condiciones de cumplir a cabalidad con la encomienda vertida por el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, se le informa que mediante acuerdo del día [...] del mes [...] del año [...] se ordenó girar atento oficio dirigido al Lic. (...), Director de Asuntos Jurídicos, mediante el cual se le solicitó diversa documentación relativa al asunto que nos ocupa, ello a efecto de estar en condiciones de cumplir con la indicación vertida por el C. Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud y Director General de O.P.D. Servicios de Salud Jalisco. En ese tenor, sirva encontrar adjunto al presente, copia simple del acuerdo del día [...] del mes [...] del año [...] para una mayor comprensión de lo expuesto en el presente curso. Por último, no omito hacer de su conocimiento que se le mantendrá informado de los avances y posterior resolución dentro del presente asunto.

Sin otro asunto en lo particular le reitero mi más atenta y distinguida consideración, quedando a sus órdenes para cualquier aclaración o ampliación al respecto.

Anexó a su oficio el similar [...], firmado por el licenciado (...), director de Asuntos Jurídicos del OPD Servicios de Salud Jalisco, donde textualmente manifiesta:

En atención a sus oficios [...] y [...], adjunto al presente remito a usted un legado de copias simples del oficio [...] y anexos, suscrito por el Lic. (...), visitador adjunto encargado de la Oficina Regional Altos Sur, de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, relativo a la queja [...], haciéndole la aclaración que los originales de los documentos que se adjuntan, como de los que a su vez solicita, no obran en poder de esta Dirección a mi cargo, por lo cual se le sugiere que de manera directa solicite a la referida Comisión las copias certificadas correspondientes.

11. El día [...] del mes [...] del año [...], mediante acuerdo, se expidieron las copias solicitadas por (...), director de Contraloría Interna del OPD Servicios de Salud Jalisco, y se solicitó al licenciado (...), entonces agente del Ministerio Público Investigador en Tepatitlán de Morelos, que remitiera copia certificada de las actuaciones que integran el acta ministerial [...], iniciada a consecuencia de los hechos motivo de queja.

12. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], signado por la licenciada (...), agente del Ministerio Público Investigador de Tepatitlán de Morelos, mediante el cual adjuntó copia certificada de la averiguación previa [...], fue instruida del acta ministerial [...], de cuyo contenido se desprende la declaración rendida ante esa autoridad por la (agraviada), quien señaló:

Que me presento a esta oficina a denunciar hechos presuntamente delictuosos cometidos en mi agravio pues resulta que la de la voz el día [...] del mes [...] del año [...], como a las [...] horas estando en término de [...] y en virtud de que no podía tener un [...] vía natural me fue practicada una (...) lo que fue necesario porque ya se me había roro [...] un día antes es decir el domingo como a las [...] horas, esto que en el Hospital Regional de la Secretaria de Salud Jalisco, ya que soy derechohabiente del Seguro Popular con número de seguro folio [...], de la ciudad de Tepatitlán, Jalisco, el caso es que yo ya tenía los nueve meses, y no fui atendida de manera pronta pese a que llegué al Hospital como unos quince a las [...] horas del día [...] del mes [...] del año [...], y al preguntarme mi urgencia la asistencia médica, le dije que se me había [...], y cuando me pasó el doctor apenas eran las [...] horas, para ese momento iba acompañada de mi (...) de nombre (...), el caso es que el doctor que me recibió me dijo que ya me iba a aliviar y me iba a dejar internada y me pasaron a un pasillo en una cama y de ahí me atendieron unas enfermeras quienes me pusieron suero, trascurriendo como una [...] u [...] y [...] me pasaron a la sala donde están las mujeres en espera de aliviarse, ahí una doctora me recibió y una enfermera le explicó mi caso, la doctora supo a qué hora se me rompió [...] ya

ella misma me lo preguntó, y esa doctora le dijo a una enfermera que yo era para (...), luego la doctora se fue y una enfermera me preparó para meterme a quirófano y me dieron unas hojas a firmar para lo de la (...), ya que yo les dije que ya había tenido un [...] así y que no podía aliviarme normal ya que no abría lo suficiente para aliviarme (*sic*), al poco rato llegó un doctor, ya que era el cambio de turno y el doctor que llegó preguntó qué había y los que iban a salir serían pasantes o doctores y enfermeras dijeron que yo iba para (...), pero el doctor se acercó a revisarme y me hizo el [...] y dijo que yo tenía una [...], que no era para (...), y dio indicaciones para que me pusieran algo para provocarme los dolores, y el doctor me puso una pastilla en mi (...) y una enfermera puso una solución inyectada en el suero, ya para esto eran entre las [...] y [...] y [...] porque fue el cambio de turno, y de ahí me empezaron los dolores muy fuertes y yo les decía tanto al doctor como a las enfermeras que me dolía y cada cuánto me dolía y así pasé la [...], para esto el doctor de guardia estaba dormido en una camilla enfrente de donde yo me encontraba, y cada que entraban las enfermeras yo les decía que me ayudaran que ya no apuntaba los dolores, que yo ocupaba la (...), pero el doctor ya nunca me revisó desde la vez que llegó, el caso es que ya era de [...] serían las [...] o [...] y [...] horas cuando yo le dije que sentía un dolor muy fuerte en [...], que no podía respirar y el doctor me dijo que era normal por los dolores, y como la media hora ya serían las [...] horas, y me puso el aparato en la [...] para oír, y como que no lo escuchó porque me preguntó que dónde oía el corazón del (...) su otro (...) y (...) le dije que abajo del ombligo y él trató de escuchar, pero seguro ya no lo escuchó y le dijo a una enfermera que preparara el quirófano de emergencia, incluso yo desde que me dio el [...] yo sentía que la [...] me iba a explotar y ya no sentía que se moviera el (...), pero como dijo para esto pasó como [...] hora desde que le dije al doctor para cuando él se levantó a revisarme luego y ya me metieron a la (...), y a mí me pusieron anestesia general porque me durmieron toda y cuando desperté yo vi a mi (...) por fuera de una ventanita, y un rato después me llevaron a mi (...) envuelta y me dijo que la (...) había muerto que si la quería ver yo le dije que sí, también me dijo que ya había hablado con (...) y de ahí se la llevó, más tarde me pasaron a piso, y estando ahí hablé con (...) y me dijo lo de la (...), que los doctores le dijeron que se había desprendido el útero y que habían tratado de salvarla a (...) y a (...), y que la habían [...] pero ya no resistió y murió. Sin embargo yo creo que eso fue debido a la falta de atención a tiempo por parte del médico de guardia, ya que ya sabía que yo tenía que aliviarme mediante (...) y [...], sin embargo dejó pasar el tiempo y no me atendió sino hasta cuando se dio cuenta que (...) ya no se escuchaba en la [...], y el nombre del doctor que estuvo de guardia y quien practicó la (...) es el médico Darío Puga Aguilera. Y en este momento exhibo en original y dejo copias de la hoja de nacido que me dieron en el Hospital como comprobante de mi [...] de una (...) así mismo exhibo y dejo copias de la hoja de ingreso que me dieron de [...]-[...]. También quiero hacer mención que en mi expediente en el centro de salud donde estuve llevando mi control de [...] es el número de expediente [...], el centro de salud se ubica entre las calles [...] y [...] de esta ciudad. Por los anteriores hechos formulo querrela en contra del médico Daría Puga Aguilera y/o a quien o quienes

resulten responsables por el o los delitos que resulten en contra del o los responsables de los hechos en que perdiera la vida (...). Siendo todo lo que tengo que manifestar ratifico mi dicho previa lectura de la presente y firmo alce y al margen de la misma para constancia ya que solo se escribir mi nombre. Y firma el suscrito agente del Ministerio Público, en unión de su secretario con quien legalmente actuó, con quienes legalmente actúa y dan fe...

13. El día [...] del mes [...] del año [...], se recibió el oficio [...], suscrito por el doctor (...), director del Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, mediante el cual informó que el doctor Darío Puga Aguilar dejó de laborar en esa unidad hospitalaria a partir del día [...] del mes [...] del año [...].

14. El día [...] del mes [...] del año [...], mediante acuerdo se solicitó al doctor (...), director del Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, que informara alguna dirección del exservidor público Darío Puga Aguilar, a efecto de notificarle los acuerdos y avances registrados en la presente investigación para garantizar su derecho de audiencia y defensa.

15. El día [...] del mes [...] del año [...], se recibió el oficio [...], suscrito por el doctor (...), director del Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, mediante el cual informó la dirección del exservidor público Darío Puga Aguilar.

16. El día [...] del mes [...] del año [...], la (agraviada), acudió a la oficina regional Altos Sur de este organismo, donde se elaboró acta por comparecencia, de cuya lectura se desprende:

Que una vez enterada del estado que guarda la presente queja, quiero manifestar, que deseo que la presente queja se resuelva por medio de una conciliación, para lo cual lo único que solicito es que este organismo brinde seguimiento a la averiguación previa [...], iniciada en contra del Dr. Darío Puga Aguilera, con motivo de los hechos materia de queja, hasta con su conclusión, solicitándole a la titular de la agencia del Ministerio Público Uno de Tepatitlán de Morelos, la licenciada (...), que resuelve la citada indagatoria conforme a derecho y de un término cierto y razonable...

17. El día [...] del mes [...] del año [...], mediante acuerdo, se informó a la licenciada (...), agente del Ministerio Público Investigador de Tepatitlán de Morelos, el contenido de la solicitud dictada por la parte (agraviada), relacionado con la averiguación previa [...]. Se le pidió que resolviera en un plazo cierto y razonable y en consecuencia, se pronunciara al respecto.

18. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], suscrito por (...), agente del Ministerio Público Investigador, mediante el cual informó textualmente:

Por medio del presente oficio y de la manera más atenta y respetuosa me dirijo a usted a efecto de dar contestación a su requerimiento realizado mediante el oficio [...], relativo a la queja 2143/2013/III, mediante el cual se encuentra notificando a esta fiscalía la proposición en el sentido de que (agraviada), manifiesta su interés para que la referida queja se resuelva en base a un procedimiento de conciliación, de lo cual me permito señalar que esta fiscalía no tiene objeción alguna en la conciliación que celebren las partes; así mismo en lo que respecta en la determinación que haga esta fiscalía de la indagatoria número [...], la misma se resolverá una vez que se desahoguen las diligencias necesarias...

19. El día [...] del mes [...] del año [...], mediante acuerdo se solicitó al licenciado Marco Antonio Cuevas Contreras, director general del IJCF, que personal a su cargo elaborara un dictamen relativo a la negligencia médica o mala praxis en la atención que recibió la (agraviada) en el Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, por parte del médico Darío Puga Aguilar.

20. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], suscrito por el maestro (...), director jurídico del IJCF, al que anexó el dictamen [...], firmado por la doctora (...), médica perita de dicho instituto, relativo a la posible negligencia médica o mala praxis en que pudiera haber incurrido el personal médico del Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, referente a la atención brindada a la (agraviada), del cual se desprende:

Después de evaluar los documentos facilitados y en base a fundamentos bibliográficos, para la realización del presente dictamen y relacionándolos con lo requerido; se desprenden los siguientes puntos de importancia médico legal:

Dentro de la documentación permitida, se hace evidente que existen notas médicas en las que se aprecian detalles de omisión tales como el plasmado de fecha, hora y firma en algunas de ellas, además, como omisión de suma importancia, la ausencia del registro de la frecuencia cardíaca fetal en el [...] [...] correspondiente de las [...] horas a las [...] horas así como el registro dentro del mismo documento de las considerable atención y esto basado en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998- del Expediente Clínico: por lo demás dichas notas pertenecientes al expediente facilitado en copias simples, se consideran como auténticas; enseguida y en lo relativo a la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la Mujer Durante el [...], [...] y [...]. Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio, se considera la

aplicación de esta norma en función de eliminar o racionalizar prácticas rutinarias que aumentan los riesgos para la (...) y el (...), y menciona en su texto como ejemplo de estas prácticas los procedimientos para provocar y aprontar el [...] como la [...] que se inició es causa de la hospitalización de la (agraviada) cuya falta de beneficios reales ha provocado su revaloración así como su contribución al aumento de la [...], [...]-[...], mencionando además que el control del [...] implica la verificación y registro de la contractilidad uterina y el latido (...), antes, durante y después de la contracción uterina, por lo que se considera que ha sido utilizada de forma errónea y por lo tanto no respetada dicha norma.

El Dr. Darío Puga Aguilar refiere en el informe rendido con posterioridad que basó su actuar en el Lineamiento Técnico para la Indicación y Práctica de la Operación de la (...), mismo que si bien plantea el proceder en busca de disminuir la intervención (...) de forma indiscriminada, también es muy puntual ante la prevención de las complicaciones relacionadas a la prueba de [...] y la decisión oportuna del momento de su terminación, considerando además de forma muy específica los requisitos para su indicación e inicio, entre ellos que la (agraviada) presente al menos [...] cm de [...] de (...) (de la (agraviada) después de más de [...] horas de [...] se registró a las [...] horas [...] de [...] cm) además de tomar en cuenta los antecedentes de la (agraviada), el diagnóstico que motivó la (...) anterior y las características de esta (existen notas médicas que respaldan que (agraviada) presentó Amenaza de [...] por [...], [...] y que la (...) anterior se realizó por no presentar progresión de [...], así como establecer de antemano un tiempo determinado para aplicar dicha prueba y la vigilancia de [...] dentro de este periodo de tiempo y la suspensión de este ante la [...]; dentro de este último rubro inclusive, y con la coincidencia de ser también puntos tocados por la diversa bibliografía consultada, se habla de suspender la prueba de [...] si no se observa progresión en un lapso no mayor de [...] horas (incluso se menciona que tras [...] horas sin progresión), se sabe por las notas pertenecientes al expediente clínico de la (agraviada), que se inició el uso de [...] a partir de las [...] horas (con el antecedente de [...] hacia las [...] horas), presentando actividad [...] considerada [...], [...] hacia las [...] horas del día [...] y finalmente [...] más intensa precisamente a las [...] horas, momento que coinciden con la manifestación de la (agraviada) de presentar dolor intenso e insoportable y sensación de falta de aire sintomatología considerada dentro de la bibliografía consultada y relacionada directamente con [...], siendo sin embargo manifestado por el médico que fue hasta las [...] horas que al NO localizar el [...] incluso en un ecosonograma de urgencia, decide intervenir quirúrgicamente practicando la (...), sin que en ningún momento dentro de la “vigilancia estrecha” de la condición de la (...) (aun cuando hay registro de picos de hasta [...] latidos por minuto de la [...] sin que se haya registrado ninguna acción específica de vigilancia del (...), exista registro alguno en relación al comportamiento del (...) antes, durante y después de las contracciones y finalmente la condición uterina directamente relacionada con la condición fetal en el momento que la (...) se queja del dolor [...], la falta de aire e inmediatamente después, que no sintiera que el (...) se moviera (recordar que dentro de

las manifestaciones clínicas de la ruptura uterina se incluyen: dolor [...], frecuentemente irradiado a [...] u [...].

Aunado a lo anterior, como punto de importancia por sí solo y de mayor relevancia agregado en forma global a las circunstancias, el hecho de que el inicio de la inducción del [...] y por consiguiente la vigilancia de su progresión adecuada para en un momento dado decidir su suspensión, implica la realización de (...) de forma continua y regular, de acuerdo a la bibliografía al menos cada [...] horas según sea la actividad uterina o no, precisamente para determinar la progresión o llegar a la suspensión de tal prueba cuando se hace evidente que no hay avance, sin embargo, en el caso en específico al existir una ruptura de membranas de al menos 5 horas al inicio de la inducción con [...], implica entonces que esta circunstancia hace necesarias la restricción de (...) a fin de disminuir el riesgo a infecciones al no existir la [...], siendo esto un punto por demás contradictorio ante el caso presentado y que además deja de manifiesto que ya sea el manejo de dicha ruptura o el de la inducción de [...] no fue llevado a cabo de acuerdo a los cánones establecidos, considerando entonces que dado que la ruptura fue la circunstancia inicial, sería entonces el parte aguas para llevar a cabo una vigilancia por demás estrecha y en un tiempo corto y bien establecido, para que al término de este y ante la no progresión del [...], se decidiera por la intervención (...) de forma pronta y oportuna para salvaguardar la vida de la (...) y su (...).

Dentro de estos conceptos en relación a la ruptura prematura de membranas, y dentro del mismo Lineamiento Técnico para la Indicación y Práctica de la Operación (...), se indica que antes de iniciar una prueba de [...] a una (agraviada) con dicho diagnóstico, debe realizársele un ecosonograma para determinar si la cantidad de [...] es la adecuada para someter al (...) al estrés de [...], además de establecer el tiempo de evolución de la ruptura y considerar también la sospecha de infección, tomando en cuenta los antecedentes de la (agraviada), siendo en este caso relevante volver a mencionar que había sido diagnosticada anteriormente con [...] y [...], presentando cuadro de amenaza de [...] y actividad [...] ante estos cuadros infecciosos, que no fueron considerados en ningún momento en el actuar del médico tratante al momento de la indicación de la cual el médico establece y usa como punto determinante para iniciar la inducción del trabajo del [...] tras un (...) y sin haber utilizado medios de apoyo diagnóstico tales como placa radiográfica para [...] o el mismo ecosonograma que establecería la cantidad de [...] y condiciones del (...) además de coadyuvar el diagnóstico de [...] considerada apta para el [...].

Tras este análisis de la documentación facilitada y la revisión de la bibliografía acorde al caso, es posible llegar a la siguiente conclusión.

VI- Conclusiones

Única.- Que en la atención médica brindada a la (agraviada), se considera que existe responsabilidad profesional en la modalidad de negligencia e imprudencia por parte del

Dr. Darío Puga Aguilar, del Hospital Regional de Tepatitlán, de acuerdo a los cánones médicos establecidos para el diagnóstico y procedimiento documentados en relación al caso revisado.

Lo anterior lo hago de su conocimiento, para los efectos legales correspondientes, ratificándolo en todas y cada una de sus partes y el mismo fundamentado por la bibliografía médica consultada...

21. El día [...] del mes [...] del año [...], mediante acuerdo, se solicitó la colaboración del doctor (...), director del Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, para que remitiera copia certificada de la baja administrativa relativa al médico Darío Puga Aguilar.

22. El día [...] del mes [...] del año [...] se ordenó abrir el periodo probatorio común a las partes para que ofrecieran medios de convicción necesarios para comprobar su dicho.

23. El día [...] del mes [...] del año [...], personal jurídico adscrito a la oficina regional Altos Sur de este organismo se constituyó en las instalaciones del Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, en donde entrevistó al doctor (...), quien al hacer uso de la voz señaló en esencia lo siguiente:

Al día siguiente de los hechos que se investigan, el Dr. Darío Puga, me comento acerca del caso de la (agraviada), en el cual el médico decide que no requería una (...), como así lo solicitaba la (agraviada) desde su ingreso al área que conocida como “[...]” o “[...]”, decidió el medico realizar una prueba de [...] en donde el señala que estuvo bajo vigilancia del [...] y que así lo dejo constatado en el [...] grama que se incluye en el expediente clínico. Agregó que sin recordar la hora ni día exacto el Dr. Darío Puga le mencionó que detecto un problema cardiaco fetal, por lo que decidió pasar de forma inmediata a (...) de urgencia, y donde el menciona que a su extracción ya no encuentro el (...) vivo...

Asimismo, se entrevistó al doctor (...), subdirector del Hospital Regional, quien al hacer uso de la voz manifestó en esencia lo siguiente:

“Referente a los hechos motivo de queja, quiero señalar primeramente que en mi calidad de Subdirector médico del Hospital Regional de Tepatitlán, tengo conocimiento que el doctor Darío Puga Aguilar, es médico especialista en gineco-obstetricia ya que previamente laboró en esta unidad hospitalaria fungiendo como preinterno de posgrado, posteriormente como médico de urgencias y luego como

médico residente de cuarto grado en especialidad de gineco-obstetricia en su rotación de campo dicho médico una vez terminada su especialidad fue empleado de esta unidad hospitalaria como médico adscrito bajo contrato del Seguro Popular asignado a turno nocturno, sin embargo dicho médico presentó su renuncia para no continuar laborando a partir de la segunda quincena de marzo por motivos personales, desconociendo el motivo...

24. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], suscrito por el doctor (...), director del Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, al cual adjuntó en copia simple la renuncia presentada por el doctor Darío Puga Aguilar a la plaza de médico especialista en el Hospital Regional de Tepatitlán, así como del formato único de movimiento de personal en donde se tramitó la citada renuncia, que surtió efectos a partir del día [...] del mes [...] del año [...].

25. El día [...] del mes [...] del año [...], mediante acuerdo, se solicitó la colaboración del licenciado (...), titular de la Contraloría Interna del OPD Servicios de Salud Jalisco, a efecto de que remitiera copia de las actuaciones practicadas por el citado órgano interno sobre los hechos materia de la queja.

II. EVIDENCIAS

1. Informe rendido por el médico Darío Puga Aguilar, cuando fungía como especialista [...] en el Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, en el cual señala la atención médica que le brindó a (agraviada), el día [...] del mes [...] del año [...].

2. Constancias que integran el expediente clínico [...], que se elaboró a partir de la atención médica que recibió (agraviada) en el Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, del cual destaca que le fue diagnosticado desde su ingreso el procedimiento de (...).

3. Constancias que integran la averiguación previa [...], iniciada a consecuencia de la denuncia presentada por (agraviada) en contra del médico Darío Puga Aguilar, por la mala atención que éste le brindó en el Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, integrada en la agencia del Ministerio Público investigador [...] de Tepatitlán.

4. Carta renuncia del día [...] del mes [...] del año [...], suscrita por Darío Puga Aguilar, según la cual éste dimite de su nombramiento supernumerario en el programa de sistema de protección social en salud, dentro de la categoría de médico especialista [...] adscrito al Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos.
5. Formato único de movimiento de personal de la Secretaría de Salud Jalisco, de donde se desprende que se tramitó la renuncia del médico Darío Puga Aguilar, que surtió efectos a partir del día [...] del mes [...] del año [...].
6. Dictamen pericial [...] de responsabilidad médica que realizó la perita médica forense oficial del IJCF, (...), quien analizó minuciosamente los elementos proporcionados (queja por comparecencia e informe ante la CEDHJ, actuaciones de la averiguación previa [...], y expediente clínico elaborado en el Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos) determinó que el facultativo Darío Puga Aguilar, entonces adscrito al citado Hospital Regional, al brindarle la atención médica a (agraviada) incurrió en responsabilidad profesional en la modalidad de negligencia e imprudencia, de acuerdo con los cánones médicos para el diagnóstico y procedimiento documentados.

III. FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN

Del análisis de los hechos, así como de las pruebas y observaciones que integran el expediente, esta defensoría pública determina que fueron violados en perjuicio (agraviada) los derechos humanos a la legalidad, a la protección de la salud y a la igualdad en relación con los derechos de la niñez. Esta conclusión tiene sustento jurídico en una interpretación basada en los principios constitucionales, así como en una interpretación sistemática interna y externa, integral, literal, histórica, principalista y comparatista, que se llevará a cabo 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 este caso concreto.

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 éstos 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...

Además de en nuestro máximo ordenamiento jurídico, el derecho a la salud también se encuentra previsto 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,

viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad...

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 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 ONU 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:

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:

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 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 5.1 Derecho a la Integridad Personal. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

[...]

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.

[...]

Artículo 19. Derechos del Niño. 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.

Por su parte, en el protocolo adicional a la Convención Americana en materia de derechos económicos, sociales y culturales, conocido como Protocolo de San Salvador, en su artículo 10 establece que para garantizar el derecho a la salud, el Estado está comprometido a adoptar —como mínimo— las siguientes medidas: SEÑALAR ARTICULO

- 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.

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 ONU y de la OEA respectivamente. Además, los tratados internacionales son ley suprema de la Unión, tal como se establece en el artículo primero y el 133 de nuestra Carta Magna, que al efecto señala:

Artículo 1.

En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

[...]

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...

Por su parte, en el artículo 4º de la Constitución Política del Estado de Jalisco se 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. [...]

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, que reza:

Artículo 9. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

[...]

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 las (...) y los (...), 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: la (agraviada) o el (agraviado) 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: la (agraviada) o el (agraviado) 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;

La Atención Materno-Infantil

Artículo 62.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

- I. La atención de la mujer durante el [...], el [...] y el puerperio;
- II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna;
- III. La promoción de la integración y el bienestar familiar;
- IV. [...]
- V. [...]

Artículo 63.- En la realización de acciones tendientes a la prevención de la mortalidad materno-infantil, los sistemas para el desarrollo integral de la familia, estatal y municipales, observarán las instrucciones que, sobre esta materia, reciban de la Secretaría de Salud Jalisco.

En los establecimientos en que se presten servicios de atención médica materno-infantil se formarán los comités hospitalarios que determinen las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, especialmente los destinados a prevenir la mortalidad materna y perinatal.

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

De forma particular en el servicio público, la obligación expresa de respetar el principio de legalidad y cumplir con la máxima diligencia se encuentra sustentada en la siguiente legislación.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, dada a conocer 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, dada a conocer 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.

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 sexuales, el 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 [reformado mediante decreto, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 de junio de 2011].

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 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los siguientes:

Artículo 4. [...]

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá

guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez

Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios.

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

Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes:

Artículo 2. Para los efectos de esta ley, son niñas y niños las personas de hasta 12 años incompletos, y adolescentes los que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.

Artículo 3. La protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, tiene como objetivo asegurarles un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad.

Son principios rectores de la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes:

A. El del interés superior de la infancia.

B. El de no-discriminación por ninguna razón, ni circunstancia.

C. El de igualdad sin distinción de raza, edad, sexo, religión, idioma o lengua, opinión política o de cualquier otra índole, origen étnico, nacional o social, posición económica, discapacidad, circunstancias de nacimiento o cualquiera otra condición suya o de sus ascendientes, tutores o representantes legales.

[...]

F. El de corresponsabilidad de los miembros de la familia, Estado y sociedad.

G. El de la tutela plena e igualitaria de los derechos humanos y de las garantías constitucionales.

Artículo 16. Niñas, niños y adolescentes tienen reconocidos sus derechos y no deberá hacerse ningún tipo de discriminación en razón de raza, color, sexo, idioma o lengua, religión; opinión política; origen étnico, nacional o social; posición económica; discapacidad física, circunstancias de nacimiento o cualquier otra condición no prevista en este artículo.

Es deber de las autoridades adoptar las medidas apropiadas para garantizar el goce de su derecho a la igualdad en todas sus formas...

Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco:

Artículo 4. Son principios rectores en la observancia, interpretación y aplicación de esta ley, los siguientes:

[...]

II. Igualdad sin discriminación alguna;

III. El respeto por la vida e integridad de las niñas, los niños y adolescentes;

IV. La corresponsabilidad de los padres o tutores y la responsabilidad subsidiaria de las autoridades y la sociedad en general;

V. La formación de las niñas, los niños y adolescentes como base fundamental para su desarrollo...

Artículo 18. Las niñas, los niños y adolescentes son iguales en sus derechos, por lo que se deben respetar éstos sin distinción alguna, independientemente de la raza, situación económica, color, sexo, idioma, religión, opinión, circunstancia de nacimiento o cualquier otro factor. Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a no ser discriminado...

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 (...), 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 (...). 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 requiere 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 (...). 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.

A partir del análisis de antecedentes y evidencias, en el presente caso se comprobó que aproximadamente a las [...] horas del día [...] del mes [...] del año [...], (agraviada) acudió al Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos para recibir atención médica, ya que se encontraba (...) y se le había [...]. Fue atendida y ubicada en una de las salas en donde le suministraron suero, para después ser [...] y valorada por el médico Darío Puga Aguilar, quien le informó que a pesar de sus antecedentes [...], de una (...) previa e indicación de falta de [...] de [...] (evidencia 1), le dijo que su [...] se encontraba normal, por lo cual se iniciaría la inducción al [...], ordenando en ese momento que se le suministrara un medicamento llamado [...] a (agraviada) (evidencia 2).

Lo anterior, sin llevar a cabo mínimamente un [...] para determinar primero si la cantidad de [...] era la adecuada para someter al (...) al estrés del [...], la [...], y las posibles infecciones que se podrían presentar, ante la [...] (evidencia 2).

Transcurrieron cerca de ocho horas, en las cuales no fueron previstas las complicaciones relacionadas con la prueba de [...] ni se decidió con oportunidad el momento de su terminación, según se desprende del dictamen elaborado por la perita del IJCF, en el cual se asienta que debe suspenderse la prueba de [...] después de un lapso no mayor de cuatro horas al no presentar progresión en él; sin embargo, no sólo no se tomó en cuenta dicho criterio, sino que se omitieron por completo los antecedentes de la (agraviada), el diagnóstico que motivó la (...) anterior practicada y las características que existían dentro de las notas médicas, en las cuales también se encontraron omisiones, pues en algunas el médico tratante no asentó la fecha, la hora ni la firma. Además, no se encuentra registro de ninguna acción específica de vigilancia del (...), antes, durante y después de las contracciones que le causaron a la (agraviada), según refirió, un dolor insoportable. Con ello es evidente que no se observó de manera estrecha cómo evolucionaba el [...], ni

se decidió de forma pronta y oportuna la cirugía de (...) para salvaguardar la vida de la (...) y de (...).

Todo lo anterior evidencia 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, el médico Darío Puga Aguilar no atendió lo estipulado en el artículo 60 de la Ley Estatal de Salud, que prevé 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 del entonces servidor público se acredita de forma particular con el peritaje [...], emitido por la perita médica oficial del IJCF, (...), quien señaló que en la atención médica brindada en el Hospital Regional de Tepatitlán a (agraviada) se considera que sí existe responsabilidad profesional en la modalidad de negligencia e imprudencia por parte del doctor Darío Puga Aguilar, de acuerdo con los cánones médicos establecidos para el diagnóstico y procedimiento documentados con relación al caso revisado.

Lo anterior tiene especial relevancia, ya que este documento es emitido por una experta que integra el máximo órgano en materia de peritajes, y el punto de vista médico legal permite dilucidar la violación de los derechos humanos.

La perita en medicina adscrita al IJCF utilizó el método científico inductivo-deductivo, y partió de principios generales similares mediante la inducción acorde a lo descrito en la bibliografía consultada (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. Se emitió así el dictamen pericial que versó sobre si en el actuar del facultativo que intervino en la atención médica de (agraviada) existió alguna conducta anómala y concluyó que el médico Darío Puga Aguilar, entonces adscrito al Hospital Regional de

Tepatlán de Morelos, incurrió en negligencia e imprudencia, con base en los cánones médicos establecidos.

De esta forma, se acredita la carencia de una atención médica oportuna a (agraviada), así como a (...), quien estaba por nacer. 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 (...), que establece que el (agraviada) 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, el médico Darío Puga Aguilar incumplió 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.

Por otra parte, es importante señalar que si bien es cierto que el facultativo responsable Darío Puga Aguilar, desde el día [...] del mes [...] del año [...] presentó su renuncia con carácter de irrevocable a su puesto en el Hospital Regional de Tepatlán de Morelos, también lo es que antes de ello ya había rendido el informe que se le había requerido por parte de esta Comisión sobre los hechos. La respuesta que ofreció fue muy evasiva, ya que se dedicó a explicar aspectos generales sobre la atención que le fue brindada a la (agraviada), y sólo aportó datos tan obvios, que fácilmente pueden observarse en el expediente clínico respectivo. Fue notoriamente omiso al no cumplir con lo que realmente se le requería, que era narrar las circunstancias de tiempo, modo y lugar, integradas por los antecedentes, fundamentos y motivaciones de los actos u omisiones que le fueron atribuidos. Esta Comisión argumenta además que, a fin de garantizarle su derecho de audiencia y defensa, a pesar de que dentro de la investigación del caso ya no ostentaba el carácter de servidor público, se le siguieron notificando en su domicilio los acuerdos y avances registrados, sin que él aportara ningún medio de convicción encaminado a acreditar lo que asentó todavía oficialmente en su informe, ni ofreció pruebas que desvirtuaran lo que señaló la (agraviada).

Por otra parte, los derechos de la niñez se vieron lesionados de manera bastante grave, puesto que su negligencia y su imprudencia redujeron sustancialmente las expectativas de vida de un nuevo ser humano.

Por lo tanto, es evidente que la muerte de la (...) era evitable, por tratarse de algo que el nivel de desarrollo de la tecnología médica pudo evitar. En el caso investigado por este organismo se dieron todas las condiciones para lograr la viabilidad del nacimiento de la (...), ya que durante el [...] se realizaron los controles adecuados y se dio el seguimiento oportuno para garantizar un [...] en condiciones de seguridad, lo que una indignante falta de diligencia y eficiencia de los profesionales médicos involucrados echó por tierra, con el efecto final de la pérdida de una vida.

Con tales omisiones se vulneraron los derechos de la niñez a la atención médica, pues la carencia de servicios adecuados expuso a la (...) a padecer sufrimientos innecesarios durante el [...] sin recibir los cuidados de un especialista para lograr de manera profesional su nacimiento.

En conclusión, la responsabilidad de los involucrados es aún mayor, pues la persona afectada fue una (...) que merecía particular protección por parte de los agentes del Estado, con base en el principio del interés superior de la niñez.

REPARACIÓN DEL DAÑO

Este organismo sostiene que la violación del derecho a la legalidad y a la protección de la salud 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,
- 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 (agraviada) a la reparación del daño causado por el médico Darío Puga Aguilar en el Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, cuando era encargado de preservar su salud y la de (...) que estaba por nacer, debido a que infringió 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,¹ 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

¹ 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.

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, 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, vigente desde el 1 de enero de 2004, 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 2º 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 5º 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, no es posible resarcirle a (agraviada) totalmente el daño ocasionado, como es el derecho a la vida de su (...) o en su garantía violada (*restitutio in integrum*). 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 uno de sus agentes o servidores públicos, retribuya económicamente el derecho violado a dicha persona. 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 el médico Darío Puga Aguilar tenía el carácter de servidor público activo adscrito al Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos cuando vulneró los derechos humanos a la legalidad y a la protección de la salud de (agraviada), la Secretaría de Salud está obligada a reparar los daños provocados, ya que dicho servidor público no cumplió con la debida diligencia su deber de proteger y garantizar los derechos de los (...) quienes como ya se acreditó, fueron afectados en perjuicio de (agraviada) y de (...) que estaba por nacer.

La adecuada reparación del daño, según los criterios fijados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos y otros organismos internacionales,² debe incluir:

² 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.

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. *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

El médico Darío Puga Aguilar, entonces adscrito al Hospital Regional de Tepatitlán, violó los derechos humanos a la legalidad y a la protección de la salud de (agraviada) por lo que esta Comisión dicta las siguientes:

Recomendaciones

Al secretario de Salud y director del OPD Servicios de Salud Jalisco, doctor Jaime Agustín González Álvarez.

Primera. Realice las acciones necesarias a efecto de que la dependencia que representa pague a favor de (agraviada), la reparación de los daños y perjuicios que ocasionó la actuación irregular de quien fungía como servidor público adscrito 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 (agraviada) reciba atención médica y psicológica durante el tiempo que sea necesario, a fin de que supere el grado de afectación emocional que aún pueda 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 se agregue copia de la presente resolución al expediente administrativo del médico Darío Puga Aguilar. Ello, como antecedente de que violó derechos humanos en los

términos de esta Recomendación y considerando que actualmente el profesionista involucrado ya no tiene el carácter de servidor público.

Cuarta. Ordene a quien corresponda, un análisis integral de las condiciones que actualmente guarda el Hospital Regional de Tepatitlán de Morelos, para garantizar que cuente con el equipo y personal médico necesarios, 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 y personal administrativo y de intendencia.

La siguiente autoridad no está involucrada como responsable en la presente queja, pero por estar dentro de sus atribuciones y competencia la posibilidad de ejecutar actos que ayuden a corregir las causas de las violaciones de derechos humanos de los que se da cuenta, o bien tiene la facultad de investigar y castigar a los responsables, con fundamento en los artículos 70 y 71 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, se les solicita su colaboración en lo siguiente:

Al maestro Salvador González de los Santos, Fiscal Regional del Estado, se le pide que instruya a la licenciada (...), agente del Ministerio Público investigador, en Tepatitlán de Morelos, para que dentro del trámite de la averiguación previa [...] promueva la pronta, completa y debida impartición de justicia, proporcione atención a las víctimas u ofendidos por el delito y facilite su coadyuvancia. Lo anterior, de conformidad con el apartado C, del artículo 20 de la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos.

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.

Doctor Felipe de Jesús Álvarez Cibrián
Presidente