

Recomendación 25/2018
Guadalajara, Jalisco, 25 de junio de 2018

Asunto: violación del derecho humano a la legalidad,
en relación con el debido cumplimiento de la función pública,
a la protección de la salud por negligencia,
y el derecho a la vida.

Queja 3802/2017/III

Doctor Alfonso Petersen Farah
Secretario de Salud y director del organismo
público descentralizado Servicios de Salud Jalisco

Síntesis

El 2 de mayo de 2017, el (finado) presentó dolor abdominal, motivo por el cual él y la peticionaria acudieron al área de urgencias del Hospital Comunitario en Jocotepec, donde el personal médico proporcionó atención médica de manera irresponsable e inoportuna para tratar el síntoma que aquel enfrentaba, ya que [...] se le practicó le generó una serie de consecuencias en perjuicio de su salud, por las omisiones y acciones no justificadas de parte del personal médico que lo atendió, al grado que el 6 de mayo, sus familiares tuvieron que trasladarlo de urgencia al hospital Salutaris Medical Center en Guadalajara, donde el médico que los recibió se asombró al ver el estado “mortis” del agraviado, a quien no logró salvarle la vida, ya que al llevarlo a la sala de terapia intensiva, el (finado) falleció entre las 22:00 y las 23:00 horas de ese mismo día.

Posteriormente, la (quejosa) solicitó al personal médico del Hospital Comunitario de Jocotepec el expediente clínico de su pareja y se lo negaron, diciéndole que lo habían extraviado. Asimismo, la presionaron y la obligaron a firmar unos documentos de los cuales ignoraba su contenido, así como sus alcances y repercusiones jurídicas. Por último, la quejosa manifestó que solicitó la intervención del Servicio Médico Forense (Semefo), quienes dictaminaron que la muerte de su esposo fue por “sepsis abdominal”.

La Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHJ), con fundamento en los artículos 1° y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4° y 10° de la Constitución Política del Estado de Jalisco, 4°; 7° fracciones I y XXV; 28, fracción III; 72, 73, 75, 79 y demás relativos de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos y 119, 120, 121 y 122 de su Reglamento Interior, realizó investigaciones dentro de la integración de la queja 3802/2017/III, por actos que se atribuyeron a personal médico de los Servicios Médicos del Hospital Regional de la Secretaría de Salud en Jocotepec, cuyo actuar fue violatorio de los derechos humanos a la legalidad en relación con el debido cumplimiento de la función pública, a la protección de la salud por negligencia, y el derecho a la vida del hoy (finado).

I. ANTECEDENTES Y HECHOS

1. El 13 de junio de 2017, (quejosa) presentó queja por comparecencia ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos (CEDHJ) por las probables violaciones de los derechos humanos de su pareja, el (finado), en contra de varios servidores públicos en su calidad de médicos adscritos al Hospital Regional de la Secretaría de Salud, en Jocotepec. Señaló como puntos de su inconformidad los siguientes:

Que el pasado 02 de mayo de 2017, alrededor de las 11:30 horas, acompañé a mi pareja (finado) al área de urgencias del Hospital Comunitario de Jocotepec, debido [...], indicándole [...], el cual se le practicó hasta el día siguiente 03 de mayo de 2017, porque dicho hospital no cuenta con el aparato correspondiente y en el laboratorio particular al que llevé a mi pareja, no funcionaba el aparato. Ese mismo día 03 de mayo de 2017, siendo aproximadamente las 21:00 horas, acudimos de nueva cuenta al Hospital Comunitario de Jocotepec para que revisaran el “eco” pero una enfermera nos regresó, diciéndonos que no había personal médico para que lo revisara. Alrededor de las 09:00 horas del jueves 04 de mayo de 2017, regresamos al Hospital Comunitario de Jocotepec, donde atendieron a mi pareja hasta las 13:00 horas aproximadamente, y una vez que lo revisaron, salió una doctora para decirme que lo tendrían que operar de emergencia, porque traía una fuerte infección en la vesícula, realizándole la cirugía laparoscópica hasta las 21:00 horas aproximadamente, y no fue hasta las 23:00 horas cuando me dijeron que la operación había salido bien, trasladando a mi pareja a un cuarto para su recuperación. Alrededor de las 03:00 horas del día 5 de

mayo de 2017, mi pareja (finado) me dijo que sentía dolor, motivo por el cual personal médico del Hospital Comunitario de Jocotepec, le administraron una serie de medicamentos de los cuales desconozco sus nombres y para qué servían. A las 09:00 horas aproximadamente del 05 de mayo de 2017, llegó el doctor Iván “N”N”, para ver como seguía mi pareja, doblándole al mismo tiempo la [...] que tenía [...]. Por tal motivo, mi pareja comienza a inflamarse y a sentirse muy mal. Alrededor de las 10:30 horas, llega un enfermero y le [...] que momentos antes el doctor Iván “N”N” dobló, percatándome en ese momento que a mi pareja le comenzaba a salir de la sonda un líquido espeso de color verde, como si fuera lama, llegando en esos momentos un doctor del cual desconozco su nombre y al revisar a mi pareja, se percató de su estado grave en que se encontraba, ordenando en esos momentos la aplicación de tres medicamentos, los cuales desconozco y del oxígeno y que le estuvieran monitoreando la glucosa, al tiempo que mi pareja (finado) empeoraba de salud. Hasta el transcurso de la mañana del día 06 de mayo de 2017, llegó un médico que al hacerle un tacto en el estómago a mi pareja, le ordenó realizarle estudios de laboratorio en el municipio de Chapala, diciéndome que si no era lo que él pensaba que ahí mismo lo atendían, pero que si era otra cosa, tendría que trasladarlo de emergencia a esta ciudad de Guadalajara para que se le practicara una segunda operación. Alrededor de las 20:30 horas, al llegarle los estudios de laboratorio y verlos, de inmediato ordenó el traslado de mi pareja a esta ciudad. En lo que conseguía la ambulancia, un médico del Hospital Comunitario de Jocotepec, me dijo que él solamente estaba ayudando en las consultas, me dio el nombre de los cirujanos, diciéndome que les llamara, ya que ellos eran muy buenos y trataban de subsanar, aunque sea algo de lo que ellos habían hecho mal. De manera inmediata, llamé a un médico conocido, quien una vez enterado de la situación, me recomendó llevarlo de inmediato a la Clínica “Salutaris Medical Center” ubicada sobre la avenida Terranova, colonia Prados Providencia de esta ciudad de Guadalajara, donde al llegar, el médico que nos recibió se asombró al ver el estado de salud en el que iba mi esposo, tratándolo de resucitar, ya que iba en estado “mortis”, sin lograrlo, ya que al llevarlo a la sala de terapia intensiva, mi pareja José de Jesús Castañeda Canales dejó de vivir entre las 22:00 y las 23:00 horas del día 06 de mayo de 2017. Dicho médico del cual desconozco su nombre, estaba muy enojado por la forma en que los médicos del Hospital Comunitario de Jocotepec, habían enviado a mi pareja y más en las condiciones de salud en las que llegó, ya que manifestó que nunca debieron haber sacado de aquel nosocomio a mi pareja y que jamás debieron haberle practicado operación laparoscopia, debiendo de haber realizado la cirugía tradicional que era haber abierto para limpiar y asear dicha zona contaminada. Quiero manifestar que solicité al personal médico del Hospital Comunitario de Jocotepec, el expediente clínico de mi pareja (finado) y me lo negaron, dijeron que no lo tenía y no aparecía; así mismo, me presionaron y me obligaron a firmar unos documentos de los cuales ignoro su contenido, así como sus alcances y repercusiones jurídicas. Por último, quiero manifestar que solicité la intervención del Servicio Médico Forense (SEMEFO), dictaminando “Sepsis Abdominal”, motivo por el cual, acudo

a este organismo para que investigue en relación a los hechos y se me brinde el apoyo necesario para que no me sean violados mis derechos.

2. El 16 de junio de 2017 se admitió y radicó la queja presentada por la (quejosa), por las probables violaciones de los derechos humanos cometidos en contra de su pareja sentimental (finado), en contra de varios presuntos servidores públicos en su calidad de médicos adscritos al Hospital Regional de la Secretaría de Salud de Jocotepec. Asimismo, se acordó solicitar al director general del Hospital Regional de la Secretaría de Salud, en Jocotepec, para que en auxilio y colaboración cumpliera con lo siguiente:

Primero. Proporcionara información respecto al nombre y cargo del personal médico que participó en los hechos narrados por la parte quejosa, y sea el conducto para notificarle que deberán rendir a esta Comisión, un informe por escrito en el que se consignen los antecedentes, fundamentos y motivaciones de los actos u omisiones que se les imputan, así como una narración de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se desarrollaron los hechos.

Segundo. Enviara copia certificada de la hoja de atención y de la totalidad del expediente clínico correspondiente al (finado), mismo que obra en los archivos del nosocomio que dirige, incluidos los anexos, estudios clínicos y el resto de documentación que no obren dentro del expediente solicitado, pero que formen parte de la atención que le fue brindada al agraviado

Tercero. Enviara copia certificada de toda la documentación y proporcionar los elementos de información que consideren necesarios para esclarecer los hechos.

3. De igual manera, se solicitó auxilio y colaboración del director general del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses (IJCF), para que cumpliera con lo siguiente: “Único. Designe personal del Instituto para que sirva elaborar un dictamen relativo a la negligencia médica o mala praxis en que pudiera haber incurrido el personal médico y de enfermería involucrados, por los hechos que se investigan en la presente queja.”

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

Primero. Girara instrucciones al personal médico señalado como responsable y adscrito al Hospital Regional de la Secretaría de Salud de Jocotepec, 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. Lo anterior bajo los principios de legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia.

Segundo. Girara instrucciones al personal médico señalado como responsable, con la finalidad de que tome las medidas suficientes y adecuadas para salvaguardar el derecho a la salud de las personas que acuden a recibir atención médica y en todo momento les brinde la atención debida con respecto a su dignidad e integridad física y psíquica, cuidando que los servicios que proporcione atiendan a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad y calidez.

Tercero. Ordenara a quien corresponda el inicio de una exhaustiva investigación en torno a los hechos y, en su caso, iniciar, tramitar y resolver un procedimiento administrativo en contra del personal señalado como responsable, de conformidad con la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado.

5. En esa misma fecha se solicitó a manera de petición a la directora del Sistema DIF Municipal de Jocotepec, lo siguiente:

Único. Realizara las acciones necesarias, de acuerdo a sus atribuciones, para atender el posible problema de tipo psicológico que pudiera presentar la (quejosa), con motivo de los hechos que originaron la queja, para analizar el grado de afectación que pudiera haber sufrido y para que supere un posible trauma y/o daño emocional. La parte quejosa puede ser localizada a través del personal de la oficina de este organismo en el municipio de Ocotlán.

6. Además, se ordenó dar vista del presente caso a la Comisión de Arbitraje Médico de Jalisco (Camejal), para solicitar su intervención conforme a sus atribuciones y para los efectos a que hubiera lugar.

7. Finalmente, se solicitó a la titular del área Médica de este organismo que emitiera una opinión técnica que contuviera un dictamen de responsabilidad profesional en materia médica, respecto al caso del (quejoso).

8. El 29 de junio de 2017 se recibió el oficio 214/2017, firmado por Édgar Ernesto Alderete García, director del Sistema DIF del municipio de Jocotepec, a través del cual cumplió con lo solicitado por este organismo. Narró lo siguiente:

[...]

Por este conducto y en mi carácter de director del Sistema DIF Municipal de Jocotepec, Jalisco, acudo en tiempo y forma con el objeto de pronunciarme respecto a la petición realizada por esta Comisión mediante oficio número 516/2017, relativo a la queja 3802/17/III, interpuesta por la (quejosa) en contra de diversas autoridades; señalando al respecto que realizado las gestiones necesarias con el objeto de que se atienda el posible problema de tipo psicológico que pudiera presentar dicha persona por lo que el personal profesional a cargo de esta Institución que dignamente dirijo se encuentra a disposición de la afectada, misma que acudirá el día martes 04 de julio del presente año a su primera sesión de psicología iniciando así con el tratamiento indicado.

9. El mismo 29 de junio se acordó solicitar de nueva cuenta al director del Hospital Comunitario de Jocotepec, que cumpliera con lo siguiente:

Primero. Proporcionará información respecto al nombre y cargo del personal médico que participó en los hechos narrados por la parte quejosa, y sea el conducto para notificarle que deberán rendir a esta Comisión, un informe por escrito en el que se consignen los antecedentes, fundamentos y motivaciones de los actos u omisiones que se les imputan, así como una narración de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se desarrollaron los hechos.

Segundo. Enviara copia certificada de la hoja de atención y de la totalidad del expediente clínico correspondiente a (finado), mismo que obra en los archivos del nosocomio que dirige, incluidos los anexos, estudios clínicos y el resto de documentación que no obren dentro del expediente solicitado, pero que formen parte de la atención que le fue brindada al agraviado

Tercero. Enviara copia certificada de toda la documentación y proporcionar los elementos de información que consideren necesarios para esclarecer los hechos.

10. El 3 de julio de 2017 se recibió el oficio sin número signado por el doctor José Martínez Chávez, en el cual manifestó:

Primero. El suscrito cuento con especialidad en cirugía general y laboro en el Hospital Comunitario de Jocotepec aproximadamente desde hace 2 dos años, con un horario de 7:00 horas a 14:30 horas, los días lunes, martes y jueves, además de laborar también de 20:00 horas a 8:00 horas los días jueves.

Segundo. Ahora bien, respecto del paciente (finado), es mi deseo manifestar que el día 4 de mayo de 2017, alrededor de las 13:00 horas, la doctora Ana Rosa Bizarro Cuevas, médico de urgencias, me solicita valoración del señor (finado), el cual ingresa por presentar dolor [...] de 5 días de [...] de 48 horas, el cual acude con resultado de [...] y [...] realizado por medio particular. Observo paciente en [...],

[...], [...], [...], consiente; [...] se aprecia cuadro de [...], exámenes de 48 horas previas muestran datos de [...] e [...], por lo que sugiero sea ingresado, se le tomen [...], se [...], se inicie [...] [...] ante la sospecha de [...], en base al estado clínico y a los estudios con los que cuenta. Por medio de interrogatorio directo al paciente, menciona que su malestar comienza desde octubre del 2016 cuando presentó cuadro de [...], motivo por el cual acudió al hospital civil donde menciona se le diagnosticó cuadro [...], y se realizó [...] (yo le pregunté [...]), con mejoría y egresó para su posterior [...], a lo cual no le dio fecha hasta el momento, menciona que inicia nuevamente con malestar hace aproximadamente 2 semanas, pero desde hace 5 días se incrementaron aún más las molestias, por lo que acudió a esta unidad donde le controlaron el dolor y le solicitaron USG, que evidencia el resultado previamente comentado, [...] en la cual [...], [...], [...], [...], [...].

Tercero. Así las cosas, aproximadamente a las 14:00 horas, se recaban exámenes actualizados, [...], [...], [...], [...], [...]; por lo que explico clara, concisa y con términos claros a paciente y a familiar [...], así como [...], y [...], a lo que refieren que están en lo entendido de ello, por lo que [...]. Se solicita [...], e indicó se [...], la cual se planeó para aproximadamente las 20:00 horas. Ingresa a quirófano aproximadamente a las 20:30 horas [...], [...]; [...], [...], y [...], [...], [...] y [...]. Una vez concluido [...] explico a familiar que el procedimiento fue éxito; paciente [...], [...], [...] y el tratamiento a seguir durante las siguientes horas, hago énfasis en la importancia [...].

Cuarto. El día viernes 5 de mayo aproximadamente a las 8:00 horas poco antes de terminar mi jornada laboral, paso a la cama 1 donde se encontraba hospitalizado el (finado) y le expliqué nuevamente [...] la necesidad de [...], [...] y [...], la cual ellos iban a subsidiar, [...], [...], me retiro de la unidad ya que termina mi jornada laboral.

Por lo cual tengo a bien dar por terminada la redacción de lo ocurrido, con el paciente (finado), siendo esta mi única participación referente a la atención brindada al paciente en mención; por lo que manifiesto bajo protesta de decir verdad, que todo lo referido es verídico, haciendo hincapié que cuento con un alto nivel académico y ético en medicina y la especialidad que ejerzo e insisto, la atención proporcionada al paciente fue apegada a la ética, en base a los conocimientos teóricos, científicos y prácticos que con los años de preparación y estudio he adquirido, sin que mi responsabilidad recaiga la situación que la (quejosa) pretende reprochar de los acontecimientos que en su queja refiere, sin olvidar que el de la voz se ajustó a los lineamientos marcados por las normas oficiales mexicanas, a las guías de práctica clínica vigentes, así como lo contenido en la literatura médica.

11. En esa misma fecha, 3 de julio de 2017, se recibió el oficio sin número, signado por el médico Iván Chávez Orozco, adscrito al Hospital Regional de Jocotepec, mediante el cual narró:

Primero. El suscrito cuento con especialidad en cirugía general y laboro en el Hospital Comunitario de Jocotepec aproximadamente desde hace 2 años. Ahora bien, respecto del paciente (finado), es mi deseo manifestar que el día 04 de mayo de 2017, al ingresar a mi jornada laboral, aproximadamente a las 14:00 horas, durante la entrega de guardia, el doctor José Martínez Chávez me comenta acerca de un paciente que se encuentra en el servicio de urgencias por presentar [...], me comenta que previamente ya le había explicado el diagnóstico, tratamiento propuesto, condición y pronóstico al paciente y al familiar.

Segundo. Así las cosas, reviso el caso y concuerdo con el doctor José Martínez, se trata de un paciente con historial de patología de hígado y vías biliares de 6 meses de evolución aproximadamente, con un ingreso previo en Hospital de Guadalajara, por una [...], el cual el paciente mismo mencionó que ya no acudió al seguimiento en esa ocasión por los tiempos de resolución tardados. Ese día por la tarde, se encontraba al paciente [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...] y [...], [...]. Se recaban [...], [...], [...]. [...], [...]. [...], [...].

Tercero. [...], motivo por el cual se mantiene al paciente en el servicio de urgencias [...], [...], [...]. Ya por la noche, alrededor de las 20:30 horas del día 4 de mayo de 2017, con personal [...], el paciente [...]. El doctor José Martínez me solicita apoyo en sala de quirófano por la complejidad del cuadro, acepto a pesar de que mi jornada laboral terminaría pronto. Durante [...] observo que el paciente presenta [...], [...], [...], [...], [...]. [...] alrededor de las 23:30 horas, ya tiempo después de mi jornada laboral, me retiro a mi domicilio y termina mi participación en el caso.

Además, de lo anterior, y en relación a la queja presentada en relación [sic] a la [...], fue doblada el día 5 de mayo de 2017, alrededor de las 9:00 horas y se hace hincapié reiteradamente de mi nombre, quiero resaltar que ese día fue tomado como festivo y no me correspondió trabajar. Mi horario de trabajo es vespertino de 14:00 a 21:30 horas entre semana, con descansos en fines de semana y días festivos, por lo tanto, no estuve yo presente en ese acto y se puede corroborar investigando los registros de entradas y salidas del hospital que la jefatura de Recursos Humanos resguarda, así como la revisión de las grabaciones de video que proporcionan las múltiples videocámaras dentro del hospital. Desconozco los eventos que sucedieron posteriores a mi jornada laboral vespertina del 4 de mayo de 2017.

Por lo cual tengo a bien dar por terminada la redacción de lo ocurrido, con el paciente (finado), siendo esta mi única participación referente a la atención brindada al paciente en mención; por lo que manifiesto bajo protesta de decir verdad, que todo lo referido es verídico, haciendo hincapié que cuento con un alto nivel académico y ético en medicina y la especialidad que ejerzo e insisto, la atención proporcionada al paciente fue apegada a la ética, en base a los conocimientos teóricos, científicos y prácticos que con los años de preparación y estudio he adquirido, sin que en mi responsabilidad recaiga la situación que la (quejosa) pretende reprochar de los acontecimientos que en su queja refiere, sin olvidar que el de la voz, se ajustó a los lineamientos marcados por las normas oficiales mexicanas, a las guías de práctica clínica vigentes, así como a lo contenido en la literatura médica.

12. El 4 de julio de 2017 se recibió el oficio 095.DIR.H.C.J.04/07/2017, signado por el doctor Julio César Moreno Flores, director del Hospital Comunitario de Jocotepec, de la Secretaría de Salud Jalisco (SSJ), mediante el cual agregó copias certificadas del expediente clínico correspondiente al (finado), de las cuales se desprenden las siguientes:

a) Carátula del expediente a nombre de (finado), ingresado el 4 de mayo de 2017 (hoja 1).

b) Hoja de la historia clínica general, [...], cirugía general del 4 de mayo de 2017, relativa al (finado), realizada por el doctor José Martínez Chávez (hoja 2).

c) Hoja diaria del Servicio de Urgencias del 2 de mayo de 2017, firmada por la doctora Angélica Idelfonso Moreno (hoja 4).

d) Nota de urgencias de las 10:45 horas del 2 de mayo de 2017, relativa al (finado) (hoja 6), elaborada por Ana Rosa Cuevas, de cuyo contenido se transcribe:

Fecha: 2-05-17

Hora: 10:45

[...]

Temp.: [...]

[...]

Acude paciente por presentar [...], [...], [...], [...].

Sin tratamiento, [...]

EF: [...], [...], [...], [...], [...].

[...]

Plan: ingreso a urgencias ver hoja de indicaciones.

e) Nota de urgencias de las 11:35 horas del 4 de mayo de 2017, relativa al (finado) (hoja 7), elaborada por Ana Rosa Bizarro Cuevas, de cuyo contenido se transcribe:

[...]

Hora: [...]

[...]

[...]

Temp.: [...]

[...]

Acude paciente [...], [...], [...].

Acude con resultados [...], [...].

f) Nota de ingreso a hospital del 4 de mayo de 2017, relativa al (finado) (hoja 8).

g) Nota de evolución del 6 de mayo de 2017, relativa al (quejoso), de [...] años de edad, en su tercer día [...] (hoja 9).

h) Indicaciones médicas de los días 4 y 6 de mayo de 2017, relativas al (finado), suscritas por la doctora Ana Rosa Bizarro Cuevas y el doctor Érick Flores Orozco (hojas 10 y 11).

i) Carta de consentimiento, bajo información de hospitalización y procedimientos quirúrgicos, del 2 de mayo de 2017, a nombre de (finado), con problemas [...] (hoja 12).

j) Indicaciones médicas del 2 de mayo de 2017, relativas al (finado), suscrita por los doctores Ana Rosa Bizarro Cuevas y Édgar Velázquez Mora (hoja 13).

k) Nota preoperatoria y postoperatoria del 4 de mayo de 2017, a las 23:00 horas, a nombre del (finado), con diagnóstico [...] (hoja 16).

l) [...] y [...], y hojas de registro de enfermería (hojas 19 a la 25 y 26 a la 35).

m) Nota de egreso voluntario del 6 de mayo de 2017, relativa al (finado), con dos firmas al calce, una ilegible correspondiente al doctor Gustavo González A., y otra a la (quejosa), al parecer esposa del (finado) (hojas 36 y 37).

13. El 10 de julio de 2017, derivado de la información recabada por este organismo se acordó ampliar la queja en contra de Angélica Idelfonso Moreno, Ana Rosa Bizarro Cuevas, Érick Flores Orozco y Édgar E. Velázquez Mora, así como de la enfermera M. Isela Alvarado Vázquez, quienes también participaron en la atención médica del hoy (finado), para que en auxilio y colaboración cumplieran con lo siguiente:

Primero. Rindieran un informe pormenorizado en el que consignen los antecedentes, fundamentos y motivaciones de los actos u omisiones que aquí les atribuye la (quejosa).

Segundo. Al que además adjunten de copia certificada de toda la documentación y elementos de información que consideren necesarias para esclarecer los hechos del asunto que nos ocupa.

14. El 11 de julio de 2017 se acordó recibir el oficio 068/2017/MPD, signado por la médica adscrita al área Médica, Psicológica y de Dictaminación de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco, en el que solicitó que se le hiciera llegar el siguiente material a fin de emitir el dictamen pericial solicitado:

Primero. Informará de cada uno de los diversos intervinientes en materia sanitaria: médicos, enfermeras, rendidos a este organismo respecto de la atención médica

que le fuera otorgada al (finado) en el Hospital Comunitario de Jocotepec, Jalisco, el pasado 2 de mayo de 2017.

Segundo.- Expediente médico contenido en el Hospital de Jocotepec, respecto de la atención médica que le fuera otorgada al (finado) y que da origen a la presente investigación.

15. El 17 de julio de 2017 se recibió el oficio IJCF/DJ/2525/2017, firmado por el abogado Daniel Castañeda Grey, director del IJCF, donde narró lo siguiente:

1. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 6 de la Ley Orgánica de este Instituto y 2 de su Reglamento Interior, el objeto principal y prioritario de este organismo es el de auxiliar a las autoridades encargadas de la procuración y administración de justicia en materia penal, mediante la elaboración de dictámenes periciales para el esclarecimiento de los hechos presuntamente constitutivos de delito.

2. Por otra parte, es oportuno hacer de su conocimiento que debido a la desmesurada demanda de apoyo solicitado durante los últimos meses, el Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses se encuentra rebasado en su capacidad de atención a los requerimientos formulados incluso por las autoridades a las cuales nos obliga a apoyar nuestra ley orgánica, particularmente en las áreas de medicina legal y psicología forense, en donde debido de la limitada plantilla de personal y falta de recursos económicos con los que dispone este organismo, desafortunadamente a la fecha se tiene una acumulación de 9 meses de trabajo relacionado con la emisión de dictámenes en estas materias.

3. Por último, es sabido que esa Comisión cuenta con su propia área médica y psicológica para la atención estos casos, según lo establece el artículo 50 del Reglamento Interior de la Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco y por lo tanto sugiere que su petición sea remitida a la responsable del área para su atención.

16. El 24 de julio de 2017 se recibió el oficio DAJ/DLDC/472/2017, signado por el secretario de Salud Jalisco, que contiene la aceptación de las medidas cautelares dictadas por este organismo en el acuerdo de radicación.

17. En esa misma fecha, se recibió el informe de ley que rindió Erick Ismael Flores Orozco, cirujano general, donde narra:

[...]

Con la mejor intención de dar cabal seguimiento a lo requerido en su atento oficio número 620/2017-III y tomando en consideración el contenido de los artículos 7, fracción XXI; 8; 35, fracciones V y VI; 43; 44; 47; 49; 56, fracción IV y demás relativos aplicables de la Ley Estatal de los Derechos Humanos, así como los diversos 50, fracción I y III; 68; 103 y demás relativos aplicables de su reglamento Interior correspondiente; por este conducto me apersono, en tiempo y forma, a rendir el presente informe:

En relación a la atención médica brindada por el suscrito, al paciente (finado), mismo que se realiza en apego a lo establecido por los puntos 4.1, 4.4, 4.8, 5.4, 5.5, 5.6 de la actual Norma Oficial Mexicana 004-SSA3-2012 del expediente clínico.

El que suscribe doctor Erick Ismael Flores Orozco, cirujano general, en la guardia en el servicio de cirugía, del Hospital Comunitario de Jocotepec, el día 05 de mayo de 2017, atendí al paciente (finado), [...] (en el reporte post quirúrgico redactado por el doctor José Martínez y el doctor Iván Chávez Orozco, mencionan un procedimiento de grado de complejidad alto, en el que [...]).

A la exploración física del paciente ya mencionado, encuentro al paciente [...], [...] y [...], [...], [...], explico a familiar las condiciones clínicas [...] y que es necesario [...], por lo que ellos acceden a realizar fuera del hospital comunitario); así mismo, les informo [...] y [...], a lo que el familiar me comenta que lo consultara con sus demás familiares, a lo que recibo respuesta.

Durante la guardia del día 5 de mayo de 2017, fue manejado [...] y [...], sigo en espera de [...], para continuar con las modificaciones a las indicaciones. Por lo que en todo el turno de mi queja de ese día no recibí [...]; sino hasta el día 6 de mayo de 2017, aproximadamente a las 14:00 horas. En la entrega de guardia se comenta que el paciente continua delicado.

El día 6 de mayo de 2017, recibo la entrega de guardia, nuevamente al paciente (finado), con poca mejoría clínica, [...], [...], [...], explico de nuevo a familiares [...] y que existe la necesidad de trasladarlo a un hospital de tercer nivel, [...] y de la necesidad de una segunda intervención, misma que no se puede realizar en el Hospital Comunitario de Jocotepec, [...], [...], [...], [...], [...]. Por lo que explico a familiar del paciente [...], con folio 6642, regulado por el suscrito, como lo indico en la nota de evolución; donde [...] no se recibe respuesta por parte del SAMU para que el paciente pudiera ser recibido en algún Hospital Público de tercer nivel.

Así mismo, [...] desde las 9:00 horas, misma que se logra el trámite hasta las 19:40 horas, debido a que los familiares no autorizaban que se le realizara el

estudio al paciente, de gabinete, solicitado. [...] y [...]. Durante ese día (6 de mayo de 2017) acuden varios familiares (esposa, hija, sobrina y hermano) mismos a los que les explico por tercera ocasión, [...] y surge una problemática familiar entre la esposa y la sobrina.

Cabe hacer mención que me retiré de mi jornada laboral del día 6 de mayo de 2017, a las 21:40, dando explicaciones a familiares de las condiciones [...], tomando en cuenta que mi jornada de trabajo termina a las 20:00 horas sin embargo, espero el reporte de la Tomografía abdominal y teniendo el resultado del estudio anteriormente descrito, explico a familiares por cuarta ocasión la necesidad de trasladar al paciente a un tercer nivel de atención debido a que el paciente estaba muy grave, y que ya existía un número de regulación por parte de SAMU, y que durante el turno [...], cuidando siempre el bienestar de mis pacientes o usuarios, sin que para ello hubiera sido la excepción, el caso que nos ocupa.

En el mismo sentido, manifiesto y reitero que el paciente (finado), mientras estuvo bajo mis cuidados y atenciones recibió un trato amable y adecuado, respetando indefectiblemente sus derechos que como usuario del servicio médico tiene y los fundamentales que como persona disfruta.

Por lo que niego rotunda y categóricamente que el suscrito hubiera faltado a las obligaciones que como médico cirujano adscrito al Hospital Comunitario de Jocotepec tengo que cumplir y que la atención médica que le brindé al paciente fue lo más apegada a los cánones de la medicina para el tratamiento y atención medica que en su momento se requería, por lo que el suscrito no cometí falta alguna ni por acción ni por omisión tal y como consta en las notas del expediente clínica suscrita por el de la voz.

Por lo antes expuesto y fundamentado, con sustento en el contenido de la NOM-004-SSA3-2012 del Expediente clínico, particularmente en lo relativo al principio de libertad prescriptiva...

18. El mismo 24 de julio se recibió el informe de ley suscrito por la doctora Ana Rosa Bizarro Cuevas, adscrita al Hospital Comunitario de Jocotepec, donde expresó:

Primero. La suscrita cuento con la licenciatura de médico cirujano y partero y laboro en el Hospital Comunitario de Jocotepec aproximadamente desde hace 2 años. Ahora bien, respecto del paciente (finado), es mi deseo manifestar que el día 2 de mayo de 2017, aproximadamente a las 10:45 horas, durante mi jornada laboral, acude a consulta el mencionado paciente, de [...] años de edad, cuyo motivo de consulta [...], Ñ[...], [...], [...] y [...] de 3 tres días de evolución; lo anterior según lo refirió el paciente fue posterior a ingerir un alimento.

Segundo. Así las cosas, se procede a tomar signos vitales, siendo los siguientes: [...], temperatura [...]; el paciente refirió como antecedentes de relevancia: [...], [...], [...], cita a la cual no acudió). A la exploración física se encuentra a paciente [...], [...], [...], [...], [...], [...].

Tercero. Le comenté al (finado) que requeriría ser ingresado a urgencias [...], [...] y [...] y [...] con los resultados de dichos estudios. [...] por trabajo social ese mismo día a las 16:00 horas, indicando que fuera llevado en la ambulancia de este hospital y egresado al mismo con el resultado del estudio para continuar con su abordaje. Entrego guardia a las 14:00 horas al terminar mi turno laboral, dejando pendiente [...], [...] y [...], esto porque [...] y [...] se programó para después de concluida mi jornada laboral.

Cuarto. El día 4 de mayo aproximadamente a las 10:00 horas, informa la enfermera de triage Isela Alvarado que había un paciente que traía resultados de un estudio para que los revisara. Ese día me encontraba sola en el servicio de urgencias, porque mi compañera de turno se encontraba de vacaciones, razón por la cual, se retrasó la consulta ya que además tuvimos varios ingresos directos de pacientes por varias patologías como [...], [...].

Quinto. Aproximadamente a las 11:35 horas me informa la misma enfermera que el paciente (finado) refería dolor abdominal, por lo que le indico que realice papelería para pasar a consulta y le comenté al paciente que me encuentro ocupada en el área de urgencias, pero en cuanto me sea posible lo pasó a consulta. A las 13:30 horas lo ingreso a consulta [...] y [...], sus signos vitales [...], [...], [...], [...], [...], a la exploración física se encontraba [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...] y [...]. [...] y [...], [...], [...], [...].

Sexto. Lo ingreso a urgencias para valoración urgente por cirugía general y solicito nuevos exámenes de laboratorio. Es valorado por el doctor José Martínez (cirujano general), mismo que me comenta junto con el paciente y su familiar, que requiere intervención quirúrgica explicando que el hospital no cuenta con el equipo necesario para dicha intervención [...] y que si así lo desean, pueden rentarlo y realizar el procedimiento el mismo día, igualmente recomienda [...], [...].

Por lo cual tengo a bien dar por terminada la redacción de lo ocurrido, con el paciente (finado), siendo esta mi única participación referente a la atención brindada al paciente en mención; por lo que manifiesto bajo protesta de decir verdad, que todo lo referido es verídico, haciendo hincapié que cuento con alto nivel académico y ético en medicina e insisto, la atención proporcionada al paciente fue apegada a la ética, en base a los conocimientos teóricos, científicos y prácticos que con los años de preparación y estudio he adquirido, sin que en mi

responsabilidad recaiga la situación que la (quejosa) pretende reprochar de los acontecimientos que en su queja refiere, sin olvidar que el de la voz, se ajustó a los lineamientos marcados por las normas oficiales mexicanas, a las guías de práctica clínica vigentes, así como a lo contenido en la literatura médica.

19. Asimismo, el 24 de julio se recibió el oficio sin número, relativo al informe de ley que rindió el médico Édgar Enrique Velázquez Mora, adscrito al Hospital Comunitario de Jocotepec, donde refiere:

1. El suscrito soy médico cirujano y partero, que me desempeño como tal en el servicio de urgencias del Hospital Comunitario de Jocotepec de la Secretaría de Salud, los días lunes, miércoles y viernes, en el nocturno, con un horario de 19:00 horas a las 7:00 horas.

2. En relación a la atención médica brindada al paciente (finado) mencionó que siendo las 19:00 horas del día 5 de mayo de la presente anualidad, el suscrito ingresé a mi jornada laboral del turno nocturno en el servicio de urgencias del Hospital Comunitario de Jocotepec; por lo que siendo aproximadamente las 5:00 horas del día 6 de mayo de 2017, una enfermera de la cual no recuerdo su nombre, me pidió checar a un paciente que estaba hospitalizado a cargo del servicio de cirugía, lo anterior, debido a que presentaba [...], por lo que acudí a dicho servicio, me impuse del expediente clínico, y de acuerdo a las notas médicas, se trataba de un [...] de [...] años de edad, [...], el cual efectivamente [...], [...] resto [...]; debido a que el paciente contaba con indicaciones médicas del servicio a su cargo, es decir, del servicio de cirugía, el cual era base de soluciones [...], [...] y [...] con horario, el suscrito únicamente agregué oxígeno suplementario con puntas nasales a 3 litros por minuto, lo anterior, debido a que se encontraba en espera de que fuera revalorado por el cirujano de guardia del siguiente turno (jornada acumulada) para continuar o modificar indicaciones médicas de su tratamiento.

Siendo mi única participación en la atención médica del paciente (finado); mencionando además, que desconozco las razones por las cuales la (quejosa) presentó su queja, ya que en lo que me confiere, como médico de guardia del servicio de urgencias del Hospital Comunitario de Jocotepec de la Secretaría de Salud, le brindé una adecuada atención médica, apegada a la ética, en base a los conocimientos teóricos, científicos y prácticos que con los años de preparación y estudio he adquirido, sin que en mí recaiga responsabilidad alguna.

3. Por último, una vez rendido el informe de la atención médica por mi brindada al paciente (finado), tengo a bien oponerme al acceso de mis datos personales a terceros, lo anterior, por así convenir a mis intereses.

20. Finalmente, en esa misma fecha se recibió el informe de ley que rindió Angélica Idelfonso Moreno, doctora adscrita al Hospital Comunitario de Jocotepec, del que se cita:

Primero. La suscrita cuento con la licenciatura como médico cirujano y partero y laboro en el Hospital Comunitario de Jocotepec aproximadamente desde hace 2 años. Ahora bien, respecto del paciente (finado), es mi deseo manifestar que el día 2 de mayo de 2017, al ingresar a mi jornada laboral, aproximadamente a las 14:00 horas, durante la entrega de guardia, recibo al paciente de nombre del (finado), con diagnostico [...], [...]; quedando pendiente recabar laboratoriales solicitados por turno matutino.

Segundo. De los laboratoriales solicitados por turno matutino, [...], [...], [...], [...], [...], no se realizó [...] ya que ese día no contábamos con reactivos para realizarla. A continuación se desglosan los estudios de laboratorio: [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...], [...].

Tercero. Se decide egreso, [...], [...], [...],[...] y [...], [...] y [...], [...] debiendo de hacérselo de manera externa ya que nuestra unidad [...] para realizarlo, se le explica al familiar la importancia de ello y de hacerlo a la brevedad por las complicaciones que puedan conllevar, acudir a cirugía en cuanto tengan resultados. Se orienta en cuidados generales: [...], [...], hasta aquí termina mi intervención.

Por lo cual, tengo a bien dar por terminada la redacción de lo ocurrido, con el paciente (finado), siendo esta mi única participación referente a la atención brindada al paciente en mención; por lo que manifiesto bajo protesta de decir verdad, que todo lo referido es verídico, haciendo hincapié que cuento un alto nivel académico y ético en medicina e insisto, la atención proporcionada al paciente fue apegada a la ética, en base a los conocimientos teóricos, científicos y prácticos que son los años de preparación y estudio he adquirido, sin que en mi responsabilidad recaiga la situación que la (quejosa) pretende reprochar de los acontecimientos que en su queja refiere, sin olvidar que la de la voz, se ajustó a los lineamientos marcados por las Normas Oficiales Mexicanas, a las guías de práctica clínica vigentes, así como a lo contenido en la literatura médica.

Una vez remitido mi informe sobre los hechos, tengo a bien oponerme al acceso de mis datos personales a terceros, por así convenir a mis intereses y pertenecer tal derecho a la esfera de mis garantías individuales.

21. El 7 de agosto de 2017 se recibió el oficio sin número, referente al informe de ley que rindió María Isela Alvarado Vázquez, enfermera general en el Hospital Comunitario de Jocotepec, del que se transcribe:

[...]

Mi única intervención ocurrió el día 4 de mayo de 2017, me encontraba en área de urgencias cuando una señora se me acercó para preguntarme con quien podía revisar [...] a lo que le referí que tenía que revisarlo el médico del módulo de triage y le expliqué como era el trámite, aproximadamente una hora y media después nuevamente se acerca la misma señora diciéndome que su esposo tenía dolor por lo que le hice una hoja de atención y tomé los signos vitales del paciente para que pudiera pasar a consulta, de ello se puede apreciar que no existe ninguna omisión, ya que mi intervención fue adecuada y apegada a los protocolos de atención hospitalarios.

Todo lo antes narrado fue lo único que correspondió realizar a la suscrita, deslindándome, por ende, de cualquier responsabilidad que se quiera adjudicar a mi persona por la atención brindada al paciente (finado), por lo que esa H. Comisión debe considerar, al momento de emitir la resolución correspondiente, que no he transgredido derecho humano alguno del paciente ni de ninguna otra persona, a quien jamás le negó la atención, ni mucho menos, ni se actuó de forma negligente, ni con error, dolo, mala fe o mala praxis.

En tales consideraciones, niego rotundamente cualquier responsabilidad que obre en mi contra, o hecho que, en lo particular, se me pretendan imputar, desconociendo el motivo por el cual, la ahora quejosa pretende generar un perjuicio a mi persona, cuando en todo momento se actuó conforme a los protocolos de atención hospitalaria.

Debido a lo anterior, y toda vez que es evidente la no responsabilidad de la suscrita, por lo expuesto en líneas que anteceden, en este momento solicito a ésta H. Comisión que, una vez analizadas las constancias de la presente queja y administradas con las documentales que obran en el expediente, así como realizadas todas las investigaciones procedentes en el presente asunto, se determine que no existió ninguna violación a los derechos humanos del paciente, así como la no responsabilidad de mi parte, por lo que a estos hechos se refieren.

22. El 10 de agosto de 2017 se ordenó dar vista del informe de ley a la parte inconforme y se decretó la apertura del periodo probatorio de cinco días naturales para el quejoso y los servidores públicos involucrados, a efecto de que allegaran los medios de prueba que acreditaran sus afirmaciones.

23. El 17 de agosto de 2017, la peticionaria allegó los siguientes documentos:

a) Copia simple del certificado de defunción del (finado), elaborada el 7 de mayo de 2017, del cual se desprende lo siguiente:

Causa de defunción: [...]

Motivos de la muerte: se ignora y se investiga. Nota: Se asienta la fecha y hora de ingreso al IJCF ya que la autoridad correspondiente no proporciona el dato.

b) Copia certificada del acta de defunción a nombre del (finado), que consigna su fallecimiento el 7 de mayo de 2017 a las 7:55 horas.

24. El 23 de agosto de 2017 se recibió el oficio 72/2017/MD, firmado por los peritos adscritos al área Médica, Psicológica y de Dictaminación de la CEDHJ, del cual se desprende:

El paciente (finado) falleció en clínica Salutaris Medical Center 48 horas posteriores a [...], [...] realizada en Hospital Comunitario de Jocotepec. El doctor José Martínez, quien realizó la cirugía reporta haber realizado [...]. Establece [...], [...], con [...], [...], [...], [...], [...]. Para el 5 de mayo, en el expediente no existen notas de [...], ignorándose su [...], a pesar [...]. Supuestamente, el día 6 de mayo familiares del paciente lo egresaron voluntariamente y lo trasladan a un hospital particular en la ciudad de Guadalajara, donde finalmente falleció al ingresar, ignorándose la causa específica, esto debido a la falta de notas subsecuentes en el postoperatorio inmediato y probable descuido médico en la atención del [...], en el que además se hizo diagnóstico de [...], ya que [...]. [...], [...]. Según la queja, el servicio médico forense SEMEFO dictaminó [...].

Sin embargo, los suscritos no contamos con la evidencia suficiente para estar en condiciones de determinar la causa específica de la muerte, del tipo de certificado de defunción, informes de los médicos que atendieron al paciente (finado) los días 05 y 06 de mayo en el Hospital Comunitario de Jocotepec así como de la clínica Salutaris Medical Center, ni el probable protocolo de autopsia.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos:

Que una vez analizada la información vinculada, por lo mencionado en párrafos previos, solicitamos de usted nos vincule a esta área de Medicina los siguientes elementos:

1. Informes o documentos médicos de los médicos que atendieron al paciente (finados) los días 05 y 06 de mayo en el Hospital Comunitario de Jocotepec, así como en la clínica Salutaris Medical Center.
2. Nota de defunción elaborada por los médicos tratantes.
3. Parte de cadáver relativo a (finado), elaborada al interior del IJCF.
4. Protocolo de necropsia relativo a (finado) elaborado al interior del IJCF

Todo esto para poder estar en condiciones de emitir el peritaje en materia médica que nos ha solicitado usted.

25. El 23 de agosto de 2017 se acordó solicitar el auxilio y colaboración del director general del IJCF, para que proporcionara copia certificada de la autopsia [...], que le fue practicada al (finado).

26. En esa misma fecha se solicitó a la (quejosa) que proporcionara copia del expediente clínico que se hubiera originado con motivo de la atención médica otorgada a su pareja sentimental (finado), hoy finado, en la clínica Salutaris Medical Center, así como el nombre del médico que lo atendió en ese lugar.

27. El 4 de septiembre de 2017 se recibió el escrito firmado por la enfermera María Isela Alvarado Vázquez, adscrita al Hospital Comunitario de Jocotepec, al que anexó las siguientes pruebas:

1. Documental. Consistente en el expediente clínico del paciente (finado), el cual ya obra dentro del expediente de queja abierto ante esa H. Comisión Estatal de Derechos Humanos.
2. Instrumental de actuaciones. Consistente en todo lo actuado dentro del presente procedimiento que beneficie a la suscrita.
3. La presuncional en su doble aspecto, legal y humana en todo cuanto beneficie a la suscrita.

Por lo antes expuesto a usted C. Comisionado de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, atentamente pido se sirva:

Primero. Tenerme por ofertadas las pruebas de mérito mismas que deberán ser admitidas por encontrarse ajustadas a derechos.

28. El 8 de septiembre de 2017, personal jurídico de esta defensoría pública elaboró una acta circunstanciada en la que dio fe de haber recibido copia simple de la carpeta de investigación 432/2017, por parte del agente del Ministerio Público adscrito al área de Investigación y de Atención Temprana de la delegación regional del V Distrito Judicial de la Fiscalía Regional del Estado, de las cuales tienen mayor relevancia las siguientes:

a) Registro de entrega de hechos, con el número de carpeta de investigación a nombre de (finado).

b) Registro de levantamiento e identificación de cadáver, realizado el 7 de mayo de 2017 a las 5:30 horas, del cual se desprende lo siguiente: “Cubículo de aproximadamente 2 metros de fondo por 3 metros de largo donde se encuentra una camilla en forma de plancha donde se encuentra el cadáver con una cortina en forma transversal en color blanco con una malla en la parte superior y un letrero con la leyenda regadera de emergencia.”

c) Registro de hechos probablemente delictuosos, elaborado el 7 de mayo de 2017 a las 3:55 horas, del cual se desprende:

Que siendo el día antes mencionado el encontrarme de guardia en esta municipalidad recibimos una (sic) siendo las 3:00 horas por parte de la Policía Municipal de Jocotepec el reporte de una persona del sexo masculino ya sin vida, esto en el Hospital Comunitario de Jocotepec, así mismo los suscritos nos trasladamos hasta dicho nosocomio arribando a las 3:45 horas, donde entrevistamos a la (quejosa) quien nos refiere que su pareja y hoy occiso quien respondía al nombre de (finado), que entró a este nosocomio por problemas [...], y que médicos del nosocomio lo operaron de dicho problema y que después de que salió [...] y que ella avisó pero que nunca le hicieron caso, tomando la decisión de llevar a su esposo a otro nosocomio de nombre Medical Center Salutaris, lugar donde falleció y donde le comentaron que lo devolviera al hospital donde se encontraba por la posible negligencia por parte de los doctores, así mismo los suscritos avisamos al Ministerio Público en turno realizando los registros

correspondientes, de igual fecha avisamos al Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses para su debido traslado y necropsia correspondiente.

- d) Acta de lectura de derechos a la víctima, del 8 de mayo de 2017.
- e) Entrevista de una persona que identifica el cadáver, fechada el 8 de mayo de 2017.
- f) Registro de denuncia realizada por la (quejosa), el 7 de mayo de 2017, ante la Dirección de Seguridad Pública y Vialidad de Jocotepec.
- g) Registro de entrevista realizada el 7 de mayo de 2017 a Juan Manuel Montes, de la cual se desprende:

Que soy médico de guardia y que yo no intervine en la operación del señor (finado) y no cuento con los nombres de los cirujanos que estuvieron en dicha operación solo estuve de guardia, las personas encargadas de dar los datos de los doctores de los cirujanos que estaban en dicha operación de ese día sólo en archivo es el encargado de dar los documentos del personal que intervinieron en la operación solo en días hábiles se pueden dar los documentos.

- h) Ampliación de denuncia de la (quejosa), el 19 de mayo de 2017, de la cual se desprende:

[...]

Que estoy aquí para solicitar tres cosas, una es copia de la carpeta de investigación, historial médico y petición de una nueva necropsia, para aclarar una negligencia, ya que a mi esposo (finado), lo operaron sin estudios clínicos solamente un eco, esos estudios debieron haber sido antes de la operación y se los hicieron cuando estaba en estado morten, sólo llevaba un oxígeno no llevaba la mascarilla que debía ser, además ellos ya lo estaban mirando que estaba a punto de morir y aun así me dijeron lléveselo a un hospital que lo operen, para una segunda operación lo cual mi esposo (finado) en cuanto llegó al Hospital Centro América Center murió de ahí me regresaron con el mismo de la patrulla que me llevó y nos regresaron otra vez al hospitalito para que ellos se hicieran cargo, responsables que [sic] porque si sabían que estaba en estado morten, para que hicieron que lo sacara y me lo llevara, es todo lo que tengo que declarar, ya lo demás está ahí asentado en la carpeta, es todo lo que tengo que declarar.

i) Oficio D-I/432/2017/IJCF/001728/2017/IP/01, del 10 de mayo de 2017, firmado de manera conjunta por los peritos de dactiloscopia e identificación de personas del IJCF Carolina Veyna Martínez e Irene Tinajero Landeros, a través del cual remitieron al agente del Ministerio Público de Jocotepec la identificación de una persona de nombre José de Jesús Castañeda Canales.

j) Oficio D-I/432/2017/IJCF/002408/2017/MF/01, del 28 de agosto de 2017, que contiene la necropsia 1292/2017.

k) Oficio D-I/432/2017/IJCF/002144/2017/MF/05, firmado por el doctor Alejandro Axel Rivera Martínez, Anatomopatologo adscrito al IJCF, mediante el cual emitió un estudio patológico respecto a la necropsia 1292/2017 practicada al (finado).

29. El 24 de septiembre de 2017 se recibió el oficio IJCF/DJ/3399/2017, firmado por el abogado Daniel Castañeda Grey, director Jurídico del IJCF, al que anexó el oficio D-I/432/2017/IJCF/002408/2017/MF/01, que contiene la necropsia 1292/2017, y en la cual se concluyó que la muerte del (fginado) se debió: [...].

30. El 25 de septiembre de 2017 se acordó remitir copia del oficio [...], acompañado de la necropsia [...] practicada al cadáver de (finado). Asimismo, copia de la carpeta de investigación, a fin de emitir el dictamen de responsabilidad profesional médica al área Médica, Psicológica y de Dictaminación de esta Comisión, quien ya había solicitado dicha documentación.

31. El 26 de septiembre de 2017 se recibió el escrito sin número firmado por Érick Ismael Flores Orozco, médico especialista en cirugía general del Hospital Comunitario de Jocotepec, a través del cual ofreció como prueba:

1. Prueba documental; que consiste en todas y cada una de las notas médicas que obran en el expediente clínico del paciente (finado), de donde se puede apreciar la atención médica brindada en el Hospital Comunitario de Jocotepec, Jalisco, mismo que se le debe requerir al Director del Hospital Comunitario de Jocotepec, Jalisco, ya que por ser documento propiedad del Hospital el suscrito no cuenta ni tiene facultades para hacer llegar dicho documento.

2. Que consiste en la visita de inspección que el visitador adjunto o a quien se designe de esta Honorable Comisión Estatal de Derechos Humanos; lleve a cabo en la jornada acumulada de sábados y domingos; donde se levanta acta circunstanciada y se de fe de la falta de materiales, tales como material de recesión, suturas, entre otros insumos, medicamentos y además que no se cuenta con las condiciones apropiadas para llevar a cabo procedimientos quirúrgicos como laparotomías exploradoras, o traumas abdominales por no contar con banco de sangre, no contar con anestesiólogo que cubra los turnos completos, no contar el personal y los equipos necesarios para que se realicen tomografías o estudios de gabinete; por lo que los pacientes que se complican o llegan graves, inmediatamente se regulan al SAMU para su atención en algún Hospital Público de Tercer Nivel del Sector Salud y mientras tanto se deriva a los pacientes a las instituciones públicas de salud como los Servicios Médicos Municipales o servicios de atención médica en clínicas u Hospitales privados para que se les realicen los estudios que se van requiriendo de laboratorio y de gabinete; para su diagnóstico y tratamiento con los resultados obtenidos de dichos estudios. Por lo que de conformidad con los artículos 35, inciso b), artículos 43 y 44 de la Ley Estatal de Derechos Humanos se lleve a cabo la inspección y visita en el Hospital Comunitario de Jocotepec, Jalisco de preferencia en horario de jornada acumulada; para el esclarecimiento de los hechos que se investigan.

3. Prueba de Instrumental de Actuaciones; que consiste en que todas las actuaciones que obren en la presente investigación que vayan en mi beneficio sean tomadas en cuenta al momento de resolver por no incurrir en violación a los Derechos Humanos del paciente (finado).

4. Prueba presuncional legal y humana, que consiste en que de las presunciones legales del expediente clínico y de la visita que se lleva a cabo, se tome en cuenta que las condiciones y carencias con las que se cuenta en el Hospital Comunitario de Jocotepec, Jalisco influyen en un riesgo para la salud de los pacientes, y humana consiste en la convicción lógica que humanamente la razón y la lógica lo lleven a tomar en cuenta al momento de resolver la presente causa; por lo que atentamente le pido:

[...]

Segundo. Se lleven a cabo las visitas e inspecciones en los horarios de la jornada acumulada de sábados y domingos; donde se levanta acta circunstanciada y se da fe de la falta de material insumos, personal, así como personal capacitado y el material y las herramientas necesarias para que se realicen exámenes de laboratorio y de gabinete, así como no contar con banco de sangre y material para realizar procedimientos quirúrgicos como [...] y [...].

[...]

32. El 27 de septiembre de 2017 se recibió el escrito firmado por la doctora Angélica Idelfonso Moreno, adscrita al Hospital Comunitario de Jocotepec, aportó los siguientes medios de prueba:

1. Documental pública. Consistente en la nota de indicaciones médicas, iniciada por la doctora Ana Rosa Bizarro Cuevas, haciendo la suscrita anotaciones en la parte inferior en un horario de las 13:30 horas respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha 02 de mayo de 2017, misma que se encuentra glosada en autos del expediente clínico del mencionado paciente; para en el caso de que aún no esté glosado en autos el expediente en merito, solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente Clínico NOM-004-SSA3-2012.

2. Documental pública. Consistente en la nota de: urgencias, iniciada por la doctora Ana Rosa Bizarro Cuevas respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha 02 de mayo de 2017, en la cual en la parte inferior hago algunas anotaciones con un horario de las 16:20 horas, misma que se encuentra glosada dentro del expediente clínico del mencionado paciente; para que en el caso de que aún no esté glosado en autos del expediente en mérito, solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de oficio al mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Comunitaria de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente clínico NOM-004-SSA3-2012.

3. Documental pública. Consistente en la nota de hoja diaria del Servicio de Urgencias, elaborada por la suscrita respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha 02 de mayo del 2017, misma que se encuentra glosada dentro del expediente clínico del mencionado paciente; para que en el caso de que aún no esté glosado en autos del expediente en mérito, solicito se (sic) dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente clínico NOM-004-SSA3-2012.

4. Presuncional en sus dos aspectos legal y humana: La cual se hace consistir en todo lo que se desprende de un hecho conocido para conocer o inferir la verdad de otro desconocido.

Esta prueba se relaciona con todos y cada uno de los hechos, en lo que benefician al de la voz, específicamente en el manifiesto de la (quejosa), quien dijo ser pareja del hoy (finado), en su respectiva acta por comparecencia en fecha 13 de junio del año que transcurre.

5. Instrumental de actuaciones: la que se hace consistir en el estudio que realice esta honorable autoridad en la totalidad de las constancias y actuaciones que obran en la presente inconformidad, entendiéndose esto último como la totalidad de lo actuado y manifestado.

Prueba que se relaciona con todos y cada uno de los hechos y circunstancias que benefician al de la voz, en lo narrado en los diversos informes presentados anteriormente por compañeros médicos y por la suscrita, así como lo contenido en la misma acta por comparecencia de la (quejosa), quien dijo ser pareja del hoy (finado), en su respectiva acta por comparecencia en fecha 13 trece de junio del año que transcurre...

33. El 27 de septiembre de 2017 se recibió el escrito firmado por la doctora Ana Rosa Bizarro Cuevas, adscrita al Hospital Comunitario de Jocotepec, mediante el cual ofertó como pruebas:

1. Documental pública. Consistente en la nota de acta de consentimiento, elaborada por la suscrita respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha 02 dos de mayo de 2017, misma que se encuentra glosada en autos del expediente clínico del mencionado paciente; para en el caso de que aún no esté glosado en autos el expediente en mérito, solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente Clínico NOM-004-SSA3-2012.

2. Documental pública. Consistente en la nota de urgencias, elaborada por la suscrita respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha 02 de mayo de 2017, misma que se encuentra glosada dentro del expediente clínico del mencionado paciente; para que en el caso de que aún no esté glosado en autos del expediente en mérito, solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de oficio al mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Comunitaria de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente clínico NOM-004-SSA3-2012.

3. Documental pública. Consistente en la nota de indicaciones médicas, elaborada por la suscrita respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha

02 de mayo del 2017, misma que se encuentra glosada dentro del expediente clínico del mencionado paciente; para que en el caso de que aún no esté glosado en autos del expediente en mérito, solicito de dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad, en este caso, de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente clínico NOM-004-SSA3-2012.

4. Presuncional en sus dos aspectos legal y humana: La cual se hace consistir en todo lo que se desprende de un hecho conocido para conocer o inferir la verdad de otro desconocido.

Esta prueba se relaciona con todos y cada uno de los hechos, en lo que benefician al de la voz, específicamente en el manifiesto de la (quejosa), quien dijo ser pareja del hoy (finado), en su respectiva acta por comparecencia en fecha 13 de junio del año que transcurre.

5. Instrumental de actuaciones: la que se hace consistir en el estudio que realice esta honorable Autoridad en la totalidad de las constancias y actuaciones que obran en la presente inconformidad, entendiéndose esto último como la totalidad de lo actuado y manifestado.

Prueba que se relaciona con todos y cada uno de los hechos y circunstancias que benefician al de la voz, en lo narrado en los diversos informes presentados anteriormente por compañeros médicos y por la suscrita, así como lo contenido en la misma acta por comparecencia de la (quejosa), quien dijo ser pareja del hoy (finado), en su respectiva acta por comparecencia en fecha 13 trece de junio del año que transcurre...

34. El mismo 27 de septiembre de 2017 se recibió el escrito sin número, firmado por el doctor José Martínez Chávez, médico adscrito al Hospital Comunitario de Jocotepec, mediante el cual ofreció como prueba:

1. Documental pública. Consistente en la nota de historia clínica elaborada por el suscrito respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), la cual incluye antecedentes personales no patológicos, interrogatorio por aparatos y resultados previos y actuales, de fecha 04 cuatro de mayo de 2017, misma que se encuentra glosada en autos del expediente clínico del mencionado paciente; para que en el caso de que aún no esté glosado en autos el expediente en mérito, solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo

marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente Clínico NOM-004-SSA3-2012.

2. Documental pública. Consistente en la nota de lista de problemas, elaborada por el suscrito respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha 04 de mayo de 2017, misma que se encuentra glosada dentro del expediente clínico del mencionado paciente; para que en el caso de que aún no esté glosado en autos del expediente en mérito, solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de oficio al mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Comunitaria de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente clínico NOM-004-SSA3-2012.

Prueba que se relaciona con lo narrado por el suscrito en el informe anteriormente presentado ante a H. Comisión en base a la atención que le otorgué como médico, acreditando así con fundamento escrito.

3. Documental pública. consistente en la nota de: historia clínica, elaborada por el suscrito respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha 02 de mayo del 2017, y la nota se elaboró de fecha 4 de mayo de 2017, misma que se encuentra glosada dentro del expediente clínico del mencionado paciente; para que en el caso de que aún no esté glosado en autos del expediente en merito, solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente clínico NOM-004-SSA3-2012.

4. Documental pública. Consistente en la nota de: ingreso a Hospital, elaborada por el suscrito respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha 4 de mayo del 2017, misma que se encuentra glosada dentro del expediente en merito solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente Clínico NOM-004-SSA3-2012.

Prueba que se relaciona con lo narrado por la suscrita en el informe anteriormente presentado ante esta H. Comisión en base a la atención que le otorgué como médico, acreditando así con fundamento escrito.

5. Documental Pública. Consistente en la nota de valoración elaborada por el suscrito respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha 4 de mayo del 2017, misma que se encuentra glosada dentro del expediente clínico del

mencionado paciente, para que en el caso que de que aún no se encuentre glosada en autos el expediente en mérito solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente Clínico NOM-004-SSA3-2012.

Prueba que se relaciona con lo narrado por la suscrita en el informe anteriormente presentado ante esta H. Comisión en base a la atención que le otorgué como médico, acreditando así con fundamento escrito.

6. Documental pública. Consistente en la nota: Indicaciones médicas, elaborada por el suscrito respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha 4 de mayo del 2017, misma que se encuentra glosada dentro del expediente clínico del mencionado paciente, para que en el caso que de que aún no se encuentre glosada en autos el expediente en merito solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente Clínico NOM-004-SSA3-2012.

Prueba que se relaciona con lo narrado por la suscrita en el informe anteriormente presentado ante esta H. Comisión en base a la atención que le otorgué como médico, acreditando así con fundamento escrito.

7. Documental pública. consistente en la nota: Carta de consentimiento elaborada por el suscrito respecto a la atención médica elaborada por el suscrito respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha 4 de mayo de 2017, misma que se encuentra glosada dentro del expediente clínico del mencionado paciente; para en el caso de que aún no esté glosado en autos el expediente en mérito solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente Clínico NOM-004-SSA3-2012.

Prueba que se relaciona con lo narrado por la suscrita en el informe anteriormente presentado ante esta H. Comisión en base a la atención que le otorgué como médico, acreditando así con fundamento escrito.

8. Documental Pública. Consistente en la nota de: pre-operatoria, elaborada por el suscrito respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha 4 de mayo del 2017, misma que se encuentra glosada dentro del expediente en mérito solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el

responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente Clínico NOM-004-SSA3-2012.

Prueba que se relaciona con lo narrado por la suscrita en el informe anteriormente presentado ante esta H. Comisión en base a la atención que le otorgué como médico, acreditando así con fundamento escrito.

9. Documental pública. Consistente en la nota: post-operatoria, elaborada por el suscrito respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), misma que se encuentra glosada dentro del expediente en mérito solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente Clínico NOM-004-SSA3-2012.

Prueba que se relaciona con lo narrado por la suscrita en el informe anteriormente presentado ante esta H. Comisión en base a la atención que le otorgué como médico, acreditando así con fundamento escrito.

10. Presuncional en sus dos aspectos legal y humana: La cual se hace consistir en todo lo que se desprenda de un hecho conocido para conocer o inferir la verdad de otro desconocido.

Esta prueba se relaciona con todas y cada uno de los hechos, en lo que benefician a la de voz, específicamente en el manifiesto que hace la (quejosa), quien dijo ser pareja del (finado) en su respectiva acta por comparecencia en fecha trece de junio del año que transcorre.

11. Instrumental de actuaciones: La que hace consistir en el estudio que realice esta Honorable Autoridad en la totalidad de las constancias y actuaciones que obran en la presente inconformidad, entendiéndose esto último como la totalidad de lo actuado y manifestado.

Prueba que se relaciona con todos y cada uno de los hechos y circunstancias que benefician a la de la voz, en lo narrado en los diversos informes presentados anteriormente por compañeros médicos y por la suscrita, así como el contenido en la misma acta por comparecencia que se le tomó a la (quejosa), quien dijo ser la pareja del (finado), en su acta por comparecencia en fecha 13 trece de junio del año que transcorre...

35. El 27 de octubre de 2017 se recibió el escrito sin número firmado por el doctor Iván Chávez Orozco, médico adscrito al Hospital Comunitario de Jocotepec, donde aportó las siguientes probanzas:

1. Documental pública. Consistente en la nota de: Nota de evolución, elaborada por el suscrito respecto a la atención médica brindada al paciente (finado), de fecha de 4 cuatro de mayo del dos mil diecisiete, misma que se encuentra glosada dentro del expediente clínico del mencionado paciente; para en el caso de que aún no esté glosado en autos el expediente en merito, solicito se dirija atento oficio al representante legal y/o a quien resulte ser el responsable de remitir el mencionado documento, ya que se trata de una propiedad en este caso de la Institución Hospital Comunitario de la Región de Jocotepec, Jalisco, tal como lo marca el punto 5.4 de la Norma Oficial del Expediente clínico NOM-004-SSA3-2012.

Prueba que se relaciona con lo narrado por la suscrita (sic) en el informe anteriormente presentado ante esta H. Comisión en base a la atención que le otorgue como médico, acreditando así con fundamento escrito.

2. Presuncional en sus dos aspectos legal y humana: La cual se hace consistir en todo lo que se desprenda de un hecho conocido para conocer o inferir la verdad de otro desconocido.

Esta prueba se relaciona con todas y cada uno de los hechos, en lo que benefician al de la voz, específicamente en el manifiesto que hace la (quejosa) quien dice ser pareja del (finado), en su respectiva acta por comparecencia en fecha 13 trece de junio del año que transcurre.

3. Instrumental de actuaciones: La que se hace consistir en el estudio que realice esta Honorable autoridad en la totalidad de las constancias y actuaciones que obran en la presente inconformidad, entendiéndose esto último como la totalidad de lo actuado y manifestado.

Prueba que se relaciona con todo y cada uno de los hechos y circunstancias que benefician al de la voz en lo narrado en los diversos informes presentados anteriormente por compañeros médicos y por la suscrita, así como lo contenido en la misma acta por comparecencia que hace la (quejosa) quien dice ser pareja del (finado), en su respectiva acta por comparecencia en fecha 13 trece de junio del año que transcurre.

36. El 30 de octubre de 2017 se recibió el oficio 84/2017/MDP, firmado por el médico adscrito al área Médica, Psicológica y de Dictaminación de la Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco, con el que remitió el

dictamen de responsabilidad profesional, y del cual se desprenden las siguientes conclusiones:

1. Encontramos que existe una conducta negligente respecto a la atención del paciente (finado) por parte del médico José Martínez, quien realizó [...] en el hospital comunitario de Jocotepec con fecha 4 de mayo de 2017, puesto que no realizó oportunamente el diagnóstico y tratamiento adecuado [...] que sufrió el paciente, causa de su defunción. Existe además una conducta imprudente al decidir intervenirlo en el mencionado hospital, en contraposición de derivar al paciente a un tercer nivel, considerando su estado crítico crónico agudizado, además de que se acercaba la jornada acumulada en el hospital comunitario, limitándose un seguimiento adecuado.

2. De parte del médico Erick Flores Orozco, de cirugía oncológica, en la jornada acumulada, existe una conducta negligente respecto de la atención del paciente (finado), el día 5 de mayo de 2017, además de inobservancia de la NOM-004-SSA3-2012, de expediente clínico, al no realizar notas médicas de valoración y adecuado seguimiento, mientras el paciente evolucionaba a un estado [...], mismo que fuera causa desencadenante de su defunción, manifestando [...] ante la perspectiva de ordenar de forma tajante e inmediata el envío del paciente [...] a un hospital de tercer nivel, con el objetivo específico de [...], [...] y [...], [...].

37. El 31 de octubre de 2017, personal jurídico de esta defensoría pública realizó la investigación de campo en el interior del Hospital Comunitario de Jocotepec, en la que señaló:

... hago constar y doy fe que me presento en el interior del Hospital Comunitario de Jocotepec, perteneciente a la Región Sanitaria IV La Barca, de la Secretaría de Salud Jalisco, donde somos atendidos por el encargado del turno vespertino, [...] a quién le hacemos saber el motivo de nuestra presencia que es el de llevar a cabo una inspección en el hospital, misma que fue ofrecida como prueba por el médico [...] cirujano general, por lo que enterado de lo anterior, señala que los jueves tiene cirugías en los tres turnos; los lunes y martes en el turno matutino y los viernes hay cirugías en las tardes; que en el hospital no cuentan con banco de sangre; que el jueves 4 y 5 de mayo de 2017 (día festivo) en éste último fue jornada acumulada por ser festivo; que el hospital no cuenta con charola para una cirugía mayor, además que desde hace dos meses tienen suspendidas las cirugías pues no tienen material para el anesthesiólogo, en la dirección del hospital les dicen que no hay recursos, por lo que tienen lista de espera de cirugías. Comenta que tampoco tienen terapia intensiva, no cuenta con personal especializado para el cuidado de los pacientes que pudieran requerirla de tiempo completo, además no tiene las plantillas completas de médicos regularmente por turno, como lo son uno

de urgencias, un anesthesiólogo, un cirujano, un pediatra, un internista y un ginecólogo, por lo que el día de hoy de las especialidades comentadas les falta el de medicina interna, y en el turno vespertino solo tienen anesthesiólogo los martes y jueves. Asimismo, informa que el hospital se ve sólo porque no hay materiales, por lo que la gente no acude por ello, al respecto observo que se encuentran vacíos los cueros, las camas de hospitalización de la 10 a la 15, las dos salas de espera para consulta se encuentran casi solas, por lo que solamente se observa en su mayoría personal que labora en el hospital, por lo que se toman varias fotografías de las diversas áreas del hospital; sin más que agregar se da por terminada la presente acta, lo que se asienta para que surta los efectos legales correspondientes.

Asimismo, se anexaron al expediente de queja 17 hojas con impresiones fotográficas del Hospital Comunitario de Jocotepec.

38. El 6 de diciembre de 2017 se acordó solicitar auxilio y colaboración al titular de la Camejal para que en colaboración con este organismo, informara lo siguiente:

Primero. Informará el tratamiento a la solicitud peticionada por este organismo.

Segundo. En el supuesto de que se hubiera integrado algún expediente, informe el estado procesal que guarda el mismo y remita copia certificada de él.

39. El 15 de enero de 2018 se recibió el oficio Camejal/1331/2017, firmado por el doctor Salvador Chávez Ramírez, titular de la citada institución, donde mencionó:

... Por auto de fecha 04 de julio de 2017, se ordenó hacer contacto con la quejosa señora (quejosa), a fin de confirmar su deseo de no interponer queja en este Organismo Público Descentralizado del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, tal y como se desprende de la constancia de fecha 04 de julio del año en curso, levantada por la Coordinadora de Orientación y Quejas, al comunicarse vía telefónica con la citada (quejosa), sin embargo; se logró hacer contacto personal con ella hasta el 19 de diciembre de 2017, quien modifica su deseo primario de no continuar con la queja y ahora manifiesta por escrito su deseo de continuar con la queja, por ello, se apertura la queja número 609/2017, señalándose fecha para ratificación y/o ampliación de queja a las 09:00 horas, del día 19 de enero de 2018, y dadas las condiciones económicas de la (quejosa), esta Comisión se trasladará a la Población de Jocotepec, Jalisco, a desahogar dicha diligencia. Así mismo, se giró atento oficio número 1330/2017, dirigido al Hospital Comunitario de Jocotepec, Jalisco, a efecto de solicitar copia del expediente clínico de la atención médica otorgada al (finado), esto

con el propósito de agilizar la integración del expediente para estar en aptitud de dar una respuesta a la quejosa.

40. El 19 de febrero de 2018 se recibió el oficio Camejal OF/113/2018, firmado por el doctor Salvador Chávez Ramírez, titular del organismo, donde expresó:

... Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 91, 91 Ter, Fracciones III y IV, IX y demás relativos de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, con el objetivo de buscar la conciliación de la presente inconformidad médica, le solicito que en caso de no tener impedimento legal alguno, remita copia del certificado de defunción y del acta de defunción de (finado), lo anterior por ser necesario para la integración de la presente inconformidad, asimismo hago de su conocimiento que la información contenida en las actuaciones es de naturaleza RESERVADA, a efecto de que se dicte el acuerdo de reserva y confidencialidad correspondiente, tal y como lo disponen los artículos 62 de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, así como el artículo 3.2, fracción II, incisos a) y b), de la ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y su Municipios.

41. El 5 de marzo de 2018 se acordó remitir al doctor Salvador Chávez Ramírez, titular de la Camejal, copia del certificado de defunción y del acta de defunción de (finado).

42. El 20 de abril de 2018 se acordó solicitar auxilio y colaboración al titular de la Camejal para que en colaboración con este organismo cumpliera con lo siguiente:

Primero. Remita copia certificada de lo actuado dentro de la queja 609/17, misma que obra integrada en la institución a su cargo por la atención médica otorgada al hoy (finado).

Segundo. De contar con la opinión técnica o conclusión de la queja 609/17, remita copia certificada de la misma.

43. El 11 de mayo de 2018 se ordenó formular el proyecto de resolución que hoy se pronuncia, en virtud de haber quedado agotadas todas las diligencias que se ordenó practicar para el esclarecimiento de los hechos reclamados.

44. El 21 de mayo de 2018, el doctor Salvador Chávez Ramírez, comisionado de la Camejal, envió copia certificada del expediente 609/17, en el que se encuentra integrada la audiencia conciliatoria del 19 de abril de 2018, en la que intervinieron la (quejosa), José Martínez Chávez, prestador de los servicios de Salud; Julio César Moreno Flores, director del Hospital Comunitario de Jocotepec; Luis Arturo Jiménez Castillo, abogado conciliador, y Jorge Alberto Pérez Gómez, médico conciliador. Se advirtió que al no llegar a algún acuerdo conciliatorio, se ordenó archivar el expediente como asunto definitivamente concluido.

45. El 19 de junio de 2018, personal jurídico de esta Comisión se trasladó a la agencia del Ministerio Público de Jocotepec, donde al tener acceso a la carpeta de investigación 432/2017, dio fe de que la última actuación ministerial fue la del 19 de mayo de 2017, y que fue recibida sin acordar la necropsia 1291/2017 ni el estudio histopatológico del 2 de agosto de 2017. Se advirtió que hasta esa fecha no se había solicitado al Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses algún dictamen de responsabilidad médica.

II. EVIDENCIAS

De las constancias que integran el presente expediente de queja, tienen especial relevancia las siguientes:

1. Instrumental de actuaciones, consistente en la queja presentada por (quejosa), a su favor y del (finado), en contra de varios servidores públicos en su calidad de médicos adscritos al Hospital Regional de la Secretaría de Salud de Jocotepec, descrita en el punto 1 del capítulo de antecedentes y hechos.

2. Documental consistente en el oficio 214/2017, firmado por el director del Sistema DIF del municipio de Jocotepec, descrito en el punto 8 del capítulo de antecedentes y hechos.

3. Documental consistente en el oficio sin número, firmado por el doctor José Martínez Chávez, adscrito al Hospital Regional de Jocotepec, descrito en el punto 10 del capítulo de antecedentes y hechos.

4. Documental consistente en el oficio sin número, firmado por el doctor Iván Chávez Orozco, adscrito al Hospital Regional de Jocotepec, descrito en el punto 11 del capítulo de antecedentes y hechos.
5. Documental consistente en el oficio 095.DIR.H.C.J.04/07/2017, firmado por el director del Hospital Comunitario de Jocotepec, descrito en el punto 12 del capítulo de antecedentes y hechos.
6. Documental consistente en los anexos que allegó el director del Hospital Comunitario de Jocotepec a su oficio, descritos en el punto 12 del capítulo de antecedentes y hechos.
7. Instrumental de actuaciones consistente en la ampliación de la queja en contra de varios presuntos servidores públicos, en su calidad de médicos, y una enfermera, adscritos al Hospital Comunitario de Jocotepec, dependiente de la Secretaría de Salud, descritos en el punto 13 del capítulo de antecedentes y hechos.
8. Documental consistente en el oficio 068/2017/MPD, firmado por la médica adscrita al área Médica, Psicológica y de Dictaminación de la CEDHJ, descrito en el punto 14 del capítulo de antecedentes y hechos.
9. Documental consistente en el oficio IJCF/DJ/2525/2017, firmado por el director del IJCF, descrito en el punto 15 del capítulo de antecedentes y hechos.
10. Documental consistente en el oficio DAJ/DLDC/472/2017, firmado por el secretario de Salud Jalisco, descrito en el punto 16 del capítulo de antecedentes y hechos.
11. Documental consistente en el oficio sin número firmado por Erick Ismael Flores Orozco, doctor adscrito al Hospital Comunitario de Jocotepec, descrito en el punto 17 del capítulo de antecedentes y hechos.

12. Documental consistente en el oficio sin número, firmado por Ana Rosa Bizarro Cuevas, doctora adscrita al Hospital Comunitario de Jocotepec, que fue descrito en el punto 18 del capítulo de antecedentes y hechos.

13. Documental consistente en el oficio sin número, firmado por Édgar Enrique Velázquez Mora, médico adscrito al Hospital Comunitario de Jocotepec, descrito en el punto 19 del capítulo de antecedentes y hechos.

14. Documental consistente en el oficio sin número, firmado por Angélica Idelfonso Moreno, doctora adscrita al Hospital Comunitario de Jocotepec, descrito en el punto 20 del capítulo de antecedentes y hechos.

15. Documental consistente en el oficio sin número, firmado por María Isela Alvarado Vázquez, enfermera adscrita al Hospital Comunitario de Jocotepec, descrito en el punto 21 del capítulo de antecedentes y hechos.

16. Documental consistente en el escrito firmado por la parte quejosa, mediante el cual ofreció medios de convicción, descrito en el punto 23 del capítulo de antecedentes y hechos.

17. Documental consistente en el oficio 72/2017/MD, firmado por dos peritos adscritos al área Médica, Psicológica y de Dictaminación, de la CEDHJ, descrito en el punto 24 del capítulo de antecedentes y hechos.

18. Documental consistente en el escrito firmado por María Isela Alvarado Vázquez, enfermera adscrita al Hospital Comunitario de Jocotepec, mediante el cual aportó medios de convicción, descrito en el punto 27 del capítulo de antecedentes y hechos.

19. Documental consistente en el oficio IJCF/DJ/3399/2017, firmado por el abogado Daniel Castañeda Grey, descrito en el punto 29 del capítulo de antecedentes y hechos.

20. Documental consistente en el escrito firmado por Érick Ismael Flores Orozco, médico especialista en cirugía general, adscrito al Hospital Comunitario de Jocotepec, mediante el cual presentó medios de convicción, descritos en el punto 31 del capítulo de antecedentes y hechos.

21. Documental consistente en el escrito firmado por el médico Iván Chávez Orozco, adscrito al Hospital Comunitario de Jocotepec, al que anexó medios de convicción, descrito en el punto 32 del capítulo de antecedentes y hechos.

22. Documental consistente en el escrito firmado por la doctora Angélica Idelfonso Moreno, adscrita al Hospital Comunitario de Jocotepec, con el que ofreció medios de convicción, descrito en el punto 33 del capítulo de antecedentes y hechos.

23. Documental consistente en el escrito firmado por la doctora Ana Rosa Bizarro Cuevas, adscrita al Hospital Comunitario de Jocotepec, que contiene medios de convicción, descrito en el punto 34 del capítulo de antecedentes y hechos.

24. Documental consistente en el escrito firmado por el doctor José Martínez Chávez, adscrito al Hospital Comunitario de Jocotepec, mediante el cual ofreció medios de convicción, descrito en el punto 35 del capítulo de antecedentes y hechos.

25. Documental, consistente en el oficio 84/2017/MPD, firmado por un perito adscrito al área Médica, Psicológica y de Dictaminación de este organismo, descrito en el punto 36 del capítulo de antecedentes y hechos.

26. Instrumental de actuaciones consistente en la investigación de campo realizada en el Hospital Comunitario de Jocotepec, descrito en el punto 37 del capítulo de antecedentes y hechos.

27. Documental consistente en el oficio Camejal/1331/2017, firmado por el doctor Salvador Chávez Ramírez, titular de esa institución, descrito en el punto 39 del capítulo de antecedentes y hechos.

28. Documental consistente en el oficio Camejal OF/113/2018, firmado por el doctor Salvador Chávez Ramírez, titular de esa institución, descrito en el punto 40 del capítulo de antecedentes y hechos.

28. Documental consistente en la copia certificada del expediente 609/17, en el que se encuentra integrada la audiencia conciliatoria del 19 de abril de 2018, descrita en el punto 44 del capítulo de antecedentes y hechos.

29. Instrumental de actuaciones consistente en la investigación de campo realizada por personal jurídico de esta comisión, a la agencia del Ministerio Público de Jocotepec, descrita en el punto 45 de antecedentes y hechos.

30. Instrumental de actuaciones consistente en las notificaciones de acuerdos y del periodo probatorio que se hicieron llegar a las partes.

III. FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN

Basada en el análisis de los hechos, así como en las pruebas y observaciones que integran el expediente, esta defensoría pública determina que fue violado, en perjuicio de (/finado), el derecho humano a la legalidad en relación con el debido cumplimiento de la función pública, a la protección de la salud por negligencia, y el derecho a la vida.

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.

El marco teórico en el que se encuadra el presente apartado de motivación y fundamentación contiene como elementos orientadores los siguientes derechos humanos.

Derecho a la legalidad¹

¹ Enrique Cáceres Nieto. *Estudio para la elaboración de un manual para la calificación de hechos violatorios de los derechos humanos*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México, 2015, p. 95.

Este derecho implica que todos los actos de la administración pública se realicen con apego al orden jurídico, a fin de evitar que se produzcan perjuicios indebidos en contra de las personas.

Dentro de las vertientes del derecho humano a la legalidad se encuentra el derecho al debido funcionamiento de la administración pública, y algunas modalidades de la violación de este derecho las constituyen el ejercicio indebido de la función pública, falsa acusación, falta de fundamentación o motivación legal y la prestación indebida del servicio.

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

En lo referente a las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido por el derecho a la legalidad, 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.

La estructura jurídica del derecho a 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.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, este derecho en sentido amplio se encuentra garantizado de forma integral en el contenido de sus 136 artículos, los cuales son el marco jurídico general a cumplir por parte de los elementos del Estado mexicano; de forma específica, son los artículos 14 y 16 los que históricamente se han considerado como el punto de referencia para sustentar el principio de

legalidad en nuestro sistema jurídico, ya que éstos se refieren a la protección legal de las personas en los siguientes términos:

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

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

A su vez, este derecho humano, se fundamenta en los siguientes instrumentos internacionales:

La Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, firmada por México el 10 de diciembre de 1948, la cual forma parte del derecho consuetudinario internacional, que reconoce:

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

Artículo 12. Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra y su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.

Artículo 28. Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos.

Por su parte, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre aprobada por la Asamblea General de las Organización de los Estados Americanos (OEA), firmada por México el 2 de mayo de 1948 señala:

Artículo II. 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 otra alguna.

[...]

Artículo V. Toda persona tiene derecho a la protección de la Ley contra los ataques abusivos a su honra, a su reputación y a su vida privada y familiar.

Artículo XVIII. Toda persona puede ocurrir a los tribunales para hacer valer sus derechos. Asimismo debe disponer de un procedimiento sencillo y breve por el cual la justicia lo ampare contra actos de la autoridad que violen, en perjuicio suyo, alguno de los derechos fundamentales consagrados constitucionalmente.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José), adoptada en San José de Costa Rica el 22 de noviembre de 1969, en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, en vigor desde el 18 de julio de 1978, aprobada por el Senado de la República el 18 de diciembre de 1980; ratificada por México el 24 de marzo de 1981 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de mayo de 1981, establece en los artículos 1º, 11 y 24:

Artículo 1. Obligación de Respetar los Derechos

1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Artículo 11. Protección de la Honra y de la Dignidad

1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.

Artículo 24. Igualdad ante la ley.

Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derechos, sin discriminación, a igual protección de la ley.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, ratificado por nuestro país el 24 de marzo de 1981, y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo del mismo año, establece:

2.2 Cada Estado Parte se compromete a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones del presente Pacto, las medidas oportunas para dictar las disposiciones legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en el presente Pacto y que no estuviesen ya garantizados por disposiciones legislativas o de otro carácter.

Artículo 14. 1. Todas las personas son iguales ante los tribunales y cortes de justicia. Toda persona tendrá derecho a ser oída públicamente y con las debidas garantías por un tribunal competente, independiente e imparcial, establecido por la ley, en la substanciación de cualquier acusación de carácter penal formulada contra ella o para la determinación de sus derechos u obligaciones de carácter civil. La prensa y el público podrán ser excluidos de la totalidad o parte de los juicios por consideraciones de moral, orden público o seguridad nacional en una sociedad democrática, o cuando lo exija el interés de la vida privada de las partes o, en la medida estrictamente necesaria en opinión del tribunal, cuando por circunstancias especiales del asunto la publicidad pudiera perjudicar a los intereses de la justicia; pero toda sentencia en materia penal o contenciosa será pública, excepto en los casos en que el interés de menores de edad exija lo contrario, o en las acusaciones referentes a pleitos matrimoniales o a la tutela de menores.

Artículo 17. 1. Nadie será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y reputación. 2. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.

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 los artículos 1º y 133 de nuestra Carta Magna, que al efecto señalan:

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 4° 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.

Derivado del principio de legalidad, la regulación del desempeño de las y los servidores públicos se encuentra en la siguiente legislación local:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Artículo 108. Para los efectos de las responsabilidades a que alude este Título se reputarán como servidores públicos a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial Federal y del Poder Judicial del Distrito Federal, los funcionarios y empleados y, en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en el Congreso de la Unión, en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal o en la Administración Pública Federal o en el Distrito Federal, así como a los servidores públicos de los organismos a los que esta Constitución otorgue autonomía, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

[...]

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

Constitución Política del Estado de Jalisco:

Artículo 92. Para los efectos de las responsabilidades a que alude este título, se consideran servidores públicos a los representantes de elección popular; a los miembros del Poder Judicial del Estado; del Tribunal de Justicia Administrativa; del Tribunal de Arbitraje y Escalafón previstos en esta Constitución; de la Junta Local de Conciliación y Arbitraje; del Instituto Electoral del Estado; del Tribunal Electoral del Estado; de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, a los titulares de los órganos internos de control, así como a los servidores públicos de los organismos a los que esta Constitución otorgue autonomía, y en general, a toda persona que desempeñe un cargo o comisión de cualquier naturaleza en el Congreso Local, en la administración pública del Estado o de los municipios, así como a quienes presten servicios en los organismos descentralizados, fideicomisos públicos y empresas de participación estatal o municipal mayoritaria, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

Los servidores públicos a que se refiere el presente artículo estarán obligados a presentar, bajo protesta de decir verdad, su declaración patrimonial y de intereses y en su caso, la constancia de presentación de su declaración fiscal, ante las autoridades competentes y en los términos que establezca la ley.

[...]

Artículo 116. Las relaciones laborales del Estado, de los municipios y de los organismos descentralizados de ambos con sus servidores, se registrarán por la Ley para los Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios, la que deberá establecer el servicio civil de carrera, respetando las disposiciones del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y sus leyes reglamentarias.

Ley para los Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios:

Artículo 2. Servidor público es toda persona que preste un trabajo subordinado físico o intelectual, con las condiciones establecidas como mínimas por esta Ley, a las Entidades Públicas a que se refiere el artículo anterior, en virtud del nombramiento que corresponda a alguna plaza legalmente autorizada.

Se presume la existencia de la relación de servicio público entre el particular que presta un trabajo personal y la Entidad Pública que lo recibe, salvo los casos de asesoría, consultoría y aquellos que presten servicios al Gobierno, los cuales no se registrarán por la presente ley, ni se considerarán como servidores públicos.

Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco (vigente al momento de los hechos):

Artículo 2º. Para los efectos de esta ley, se considera servidores públicos a los representantes de elección popular; a los miembros del Poder Judicial del Estado e integrantes del Tribunal de Arbitraje y Escalafón previstos en la Constitución Política del Estado de Jalisco; a los miembros del Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado; a los integrantes de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, los integrantes del Instituto de Transparencia e Información Pública del Estado y en general, a toda persona que desempeñe un cargo o comisión de cualquiera naturaleza en la administración pública del Estado o de los municipios, así como a quienes presten servicios en los organismos públicos descentralizados, fideicomisos públicos y empresas de participación estatal o municipal mayoritaria, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran por el desempeño de sus respectivas funciones.

Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco (vigente desde el 27 de septiembre de 2017): “Artículo 2. 1. Para los efectos de esta ley, se considera servidor público a cualquier persona que se ubique en alguno de los supuestos establecidos en el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.”

A su vez, las y los funcionarios y servidores públicos deben actuar conforme a la legalidad, con honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones. Estas responsabilidades se derivan de una interpretación integral, y a *contrario sensu* de lo que dispone la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el siguiente artículo:

Artículo 109. Los servidores públicos y particulares que incurran en responsabilidad frente al Estado, serán sancionados conforme a lo siguiente:

III. Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones. Dichas sanciones consistirán en amonestación, suspensión, destitución e inhabilitación, así como en sanciones económicas, y deberán establecerse de acuerdo con los beneficios económicos que, en su caso, haya obtenido el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados por los actos u omisiones. La ley establecerá los procedimientos para la investigación y sanción de dichos actos u omisiones.

[...]

En términos similares se refiere la Constitución Política del Estado de Jalisco: “Artículo 106. Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión.”

En este sentido destaca la obligación que de manera formal impone el artículo 108 del mismo cuerpo de leyes:

Artículo 108. Todos los servidores públicos del Estado y de los municipios, antes de asumir el desempeño de sus cargos, rendirán protesta formal de cumplir y

vigilar el cumplimiento de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esta Constitución y todas las leyes que de ellas emanen.

[...]

La identificación de los deberes y obligaciones de las y los servidores públicos se complementa en la siguiente legislación federal y estatal:

La Ley Federal de Responsabilidades Administrativas (vigente al momento de los hechos), refiere:

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.

La Ley General de Responsabilidades Administrativas:

Artículo 3. Para efectos de esta Ley se entenderá por:

[...]

XXV. Servidores Públicos: Las personas que desempeñan un empleo, cargo o comisión en los entes públicos, en el ámbito federal y local, conforme a lo dispuesto en el artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

[...]

Artículo 6. Todos los entes públicos están obligados a crear y mantener condiciones estructurales y normativas que permitan el adecuado funcionamiento del Estado en su conjunto, y la actuación ética y responsable de cada servidor público.

Artículo 7. Los Servidores Públicos observarán en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público.

Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco (vigente al momento de los hechos):

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.

[...]

XVIII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público;

[...]

Artículo 62. Incurren en responsabilidad administrativa los servidores públicos que cometan actos u omisiones en contravención a lo dispuesto por el artículo 61 y de cualquier disposición legal relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones.

Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco (vigente desde el 27 de septiembre de 2017):

Artículo 47.

1. Incurrirá en falta administrativa no grave el servidor público que se encuentre entre los supuestos de actos u omisiones clasificadas como tales por la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Artículo 48.

1. Adicional a lo que señala el artículo anterior, se considerará que comete una falta administrativa no grave, el servidor público cuyos actos u omisiones incumplan o transgredan lo contenido en las obligaciones siguientes:

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;

[...]

VIII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público;

Con base a lo anterior, se concluye que todos los servidores públicos, al ejercer sus funciones, deberán hacerlo inspirados en los principios de legalidad, honradez, profesionalismo, lealtad, eficiencia y respeto por los derechos humanos. El incumplimiento de estos principios faculta al superior jerárquico para sancionarlos mediante procedimientos de responsabilidad administrativa que están previstos en la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco.

El derecho humano a la legalidad se relaciona con la protección de la salud en los siguientes términos:

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 desde el principio de legalidad, el derecho 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 4° en materia del derecho a la protección de la salud:

Artículo 4.

[...]

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

[...]

Los derechos humanos a la protección de la salud y su relación con la legalidad también se encuentran garantizados en la Ley General de Salud, que establece lo siguiente:

Artículo 1°. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4° 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 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 menciona:

Artículo 8o. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas: Que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. Curativas: Que tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos; y

III. De rehabilitación: Que incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental, y

IV. Paliativas: Que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del usuario, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales, por parte de un equipo multidisciplinario.

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

Artículo 10. Serán considerados establecimientos para la atención médica:

I. Aquellos en los que se desarrollan actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y de cuidados paliativos dirigidas a mantener y reintegrar el estado de salud de las personas, así como a paliar los síntomas del padecimiento;

II. Aquellos en los que se presta atención odontológica;

III. Aquellos en los que se presta atención a la salud mental de las personas;

IV. Aquellos en los que se prestan servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento;

V. Las unidades móviles, ya sean aéreas, marítimas o terrestres, destinadas a las mismas finalidades y que se clasifican en:

- A) Ambulancia de cuidados intensivos;
- B) Ambulancia de urgencias;
- C) Ambulancia de transporte, y
- D) Otras que presten servicios de conformidad con lo que establezca la Secretaría.

Las unidades móviles se sujetarán a las normas oficiales mexicanas correspondientes, sin perjuicio del cumplimiento de las demás disposiciones aplicables, y Párrafo reformado DOF 01-11-2013 VI.- Los demás análogos a los anteriores que en lo sucesivo señalen como tales las disposiciones generales aplicables o los que, en su caso, determine la Secretaría.

[...]

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.

Al respecto, la NOM-027-SSA3-2013, referente a la regulación de los servicios de salud, que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica, señala como objetivo principal precisar las características y requerimientos mínimos de infraestructura física y equipamiento, los criterios de organización y funcionamiento del servicio de urgencias en los establecimientos para la atención médica, así como las características del personal profesional y técnico del área de la salud, idóneo para proporcionar dicho servicio.

También la NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento que deben reunir los hospitales y consultorios de atención médica especializada a los usuarios.

La Carta de los Derechos Generales de las Pacientes y los Pacientes, presentada en el mensaje central del Plan Nacional de Desarrollo 2001-

2006, decálogo jurídico que propone mejorar la calidad de los servicios de salud, puntualiza:

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

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

3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz. La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad.

4. Decidir libremente sobre su atención. La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, tienen el derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico y terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado. La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico.

Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos.

6. Ser tratado con confidencialidad. La paciente o el paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte,

incluso la que derive en un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley.

7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión. La paciente o el paciente tienen derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

8. Recibir atención médica en caso de urgencia. Cuando está en peligro la vida, un órgano o una función, la paciente o el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

9. Contar con un expediente clínico. La paciente o el paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sean asentados en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido.

10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida. La paciente o el paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados. Asimismo, tiene derecho a disponer de vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.

La Ley de Salud del Estado de Jalisco, establece lo siguiente:

Artículo 93. Los usuarios tienen derecho a:

I. Obtener servicios de salud con oportunidad y a recibir atención profesional y éticamente responsable;

II. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto a la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen; y

III. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos.

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 a la igualdad en relación con los derechos de las mujeres, se encuentra fundamentado en los siguientes acuerdos e instrumentos internacionales:

La Declaración Universal de Derechos Humanos reconoce:

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

[...]

Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y 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 dispone:

Artículo II. 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 otra alguna.

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.

[...]

Artículo XXXIII. Toda persona tiene el deber de obedecer a la Ley y demás mandamientos legítimos de las autoridades de su país y de aquél en que se encuentre.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos señala:

Artículo 1. Obligación de Respetar los Derechos

1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

2. Para los efectos de esta Convención, persona es todo ser humano.

Artículo 5. Derecho a la Integridad Personal

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

[...]

Artículo 24. Igualdad ante la ley.

Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derechos, sin discriminación, a igual protección de la ley.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos señala:

Artículo 14

1. Todas las personas son iguales ante los tribunales y cortes de justicia. Toda persona tendrá derecho a ser oída públicamente y con las debidas garantías por un tribunal competente, independiente e imparcial, establecido por la ley, en la substanciación de cualquier acusación de carácter penal formulada contra ella o para la determinación de sus derechos u obligaciones de carácter civil. La prensa y el público podrán ser excluidos de la totalidad o parte de los juicios por consideraciones de moral, orden público o seguridad nacional en una sociedad democrática, o cuando lo exija el interés de la vida privada de las partes o, en la medida estrictamente necesaria en opinión del tribunal, cuando por circunstancias especiales del asunto la publicidad pudiera perjudicar a los intereses de la justicia; pero toda sentencia en materia penal o contenciosa será pública, excepto en los casos en que el interés de menores de edad exija lo contrario, o en las acusaciones referentes a pleitos matrimoniales o a la tutela de menores.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado por la Asamblea General 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, 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: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños [...] c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidérmicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador, adoptado el 17 de noviembre de 1988, ratificado por México el 16 de abril de 1996, dispone:

Artículo 10. Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud, los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad.

Ahora bien, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) ha establecido que para determinar el alcance de las obligaciones de las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos se tendrán que analizar las normas relativas a los derechos humanos contenidas en la Constitución y en los tratados internacionales, a la luz de los criterios de los órganos creados para la adecuada aplicación de la Constitución tanto en el ámbito interno como en el internacional.

En ese sentido, la SCJN estableció en el siguiente criterio los parámetros y pasos cuando se aplique el control de convencionalidad por parte de todas las autoridades del país, incluyendo los organismos públicos autónomos:

PARÁMETRO PARA EL CONTROL DE CONVENCIONALIDAD *EX OFFICIO* EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS.²

El mecanismo para el control de convencionalidad *ex officio* en materia de derechos humanos a cargo del Poder Judicial debe ser acorde con el modelo general de control establecido constitucionalmente. El parámetro de análisis de este tipo de control que deberán ejercer todos los jueces del país, se integra de la manera siguiente: a) todos los derechos humanos contenidos en la Constitución Federal (con fundamento en los artículos 1o. y 133), así como la jurisprudencia emitida por el Poder Judicial de la Federación; b) todos los derechos humanos contenidos en tratados internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte; c) los criterios vinculantes de la Corte Interamericana de Derechos Humanos derivados de las sentencias en las que el Estado Mexicano haya sido parte, y d) los criterios orientadores de la jurisprudencia y precedentes de la citada Corte, cuando el Estado Mexicano no haya sido parte.

Así, para observar los derechos humanos contenidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que México sea parte, se deberá acudir a los criterios del Poder Judicial de la Federación, así como a las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos con miras a determinar cuál es más favorable y ofrezca mejor protección a la persona.

PASOS A SEGUIR EN EL CONTROL DE CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD *EX OFFICIO* EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS.³

La posibilidad de inaplicación de leyes por los jueces del país, en ningún momento supone la eliminación o el desconocimiento de la presunción de constitucionalidad de ellas, sino que, precisamente, parte de esta presunción al permitir hacer el contraste previo a su aplicación. En ese orden de ideas, el Poder Judicial al ejercer un control de convencionalidad *ex officio* en materia de derechos humanos, deberá realizar los siguientes pasos: a) Interpretación conforme en sentido amplio, lo que

² Época: Décima Época Registro: 160526 Instancia: Pleno Tipo de Tesis: Aislada Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta Libro III, Diciembre de 2011, Tomo 1 Materia(s): Constitucional Tesis: P. LXVIII/2011 (9a.) Página: 551

³ Época: Décima Época Registro: 160525 Instancia: Pleno Tipo de Tesis: Aislada Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta Libro III, Diciembre de 2011, Tomo 1 Materia(s): Constitucional Tesis: P. LXIX/2011(9a.) Página: 552

significa que los jueces del país -al igual que todas las demás autoridades del Estado Mexicano-, deben interpretar el orden jurídico a la luz y conforme a los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales en los cuales el Estado Mexicano sea parte, favoreciendo en todo tiempo a las personas con la protección más amplia; b) Interpretación conforme en sentido estricto, lo que significa que cuando hay varias interpretaciones jurídicamente válidas, los jueces deben, partiendo de la presunción de constitucionalidad de las leyes, preferir aquella que hace a la ley acorde a los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte, para evitar incidir o vulnerar el contenido esencial de estos derechos; y, c) Inaplicación de la ley cuando las alternativas anteriores no son posibles. Lo anterior no afecta o rompe con la lógica de los principios de división de poderes y de federalismo, sino que fortalece el papel de los jueces al ser el último recurso para asegurar la primacía y aplicación efectiva de los derechos humanos establecidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los cuales el Estado Mexicano es parte.

Derecho a la vida

El derecho a la vida es el derecho humano que tiene toda persona de disfrutar del tiempo natural de existencia que termina con la muerte, sin que sea interrumpido por algún agente externo, entendiéndose como tal la conducta u omisión de otro ser humano que redunde en la pérdida de esa prerrogativa. Es así como el derecho a la vida, implica el derecho a existir.

Tiene una estrecha relación con otros derechos, como el derecho a la salud, a la integridad física y seguridad personal, toda vez que es obligación del Estado proteger y salvaguardar la calidad de vida de todos los integrantes de la población, utilizando los medios viables para cumplir ese propósito.

La estructura jurídica de este derecho implica una permisión para el titular y una obligación *erga omnes* de omitir cualquier conducta que interfiera o impida ejercerlo. En consecuencia, las instituciones del Estado deben velar por su cumplimiento, aplicando la pena adecuada cuando un individuo le niega ese derecho a otro, ya sea por una conducta omisiva o activa, culposa o dolosa.

Implica una permisión para el titular y una obligación *erga omnes* de omitir cualquier conducta que interfiera o impida el ejercicio del derecho, por lo que los servidores públicos deben velar por su cumplimiento, aplicando la

pena adecuada cuando un individuo niega ese derecho a otro, ya sea por una conducta omisiva o activa, culposa o dolosa.

Las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido por el derecho a la vida, son las siguientes:

En cuanto al acto

1. La existencia de una conducta (por acción u omisión) dolosa o culposa por parte de un servidor público o con su aquiescencia, que en ejercicio de sus funciones o con motivo de ellas, cause la muerte de una persona.
2. La acción de un servidor público que utilizando sus atribuciones o medios a su alcance auxilie a alguna persona para que ésta se prive a sí misma de la vida.
3. La omisión consistente en no actuar diligentemente para evitar la consumación de un acto que pueda provocar la muerte de alguna persona que se encuentre en riesgo.

En cuanto al sujeto obligado.

Cualquier servidor público.

En cuanto al resultado.

Que como consecuencia de la conducta u omisión del servidor público (ya sea omisión o acción) ocurra la muerte de cualquier persona.

El reconocimiento del derecho a la vida en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, lo encontramos en los artículos 22 y 29 el que implícitamente lo reconocen al señalar:

Artículo 22.

Quedan prohibidas las penas de muerte, de mutilación, de infamia, la marca, los azotes, los palos, el tormento de cualquier especie, la multa excesiva, la confiscación

de bienes y cualesquiera otras penas inusitadas y trascendentales. Toda pena deberá ser proporcional al delito que sancione y al bien jurídico afectado.

En una interpretación sistemática y a contrario sensu se desprende la tutela del derecho a la vida en el artículo 29, en el que se señala el catálogo de derechos que estarán siempre vigentes, entre ellos la vida, aun cuando se restrinjan o suspendas otros:

Artículo 29. En los casos de invasión, perturbación grave de la paz pública, o de cualquier otro que ponga a la sociedad en grave peligro o conflicto, solamente el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, con la aprobación del Congreso de la Unión o de la Comisión Permanente cuando aquel no estuviere reunido, podrá restringir o suspender en todo el país o en lugar determinado el ejercicio de los derechos y las garantías que fuesen obstáculo para hacer frente, rápida y fácilmente a la situación [...].

En los decretos que se expidan, no podrá restringirse ni suspenderse el ejercicio de los derechos a la no discriminación, al reconocimiento de la personalidad jurídica, a la vida, a la integridad personal, a la protección a la familia, al nombre, a la nacionalidad; los derechos de la niñez; los derechos políticos; las libertades de pensamiento, conciencia y de profesar creencia religiosa alguna; el principio de legalidad y retroactividad; la prohibición de la pena de muerte; la prohibición de la esclavitud y la servidumbre; la prohibición de la desaparición forzada y la tortura; ni las garantías judiciales indispensables para la protección de tales derechos.

A su vez los instrumentos internacionales que forman parte de la Ley Suprema de la Unión, los que expresamente reconocen este derecho, particularmente los siguientes:

La Declaración Universal de Derechos Humanos, establece en su artículo 3º: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos, señala en su artículo 4º: “Derecho a la vida. 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley [...]. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, establece en su artículo 6.1: “El derecho a la vida es inherente a la persona humana.

Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”.

Es importante destacar que para la Corte Interamericana de Derechos Humanos la legislación citada impone dos obligaciones: respetar los derechos y libertades reconocidos en la propia Convención Americana y garantizar esos derechos. Para ello, los Estados deben organizar un orden normativo y la conducta de quienes integran el aparato gubernamental debe asegurar la existencia real de garantías eficaces de los derechos humanos⁴.

La vida es uno de los derechos fundamentales de todas las personas, cuyo respeto y garantía constituye una misión fundamental de los órganos del Estado. En nuestro país es una facultad y obligación concurrente que involucra a distintas autoridades del gobierno. Además de la Federación, el derecho a la vida debe garantizarse por las entidades federativas y los ayuntamientos, en sus respectivos ámbitos de competencia, bajo dos dimensiones: la de respeto o “negativa” y la de garantía o “positiva”. En virtud de la primera, las autoridades deben abstenerse de realizar cualquier acto ilegal que implique la privación de este bien jurídico fundamental, es decir, evitar que cualquier agente del estado prive de la vida a otra persona. La segunda, representa el imperativo de realizar todas las acciones que estén a su alcance para evitar que una persona muera a manos de otro.

Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos en su jurisprudencia ha hecho referencia al deber que tienen los Estados de garantizar los derechos humanos. Ha dicho que los Estados tienen la obligación de crear las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones del derecho a la vida, que es inalienable. Al respecto en el caso *González y Otras (Campo Algodonero)* la CIDH señaló:

4.1 Deber de garantía

243. La Corte reitera que no basta que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en

⁴ Párrafos 165, 166 y 167 de la sentencia dictada en el caso *Velásquez Rodríguez Contra Honduras*. 29 de julio de 1988, serie C, número 4, vista en la página electrónica de la CIDH: <http://www.corteidh.org.cr/docs/casos/articulos/seriec-04-esp.pdf>.

función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre.

244. Los derechos a la vida y a la integridad personal revisten un carácter esencial en la Convención. De conformidad con el artículo 27.2 del referido tratado, esos derechos forman parte del núcleo inderogable, pues no pueden ser suspendidos en casos de guerra, peligro público u otras amenazas.

245. Asimismo, el Tribunal ha establecido que el derecho a la vida juega un papel fundamental en la Convención Americana, por ser el presupuesto esencial para el ejercicio de los demás derechos. Los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho inalienable y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él. La observancia del artículo 4, relacionado con el artículo 1.1 de la Convención Americana, no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que además requiere que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva), conforme al deber de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos de todas las personas bajo su jurisdicción.

Respecto a los criterios de la Corte, es importante señalar que según lo ha establecido la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) son vinculantes en tanto resulten más favorables a las personas, tal como lo argumentó en la contradicción de tesis 293/11, la cual se redactó en los siguientes términos:

JURISPRUDENCIA EMITIDA POR LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. ES VINCULANTE PARA LOS JUECES MEXICANOS SIEMPRE QUE SEA MÁS FAVORABLE A LA PERSONA⁵.

Los criterios jurisprudenciales de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, con independencia de que el Estado Mexicano haya sido parte en el litigio ante dicho tribunal, resultan vinculantes para los Jueces nacionales al constituir una extensión de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, toda vez que en dichos criterios se determina el contenido de los derechos humanos establecidos en ese tratado. La fuerza vinculante de la jurisprudencia interamericana se desprende del propio mandato establecido en el artículo 1o. constitucional, pues el principio pro persona obliga a los Jueces nacionales a resolver cada caso atendiendo a la interpretación más favorable a la persona. En cumplimiento de este mandato constitucional, los operadores jurídicos deben

⁵ Época: décima época. Registro: 2006225, Instancia: pleno Tipo de Tesis: jurisprudencia Fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Libro 5, abril de 2014, tomo I, Materia(s): común, Tesis: P./J. 21/2014 (10a.) Página: 204

atender a lo siguiente: (i) cuando el criterio se haya emitido en un caso en el que el Estado Mexicano no haya sido parte, la aplicabilidad del precedente al caso específico debe determinarse con base en la verificación de la existencia de las mismas razones que motivaron el pronunciamiento; (ii) en todos los casos en que sea posible, debe armonizarse la jurisprudencia interamericana con la nacional; y (iii) de ser imposible la armonización, debe aplicarse el criterio que resulte más favorecedor para la protección de los derechos humanos.

Análisis y observaciones del caso.

Una vez establecido el marco teórico de los derechos relacionados en el presente caso, esta defensoría pública de los derechos humanos expone las razones y fundamentos que acreditan fehacientemente violaciones de derechos humanos por parte de los médicos cirujanos José Martínez Chávez y Érick Flores Orozco, a quienes se les pudo acreditar responsabilidad por el fallecimiento del paciente en el Hospital Comunitario de Jocotepec, bajo los argumentos siguientes:

El 13 de junio de 2017, Francisca Cuevas Canales acudió a este organismo a interponer queja a su favor y de (finado), víctima directa de la negligencia médica cometida por personal que labora en el Hospital Comunitario de Jocotepec, situación que originó una serie de consecuencias que agravaron la salud de este último, hasta que perdió la vida.

Ahora bien, previamente al análisis de los hechos reclamados por (quejosa), y mediante el estudio del material probatorio que obra en actuaciones, para esta comisión queda acreditado que el 2 de mayo de 2017, (finado) acudió al Hospital Comunitario a solicitar la atención médica ante el malestar que sentía. Lo anterior, se sustenta en los señalamientos vertidos por la doctora Angélica Idelfonso Moreno, quien refirió que el 2 de mayo de 2017 recibió al paciente con diagnóstico [...], por lo que en el área de urgencias fue tratado como [...] (véase evidencia 14, con relación al punto 20 de antecedentes y hechos).

Aunado a lo anterior, la doctora Ana Rosa Bizarro Cuevas refirió que el 2 de mayo de 2017, luego de explorar físicamente al paciente, le comentó al doctor José Martínez Chávez que aquel requería ser ingresado a urgencias para la práctica de exámenes de laboratorio, solicitar [...], así como la

valoración para [...]. El 4 de mayo de 2017, a las 11:35, la enfermera le comentó que el paciente refería [...]; al consultarlo, refirió [...]; que a la exploración física se encontraba con [...], [...], [...], entre otros síntomas. Lo ingresó a urgencias para valoración por [...], y luego de que solicitó nuevos [...], lo valoró el doctor José Martínez Chávez, quien refirió que requería [...]. Al mismo tiempo les explicó a sus familiares y al paciente que en el hospital no contaban con el equipo necesario para [...], pero podrían rentarlo para que realizaran el procedimiento (véase evidencia 12, con relación al punto 18 de antecedentes y hechos).

Al respecto, obra en actuaciones la copia certificada del expediente clínico elaborado en el Hospital Comunitario de Jocotepec, a favor de la víctima directa (finado), con las cuales queda acreditado para esta Comisión que el 2 de mayo de 2017 aquel acudió al área de urgencias de dicho nosocomio a solicitar atención médica porque presentaba [...], [...], [...], [...].

Respecto a la atención médica que el doctor José Martínez Chávez, especialista en cirugía general, le proporcionó a la víctima directa el 4 de mayo de 2017, dicho galeno, al rendir su informe de ley ante esta Comisión, argumentó que previa petición de la doctora Ana Rosa Bizarro, médica de urgencias, para que valorara a (finado), atendió a éste, observándolo en [...], [...], [...], [...], consciente; que revisó [...], donde advirtió [...], y los exámenes de 48 horas previas, mostraban datos [...] e [...], por lo que sugirió que se tomaran [...], e [...], [...].

Mencionó que a las 14:00 horas recabaron exámenes actualizados, los que evidenciaron [...], [...], [...], [...], [...]. Les explicó claramente al paciente y familiares la severidad del cuadro y un procedimiento [...], además de las dificultades que podrían presentarse; les entregó las hojas de consentimiento informado y autorización quirúrgica.

Indicó que a las 20:30 horas ingresaron a quirófano al paciente para realizar [...]; [...], [...], la cual se desmanteló y se reparó exitosamente, [...], [...] y [...]. Manifestó que el procedimiento fue exitoso, el paciente salió a recuperación [...] estable y tranquilo, y se le informó de los hallazgos y del tratamiento (véase evidencia 3, con relación al punto 10 de antecedentes y hechos).

En torno a dicho señalamiento, al analizar el expediente clínico se advierte que obra la nota de urgencias, con la cual se acredita que efectivamente el 4 de mayo de 2017, la doctora Ana Rosa Bizarro Cuevas suscribió el referido documento, en el que asentó que (finado) de nuevo se presentó en el hospital comunitario a solicitar atención médica, porque presentaba [...], [...] con cuatro días de evolución; que llevaba resultados de [...], refirió que aún continuaba con [...]. Fue ingresado a dicho nosocomio, donde suscribieron una nota preoperatoria, con diagnóstico de [...]; y que en esa misma fecha, el doctor José Martínez Chávez practicó cirugía general (véase evidencia 6, con relación al punto 12, incisos d, f, g, h y k, de antecedentes y hechos).

Asimismo, en el material probatorio que obra en actuaciones se advierte que el paciente evolucionó desde un [...], el cual fue tratado de manera negligente por el cirujano que realizó la intervención quirúrgica del Hospital Comunitario de Jocotepec (véase evidencia 6, con relación al punto 12 incisos d, j y k, de antecedentes y hechos).

En efecto, según se advierte de la nota de [...]: [...]. [...], [...], [...], [...]. Posteriormente, [...] y [...]. Lo anterior corrobora lo dicho por la inconforme en la queja presentada ante este organismo “que hacia las 10:30 hs, del día 5 de mayo, un enfermero [...], en la que [...] (véase evidencia 6, con relación al punto 12, inciso l, de antecedentes y hechos).

Al segundo día postoperatorio, es decir, el 6 de mayo, hubo cambio [...], sin nota de justificación, por parte del doctor Erick Flores Orozco. En una segunda nota, otro médico (firma ilegible), hacia las 20:30 horas, menciona [...] por el reporte de la [...]. Posteriormente se inició manejo crítico de acuerdo con la indicación [...] (véase evidencia 6, con relación al punto 12, inciso h, de antecedentes y hechos)

Al respecto, personal del área médica de este organismo concluyó en su dictamen de responsabilidad profesional que existió una conducta negligente respecto de la atención del paciente Jesús Castañeda por parte del médico José Martínez, quien realizó [...], puesto que después de este evento el paciente desarrolló [...]; sin embargo, de las constancias que

integran el expediente se advierte que dicho galeno no realizó oportunamente el diagnóstico y tratamiento adecuados de [...] que sufrió el paciente, causa de su defunción (véase evidencia 36, con relación al punto 24 de antecedentes y hechos).

Lo anterior se corrobora con los hallazgos de necropsia, con [...]. El material de [...], y que además [...]. En contraste con lo reportado durante la cirugía, que menciona que [...], pero no se relata la [...] que mencionó enfermería, ni la [...]. Respecto a la reparación de [...], no se mencionan evidencias en protocolo de autopsia, sólo [...], así como un punto [...] (véase evidencia 19, con relación al punto 29 de antecedentes y hechos)

Existe además una conducta imprudente por parte del doctor José Martínez Chávez, al decidir intervenir quirúrgicamente al paciente en el mencionado hospital, el cual carecía de las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, según lo dispone la NOM-016-SSA3-2012, que prevé las características referidas; determinación que tomó dicho galeno sin considerar el envío del paciente a un hospital de tercer nivel, considerando [...], además de que se acercaba la jornada acumulada en el hospital comunitario, con lo cual le dio un seguimiento inadecuado (véase evidencias 3, 24 y 25, con relación a los puntos 10, 35 y 36 de antecedentes y hechos).

Asimismo, respecto de [...], este [...], aunque sí [...] en nota de [...] posterior a la cirugía. (Como dato bibliográfico, aportamos que las t[...] o [...] (véase evidencias 6 y 36, con relación a los puntos 12 inciso 1 y 24 de antecedentes y hechos).

De la misma manera, el cirujano José Martínez Chávez no [...], tal como lo recomienda la literatura especializada para estos casos, por lo que no se dispuso de información de [...]. La literatura refiere que existen condiciones dentro de la [...]. [...], por lo que debe tomarse en cuenta que [...], considerando el [...], que sobrepasó esta protección, así como un [...] (véase evidencias 3, 24 y 25, con relación a los puntos 10, 35 y 36 de antecedentes y hechos.)

Asimismo, el médico adscrito a esta Comisión señaló en su dictamen que existe una conducta imprudente respecto de la atención del paciente (finado) por parte del médico José Martínez, quien decidió practicar la cirugía sin contar con el instrumental necesario, que tuvieron que rentar los familiares, y consideró que lo procedente era utilizar una lógica realista y enérgica hacia los familiares para derivar al paciente a un tercer nivel, considerando su estado [...], y que además era portador [...], [...] y [...], aunado a que se acercaba la jornada acumulada en el hospital comunitario y ya no tendría oportunidad de hacer un seguimiento adecuado, menos aún aplicar [...], ya que se [...] y se sabía que el control de la [...] (véase evidencias 3, 6, 24 y 25, con relación a los puntos 10, 12, 35 y 36 de antecedentes y hechos).

Por otro lado, en el referido expediente clínico se advierte que el 6 de mayo de 2017 se suscribió la nota de evolución por la atención que recibió (finado) [...]; y en la misma fecha se elaboró la nota de egreso voluntario del referido paciente (véase evidencia 6, con relación al punto 12, incisos g y m, de antecedentes y hechos).

Cabe destacar que de acuerdo con la norma oficial mexicana NOM-004-SSA3-2012, el expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos [...], mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir, en su caso, datos acerca de [...].

En el caso que se analiza, del referido elemento de convicción se desprende que si bien es cierto que el 2 de mayo de 2017, al momento en que (finado) se presentó en el Hospital Comunitario de Jocotepec, personal de este nosocomio elaboró un expediente clínico a favor de (finado); sin embargo, ni el 5 ni el 6 de mayo de 2017 fue emitida alguna nota médica derivada de la cirugía que le fue practicada a la ahora víctima directa por el doctor José Martínez Chávez, tomando en cuenta que (finado) se presentó a solicitar atención médica por el mal estado de salud en que se encontraba. De ello se desprende que se omitió suscribir e integrar al expediente clínico las notas

médicas de la atención que (finado) recibió en el área de urgencias, pues sin justificación únicamente se elaboró una nota de evolución e indicaciones, en la que se continúa con manejo de medicamento, firmada y sellada por el doctor Édgar Velázquez Mora, así como la nota de egreso voluntario con dos firmas al calce, una ilegible, correspondiente al doctor Gustavo González, y otra a Francisca Cuevas Canales (véase evidencia 6, con relación al punto 12, incisos j y m, de antecedentes y hechos).

Lo anterior se robustece con la opinión médica emitida por los peritos médicos adscritos al área Médica, Psicológica y de Dictaminación de esta institución, en la que asentaron que en el expediente clínico del 5 de mayo no existen [...], por lo que se ignoró la evolución del paciente después de la cirugía, a pesar del

[...] en que se encontraba. Que supuestamente el 6 de mayo los familiares del paciente lo egresaron voluntariamente y lo trasladaron a un hospital particular en esta ciudad, donde finalmente falleció, pero que se ignoraba la causa específica, debido a la falta de notas subsecuentes en el postoperatorio inmediato y probable descuido médico en la atención del [...]. Que el paciente tuvo una [...], sin que hubiera notas médicas en el expediente durante el primer [...] (véase evidencia 36, con relación al punto 24 de antecedentes y hechos).

El propio médico Érick Ismael Flores Orozco, en el informe que rindió ante esta defensoría de derechos humanos, manifestó que el 5 de mayo de 2017 atendió a (finado), [...] (según redacción de los doctores José Martínez e Iván Chávez, con procedimiento de grado de complejidad alto en el que [...]. Y a la exploración física presentaba signos de [...]. Le informó a la familia [...] y la probable necesidad de trasladarlo a un tercer nivel para su mejor atención.

Que el 5 de mayo de 2017 el paciente se manejó con [...], pero él continuaba en espera de resultados de laboratorio para continuar con las modificaciones a las indicaciones; y no fue hasta el 6 de mayo, aproximadamente a las 14:00 horas, cuando recibió [...], por lo que en esa fecha fue cuando les reiteró a los familiares del paciente la necesidad de trasladarlo a un hospital de tercer nivel [...], la que no podía realizarse en

[...], en virtud de que no contaban con material básico (véase evidencia 11, con relación al punto 17 de antecedentes y hechos).

Con estos elementos de convicción se acredita que el médico Érick Ismael Flores Orozco, los días 5 y 6 de mayo de 2017 atendió a (finado), paciente con [...], en el que [...]. Omitió integrar al expediente clínico del paciente las notas médicas derivadas de la atención y seguimiento por él proporcionados, lo que implica una conducta negligente en la atención del [...] (véase evidencia 6, con relación al punto 12, inciso h, de antecedentes y hechos).

Al mismo tenor, el perito adscrito al área médica de este organismo señaló en su dictamen médico de responsabilidad profesional que el doctor Érick Flores Orozco, de cirugía oncológica, en la jornada acumulada, fue negligente respecto de la atención del paciente (finado) por no dar el adecuado seguimiento a las notas y análisis en el expediente clínico, tal como lo establece la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico (punto 36, de antecedentes y hechos), ya que el 5 de mayo de 2017 no elaboró notas médicas de valoración del paciente. Debe precisarse que tratándose del primer [...], no valoró el proceso [...], cuando en el área de enfermería ya se había reportado [...], a pesar de lo cual continuó con las mismas indicaciones.

Aunado a lo anterior, la omisión de dicho galeno al no redactar notas médicas de valoración y adecuado seguimiento mientras el paciente [...], pudo haber causado la defunción de (finado), y además fue incapaz de ordenar de forma tajante e inmediata el envío del paciente [...] a un hospital de tercer nivel, con el objetivo específico de [...], [...], [...] evidencia 25, con relación al punto 36 de antecedentes y hechos).

El [...] fue lo que causó su defunción. La literatura menciona que el [...] depende de un diagnóstico temprano para una rápida [...]. Una omisión o el [...]. A su [...] tiene una mortalidad de 100 por ciento (dato bibliográfico 2).

Lejos de ordenar de forma tajante e inmediata que el paciente en [...] fuera llevado a un hospital de tercer nivel para [...], el estado [...] y mantener una

[...], se mantuvo [...]. En este punto debemos recordar los lineamientos bibliográficos que indican que el [...], por lo que debió poner en marcha medidas preventivas, puesto que él mismo ya había diagnosticado [...].

Ante un problema tan grave como [...] deben aportar sus conocimientos varias especialidades médicas y quirúrgicas en un intento por reducir la mortalidad. Ello estuvo lejos de ocurrir, ya que según personal del hospital, carecen de médicos especialistas, material y equipo que permitan de manera adecuada atender casos como el que nos ocupa (véase evidencias 6, 7, 11, 20 y 25, con relación a los puntos 12, 13, 17, 31 y 36 de antecedentes y hechos).

Asimismo, se describieron hallazgos [...] de cerca de [...],[...], [...], [...], [...], [...] (véase evidencia 19, con relación al punto 29 de antecedentes y hechos).

Debe puntualizarse que en el [...] que se practicó a la víctima se reportó que la muerte se debió [...] (véase el punto 29 de antecedentes y hechos).

Finalmente, personal médico del centro comunitario de Jocotepec coincide en referir que existen diversas carencias en dicho nosocomio, lo que les impide brindar una atención médica oportuna a los habitantes de la zona (puntos 18, 20, 21, 22, 23, 24 y 26 de evidencias; 27, 31, 32, 33, 34, 35 y 37 de antecedentes y hechos), con lo que se vulneran sus derechos como trabajadores. Ofrecieron como prueba de esto la inspección ocular efectuada por personal de esta Comisión, que textualmente se cita:

... hago constar y doy fe que me presento en el interior del Hospital Comunitario de Jocotepec, perteneciente a la Región Sanitaria IV La Barca, de la Secretaría de Salud Jalisco, donde somos atendidos por el encargados del turno vespertino, [...] a quién le hacemos saber el motivo de nuestra presencia que es el de llevar a cabo una inspección en el hospital, misma que fue ofrecida como prueba por el médico [...] cirujano general, por lo que enterado de lo anterior, señala que los jueves tiene cirugías en los tres turnos; los lunes y martes en el turno matutino y los viernes hay cirugías en las tardes; que en el hospital no cuentan con banco de sangre; que el jueves 4 y 5 de mayo de 2017 (día festivo) en éste último fue jornada acumulada por ser festivo; que el hospital no cuenta con charola para una cirugía mayor, además que desde hace dos meses tienen suspendidas las cirugías pues no tienen material para el anestesiólogo, en la dirección del hospital les dicen

que no hay recursos, por lo que tienen lista de espera de cirugías. Comenta que tampoco tienen terapia intensiva, no cuenta con personal especializado para el cuidado de los pacientes que pudieran requerirla de tiempo completo, además no tiene las plantillas completas de médicos regularmente por turno, como lo son uno de urgencias, un anestesiólogo, un cirujano, un pediatra, un internista y un ginecólogo, por lo que el día de hoy de las especialidades comentadas les falta el de medicina interna, y en el turno vespertino solo tienen anestesiólogo los martes y jueves. Asimismo, informa que el hospital se ve solo porque no hay materiales, por lo que la gente no acude por ello, al respecto observo que se encuentran vacíos los cuneros, las camas de hospitalización de la 10 a la 15, las dos salas de espera para consulta se encuentran casi solas, por lo que solamente se observa en su mayoría personal que labora en el hospital, por lo que se toman varias fotografías de las diversas áreas del hospital; sin más que agregar se da por terminada la presente acta, lo que se asienta para que surta los efectos legales correspondientes.

El hecho de que falten personal médico especializado y los insumos que son imprescindibles implica una responsabilidad institucional, puesto que no se garantizó una atención médica profesional y de calidad a (finado), apegada a los artículos 26, 48 y 95 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Ahí se establece el derecho de los pacientes a recibir una atención médica de calidad, profesional, responsable y con apego a los estándares de calidad vigentes. Para ello, los establecimientos deben operar con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que se requieren y tener los medicamentos necesarios.

La Secretaría de Salud Jalisco incurrió en responsabilidad institucional por no adoptar las medidas administrativas apropiadas, así como el presupuesto y médicos para el Hospital Comunitario de Jocotepec, a fin de hacer plenamente efectivo el derecho a la salud.

El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos estableció que: “Las dificultades económicas de un país no le eximen de la obligación para adoptar medidas que garanticen el disfrute del derecho a la salud”⁶.

⁶ El derecho a la salud, Folleto informativo 31, junio 2008 visto en <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>, a las 12:50 horas del 19 de junio de 2018.

Urge que el Hospital Comunitario de Jocotepec sea equipado con la infraestructura y personal médico requeridos para atender la gran demanda de la población integrada por los diferentes municipios.

El derecho a la protección de la salud implica un mayor compromiso del Estado y de los servidores públicos encargados de brindarla, por lo que la Secretaría de Salud Jalisco tiene la obligación de dotar a los hospitales regionales del equipamiento material y humano suficientes, pues la única opción de atención médica son los hospitales públicos, tomando en consideración que los centros privados tienen costos inasequibles para la mayoría de los pacientes.

Así pues, el Gobierno del Estado de Jalisco, a través de la Secretaría de Salud, no puede evadir de ninguna forma su compromiso de proteger el derecho de las personas al más alto nivel posible de salud, la integridad personal y la protección de la vida y, por ende, garantizar la progresividad de los derechos económicos, sociales y culturales asignando el máximo de los recursos disponibles para tal fin.

Todo presupuesto destinado a la salud debe ser suficiente para que los establecimientos cumplan con la debida accesibilidad, aceptabilidad y calidad que permitan brindar atención y esto, desde luego, porque el derecho a la salud no sólo se limita a estar sano, sino que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que los Estados tienen la obligación de regular y fiscalizar con carácter permanente la prestación de los servicios y la ejecución de los programas nacionales relativos al logro de una prestación de servicios de salud públicos de calidad.⁷

Ahora bien, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General número 14 sobre el Derecho al Disfrute del más Alto Nivel Posible de Salud⁸, definió en el párrafo 12, como elementos indispensables para la atención de la salud los siguientes:

⁷ Caso Ximenes López Vs Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006, párrafo 99 disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_149_esp.pdf

⁸ El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, visto en: www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf?view, a las 13:30 horas, 19 de junio de 2018.

a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.

b) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte.

[...]

d) Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también 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.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, en su preámbulo indica la obligación de los Estados de adoptar medidas para lograr progresivamente y por los medios apropiados la efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales; la progresividad efectiva implica que los Estados deben adoptar medidas de inmediato para cumplir con sus obligaciones en materia de derechos económicos, sociales y culturales, lo más pronto posible. En ese sentido, incumbe al Estado demostrar que está realizando progresos apreciables hacia la plena efectividad de los derechos.

Asimismo, el análisis lógico-jurídico del conjunto de evidencias que integran el expediente, en términos del artículo 65 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, permite identificar elementos suficientes para acreditar que se cometieron violaciones de derechos humanos en agravio de José de Jesús Castañeda Canales, así como de las víctimas

indirectas, atribuibles a José Martínez Chávez y Érick Ismael Flores Orozco, médicos cirujanos.

El Código Internacional de Ética Médica hace hincapié en la obligación de preservar la vida humana, y la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes establece que el paciente tiene derecho a que la atención médica se la otorgue personal preparado. La citada legislación se aplica con base en los argumentos de la recepción del derecho internacional citados en el cuerpo de este apartado. De igual manera, los médicos José Martínez Chávez y Érick Ismael Flores Orozco incumplieron lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley General de Salud y 93 de la Ley Estatal de Salud, que garantizan el derecho de los usuarios a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad y a recibir atención profesional y responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares, lo cual, como ha quedado evidenciado, no se les garantizó.

En ese sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que cuando un Estado en lugar de brindar un servicio de salud pública provoca por negligencia que una persona pierda la vida, viola el derecho a la vida, ya que su obligación es, por todos los medios de que disponga, prevenir toda situación que pudiera conducir, por acción u omisión, a la supresión de la vida del usuario de los servicios médicos.⁹

En este caso en que los responsables fueron servidores públicos que incurrieron en violación del derecho a la protección de la salud y a la vida, también es aplicable lo dispuesto en los artículos 1º, 7º, fracciones I, II, IV y XXII; 8º, 9º y 26 de la Ley General de Víctimas, donde se establece:

Artículo 1. La presente Ley general es de orden público, de interés social y observancia en todo el territorio nacional, en términos de lo dispuesto por los artículos 1o., párrafo tercero, 17, 20 y 73, fracción XXIX-X, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Tratados Internacionales celebrados y ratificados por el Estado Mexicano, y otras leyes en materia de víctimas.

En las normas que protejan a víctimas en las leyes expedidas por el Congreso, se aplicará siempre la que más favorezca a la persona.

⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Juan Humberto Sánchez vs. Honduras. Sentencia de 7 de junio de 2003, párrafo 111.

La presente Ley obliga, en sus respectivas competencias, a las autoridades de todos los ámbitos de gobierno, y de sus poderes constitucionales, así como a cualquiera de sus oficinas, dependencias, organismos o instituciones públicas o privadas que velen por la protección de las víctimas, a proporcionar ayuda, asistencia o reparación integral. Las autoridades de todos los ámbitos de gobierno deberán actuar conforme a los principios y criterios establecidos en esta Ley, así como brindar atención inmediata en especial en materias de salud, educación y asistencia social, en caso contrario quedarán sujetos a las responsabilidades administrativas, civiles o penales a que haya lugar.

La reparación integral comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. Cada una de estas medidas será implementada a favor de la víctima teniendo en cuenta la gravedad y magnitud del hecho victimizante cometido o la gravedad y magnitud de la violación de sus derechos, así como las circunstancias y características del hecho victimizante.

Artículo 7. Los derechos de las víctimas que prevé la presente Ley son de carácter enunciativo, y deberán ser interpretados de conformidad con lo dispuesto en la Constitución, los tratados y las leyes aplicables en materia de atención a víctimas, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia de sus derechos.

Las víctimas tendrán, entre otros, los siguientes derechos:

I. Derecho a ser tratadas con humanidad y respeto de su dignidad y sus derechos humanos por parte de los servidores públicos y, en general, del personal de las instituciones públicas responsables del cumplimiento de esta Ley, así como por parte de los particulares que cuenten con convenios para brindar servicios a las víctimas;

II. Derecho a solicitar y a recibir ayuda, asistencia y atención en forma oportuna, rápida, equitativa, gratuita y efectiva por personal especializado en atención al daño sufrido desde la comisión del hecho victimizante, con independencia del lugar en donde ella se encuentre; así como a que esa ayuda, asistencia y atención no dé lugar, en ningún caso, a un nuevo trauma;

[...]

IV. Las víctimas, con independencia de que se encuentren dentro un procedimiento penal o de cualquier otra índole, tienen derecho a la protección del Estado, incluido su bienestar físico y psicológico y la seguridad de su entorno, con respeto a su dignidad y privacidad.

Lo anterior incluye el derecho a la protección de su intimidad contra injerencias ilegítimas, así como derecho a contar ella y sus familiares con medidas de protección eficaces cuando su vida o integridad personal o libertad personal sean amenazadas o se hallen en riesgo en razón de su condición de víctima y/o del ejercicio de sus derechos;

[...]

XXII. Derecho a una investigación pronta y efectiva que lleve a la identificación, captura, procesamiento y sanción de manera adecuada de todos los responsables del daño, al esclarecimiento de los hechos y a la reparación del daño;

Artículo 8

[...]

Las víctimas de delitos o de violaciones de derechos contra la libertad y la integridad, recibirán ayuda médica y psicológica especializada de emergencia en los términos de la presente Ley.

Los servidores públicos deberán brindar información clara, precisa y accesible a las víctimas y sus familiares, sobre cada una de las garantías, mecanismos y procedimientos que permiten el acceso oportuno, rápido y efectivo a las medidas de ayuda contempladas en la presente Ley.

Artículo 9

Las víctimas tendrán derecho a la asistencia y a la atención, los cuales se garantizarán incluyendo siempre un enfoque transversal de género y diferencial.

Se entiende por asistencia el conjunto integrado de mecanismos, procedimientos, programas, medidas y recursos de orden político, económico, social, cultural, entre otros, a cargo del Estado, orientado a restablecer la vigencia efectiva de los derechos de las víctimas, brindarles condiciones para llevar una vida digna y garantizar su incorporación a la vida social, económica y política. Entre estas medidas, las víctimas contarán con asistencia médica especializada incluyendo la psiquiátrica, psicológica, traumatológica y tanatológica.

Se entiende por atención, la acción de dar información, orientación y acompañamiento jurídico y psicosocial a las víctimas, con miras a facilitar su acceso a los derechos a la verdad, a la justicia y a la reparación integral, cualificando el ejercicio de los mismos.

Las medidas de asistencia y atención no sustituyen ni reemplazan a las medidas de reparación integral, por lo tanto, el costo o las erogaciones en que incurra el Estado en la prestación de los servicios de atención y asistencia, en ningún caso serán descontados de la compensación a que tuvieran derecho las víctimas.

Artículo 26

Las víctimas tienen derecho a ser reparadas de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por los daños que ha sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizante que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido, comprendiendo medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición.

De la reparación del daño.

La Secretaría de Salud Jalisco debe reconocer al (finado) como víctima directa, y también a las víctimas indirectas por su deceso, conforme al artículo 4°, primer párrafo, de la Ley General de Víctimas, por lo que estas tienen derecho a una reparación oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido. De acuerdo con la Corte Interamericana de Derechos Humanos, dicha reparación debe tener un efecto no sólo restitutivo, sino correctivo, que comprenda la rehabilitación, la compensación, la satisfacción y las medidas de no repetición, como se establece en los artículos 26 y 27 de la Ley General de Víctimas, así como la reparación del daño al proyecto de vida. De conformidad con el artículo 1° de dicha ley, ésta es de observancia obligatoria, en sus respectivas competencias, para las autoridades de todos los ámbitos de gobierno y de sus poderes constitucionales, así como para cualquiera de sus oficinas, dependencias, organismos o instituciones públicas o privadas que velen por la protección de las víctimas, en cuanto a proporcionar ayuda, asistencia o reparación integral.

El artículo 1°, párrafo cuarto, de la citada ley comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. Cada una será aplicada a favor de la víctima, teniendo en cuenta la gravedad y magnitud del hecho victimizante cometido, o la gravedad y

magnitud de la violación de sus derechos, así como las circunstancias y sus características.

En efecto, la reparación integral está establecida en los artículos 7°, fracción II, 26 y 27 de la Ley General de Víctimas, que al respecto disponen:

Artículo 7. Los derechos de las víctimas que prevé la presente Ley son de carácter enunciativo y deberán ser interpretados de conformidad con lo dispuesto en la Constitución, los tratados y las leyes aplicables en materia de atención a víctimas, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia de sus derechos.

Las víctimas tendrán, entre otros, los siguientes derechos:

II. A ser reparadas por el Estado de manera integral, adecuada, diferenciada, transformadora y efectiva por el daño o menoscabo que han sufrido en sus derechos como consecuencia de violaciones a derechos humanos y por los daños que esas violaciones les causaron;

Artículo 26. Las víctimas tienen derecho a ser reparadas de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizante que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido, comprendiendo medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición.

Artículo 27. Para los efectos de la presente Ley, la reparación integral comprenderá:

I. La restitución busca devolver a la víctima a la situación anterior a la comisión del delito o a la violación de sus derechos humanos;

II. La rehabilitación busca facilitar a la víctima hacer frente a los efectos sufridos por causa del hecho punible o de las violaciones de derechos humanos;

III. La compensación ha de otorgarse a la víctima de forma apropiada y proporcional a la gravedad del hecho punible cometido o de la violación de derechos humanos sufrida y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso. Ésta se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia del delito o de la violación de derechos humanos;

IV. La satisfacción busca reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas;

V. Las medidas de no repetición buscan que el hecho punible o la violación de derechos sufrida por la víctima no vuelva a ocurrir...

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, que sobre el tema de la impunidad, precisan:

El derecho a saber. 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 un tribunal o instancia competente integre y resuelva sobre los derechos que se han vulnerado, los agentes involucrados y las sanciones que correspondan; 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 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 y 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.

Existe en el derecho internacional una cultura normativa de reparación del daño a las víctimas de violaciones de derechos humanos, que forma parte del derecho mexicano cuando éstos son adoptados y ratificados, de conformidad con los artículos 1º, párrafo tercero, y 133 de la Constitución

Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 4° de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Al respecto, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, ratificada por México el 24 de marzo de 1981 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de mayo de 1981, establece la creación de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), cuya jurisdicción ha sido igualmente aceptada por nuestro país desde 1998. Dicho organismo tiene como funciones:

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.

La CIDH es el órgano autorizado por la propia Convención para realizar estudios y crear jurisprudencia sobre los derechos que esta última garantiza. Por ello, la interpretación jurisprudencial de los casos puestos a su consideración es una referencia obligatoria para México como Estado miembro de la OEA, que ha reconocido la jurisdicción de la Corte para la resolución de asuntos análogos en los que se hayan sentado precedentes.

La CIDH, en ejercicio de sus funciones contenciosa, consultiva y cautelar, ha aportado una gran variedad de criterios en materia de derechos humanos derivada de su interpretación de la Convención Americana y de otros tratados. En esa medida, al aplicar dichas disposiciones internacionales al ordenamiento interno, es importante acudir a la jurisprudencia o doctrina fijada por ella, misma que por su amplitud y riqueza, debe ser conocida con detalle para comprender y desentrañar cómo, desde los pronunciamientos que hace en los casos en que se someten a su conocimiento, interpreta los instrumentos internacionales, estableciendo estándares para la mejor protección de los derechos.¹⁰

La CIDH, en su jurisprudencia constante, ha señalado:

¹⁰http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/fas_CSIDH_EvoluciónReparacionIntegral1aReimpr.pdf, consultado el 25 de mayo de 2018.

Las reparaciones, como el término lo indica, consisten en las medidas que tienden a hacer desaparecer los efectos de las violaciones cometidas. Su naturaleza y su monto dependen del daño ocasionado en los planos tanto material como inmaterial.¹¹

En primer término, nadie dudaría de que la mejor respuesta al daño que se ha ocasionado sería el restablecimiento de las cosas al estado anterior al daño causado, en palabras de la propia Corte: “Es preciso tomar en consideración que en muchos casos de violaciones a derechos humanos, como el presente, no es posible la restitutio in integrum, por lo que, teniendo en cuenta la naturaleza del bien afectado, la reparación se realiza, entre otras cosas, según la jurisprudencia internacional, mediante una justa indemnización o compensación pecuniaria.”¹²

En uso de sus facultades, la Corte ha dictado los siguientes criterios:

Respecto de la obligación de reparar el daño, es conveniente invocar el punto 25 de la obra Repertorio de Jurisprudencia del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, tomo II, Centro de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, Washington College of Law American University, Washington, 1998, que dice: “Es un principio de Derecho Internacional, que la jurisprudencia ha considerado, incluso una concepción general de derecho, que toda violación a una obligación internacional que haya producido un daño, comporta el deber de repararlo adecuadamente. La indemnización, por su parte, constituye la forma más usual de hacerlo.”

En su punto 44 asienta:

La obligación contenida en el artículo 63.1 de la Convención es de derecho internacional y éste rige todos sus aspectos, como por ejemplo, su extensión, sus modalidades, sus beneficiarios, etcétera. Por ello, la presente sentencia impondrá obligaciones de derecho internacional que no pueden ser modificadas ni

¹¹ <http://www.cladh.org/wp-content/uploads/2012/07/a1-n1-2011-art03.pdf>, consultado el 25 de mayo de 2018.

¹² *ibid*

suspendidas en su cumplimiento por el Estado obligado, invocando para ello disposiciones de su derecho interno...

El punto 49 establece:

El derecho se ha ocupado de tiempo atrás del tema de cómo se presentan los actos humanos en la realidad, de sus efectos y de la responsabilidad que originan [...] La solución que da el Derecho en esta materia consiste en exigir del responsable la reparación de los efectos inmediatos de los actos ilícitos, pero sólo en la medida jurídicamente tutelada. Por otra parte, en cuanto a las diversas formas y modalidades de reparación, la regla de la *restitutio in integrum* se refiere a un modo como puede ser reparado el efecto de un acto ilícito internacional pero no es la única forma como debe ser reparado, porque puede haber casos en que aquélla no sea posible, suficiente o adecuada. De esta manera, a juicio de la Corte, debe ser interpretado el artículo 63.1 de la Convención Americana.

La restitución plena del derecho violado (*restitutio in integrum*) es abordada en el punto 26:

La reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional consiste en la plena restitución (*restitutio in integrum*), lo que incluye el restablecimiento de la situación anterior y la reparación de las consecuencias que la infracción produjo y el pago de una indemnización como compensación por los daños patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo el daño moral.

El punto 27 establece:

La indemnización que se debe a las víctimas o a sus familiares en los términos del artículo 63.1 de la Convención, debe estar orientada a procurar la *restitutio in integrum* de los daños causados por el hecho violatorio de los derechos humanos. El desideratum es la restitución total de la situación lesionada, lo cual, lamentablemente, es a menudo imposible, dada la naturaleza irreversible de los perjuicios ocasionados, tal como ocurre en el caso presente. En esos supuestos, es procedente acordar el pago de una “justa indemnización” en términos lo suficientemente amplios para compensar, en la medida de lo posible, la pérdida sufrida.

La adecuada reparación del daño debe incluir:

Daño emergente. Afectación al patrimonio derivado inmediata y directamente de los hechos. En la legislación mexicana suele equipararse al daño en sentido amplio.

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.

- *Daño físico.* Es la lesión que sufre la persona en su cuerpo.
- *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 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 los derechos humanos previstos en la Constitución y en los instrumentos internacionales sobre la materia.
- *Daño moral.* Es la lesión sufrida en el aspecto psíquico de la persona, de manera más precisa, en el emocional. Puede tener una dimensión individual o social. Tal afectación se refleja en los sentimientos de impotencia y susceptibilidad de los habitantes frente a las autoridades encargadas de velar por sus derechos.
- *Daño social.* Es el que se provoca en quienes pertenecen a la comunidad y entorno en que se perpetró el hecho, en la que alguna autoridad o servidor público tuvo intervención, ya sea por acción o por omisión, trasciende a quien o quienes sufrieron la afectación original, impacta en la sociedad y sienta un precedente que implica la pérdida de confianza y de consolidación de los encargados de velar por la seguridad pública y la aplicación de justicia.

- *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 expectativas de posible realización. Implica, por tanto, la pérdida grave o menoscabo de oportunidades de desarrollo personal.

Con relación a la reparación del daño al proyecto de vida, en el presente caso se evidenció que la indebida actuación del personal del Hospital Comunitario de Jocotepec, perteneciente a la Secretaría de Salud Jalisco, ocasionó una serie de complicaciones que finalmente le provocaron la muerte a (finado), siendo evidente y manifiesto que le fue truncado su proyecto de vida.

Toda violación de derechos humanos es un retroceso tanto colectivo como individual. En el caso de la víctima, tenemos que al habersele truncado su vida se generó con ello una serie de consecuencias verticales y horizontales que de manera integral impiden la realización profesional, espiritual y humana del individuo, impactando de manera directa el proyecto de vida que tenía junto con las víctimas indirectas.

Las víctimas indirectas, entre ellas la inconforme, ya no podrán cumplir varios de sus anhelos por la muerte de su pareja; por ello, la Secretaría de Salud, como reconocimiento de la violación de derechos humanos, deberá tomar medidas de rehabilitación que generen importantes aspectos en las esferas médica y psicológica de las víctimas indirectas, para restaurar en la medida de lo posible su dignidad. Deberá procurar la satisfacción de sus necesidades básicas, con independencia de la responsabilidad personal que tengan los servidores públicos involucrados.

Lo anterior se sustenta en la teoría de reparación del daño al proyecto de vida por violaciones de derechos humanos, desarrollada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en su sentencia del 27 de noviembre de 1998, al resolver el caso Loayza Tamayo. En los puntos 147, 148, 150 y 151 establece:

147. Por lo que respecta a la reclamación de daño al “proyecto de vida”, conviene manifestar que este concepto ha sido materia de análisis por parte de la doctrina y la jurisprudencia recientes. Se trata de una noción distinta del “daño emergente” y

el “lucro cesante”. Ciertamente no corresponde a la afectación patrimonial derivada inmediata y directamente de los hechos, como sucede en el “daño emergente”. Por lo que hace al “lucro cesante”, corresponde señalar que mientras éste se refiere en forma exclusiva a la pérdida de ingresos económicos futuros, que es posible cuantificar a partir de ciertos indicadores mensurables y objetivos, el denominado “proyecto de vida” atiende a la realización integral de la persona afectada, considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones, que le permiten fijarse razonablemente determinadas expectativas y acceder a ellas.

148. El “proyecto de vida” se asocia al concepto de realización personal, que a su vez se sustenta en las opciones que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. En rigor, las opciones son la expresión y garantía de la libertad. Difícilmente se podría decir que una persona es verdaderamente libre si carece de opciones para encaminar su existencia y llevarla a su natural culminación. Esas opciones poseen, en sí mismas, un alto valor existencial. Por lo tanto, su cancelación o menoscabo implican la reducción objetiva de la libertad y la pérdida de un valor que no puede ser ajeno a la observación de esta Corte.

150. En tal virtud, es razonable afirmar que los hechos violatorios de derechos impiden u obstruyen seriamente la obtención del resultado previsto y esperado, y por ende alteran en forma sustancial el desarrollo del individuo. En otros términos, el “daño al proyecto de vida”, entendido como una expectativa razonable y accesible en el caso concreto, implica la pérdida o el grave menoscabo de oportunidades de desarrollo personal, en forma irreparable o muy difícilmente reparable. Así, la existencia de una persona se ve alterada por factores ajenos a ella, que le son impuestos en forma injusta y arbitraria, con violación de las normas vigentes y de la confianza que pudo depositar en órganos del poder público obligados a protegerla y a brindarle seguridad para el ejercicio de sus derechos y la satisfacción de sus legítimos intereses.

151. Por todo ello, es perfectamente admisible la pretensión de que se repare, en la medida posible y con los medios adecuados para ello, la pérdida de opciones por parte de la víctima, causada por el hecho ilícito. De esta manera la reparación se acerca más aún a la situación deseable, que satisface las exigencias de la justicia: plena atención a los perjuicios causados ilícitamente, o bien, puesto en otros términos, se aproxima al ideal de la *restitutio in integrum*.¹³

¹³ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Loayza Tamayo, Reparaciones, Sentencia del 27 de noviembre de 1998, Serie C, núm. 42.

De acuerdo con Jorge Francisco Calderón Gamboa,¹⁴ para la Corte Interamericana de Derechos Humanos el daño al proyecto de vida es distinto del daño emergente, del moral y del lucro cesante, pues no corresponde a la afectación patrimonial derivada inmediata y directamente de los hechos o la pérdida de ingresos futuros cuantificables a través de ciertos indicadores. El daño al proyecto de vida atiende a la realización de la persona afectada, considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones, que le permitían fijarse razonablemente expectativas determinadas y acceder a ellas; su objeto de afectación es la libertad y su afectación desencadena una serie de menoscabos respecto de sus objetivos o aspiraciones de vida. Por tanto, el bien jurídico tutelado en esta materia será la realización ontológica, desenvolvimiento o proyección de vida de cada individuo que por detrimento de la libertad se ve truncado.

En la legislación local no se prevé la reparación del daño al proyecto de vida por violación de los derechos humanos. Sin embargo, debe atenderse a lo dispuesto en el artículo 63 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos,¹⁵ que establece:

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.

Es evidente la obligación de reparar los daños, y ello deberá interpretarse con base en el principio pro persona y en los artículos 1° y 2° de la citada Convención, que sugieren la obligación de hacer valer los estándares más amplios de protección de los derechos humanos.

En consecuencia, la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, que sustenta la obligación de reparar los daños por violación del

¹⁴ Jorge Francisco Calderón Gamboa, *Reparación del daño al proyecto de vida por violaciones a derechos humanos*, Breviarios Jurídicos, México, Porrúa, 2005, p. 27.

¹⁵ Suscrita en San José de Costa Rica el 22 de noviembre de 1969, en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos y ratificada por México el 24 de marzo de 1981, de aplicación en nuestro país y en el estado de Jalisco, en los términos del artículo 133 constitucional y 4° de la Constitución de Jalisco, respectivamente.

proyecto de vida, debe ser observada por las autoridades mexicanas, incluyendo la Secretaría de Salud, pues son imperativos de derecho internacional y de orden público para los Estados que reconocen su competencia. Esta circunstancia aplica a México, ya que ratificó la Convención Americana sobre Derechos Humanos el 24 de marzo de 1981 y aceptó la competencia contenciosa de la citada corte el 16 de diciembre de 1998, señalando:

1. Los Estados Unidos Mexicanos reconocen como obligatoria de pleno derecho, la competencia contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, sobre los casos relativos a la interpretación o aplicación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, de conformidad con el artículo 62,1 de la misma, a excepción de los casos derivados de la aplicación del artículo 33 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Es viable solicitar la reparación del daño al proyecto de vida por violación de los derechos humanos de (finado), pues la actuación del personal médico del Hospital Comunitario de Jocotepec fue inoportuna y deficiente en la atención de quien en esta Recomendación debe considerarse una víctima de la negligencia.

La Secretaría de Salud debe asumir en forma objetiva y directa las consecuencias derivadas de la violación de los derechos humanos aquí señalados y debe garantizar, mediante un acuerdo, la dotación de satisfactores mínimos que permitan a la víctima indirecta lograr una vida digna, tales como atención médica, psicológica y otros servicios de salud.

Los satisfactores mínimos sugeridos deberán cubrirse de la siguiente manera:

a) Atención médica, psicológica y otros servicios de salud: de acuerdo con las capacidades de las dependencias de la Secretaría de Salud involucradas, de otorgar a la víctima directa y a las víctimas indirectas rehabilitación mediante apoyo médico, psicológico, educativo, social y ocupacional, de forma que se les permita integrarse a la familia, sociedad y trabajo. La rehabilitación estará encaminada a mejorar su capacidad en cuanto a su desempeño físico, mental, social ocupacional y económico por medio de

ayudas funcionales, o cualquier otro procedimiento que les permita integrarse a la sociedad.

Para garantizar que se cumpla lo anterior, la propia Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido, entre otras medidas, las siguientes:

- 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 el Estado acepte la falta que hayan cometido sus autoridades o servidores públicos. Es una medida significativa de satisfacción para las víctimas por los daños morales sufridos.

El deber de sancionar a los responsables es tema del punto 61: “Respecto a la continuación del proceso para la investigación de los hechos y la sanción de las personas responsables, esa es una obligación que corresponde al Estado siempre que haya ocurrido una violación de los derechos humanos, y esa obligación debe ser cumplida seriamente y no como una mera formalidad.”

Del criterio de las resoluciones de la Corte Interamericana de Derechos Humanos puede citarse la sentencia del 20 de enero de 1999, caso Suárez Rosero-Reparaciones (artículo 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos):

V. Obligación de reparar.

En materia de reparaciones es aplicable el artículo 63.1 de la Convención Americana, el cual recoge uno de los principios fundamentales del derecho internacional general, reiteradamente desarrollado por la jurisprudencia [...]. Al producirse un hecho ilícito imputable a un Estado, surge responsabilidad

internacional de éste por la violación de una norma internacional, con el consecuente deber de reparación.

41. La reparación es el término genérico que comprende las diferentes formas como un Estado puede hacer frente a la responsabilidad internacional en que ha incurrido (*restitutio in integrum*, indemnización, satisfacción, garantías de no repetición, entre otras).

42. La obligación de reparación establecida por los tribunales internacionales se rige, como universalmente ha sido aceptado, por el derecho internacional en todos sus aspectos, su alcance, su naturaleza, sus modalidades y la determinación de los beneficiarios, nada de lo cual puede ser modificado por el Estado obligado invocando para ello disposiciones de su derecho interno...

La reparación de las consecuencias de la medida o de las situaciones que ha configurado la vulneración de derechos se exponen en los puntos 5 y 10 del mismo Repertorio de Jurisprudencia del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, que dicen:

5. Difícilmente se podría negar que a veces la propia reparación de violaciones comprobadas de derechos humanos en casos concretos, pueda requerir cambios en las leyes nacionales y en las prácticas administrativas [...] La eficacia de los tratados de derechos humanos se mide, en gran parte, por su impacto en el derecho interno de los Estados Partes. No se puede legítimamente esperar que un tratado de derechos humanos se adapte a las condiciones prevalecientes al interior de cada país, por cuanto debe, a contrario sensu, tener el efecto de perfeccionar las condiciones de ejercicio de los derechos por él protegidos en el ámbito del derecho interno de los Estados Partes.

[...]

10... El incumplimiento de las obligaciones convencionales, como se sabe, compromete la responsabilidad internacional del Estado, por actos u omisiones, sea del Poder Ejecutivo, sea del Legislativo, sea del Judicial. En suma, las obligaciones internacionales de protección, que en su amplio alcance vinculan conjuntamente todos los poderes del Estado, comprenden las que se dirigen a cada uno de los derechos protegidos, así como las obligaciones generales adicionales de respetar y garantizar estos últimos, y de adecuar el derecho interno a las normas convencionales de protección tomadas conjuntamente...

El deber de indemnizar se fundamenta, además, en la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del

Abuso de Poder, proclamada por la Asamblea General de la ONU y adoptada por México el 29 de noviembre de 1985, que señala en los puntos 4 y 11:

4. Las víctimas serán tratadas con compasión y respeto por su dignidad. Tendrán derecho al acceso a los mecanismos de la justicia y una pronta reparación del daño que hayan sufrido, según lo dispuesto en la legislación nacional.

[...]

11. Cuando funcionarios públicos u otros agentes que actúen a título oficial o cuasioficial hayan violado la legislación penal nacional, las víctimas serán resarcidas por el Estado cuyos funcionarios o agentes hayan sido responsables de los daños causados...

De igual forma, en el párrafo tercero del artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se establece que “... el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.”

Asimismo, la reparación del daño se fundamenta en el principio general de buena fe al que deben apegarse todos los actos de autoridad, en congruencia con la obligación constitucional y legal de conducirse con la lealtad debida al pueblo, titular originario de la soberanía, en los términos del artículo 39 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El principio de “reserva de actuación”, según el cual el Estado puede hacer sólo lo que la ley le marque, no puede ser invocado en este caso para ceñirse estrictamente o limitarse a lo que la legislación estatal refiere. En este sentido, es la voluntad del Estado mexicano de reconocer en los términos de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la competencia contenciosa de la CIDH, que lo obliga a aceptar la interpretación que de los artículos de la Convención haga dicho órgano.

Debe señalarse que en la actualidad los estados democráticos se han preocupado porque exista la obligación de cada institución de responder ante la sociedad y ante los individuos por los actos u omisiones de quienes en nombre de ella actúan y que ocasionan violaciones de derechos humanos, como en este caso, independientemente de su posible

responsabilidad administrativa, civil o penal, de conformidad con la Ley General de Víctimas y la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco.

La Secretaría de Salud Jalisco debe asumir en forma objetiva y directa las consecuencias derivadas de las violaciones de derechos humanos que motivaron esta Recomendación, además de garantizar a la sociedad en general y a las víctimas indirectas por los hechos acontecidos en el Hospital Comunitario de Jocotepec, que la conducta de sus servidores públicos siempre será con apego a la legalidad y con el total respeto a los derechos humanos.

Para los fines de la presente Recomendación, las autoridades involucradas en el tema deben reparar las violaciones de derechos humanos mediante el reconocimiento de haberlas cometido y ofrecer las garantías de no repetición, las cuales, respectivamente, “tienden a compensar el detrimento de bienes no patrimoniales”,¹⁶ y tener “un impacto sobre la comunidad y el entorno social”, además de asegurar un adecuado ejercicio de la función pública que garantice el respeto a la vida.

En ese sentido, el Estado debe adoptar medidas que garanticen la salud de las personas que por distintas circunstancias ingresen a un centro hospitalario a su cargo, entre ellas, contar con personal médico y de enfermería suficiente, así como del material y medicamento necesario.

Acerca de la participación de los médicos Iván Chávez Orozco, Angélica Idelfonso Moreno, Ana Rosa Bizarro Cuevas, Édgar E. Velázquez Mora y la enfermera M. Isela Alvarado Vázquez, este organismo carece de las probanzas suficientes para determinar que hayan transgredido los derechos humanos de (finado), pues según se advierte en actuaciones negaron los reclamos de la peticionaria. Aunado a dicha negativa, obran en actuaciones los dictámenes que emitieron los peritos médicos adscritos a esta Comisión, y que al ser analizados, permiten concluir que hubo negligencia solo por parte del médico José Martínez Chávez, quien el 4 de mayo de 2017 realizó [...], en el Hospital Comunitario de Jocotepec, sin efectuar oportunamente el diagnóstico y tratamiento adecuados de [...] que sufrió la víctima directa,

¹⁶ Sergio García Ramírez, *La jurisdicción interamericana de derechos humanos*, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y Corte Interamericana de Derechos Humanos, México, 2006, p. 230.

causa de su defunción, además de haber incurrido en imprudencia al intervenir a (finado) en el citado hospital sin derivarlo a un hospital de tercer nivel, considerando el estado crítico crónico agudizado.

Respecto a Erick Ismael Flores Orozco, personal médico de esta institución determinó que existía una conducta negligente en torno a la atención que proporcionó a (finado), además de no observar la norma oficial NOM-004-SSA3-2012, relativa al expediente clínico, pues omitió elaborar notas médicas de valoración y dar un adecuado seguimiento, así como una conducta dubitativa y expectante ante la perspectiva de ordenar de forma tajante e inmediata el envío del paciente en estado séptico crítico a un hospital de tercer nivel (puntos 1, 4, 6, 12, 13, 14, 15, 18, 21, 22 y 23 de evidencias; 1, 11, 12, 18, 19, 20, 21, 24, 27, 32 y 33 de antecedentes y hechos).

Por lo expuesto, y con fundamento en los artículos 1º y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4º y 10 de la Constitución de Jalisco; 7º, fracciones I y XXV; 28, fracción III, 66, 73, 75, 76, 77, 78 y 79 de la Ley de la CEDHJ, así como 109, 119, 120, 121 y 122 de su Reglamento Interior, esta Comisión llega a las siguientes:

IV. CONCLUSIONES

Quedó plenamente acreditado que los médicos José Martínez Chávez y Erick Flores Orozco, adscritos a los Servicios Médicos de Salud de Jocotepec, de la Secretaría de Salud Jalisco, incurrieron en omisiones que se tradujeron en violaciones de los derechos humanos a la legalidad en relación con el debido cumplimiento de la función pública, el derecho a la protección de la salud y finalmente el derecho a la vida de (finado) y víctimas indirectas, entre ellas (quejosa), por lo que esta Comisión dicta las siguientes

Recomendaciones:

Al doctor Alfonso Petersen Farah, secretario de Salud y director del organismo público descentralizado Servicios de Salud Jalisco:

Primera. Que la institución que usted representa garantice a favor de las víctimas indirectas la reparación integral del daño ocasionado de forma directa, para lo cual deberá cubrirse de inmediato la compensación correspondiente y otorgar todas las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición que resulten procedentes en términos de la Ley General de Víctimas y demás legislación citada en el cuerpo de la presente resolución. Lo anterior, como un acto de reconocimiento, atención y debida preocupación por las víctimas de violaciones de derechos humanos cometidas por los servidores públicos involucrados.

Segunda. Instruya al personal que resulte competente de la administración a su cargo para que se entreviste con las víctimas indirectas y les ofrezca atención médica y psicológica especializada, a efecto de que superen el trauma o afectaciones emocionales que pudieran estar sufriendo con motivo de su fallecimiento. Para lo anterior deberá entablarse comunicación para que, previo consentimiento, se acuerden los mecanismos de atención en su lugar de residencia, y la atención que debe proporcionarse por el tiempo necesario, incluido el pago de los medicamentos que se requieran. De igual forma se les deberá proporcionar la orientación jurídica que resulte necesaria para el debido ejercicio de sus derechos como víctimas, así como el acceso a los programas sociales que resulten procedentes.

Tercera. Gire instrucciones al personal que tenga las atribuciones legales correspondientes para que inicie, tramite y resuelva un procedimiento de responsabilidad administrativa en contra de José Martínez Chávez y Érick Flores Orozco, médicos cirujanos adscritos al Hospital Comunitario de Jocotepec, por su participación en los hechos ocurridos en los que perdió la vida (finado), para que se imponga la sanción que conforme a derecho corresponda. Se hace hincapié en que durante la sustanciación del procedimiento debe garantizarse su derecho de audiencia y defensa.

Es oportuno señalar que para esta Comisión es igualmente grave y vulnera el Estado de derecho la no instauración de los procedimientos tendentes a resolver en torno a la probable responsabilidad de los servidores públicos por violación de los derechos humanos, así como simularlos o imponer sanciones demasiado leves, contrarias al principio de proporcionalidad, pues con ello se propicia la impunidad, se rompe el principio de legalidad y

deja de cumplirse con los fines de la aplicación de las penas y sanciones, en el sentido de que estas deben ser ejemplares, aflictivas, inhibitorias y educativas.

Cuarta. Como medidas de no repetición:

a) Fortalezca los procesos de capacitación a todos los servidores públicos que prestan atención médica en los distintos nosocomios, y en particular a los que laboran en los hospitales regionales dependientes de la Secretaría de Salud en el Estado de Jalisco, a fin de que tengan el más amplio conocimiento de todas las opciones de atención, en casos como el documentado, así como de las obligaciones y posibles responsabilidades en que pueden incurrir en caso de no proporcionar el trato debido.

b) Se elaboren, diseñen y ejecuten los protocolos de actuación para los servidores públicos del área de urgencias, de los distintos hospitales y centros de salud del estado, a fin de que especifiquen los pasos y los requisitos mínimos que deben cubrir en caso de personas en situación de crisis severa de salud.

c) Gire instrucciones a todo el personal médico del Hospital Comunitario de Jocotepec, respecto de la obligatoriedad en la aplicación de la norma oficial mexicana NOM-004-SSA3-2012, relativa al expediente clínico. En su caso se les capacite y realicen inspecciones permanentes para garantizar su cumplimiento.

Quinta. Instruya al personal a su cargo para que a la brevedad se haga un análisis integral sobre las necesidades del personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Comunitario de Jocotepec, tendente a disponer de una plantilla adecuada de médicos provistos del equipo, material, instrumental y productos farmacéuticos necesarios para garantizar el derecho a la protección de la salud de las personas que atiendan en dicho nosocomio.

Aunque la Fiscalía Regional del Estado no es autoridad señalada como responsable en los presentes hechos, pero por estar dentro de sus

atribuciones y competencia, con fundamento en los artículos 70 y 71 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, se dirige la siguiente petición:

Al maestro Fausto Mancilla Martínez, fiscal regional del Estado:

Primera. Gire instrucciones al agente del Ministerio Público investigador de Jocotepec, a efecto de que dé celeridad a la integración y actuación dentro de la carpeta de investigación 432/2017, y conforme a sus atribuciones desahogue todas las diligencias que resulten necesarias para el esclarecimiento de la muerte del agraviado; entre ellas, ordene la práctica de un dictamen pericial por negligencia respecto de la actuación del personal médico adscrito al Hospital Comunitario de Jocotepec, que brindó atención a (finado).

Segunda. Gire instrucciones al agente del Ministerio Público de Jocotepec, para que explique a las víctimas indirectas, las diligencias que se han desahogado y las que se encuentran pendientes, las posibles líneas de investigación, debiendo entregar a las víctimas del delito el cronograma de actividades correspondientes, con lo cual se les garantice el acceso al debido proceso y a la verdad de los hechos.

Tercera. Con fundamento en el artículo 55 bis, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, gire instrucciones al personal que tenga las atribuciones legales correspondientes para llevar a cabo una investigación a fin de determinar qué representantes sociales estuvieron a cargo de la agencia del Ministerio Público de Jocotepec, en la cual se integra la carpeta de investigación 432/2017. Y una vez identificados, se inicie, tramite y concluya un procedimiento de responsabilidad administrativa en contra de quien o quienes resulten responsables por la dilación en su integración.

Lo anterior, de conformidad con la Ley del Sistema de Seguridad de Jalisco y la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado, y se haga hincapié en que durante la substanciación del procedimiento, se garantice su derecho de audiencia y defensa.

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

Estas recomendaciones tienen el carácter de públicas, por lo que esta Comisión podrá darlas a conocer de inmediato a los medios de comunicación, con base en los artículos 76 y 79 de la ley que rige su actuación y 120 de su Reglamento Interior.

Con fundamento en los artículos 72, 73, 76, 77 y 78 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, se informa a las autoridades a las que se dirige la presente Recomendación, que tienen un término de diez días hábiles, contados a partir de la fecha en que se les notifique, para que informen a este organismo si la aceptan 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 quince días hábiles siguientes a la fecha de aceptación.

Atentamente

Doctor Alfonso Hernández Barrón
Presidente