

## Recomendación 32/2010

Asunto: violación de los derechos  
a la legalidad y seguridad jurídica  
y a la protección de la salud.  
Queja 8877/2008/III

Guadalajara, Jalisco, 21 de diciembre de 2010

Doctor Alfonso Petersen Farah  
Secretario de Salud

## Síntesis

*El 3 de junio de 2008, aproximadamente a las 14:00 horas, el señor [agraviado] estaba construyendo un aljibe en su domicilio y al caer se golpeó la cabeza. Acudió al centro de salud de Mazamitla en compañía de su hija [testigo] Aguilar y fue atendido por la médica Karina Crystal González Cervantes, quien luego de hacerle algunas curaciones superficiales y suturarle la herida, le dijo que podía retirarse. Sin embargo, horas más tarde [agraviado] sufrió un fuerte dolor de pecho, por lo que lo llevaron de nuevo al centro de salud; a los pocos segundos empezó a convulsionarse por lo que la servidora pública le indicó a la hija que saliera del cuarto. A los diez minutos, aproximadamente, le informaron que su papá había fallecido y que no se podía hacer nada.*

*De las pruebas aportadas y desahogadas oficiosamente por este organismo se concluyó que la médica Karina Cristal González Cervantes violó los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica y a la protección de la salud lo que derivó en la muerte de [agraviado].*

La Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHJ), con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4º y 10 de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 1º, 2º, 3º, 4º, 7º, fracciones XXV y XXVI; 8º, 28, fracción III; 72, 73, 76 y 79 de la Ley de la CEDHJ, y 119 de su Reglamento Interior, examinó la queja 8877/08/III por actos que se le

atribuyen a la médica Karina Crystal González Cervantes, por considerar que con su actuar violó los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica y a la protección de la salud de [agraviado].

## I. ANTECEDENTES Y HECHOS

1. El 31 de julio de 2008, [quejoso] presentó queja a favor de su hermano [agraviado], en contra de Karina Crystal González Cervantes, médica encargada del centro de salud en Mazamitla, por los siguientes hechos:

Siendo aproximadamente las 14:00 horas del día 03 de junio de 2008, mi hermano [agraviado] estaba realizando un depósito de agua en su domicilio y se cayó golpeándose la cabeza, razón por la cual acudió al centro de salud en compañía de una de sus hijas de nombre [testigo] y en dicho lugar la médica Karina Crystal González Cervantes, quien es la responsable de dicho centro de salud lo atendió y solamente se limitó a realizar algunas curaciones superficiales y le cosieron la herida, y le dijeron a mi hermano que no había problema que se podía regresar a su casa a descansar, sin embargo horas más tarde mi hermano le informa a su hija [testigo] Aguilar que tenía un fuerte dolor de cabeza y posteriormente se le paralizó el cuerpo y no se podía levantar, incluso su hija lo encontró hincado a un lado de la cama y cuando quiso ayudarlo para que se levantara mi hermano sufrió un desmayo razón por la cual se lo llevó de urgencia a la clínica y cuando llegaron a dicho lugar mi hermano ya había recobrado la conciencia y le dijo a la médica que no le dolía la cabeza sino el pecho y a los pocos segundos se empezó a convulsionar y la médica de quien me quejo le indicó a [testigo] que se saliera del cuarto y a los diez minutos aproximadamente salió la médica señalando que mi hermano había fallecido y que no se podía hacer nada, quiero manifestar que mi inconformidad es porque cuando mi hermano acudió a la clínica no se le dio una evaluación correcta de la gravedad del golpe, no se tomó importancia de que mi hermano presentaba fractura de cráneo y no se le mandó hacer los estudios necesarios para evaluar la gravedad de las lesiones y se perdió mucho tiempo que probablemente hubiera servido para salvarle la vida.

2. El 5 de agosto de 2008 se admitió la queja y se ordenaron las investigaciones que permitieran confirmar los actos reclamados. En la misma fecha se requirió a la médica Karina Crystal González Cervantes, encargada del centro de salud de Mazamitla, a fin de que rindiera un informe de ley respecto de los hechos que le imputaba el quejoso, y que enviara copia debidamente certificada del expediente clínico del [agraviado]. En la misma fecha se solicitó la colaboración del oficial del Registro Civil de Mazamitla, a efecto de que remitiera copia certificada del acta de defunción del agraviado.

De igual forma se dictaron y solicitaron medidas cautelares al secretario de Salud del estado a fin de que ordenara realizar una investigación respecto a los hechos que motivaron la presente inconformidad.

3. El 29 de agosto de 2008 se recibió el escrito firmado por la médica Karina Crystal González Cervantes, en ese entonces encargada del centro de salud en Mazamitla, mediante el cual rindió el informe de ley solicitado.

4. El 18 de septiembre de 2008 se recibió el oficio DAJ/DLDC/3475/08, suscrito por el médico José Antonio Zambrano Velarde, director general de Regiones Sanitarias y Hospitales de la Secretaría de Salud Jalisco (SSJ), quien manifestó que se aceptaba la solicitud de realizar la investigación pedida, y giró instrucciones al área encargada de ello dentro de la dependencia.

5. El 29 de septiembre de 2008 compareció ante personal de esta Comisión [quejoso], a efecto de manifestar lo siguiente:

Que el motivo de mi presencia es para aclarar en primer término que al momento en que presenté mi inconformidad se asentó que mi hermano [agraviado] presentaba fractura de cráneo, lo cual no es exactamente así, ya que no lo puedo asegurar categóricamente, si no que por la caída que tuvo, era muy probable que presentara esa lesión, ya que no se le valoró adecuadamente con una radiografía de cráneo; asimismo en relación al informe rendido por la médica Karina Crystal González Cervantes, este no es congruente, toda vez que expresa que mi hermano acudió a recibir atención médica a las 14:40 horas del 03 de junio del año en curso, donde se le brinda atención a sus heridas y es realizada una valoración detallada para después darlo de alta quedando cita abierta las 24 horas al servicio de urgencias, y que posteriormente a las ocho horas y media de nueva cuenta es llevado a la unidad médica; esto sería como a las 23:45 horas aproximadamente, pero en el certificado de defunción que la misma médica firmó dice que el deceso fue el 03 de junio de 2008 a las 11:30 a.m. y que la causa de la muerte fue infarto agudo al miocardio y el tipo de defunción muerte natural, lo cual es muy extraño, ya que no se descartó una probable lesión en el cráneo, y aunque la servidora pública cita que les dio indicación de tomarle una radiografía, dicha solicitud no se hizo por escrito en alguna receta ni tampoco de forma verbal, además que no tengo conocimiento que se le haya dado vista al Ministerio Público Investigador del hecho, quien es la autoridad que debería haber resuelto si se le practicaba la autopsia en la que se determinarían las causas de la muerte de mi hermano.

6. El 3 de octubre de 2008 compareció ante personal de esta Comisión la médica Karina Crystal González Cervantes, a fin de señalar lo siguiente:

Quiero hacer notar que el inconforme cambia el sentido de la queja y con ello la responsabilidad que le pudiera resultar a él, por la imputación irresponsable que hiciera en mi contra, en cuanto a lo que dijo de que no era exactamente el que su hermano [agraviado] hubiese presentado fractura de cráneo, ya que ahora no lo podía asegurar. Lo anterior deja en claro una imputación falsa en mi contra, ya que para empezar el señor [quejoso] no es testigo directo de lo que dice y refiere en su queja, siendo que todo según él, se lo contaron, por lo que no es testigo directo y todo, lo que según sabe es de oídas. Es extraño cómo refiere el inconforme el que la C. [testigo], quien dice que conoció de manera directa de los hechos imputados en mi contra, no haya comparecido ante esta Comisión, con el fin de aclarar lo que se me señala falsamente, además más extraño es, el que en la queja inicial levantada a las 14:00 horas del día 31 de julio de 2008, por esta Comisión, solo se haya señalado como testigo único y principal a la C. [testigo], y ahora resulta que también es testigo [sobrino del agraviado], persona esta que no aparece como testigo en el escrito precitado. Reitero que sí se dejó cita abierta, y prueba ello, es que nuevamente se le recibió en el Hospital al señor [agraviado], prestándole la atención médica necesaria. En lo que ve al certificado de defunción y el no haberle dado vista al Agente del Ministerio Público, fue debido a que el señor Leonardo falleció por causas consideradas como de muerte natural, además de que llegó con un problema cardiaco y no de fractura. Una vez que se le atendió, pese a todo el esfuerzo que se hizo y con los medios al alcance, le sobrevino la muerte. Por último, hago mención que en la primera ocasión que compareció el señor Leonardo al servicio médico, llegó consciente y por su propio caminar, siendo que sí se le atendió de la lesión tal y como consta en su expediente clínico, por lo que desconozco de dónde el quejoso dice o asegura sin haber estado en el lugar, y sobre todo sin pruebas, el que no se le haya atendido de manera profesional.

7. El 6 de octubre de 2008, la [testigo] compareció ante personal de este organismo y señaló que acudió al centro de salud de Mazamitla acompañando a su padre, el [agraviado], quien al sufrir una caída de aproximadamente un metro se golpeó golpeándose la cabeza, por lo que la médica Karina Cristal González Cervantes, lo había suturado y le indicó el medicamento que debía tomar. Sin embargo, refiere que nunca le dio una orden para que se tomara unas radiografías de la cabeza, y su padre se retiró del lugar. Posteriormente, el agraviado manifestó dolor de cabeza, por lo que se tomó una pastilla, pero el dolor empeoró, y a las 22:30 horas, el agraviado se quejaba de un fuerte dolor, respiraba agitado y se tocaba el pecho, por lo que acudieron de nuevo al centro de salud de Mazamitla,

donde la misma médica lo atendió y cerca de cinco minutos después de ingresar, le comunicó que su padre, [agraviado], había fallecido.

8. El 5 de febrero de 2009 mediante acuerdo se notificó a la médica Karina Cristal González Cervantes del estado procesal en el que se encontraba la queja.

9. El 1 de junio de 2009 se pidió mediante oficios 165/09 y 166/09 la colaboración del encargado del área médica de esta Comisión y del director general del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses (IJCF), a efecto de que emitieran una opinión técnica en el sentido de si la muerte de [agraviado] se debió a una posible negligencia médica por parte de Karina Crystal González Cervantes.

10. El 22 de septiembre de 2009 se recibió el oficio 169/09, firmado por la médica Ana Isabel Neri Alonso, encargada del área médica de esta Comisión, mediante el cual rindió su dictamen de responsabilidad médica, que fue solicitado por este organismo en el comunicado 165/09.

11. El 8 de febrero de 2010 se recibió el oficio IJCF/271/2010/06SR/ML/03, signado por el médico Juan José Rodríguez Gudiño, perito oficial del IJCF, mediante el cual rindió su dictamen de responsabilidad médica, que fue solicitado por este organismo en el oficio 166/09.

12. El 18 de agosto de 2010 se solicitó el auxilio y colaboración del secretario de Salud para que remitiera copia certificada de la investigación sobre los hechos que motivaron la presente queja en contra de la médica Karina Crystal González Cervantes, quien fungía como responsable del centro de salud de Mazamitla. Lo anterior, en virtud de que mediante oficio DAJ/DLDC/3475/08 666/08, el director general de Regiones Sanitarias y Hospitales de la misma Secretaría aceptó realizar dicha investigación con motivo de la medida cautelar que esta Comisión le solicitó mediante el comunicado 185/08/III.

13. El 5 de octubre de 2010 se recibió el escrito firmado por el secretario de Salud, mediante el cual remite copia certificada de la investigación sobre los hechos que motivaron la presente queja.

14. El 9 de noviembre de 2010 se recibió el oficio DAJ/DLDC/5936/10/930/10, signado por el secretario de Salud, Alfonso Petersen Farah, mediante el cual remite el acuerdo con el que la Contraloría Interna de esa dependencia concluyó el 13 de octubre de 2010 que la investigación correspondiente no arrojó elementos de prueba suficientes que acreditaran su responsabilidad.

## II. EVIDENCIAS

1. Declaración del 6 de octubre de 2008 de la hija del agraviado, [testigo], quien con relación a los hechos manifestó:

Que [agraviado], era mi padre y siendo las 13:00 horas aproximadamente del 03 de junio del año en curso, nos encontrábamos mi progenitor mi primo [...] y yo, limpiando un terreno donde se iba construir un cuarto, incluso se quitó un árbol, cuando de pronto mi padre al estar trabajando con el pico y porque la tierra estaba floja, se cayó hacia atrás, en una zanja como de un metro de profundidad golpeándose la cabeza con el cimientado de una edificación contigua, motivo por el cual tanto mi primo y yo lo llevamos al centro de salud de Mazamitla, lugar donde fuimos atendidos por la médica Karina, quien de inmediato lo llevó a un cubículo donde le suturó la herida que presentaba detrás de la cabeza y después lo pasó al consultorio y le dijo a mi progenitor el medicamento que debería de tomar y le extendió una receta médica, agregó que era muy probable que más tarde le doliera la cabeza, mas nunca le dio una orden para que se tomara alguna radiografía de la cabeza, retirándonos del lugar unos veinte minutos después que llegamos y nos fuimos a la casa posteriormente a las 19:00 horas del mismo día mi padre me dijo que le dolía la cabeza, a lo que le dije que en la receta viera cuál era para el dolor de cabeza y buscara en el lugar donde tenemos medicamentos si teníamos en existencia, lo cual hizo y se tomó una pastilla, pero no se le quitó el dolor, sino al contrario le empeoró por lo que a las 22:30 horas empezó a quejarse de dolor, respiraba de forma agitada se tocaba el pecho y decía “me duele” mientras se tocaba el pecho y perdió el sentido en tres ocasiones, pero reaccionó incluso vomitó lo que había comido, por esa razón mi primo [...] y yo lo llevamos otra vez al centro de salud, donde la médica Karina nos recibió, ordenó lo llevaran al cubículo donde lo había suturado, nos pidió que saliéramos quedándose con mi padre y como a los cinco minutos salió para decirnos que mi progenitor había fallecido sin poder hacer nada por él, por lo que de inmediato entré al cubículo y ver a mi padre en una cama de auscultación con el rostro de dolor, hinchado y morado del cuello.

2. Escrito del 26 de agosto de 2008, signado por la médica Karina Crystal González Cervantes, mediante el cual rindió su informe de ley:

Que el día tres de junio de 2008, a las 14:40 horas, acude al servicio de urgencias de la unidad de salud de Mazamitla, Jalisco, el señor [agraviado], acompañado de [testigo] Aguilar refiriendo caída de aproximadamente un metro de altura con la cual sufre herida en región occipital de cabeza, refiere no haber presentado pérdida del conocimiento y ni alteraciones del estado neurológico. Con la colaboración de María Asunción Díaz Zambrano enfermera de turno vespertino al realizar la exploración física del paciente encuentro paciente con signos vitales dentro de los parámetros normales, consciente, orientado en espacio, tiempo y persona, neurológicamente íntegro con una puntuación de la escala de Glasgow de quince puntos. Se localiza herida en región occipital de cabeza de aproximadamente 3 centímetros de longitud que involucra piel y tejido celular subcutáneo, de bordes lineales con sangrado escaso. No presentó endostosis ó exostosis de cráneo, se encuentra área cardíaca con ruidos rítmicos sin ruidos patológicos agregados, campos pulmonares con murmullo vesicular presente sin datos de alteración. Se realiza una valoración detallada del estado general del paciente de la cual se encuentra anexa en las notas médicas incluidas en el expediente clínico. Después de haber hecho una valoración detallada del estado clínico del paciente, se procede a realizar la curación y sutura de la herida basándose en las normas ya establecidas. Terminado este proceso y debido a las condiciones favorables en las que se encontraba el paciente se decide su alta del servicio, con indicaciones claras de que a cualquier dato clínico de alarma acuda a la unidad, quedando cita abierta las veinte cuatro horas al servicio de urgencias. Asimismo se solicita radiografía de cráneo con indicación de acudir de nuevo a la unidad con resultados de la misma, ya que en la unidad no se encuentra con servicio de rayos X, estuve en espera de resultados el cual nunca fue presentado. Aproximadamente a las 20:30 horas es traído de nuevo paciente a la unidad de Salud en muy malas condiciones presentando datos clínicos compatibles con un infarto agudo al miocardio, como se describe en la nota médica de urgencia. En compañía de la enfermera en turno Lourdes Galicia Cueva, se coloca puntas nasales con oxígeno a cinco litros por minuto y a los cinco minutos de su ingreso y mientras se realizaba exploración clínica el paciente caía en paro cardiorrespiratorio por lo que se inician las medidas de reanimación cardiopulmonar adecuadas y para ello se solicita a los familiares salgan de la sala de urgencias basándome en las normas ya establecidas. Se da reanimación por un espacio de veinte minutos sin lograr respuesta del paciente. Se registra defunción a las 23:30 horas. Debido a todo esto y en relación a la queja presentada por el señor [quejoso], en base a los elementos narrados, reitero que en ningún momento se violó el derecho a la protección de la salud, y que la causa de muerte del paciente, no pudo haber sido prevista con los datos clínicos del padecimiento que presentó en el momento de su primer ingreso a la unidad, pese a la adecuada valoración que se realizó. Además de que no existió ninguna manifestación clínica, neurológica, ni radiológica, como se plasma en la nota médica de urgencias, de que el paciente presentara fractura alguna de cráneo. Asimismo cabe mencionar que en el expediente clínico se encuentra nota médica del año 2003 en donde el paciente acude a la misma unidad de salud por

presentar dolor precordial, como antecedente de importancia. Reitero que no se realizó violación al derecho de protección de la salud, sin efectuar actos u omisiones que pudieran poner de manera negligente en riesgo la salud del paciente, ya que en todo momento se brindó atención médica oportuna y de calidad de acuerdo a las posibilidades de la unidad y a las normas establecidas.

3. Copia certificada del acta de defunción 14045, a nombre de [agraviado], correspondiente al libro 1 de la oficialia 1 del municipio de Mazamitla, en la cual se advierte que la causa de muerte fue un infarto al miocardio. Quién certificó la defunción fue la médica Karina Crystal González Cervantes.

4. Copia del certificado de defunción 080131127, extendido a nombre del [agraviado], a cargo de la médica Karina Cristal González Cervantes, donde se asentó como causa de defunción un infarto agudo al miocardio.

5. Copia del expediente clínico 2121, a nombre de [agraviado], en el cual se advierte su estado de evolución durante el 3 de junio de 2008. Destaca que se presentó en los servicios de urgencias a las 14:40 horas a consecuencia de una caída de aproximadamente un metro de altura, donde se le diagnosticó una herida en región occipital cabeza, traumatismo craneoencefálico leve no complicado.

A las 23:05 horas del mismo día, el agraviado regresó a los servicios de urgencias en mal estado general. Refería dolor precordial intenso, así como dificultades para respirar, por lo que se le administró oxígeno por puntas nasales a cinco litros por minuto. No se contaba con nitroglicerina, por lo que se le administró una tableta de Isosorbide sublingual de 5mg. Aproximadamente a los cinco minutos, el agraviado cayó en paro respiratorio, por lo que se le inició presión positiva mecánica. Se dijo que no se contaba con cánulas para intubación endotraqueal, y se le administró adrenalina intravenosa cada cinco minutos en tres ocasiones. Se le revisó el pulso cardíaco sin tener respuesta, y tampoco se contó con un desfibrador, por lo que veinte minutos después de iniciada la reanimación cardiopulmonar, se da por finalizada y se declara como hora de defunción las 23:30 horas.

6. Opinión médica técnica de la médica de este organismo Ana Isabel Neri Alonso, sobre la posible responsabilidad profesional en la atención que se



le brindó a [agraviado] por parte de la médica Karina Crystal González Cervantes, del cual se advierte lo siguiente:

Imprudencia, inobservancia de los deberes a su cargo, comentario, médico legal con respecto al caso.

Sí existió situación inobservancia a los deberes a su cargo al conocer la mecánica de la lesión (trauma craneal) y antecedentes patológicos (dolor precordial probable angina de pecho).

No solicitó por escrito los exámenes complementarios, como pudiera haber sido radiografías de cráneo, TAC, valoración médica por 8 horas. Y advertir por escrito en la receta médica las medidas de alarma.

7. Opinión médica técnica sobre negligencia, emitida por el médico Juan José Rodríguez Gudiño, perito oficial del IJCF, sobre la posible responsabilidad profesional médica en la atención que se le brindó a [agraviado] por parte de la médica Karina Crystal González Cervantes, del cual concluyó lo siguiente:

Sí existe responsabilidad profesional en los tipos de:

1. Impericia (parcialmente) no considero al traumatismo craneoencefálico como posible coadyuvante en la muerte del Sr. [agraviado], se avoco solo al dolor toracico sin establecer mas diagnósticos diferenciales (por ejemplo tromboembolia pulmonar, hematoma subdural) ya que el hoy fallecido no contaba con antecedentes importantes para sufrir una isquemia miocárdica. No solicito estudios radiográficos de cráneo. No realizo estudios electrocardiográficos. No tomo en cuenta la edad del paciente y el sitio de lesión para pasar a observación al paciente o derivarlo a un hospital de segundo nivel.
2. Inobservancia de reglamentos. La dra. Karina Cristal González Cervantes, no dio parte a las autoridades competentes del caso de trauma craneoencefálico. Tampoco realizo el parte medico de lesiones que tenia obligación de hacerlo. No debió de certificar la muerte como muerte natural teniendo como antecedente el trauma craneoencefálico.

8. Comparecencia de la médica Karina Crystal González Cervantes, en la oficina regional de esta institución el 3 de octubre de 2008. Hizo manifestaciones respecto a la atención que le proporcionó al agraviado, y resaltó que no le había dado vista al agente del Ministerio Público debido a que el agraviado [...] falleció por causas consideradas como muerte natural.

9. Oficio DAJ/DLDC/3475/08 666/08, signado por el director general de Regiones Sanitarias y Hospitales de la Secretaría de Salud Jalisco, José Antonio Zambrano Velarde, en el cual informó la aceptación de realizar una investigación sobre el actuar de la médica Karina Crystal González Cervantes, en los hechos que nos ocupan.

10. Acuerdo del 16 de diciembre de 2008, dentro del expediente 164/2008/IA-2-A.M, signado por la contralora interna María Antonia Rodríguez Guerrero, mediante el cual, con fundamento en el artículo 42 del Reglamento de la Ley de Creación del organismo público descentralizado Servicios de Salud Jalisco, determina proseguir con una investigación administrativa a fin de establecer si existieron o no irregularidades en el actuar de la médica Karina Crystal González Cervantes.

11. Testimonial rendida por la enfermera María de Lourdes Galicia Cueva ante personal del Departamento de Contraloría de la Secretaría de Salud Jalisco, en la que manifestó haberse encontrado laborando en el centro de salud de Mazamitla el día de los hechos. Señaló que como a las 20:30 horas, el agraviado había llegado sin poder caminar por el dolor que presentaba en el pecho. Llegó inquieto, consciente, aunque delicado. Presentaba dificultad para respirar, y junto con la médica Karina la enfermera procedió a ponerle oxígeno con puntillas nasales y el medicamento Atropina en cantidad de una ampula, por vía intravenosa. Sin embargo, María de Lourdes Galicia declaró en su testimonio que el agraviado seguía muy inquieto, y quedó en observación, pero como a los veinte minutos de haber ingresado se convulsionó y cayó en paro. Manifestó que entre la médica y ella le dieron preanimación cardiopulmonar por un lapso de 15 minutos, pero falleció el agraviado. Señaló que en ningún momento se dejó solo al paciente, quien no arrojaba datos clínicos de fractura de cráneo, solamente una herida en la cabeza de aproximadamente 3 cm.

12. Testimonial rendida por la enfermera María Asunción Díaz Zambrano ante personal del Departamento de Contraloría de la Secretaría de Salud Jalisco (SSJ). Manifestó que era la única enfermera en el centro de salud de Mazamitla durante ese turno el día de los hechos. Dijo que aproximadamente a las 14:00 horas llegó el agraviado en buenas condiciones, por su propio pie, consciente, hablando, deambulando,

orientado en fecha, tiempo y espacio. La médica Karina Crystal González Cervantes lo atendió y le observó una herida pequeña en la cabeza con poco sangrado. Ella misma lo suturó con tres o cuatro puntadas. No presentaba dolor en ninguna parte del cuerpo, y cerca de veinte minutos después el agraviado salió caminando. Manifestó haber apoyado únicamente a la médica al momento de la sutura proporcionándole los materiales necesarios para que atendiera al paciente. También indicó no haber platicado con su hija, ni haberse enterado de cómo había sucedido el accidente, ni si se le habían mandado a hacer radiografías.

13. Declaración de la médica Karina Crystal González Cervantes ante personal del Departamento de Contraloría de la SSJ, en la que manifestó que el 3 de junio de 2008 laboraba en el centro de salud de Mazamilita, cuando cerca de las 15:00 horas acudió el agraviado [...] y dijo que se había caído. Llevaba una herida con escaso sangrado en la parte occipital de la cabeza, de tres centímetros de longitud y de uno de profundidad, sin precipitaciones que orientaran hacia alguna fractura. Se le realizó la valoración de Glasgow, que dio un resultado de 15 puntos, lo que reportaba un estado neurológicamente íntegro. Después de limpiarle la herida, se le suturó y el agraviado se retiró por su propio pie. Manifestó haber entregado la receta del antibiótico y desinflamatorio, y la solicitud para que le hicieran una radiografía de cráneo, y le dejó cita abierta para acudir al servicio de urgencias si presentaba señales de alarma como dolor de cabeza, vómitos o mareos.

Karina Cristal González Cervantes refirió que aproximadamente a las 23:00 horas se presentó de nuevo el agraviado, pero esta vez ayudado y quejándose de dolor precordial intenso. La médica dijo que gritaba de dolor, lo cual constituía síntoma de infarto, que estaba consciente y neurológicamente seguía íntegro. Dijo que se le valoró y no refirió dolor de cabeza, que estaba orientado en espacio, tiempo y persona, y que se aplicó oxígeno en puntas nasales, y que todo ello era parte del manejo de un infarto. También declaró que no se realizó electrocardiograma para corroborar el diagnóstico porque no había en el centro de salud, por no ser una unidad de primer nivel. Se le aplicó Isosorbide sublingual de 5 miligramos, “pensando en un evento isquémico cardíaco.” Explicó que al estar realizando la exploración física, después de cinco o diez minutos, el paciente cayó en paro cardiorrespiratorio, por lo que se iniciaron las maniobras de reanimación. Le indicó a la enfermera que le aplicara una

inyección de adrenalina, un miligramo intravenoso, luego de lo cual continuaron con las maniobras de reanimación, pero que el agraviado falleció aproximadamente a las 23:30 horas.

Manifestó no haber elaborado parte de lesiones porque la médica Sara García, del mismo centro de salud, conocía a la hija del agraviado. También declaró la médica que los datos que refería en un inicio el agraviado no implicaban futuras consecuencias, y que con los materiales y el equipo que se disponía en el centro de salud “se hizo lo que se pudo.”

14. Oficio DAJ/DLDC/5936/10/930/10, signado por el secretario de Salud, Alfonso Petersen Farah, mediante el cual remite el acuerdo del 13 de octubre de 2010, firmado por la directora de Contraloría Interna de Servicios de Salud, María Antonia Rodríguez Guerrero. Dio cuenta del archivo del expediente [...] que se originó con la investigación de los hechos imputados a la médica Karina Crystal González Cervantes, ya que la atención brindada al agraviado había sido la correcta, sin irregularidades en el manejo del paciente, aunado a que el quejoso no presentaba elementos de prueba que acreditaran su dicho. Por ello, al no poder confirmar los hechos no podía iniciarse procedimiento administrativo de responsabilidad a la médica citada.

### III. FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN

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

## DERECHO A LA LEGALIDAD Y SEGURIDAD JURÍDICA

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

El bien jurídico protegido por el derecho a la legalidad es la observancia adecuada del orden jurídico, entendido como el disfrute permanente de los derechos concebidos, sin que se causen perjuicios indebidos como resultado de una deficiente aplicación del derecho. Asimismo, este derecho tiene como sujeto titular a cualquier persona, por su generalidad e importancia.

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

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

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

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

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

Artículo 14. A ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna.

Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho.

[...]

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

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

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

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

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

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 o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.

Convención Americana sobre Derechos Humanos, suscrita en la Conferencia Especializada de Derechos Humanos convocada por la Organización de los Estados Americanos, realizada en San José Costa Rica, del 7 al 22 de noviembre de 1969, aprobada por el Senado de nuestro país el 18 de diciembre de 1980, según decreto publicado en el *Diario Oficial*

de la Federación el 9 de enero de 1981 y vigente en México desde el 24 de marzo de 1981 y en la cual se establece:

Artículo 11. Protección de la Honra y de la Dignidad.

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

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, aprobado por la Asamblea de la Organización de las Naciones Unidas, mediante resolución 2200 A (XXI), el 16 de diciembre de 1966, aprobado por el Senado de nuestro país el 18 de diciembre de 1980, ratificado por México el 23 de marzo de 1981, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 20 de mayo de ese mismo año, que entró en vigor en México el 23 de junio de 1981, que dispone:

Artículo 17. Observación general sobre su aplicación.

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.

Código Internacional de Ética Médica, adoptado por la Tercera Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en Londres, Inglaterra, en octubre de 1949:

Deberes de los médicos hacia los enfermos

El médico debe recordar siempre la obligación de preservar la vida humana.

Los anteriores instrumentos internacionales son válidos como fuentes del derecho de nuestro país en tanto éste es integrante de la Organización de las Naciones Unidas y de la Organización de los Estados Americanos, respectivamente. Además, los tratados internacionales son ley suprema de la Unión, tal como se establece en el artículo 133 de nuestra Carta Magna, que al efecto señala:

### Artículo 133.

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

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

#### TRATADOS INTERNACIONALES.

SE UBICAN JERÁRQUICAMENTE POR ENCIMA DE LAS LEYES FEDERALES Y EN UN SEGUNDO PLANO RESPECTO DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL

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



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

#### PRECEDENTES

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

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

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

---

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

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

Artículo 4. [...]

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

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

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

Artículo 47.

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

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

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

[...]

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

causa de responsabilidad administrativa en los términos de esta ley, y de las normas que al efecto se expidan;

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

[...]

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

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

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

Artículo 8. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones:

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

[...]

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

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

Código Penal Federal, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de agosto de 1931:

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

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

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

III. Teniendo conocimiento por razón de su empleo, cargo o comisión de que pueden resultar gravemente afectados el patrimonio o los intereses de alguna dependencia o entidad de la Administración Pública Federal centralizada, del Distrito Federal, organismos descentralizados, empresa de participación estatal mayoritaria, asociaciones y sociedades asimiladas a éstas y fideicomisos públicos, del Congreso de la Unión o de los Poderes Judicial Federal o Judicial del Distrito Federal, por cualquier acto u omisión y no informe por escrito a su superior jerárquico o lo evite si está dentro de sus facultades;

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

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

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

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

Artículo 61:

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

A partir del análisis de antecedentes y evidencias, en el presente caso se comprobó que el 3 de junio de 2008 el señor [agraviado], acudió al centro de salud de Mazamitla aproximadamente a las 14:40, toda vez que el

mismo había sufrido una caída al estar realizando un depósito de agua en el interior de su domicilio, por lo que fue auscultado por la médica Karina Crystal González Cervantes, misma que manifestó en su informe de ley que el agraviado presentaba una herida con escaso sangrado en la parte occipital de la cabeza de tres centímetros de longitud y de profundidad de un centímetro, sin precipitaciones que orientaran hacia alguna fractura, se le realizó la valoración de Glasgow, arrojando un resultado de quince puntos, lo que reportaba un estado neurológicamente íntegro, por lo que al cotejar su dicho con el diagnóstico realizado por ella misma dentro de las anotaciones de evolución del expediente 2121 a nombre de [agraviado], se advierte el diagnóstico de Traumatismo craneoencefálico leve no complicado (evidencia 1, 2, 5 y 13).

Destaca que la médica Karina Crystal González Cervantes manifestó en todas sus intervenciones durante el trámite de la presente queja, que entregó una receta para que surtieran el antibiótico y desinflamatorio para el agraviado, y la solicitud para que se le realizaran una radiografía de cráneo, dejándole cita abierta para acudir al servicio de urgencias, si presentaba señales de alarma como dolor de cabeza, vómitos o mareos, todo lo anterior no se acreditó, de igual forma quedó sin comprobar el hecho de que se hubiera ordenado la realización de radiografías (evidencia 1, 2 y 13).

En contra de lo expresado por la servidora pública involucrada, obra la declaración de la enfermera María Asunción Díaz Zambrano, que se encontraba laborando el día de los hechos y quien manifestó ante personal del departamento de Contraloría de la Secretaría de Salud Jalisco, haber sido ella la que realizó la limpieza y sutura de la herida del agraviado. También declaró no haber platicado con la hija del agraviado ni haberse enterado de cómo había sucedido el accidente, así como ignorar si se le habían mandado a hacer radiografías a [agraviado] (evidencia 12).

Cabe señalar que la lesión sufrida por el agraviado se da en un intervalo “latente” que antecede su gravedad y en cuyas fases iniciales no son visibles signos de alarma, por lo que la comunidad científica médica indica la observación por al menos ocho horas en hospitales, así como la elaboración de estudios de radioimagen para la correlación clínica y de gabinete para evitar que pueda presentar luego un traumatismo craneoencefálico; sin embargo, por la edad del agraviado, de 57 años, el

riesgo de presentar un traumatismo de este tipo es mayor, mismo que de haberse tomado las correspondientes radiografías se pudiera haber advertido. A pesar de que la médica señala haber solicitado Rx de cráneo, esto no se pudo comprobar.

Aunado que el agraviado no estuvo en observación en el centro de salud, sino en el interior de su domicilio, y fue en ese lugar donde presentó la gravedad de la lesión sufrida por la caída, y debido al tiempo y al “intervalo latente”, acudió por segunda vez a la sala de emergencias, donde nuevamente fue auscultado por la médica Karina Cristal González Cervantes, quien señaló que “se hizo lo que se pudo”.

Todo lo anterior es evidencia de la falta de cumplimiento a diversas disposiciones jurídicas que integran el marco teórico del derecho a la legalidad, entre ellas el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 1°, 2° y 51 de la Ley General de Salud, 93 de la Ley Estatal de Salud, así como lo dispuesto por el Código Internacional de Ética Médica, que hace hincapié en la obligación de preservar la vida humana, y lo estipulado en la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, que establece que el paciente tiene derecho a que la atención médica se la otorgue personal preparado. La citada legislación se aplica con base en los argumentos de la recepción del derecho internacional.

Por otra parte, es importante resaltar la actitud de la médica, toda vez que manifestó no haber dado vista al agente del Ministerio Público, con el argumento de que el señor Leonardo falleció por causas consideradas como naturales, además de que el agraviado había llegado con un problema cardíaco y no de fractura de cráneo; sin embargo, en la declaración que la médica realizó ante personal de Contraloría de la Secretaría de Salud Jalisco manifestó no haber levantado parte de lesiones porque la médica Sara García, adscrita al mismo centro de salud, conocía a la hija del agraviado, motivo por el cual se omitió esta práctica, sin tomar en cuenta lo estipulado en el artículo 117 del Código de Procedimientos Penales del Estado de Jalisco, que establece la obligación de realizar el parte médico de lesiones ante cualquier evento traumático; asimismo en el artículo 119 se estipulan los motivos por los cuales se omitirá la necropsia, estimándose que no fuera necesaria para determinar la causa de la muerte, señalamiento

que no cabe en este caso, ya que la médica Karina en su declaración ante personal de Contraloría Interna de la SSJ manifestó no haber levantado parte de lesiones, ya que la médica Sara García conocía a la hija del agraviado. Asimismo cabe señalar que Contraloría Interna de esa dependencia no realizó una fundamentación legal en cuanto a los puntos relacionados con la falta de notificación a la autoridad competente, como señala el artículo 141 del citado código (evidencia 3, 4, 5, 8, 9, 10, 13 y 14).

Lo anterior, no obstante que era obligación de la médica Karina Crystal proporcionar dicha información a las autoridades competentes con el fin de deslindar responsabilidades, conforme lo establecen los artículos 159 y 124 del Código Penal, en concordancia con lo estipulado en los artículos 142 y 144 del Código de Procedimientos Penales ambos del Estado de Jalisco.

De igual forma, la médica Karina Crystal González Cervantes no atendió lo estipulado en el artículo 60 de la Ley Estatal de Salud, que prevé que en caso de urgencias, entendiéndose como tal todo problema que ponga en peligro la vida, un órgano o una función, la atención médica debe ser proporcionada al individuo con vistas a la restauración de su salud y a su protección.

Es importante destacar que es de gran interés el punto de vista médico legal, ya que existe una relación directa entre el jurista y el médico al tratar de dilucidar la violación de los derechos humanos. Al médico le compete determinar la causa probable y al jurista la investigación. Por ello, debe considerarse el peritaje No. 01/2010 emitido por el médico Juan José Rodríguez Gudiño, adscrito al IJCF, quien señaló que su colega sí incurrió en Responsabilidad Profesional en los tipos de: IMPERICIA (parcialmente), ya que no consideró al traumatismo craneoencefálico como posible coadyuvante en la muerte del agraviado, y que se abocó solo al dolor torácico sin establecer mas diagnósticos diferenciales (por ejemplo tromboembolia pulmonar, hematoma subdural), ya que el agraviado no contaba con antecedentes importantes para sufrir una isquemia miocárdica. No solicitó estudios radiográficos de cráneo. No realizó estudios electrocardiográficos. No tomó en cuenta que la edad del paciente y el sitio de lesión para pasar a observación al paciente o derivarlo a un hospital de segundo nivel. Asimismo encontró responsabilidad en la INOBSERVANCIA DE REGLAMENTOS, ya que la médica Karina

Cristal no dio parte a las autoridades competentes del caso de trauma craneoencefálico. Tampoco realizó el parte médico de lesiones que tenía obligación de hacer, y no debió de certificar la muerte como natural teniendo como antecedente el trauma craneoencefálico (evidencia 7).

Finalmente, se advierte que esta Comisión solicitó al órgano de Contraloría Interna de la SSJ que realizara una amplia investigación sobre el actuar de la médica Karina Crystal el 3 de de junio de 2008, resolviendo mediante acuerdo del 13 de octubre de 2010 recaído dentro del expediente [...], el archivo del expediente en cuenta, ya que dentro de sus investigaciones obran constancias que acreditan que la atención brindada al agraviado [...] fue realizada de manera correcta, así como que no hubo irregularidades en el manejo de dicho paciente, aunado a que la parte quejosa no presentó elementos de prueba a favor de su dicho, por lo que al no poder robustecer los hechos señalados por la parte quejosa, no se puede iniciar, tramitar y resolver un procedimiento administrativo de responsabilidad en contra de la médica Karina Cristal González Cervantes. La resolución dictada por el órgano interno de la SSJ se contrapone evidentemente con lo señalado en el peritaje solicitado por esta comisión al IJCF, en el que el perito señaló que la médica en comento sí había recaído en responsabilidad por impericia e inobservancia de reglamentos, lo que se confirma de igual forma con la opinión médica técnica realizada por personal adscrito a esta defensoría de derechos humanos, donde se advierte de igual forma que la médica Karina Crystal recayó en responsabilidad por imprudencia e inobservancia de los deberes a su cargo. Por ello esta Comisión solicitará en el apartada oportuno el inicio de un procedimiento administrativo de responsabilidad en contra del actuar de la médica Karina Cristal González Cervantes, por los hechos ocurridos el 3 de junio de 2008, en donde tome en cuenta las actuaciones de la presente Recomendación (evidencia6, 7, 9, 10 y 14).

## DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

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



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

Las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido son:

*En cuanto al acto*

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

*En cuanto al sujeto*

1. Cualquier servidor público en posibilidades de impedir, negar o interferir el acceso a los servicios de salud, pertenezca o no al sector salud.

2. El servidor público perteneciente al sector salud relacionado con la atención médica que se le preste al individuo.

*En cuanto al resultado*

1. El no funcionamiento fisiológico óptimo de un ciudadano.

La fundamentación del derecho a la libertad la encontramos en los siguientes artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Artículo 4° [...]

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

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

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

Declaración Universal de Derechos Humanos:

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

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

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

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

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

### Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), del 16 de diciembre de 1966, que establecen lo siguiente:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I. *La no discriminación*: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de

los motivos prohibidos como la raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o posición social, situación económica, lugar de nacimiento, impedimentos físicos o mentales, estado de salud (incluidos el VIH/sida), orientación sexual y situación política, social o de otra índole que tengan por objeto o por resultado la invalidación o el menoscabo de la igualdad de goce o el ejercicio del derecho a la salud;

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

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

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

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

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

Código Internacional de Ética Médica:

## Deberes de los médicos hacia los enfermos

El médico debe recordar siempre la obligación de preservar la vida humana.

El derecho humano a la protección de la salud, por su importancia, incluye de igual forma legislación secundaria, como la siguiente:

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

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

[...]

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

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

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

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

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

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

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

Ley Estatal de Salud, publicada el *Diario Oficial de la Federación* el 30 de diciembre de 1986, que establece lo siguiente: “Artículo 93. Los usuarios tienen derecho a obtener servicios de salud con oportunidad y a recibir atención profesional y éticamente responsable”.

La afectación de este derecho se motiva en el propio apartado de la violación del derecho a la legalidad y seguridad jurídica y de forma particular en los siguientes argumentos.

Como se advierte de las evidencias recabadas por esta institución, la médica Karina Cristal diagnosticó al agraviado con un traumatismo craneoencefálico leve; sin embargo, ésta debió de haber dejado a [agraviado] en observación por ocho horas, o en su caso derivarlo a un hospital de segundo nivel, para una valoración neurológica y la toma de estudios radiográficos de cráneo. La médica hizo de menos la condición que presentaba, ya que un diagnóstico de traumatismo craneoencefálico leve es la lesión física o deterioro funcional del contenido craneal, secundario a un intercambio brusco de energía mecánica, producida por accidentes de tráfico, laborales, caída o agresiones, y que en un principio el paciente puede presentarse asintomático o solo se puede quejar de cefalea, mareo u otros síntomas menores; sin embargo, el médico no debe confiarse ante la normalidad de la exploración neurológica o ausencia de síntomas en las primeras horas, ya que en la mayoría de los casos, como aconteció con el agraviado, se desarrollan complicaciones, siendo la más clásica las hemorragias subdural que generalmente se presentan durante las primeras 24 horas posteriores al trauma (evidencia 1, 2, 5, 12 y 13).

La médica Karina Cristal, al no haber dejado en observación al agraviado, propició que a este se le presentaran complicaciones relacionadas al golpe sufrido horas antes en el interior de su domicilio, complicaciones que de haberse encontrado bajo observación, pudieron haber sido tratadas y atendidas a tiempo, así no se habría violado el derecho a la protección de la salud de [agraviado].

Posteriormente y al presentar molestias graves, el agraviado, acudió nuevamente al centro de salud de Mazamitla, donde más tarde perdió la vida, supuestamente por sufrir un infarto agudo al miocardio, siendo esto certificado por la médica Karina como muerte natural; sin embargo, al analizar el expediente clínico del agraviado no se encontró que se le haya realizado un electrocardiograma de control por el dolor torácico que presentaba como medida preventiva, o pensar como diagnóstico una tromboembolia pulmonar, esto en virtud de que el centro de salud es una unidad de primer nivel y no cuenta con ese equipo, por lo que en este sentido la Secretaría de Salud Jalisco es mancomunadamente responsable de los hechos, ya que la médica si bien realizó lo que se encontraba a su alcance y con los materiales y equipo que disponía, también lo es que omitió dar los cuidados necesarios y derivarlo a un hospital de segundo nivel, o en su caso dejarlo en observación por un mínimo de ocho horas, lo cual no realizó (evidencia 3, 4, 5, 6 y 7).

Es de señalar que el diagnóstico que propició la médica Karina respecto al fallecimiento del agraviado, ya que no le fue realizada su correspondiente autopsia, existe la duda fundada de que no haya muerto de un infarto agudo al miocardio (evidencia 3, 4, 8 y 13)

Aunado a lo anterior, es importante señalar que si un paciente recibe un diagnóstico equivocado, de igual manera lo será su tratamiento, por lo que una diagnosis equivocada puede tener como resultado que el paciente sufra innecesariamente o le provoque la muerte, como en este caso.

Por lo anteriormente expuesto, el IJCF resolvió mediante el oficio 01/2010, en su dictamen sobre negligencia, signado por el perito médico Juan José Rodríguez Gudiño, que la actuación de la médica Karina Crystal González Cervantes, en lo referente al manejo integral del paciente [agraviado], como se evidenció, sí incurrió en responsabilidad por impericia al no considerar al traumatismo craneoencefálico como posible coadyuvante en la muerte del agraviado, así como responsabilidad en la inobservancia de reglamentos al no dar parte a las autoridades competentes del caso de trauma craneoencefálico, ni realizar el parte médico de lesiones que tenía obligación de hacerlo y no debió de certificar la muerte como natural teniendo como antecedente el trauma craneoencefálico (evidencia 7).



Lo anterior se robustece con la opinión médica técnica de la médica de este organismo, sobre la posible responsabilidad profesional en el servicio que se le brindó al agraviado [agraviado] por parte de la médica Karina Crystal González Cervantes; del cual se advierte la imprudencia, ya que sí existió una situación de inobservancia a los deberes a su cargo al conocer la mecánica de la lesión (trauma craneal) y antecedentes patológicos (dolor precordial probable angina de pecho). Además no solicitó por escrito los exámenes complementarios, como pudiera haber sido radiografías de cráneo, TAC, valoración médica por ocho horas y advertir por escrito en la receta médica las medidas de alarma (evidencia 6)

La médica Karina Cristal señaló en su informe de ley y en la declaración que rindió ante el órgano de Contraloría Interna de la SSJ, que no se realizó violación del derecho a la salud, y que no se efectuaron actos u omisiones que pudieran poner de manera negligente en riesgo la salud del paciente, ya que en todo momento se le brindó atención médica oportuna y de calidad de acuerdo a las posibilidades de la unidad y a las normas establecidas. Este organismo no comparte su comentario, pues desde un inicio y como ha quedado evidenciado, al agraviado no se le dejó en observación, a pesar de haberle diagnosticado un traumatismo craneoencefálico leve. Por ello no cabe la idea de que la atención médica fue oportuna y de calidad. Los datos clínicos, y la imposibilidad con que cuenta el centro de salud, al no poder realizarle exámenes radiográficos al agraviado, son datos que contradicen lo afirmado por la médica Karina Crystal. Además, se estima que en el lamentable deceso de [agraviado] hubo una conducta de omisión por parte de la servidora pública adscrita al centro de salud de Mazamitla (evidencia 2, 5, 6, 7, 8, 11, 12, y 13).

## REPARACIÓN DEL DAÑO

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

### Conceptos preliminares

### *Daño*

El concepto de daño tiene su raíz en la palabra latina *damnum*, que significa daño, deterioro, menoscabo, destrucción, ofensa o dolor que se provocan en la persona, cosas o valores morales o sociales de alguien.<sup>3</sup>

Es un principio de derecho que toda violación de una obligación que haya producido un daño comporta el deber de repararlo adecuadamente,<sup>4</sup> principio que es consagrado en la Convención Americana sobre Derechos Humanos (artículo 63.1), instrumento internacional que adquiere el carácter de ley suprema para nuestro país, de acuerdo con lo previsto en el artículo 133 de nuestra Constitución.

Su antecedente en el derecho romano data del año 287 aC, creado por Aquilo. Consagraba que todo aquel que causara un daño a otro, tenía la obligación de repararlo. Dicha propuesta dio origen a una ley que tenía por objeto regular la reparación del daño causado a otro. Su objeto era limitado, puesto que se refería sólo a la obligación personal y objetiva. Se le conoció como *Lex Aquila*.

En cuanto a la garantía de reparación del daño, no sólo de manera personal, sino como un deber de quien ejerce el poder público, como garante de la seguridad de sus pobladores, se puede citar como un antecedente histórico muy valioso el *Código de Hammurabi*, creado entre los años 1792-1750 aC. Está compuesto por 282 leyes que fueron escritas por el rey Hammurabi de Babilonia;<sup>5</sup> en él se establecía:

---

<sup>3</sup> Desarrollo Jurídico, Información Jurídica Profesional, *Diccionario Jurídico* 2000, México, 2000, y *Diccionario Jurídico Mexicano*, tomo III, 1ª Ed., Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, 1983, pp.13-14.

<sup>4</sup> Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, cuyo sustento jurídico se encuentra previsto en el artículo 63.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos, ratificada por nuestro país el 24 de marzo de 1981, y por lo tanto ley suprema para México. Dicho principio es invocado en numerosas jurisprudencias. Como ejemplo se cita: Caso Yvon Neptune vs Haití, sentencia del 6 mayo de 2008.

<sup>5</sup> En la estela encontrada están grabadas las 282 leyes del *Código de Hammurabi*. La estela fue encontrada en Susa, adonde fue llevada como botín de guerra en el año 1200 aC por el rey de Elam Shutruk-Nakhunte. Actualmente se conserva en el Museo de Louvre (París).

23. Si el bandido no es prendido, el señor que ha sido robado declarará oficialmente delante de dios los pormenores de lo perdido; después, la ciudad y el gobernador de cuyo territorio y jurisdicción se cometió el bandidaje, le compensarán por todo lo perdido.

24. Si es una vida [lo que se perdió], la ciudad y el gobernador pesarán una mina de plata y se la entregarán a su gente.

Dicho principio ha sido adoptado y perfeccionado por las legislaciones posteriores, tanto las de tradición latina, tales como el Código Napoleónico, como las de tradición anglosajona.

En el derecho moderno, muchos Estados, al igual que en los instrumentos creados por los organismos internacionales, prevén la reparación del daño no sólo por parte de los particulares, sino del Estado o de quienes fungen como titulares del poder. Dicho principio se reconoce, entre otras, en la legislación francesa, española, alemana, japonesa; en la Constitución mexicana y en particular, en la del estado de Jalisco.

La reparación del daño comprende dos premisas fundamentales:

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

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

### *Responsabilidad*

El concepto de responsabilidad, según Asdrúbal Aguilar, consiste en:

Asumir las consecuencias de los hechos o actos propios o ajenos, ilícitos e incluso lícitos que causen un daño a terceros. Implica el surgimiento de la obligación de reparar el daño causado a un tercero, determinada por la resolución o declaración de un órgano competente,

siendo acreedor de la responsabilidad quien tenga que satisfacer la medida de reparación.

La responsabilidad encuentra su fundamento en la idea de reciprocidad en los intercambios, por lo que toda ruptura en el equilibrio de una relación debe ser restablecida.<sup>6</sup>

### *Víctima*

El concepto de víctima proviene del latín *victima*, que era la persona o animal sacrificado o destinado al sacrificio; su equivalente en hebreo (korban), es la persona que se sacrifica a sí misma o que es inmolada de cualquier forma.

El médico Édgar Zaldívar Silva<sup>7</sup> cita como conceptos de víctima el sugerido por Benjamín Mendelson (1900-1998), criminólogo rumano, considerado el padre de la victimología:

En términos generales podríamos aceptar que víctima es el sujeto que padece un daño por culpa propia, ajena o por causa fortuita.

Víctima es la personalidad del individuo o de la colectividad en la medida de que ésta se vea afectada por las consecuencias sociales de su sufrimiento, determinado por factores diversos, físico, psíquico, económico, político, social, así como el ambiente natural o técnico.

La Declaración de los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder, aprobada en su resolución 40/34 del 29 de noviembre de 1985 por la Asamblea General de la ONU, establece qué se entiende por víctimas de abuso de poder:

18. Se entenderá por “víctimas” a las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional,

---

<sup>6</sup> Asdrúbal Aguilar, “La responsabilidad internacional del Estado por violación de derechos humanos”, *Revista IIDH*, núm. 17, enero-julio, 1993, p. 13.

<sup>7</sup> Cita hecha por el doctor Édgar Zaldívar Silva, en su trabajo “Conceptos generales de victimología”, que puede encontrarse en la página de la Corporación Universitaria para el Desarrollo de Internet (CUDI), que se integra con la participación de las principales universidades y centros de investigación del país. Adicionalmente forman parte de la membresía empresas que apoyan la investigación y educación en México. [www.cudi.edu.mx](http://www.cudi.edu.mx)

pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales como consecuencia de acciones u misiones aunque no lleguen a constituir violaciones del derecho penal nacional, pero violen normas internacionalmente reconocidas relativas a los derechos humanos.

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

La ONU ha definido a la víctima en su resolución 60/147 del 16 de diciembre de 2005, cuando la Asamblea General aprobó los Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones Manifiestas de las Normas Internacionales,<sup>8</sup> que consagran:

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

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

### *Motivos y fundamentos que dan lugar a la reparación*

Dentro de un Estado que se precia de ser democrático como el nuestro, el ciudadano se encuentra protegido no sólo por un marco de leyes al que están sujetos tanto las autoridades como los particulares, cuya finalidad, además de favorecer la convivencia pacífica entre sus integrantes, es garantizar el pleno desarrollo del ser humano; sino por la certeza de que tanto su persona, su patrimonio personal y sus derechos se encuentran salvaguardados por las autoridades que lo representan.

---

<sup>8</sup> En esta resolución se establece como compromiso internacional de todos los Estados miembros de la ONU el reconocer y respetar el derecho de las víctimas a interponer recursos y obtener reparaciones.

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

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

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

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

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

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

Uno de los instrumentos internacionales que establecen la protección de los derechos del ser humano por excelencia es, sin duda, la Declaración Universal de Derechos Humanos, la cual menciona:

Artículo 25.1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la

alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios: tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Dentro del sistema americano, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, señala:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Artículo 61. Todo servidor público, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y sin perjuicio de sus derechos y obligaciones laborales, tendrá las siguientes obligaciones:

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

Como medida de restitución para daños que resultan irreparables, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, órgano interpretativo de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, ha establecido la



indemnización de los ofendidos y víctimas de una violación con el pago de una reparación que aspire a ser integral. En el presente caso, [agraviado] no puede ser resarcido totalmente (*restitutio in integrum*) en su garantía violada, como lo es el derecho a la vida. Sin embargo, ello no impide que la autoridad violadora, como representante del propio ciudadano y garante de la seguridad de los habitantes de un Estado, de manera proporcional al daño que ha provocado el acto perpetrado por uno de sus agentes o servidores públicos, retribuya económicamente el derecho violado a los familiares directos o a quien acredite la calidad de ofendido. Asimismo, emplea los medios a su disposición para que el hecho no se repita. Dicha acción, conocida como la “garantía de no repetición”, implica previamente el reconocimiento público de la violación de un derecho.

En este caso, en virtud de que la médica Karina Cristal González Cervantes, encargada en ese entonces del centro de salud de Mazamitla, vulneró los derechos humanos de legalidad y seguridad jurídica y de protección a la salud de [agraviado], la Secretaría de Salud está obligada a reparar los daños provocados, ya que su servidora pública no cumplió con la debida diligencia su deber de proteger y garantizar los derechos de los pacientes, los cuales, como ya se acreditó, fueron afectados en perjuicio de agraviado.

La adecuada reparación del daño, según los criterios fijados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos y otros organismos internacionales,<sup>9</sup> debe incluir:

1. *Daño emergente*. Afectación al patrimonio, derivada inmediata y directamente de los hechos. En la legislación mexicana suele equipararse el daño en sentido amplio.

---

<sup>9</sup> Algunos de ellos han sido publicados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, como referencias bibliográficas. Del análisis de dichos conceptos de responsabilidad podemos citar los siguientes: Iván Alonso Báez Díaz, Miguel Pulido Jiménez, Graciela Rodríguez Manzo y Marcela Talamás Salazar, *Responsabilidad y reparación, un enfoque de derechos humanos*, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal/Centro de Análisis e Investigación Fundar/Universidad Iberoamericana, 1ª ed. México, 2007. Otro documento valioso es el trabajo realizado por Tania García López, *El principio de la reparación del daño ambiental, en el derecho internacional público, una aproximación a su recepción por parte del derecho mexicano*, Anuario Mexicano de Derecho Internacional, vol. VII, 2007, pp. 481-512.

2. *Lucro cesante*. Implica la ganancia o el beneficio que se dejó o dejará de percibir como consecuencia del hecho que causó el daño. En la legislación mexicana equivale al perjuicio. Tal perjuicio se encuentra determinado por la imposibilidad que tendrán los familiares directos del ahora occiso para percibir el beneficio económico que se encontraba aportando la víctima para cubrir las necesidades de sus parientes.

3. *Daño físico*. Es la lesión que sufre la persona en su cuerpo, evaluada en este caso de acuerdo con la tarifa establecida por la legislación aplicable para el caso de la pérdida de una vida humana.

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

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

- *Daño jurídico*. Es la lesión que sufren las personas en sus derechos. Este daño se ve especialmente reflejado por la violación de las garantías individuales y sociales previstas en la Constitución y en los instrumentos internacionales sobre la materia.
- *Daño moral*. Es la lesión sufrida en el aspecto psíquico de la persona, más precisamente, en el emocional. Puede tener una dimensión individual o social. Tal afectación se ve reflejada en los sentimientos de impotencia y de susceptibilidad que tienen los habitantes frente a las autoridades encargadas de velar por sus derechos.
- *Daño al proyecto de vida*. Es el que afecta la realización de la persona que ha sido víctima de la violación, considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones que le permitían fijarse razonablemente expectativas determinadas y cumplirlas. Implica, por tanto, la pérdida grave o menoscabo de oportunidades futuras de desarrollo personal.

- *Daño social.* Es el que se provoca en quienes pertenecen a la comunidad y entorno en que se perpetró el hecho, debido a que la muerte de una persona en la que tuvo intervención, ya sea por acción o por omisión, alguna autoridad o servidor público, trasciende a quien o quienes sufrieron la afectación, impacta en la sociedad y representa un precedente que implica la pérdida de confianza y de consolidación de los encargados de velar por el cumplimiento de una función pública fundamental como la seguridad y la aplicación de justicia.

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

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

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

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

## CONCLUSIONES

La médica Karina Crystal González Cervantes violó los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica y a la protección de la salud de [agraviado], por lo que esta Comisión dicta las siguientes:

## Recomendaciones

Al secretario de Salud:

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

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

Tercera. Gire instrucciones al personal de la administración a su cargo que tenga las atribuciones legales suficientes para que inicie, tramite y concluya procedimiento administrativo en contra de la médica Karina Crystal González Cervantes, en el que se tomen en cuenta las consideraciones y fundamentos expuestos en el cuerpo de la presente Recomendación, lo anterior en virtud de que si bien se realizó previamente una investigación,

la resolución dictada se contradice con las pruebas que se advierten en la presente. Lo anterior, de conformidad con los artículos 62, 64 y 69 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, se hace hincapié en que durante la sustanciación del procedimiento se garantice el derecho de audiencia y defensa.

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

Cuarta. Ordene que se agregue copia de la presente resolución al expediente administrativo de la médica Karina Cristal González Cervantes ello, como antecedente de que violó derechos humanos en los términos de esta Recomendación.

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

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

Séptima. Otorgue un equipo de rayos X y provea los suministros e insumos necesarios como placas y revelador, así como también la contratación al menos, de un técnico en radiología.

Octava. Surta de medicamentos suficientes al centro de salud de Mazamitla y cubra las necesidades de los pacientes de manera integral y permanente.

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

Con fundamento en los artículos 72, 73, 76, 77 y 78 de la ley de la Ley de la CEDHJ, se informa a las autoridades a las que se dirige la presente Recomendación, que tienen diez días hábiles, contados a partir de la notificación correspondiente, para que informen a este organismo si fue aceptada o no; en caso afirmativo, esta Comisión únicamente quedará en espera de las constancias que acrediten su cumplimiento, las cuales deberán presentarse dentro de los siguientes quince días hábiles a la fecha de aceptación.

A t e n t a m e n t e

Maestro Felipe de Jesús Álvarez Cibrián  
Presidente