

Recomendación 48/2018
Guadalajara, Jalisco, 12 de diciembre de 2018.
Asunto: violación del derecho a la legalidad en relación con el debido cumplimiento de la función pública, derecho a la salud y a la vida.

Queja 8201/2017/III

Doctora María del Consuelo Robles Sierra
Directora del organismo público descentralizado
Servicios de Salud Jalisco¹

Síntesis

El 20 de octubre de 2017, la (quejosa) y su niña [...], de siete meses de edad, se encontraban en la comunidad wixárika de Mesa de San José, perteneciente a San Sebastián Teponahuatlán, Mezquitic, cuando les picó un alacrán, y para recibir atención médica acudieron a la casa de salud de dicha localidad, donde el auxiliar Amado de la Cruz Vázquez le inyectó a la niña solo tres ampollitas del suero faboterápico, pues carecía de más medicamento. La (quejosa) le colocó un torniquete para evitar que el veneno se expandiera por su cuerpo, mientras llegaban al centro de salud de San Sebastián Teponahuatlán, lugar al que las canalizó porque el antídoto también resultó insuficiente para la niña. En el centro de salud, la doctora Celina Montes Ponce le aplicó a la niña cuatro dosis del mismo antídoto, luego presentó mejoría y la dio de alta, pero después de siete horas murió. No la tuvieron en observación, no le hicieron algún estudio sobre sus antecedentes prenatales, genéticos, ni de gestación, y tampoco le brindaron atención continua hasta su total recuperación.

Con base en la investigación practicada, esta Comisión comprobó negligencia médica e incumplimiento de los protocolos y las condiciones médicas y físicas establecidas en las normas oficiales mexicanas NOM-004-SSA3-2012, NOM-27-SSA3-2013 y NOM-033-SSA2-2011, lo cual constituyó violación de los

¹ La presente Recomendación se refiere a hechos ocurridos en la anterior administración pero se dirige a la actual autoridad para que se tomen las providencias señaladas.

derechos humanos a la legalidad en relación con el debido cumplimiento de la función pública, a la salud y derecho a la vida.

La Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco (CEDHJ), con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4° y 10° de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 4° y 7°, fracciones I y XXV; 28, fracción III; 72, 73, 75, 76 y 79 de la Ley de la CEDHJ, así como 119, 120, 121 y 122 del Reglamento Interior de este organismo, examinó la queja 8201/2017/III, presentada por la (quejosa) a favor de su niña de siete meses de edad (fallecida) por violación de los derechos humanos a la legalidad en relación con el debido cumplimiento de la función pública, el derecho a la salud y a la vida.

I. ANTECEDENTES Y HECHOS

1. El 8 de noviembre de 2017, la (quejosa) compareció a esta Comisión y presentó queja a su favor y de su niña [...], de siete meses de edad, por probables violaciones de sus derechos humanos por la doctora Celina Montes Ponce, adscrita al Centro de Salud de San Sebastián Teponahuatlán, Mezquitic, dependiente de la Secretaría de Salud. Asimismo, contra el responsable de la Casa de Salud de la localidad de Mesa de San José, perteneciente a San Sebastián Teponahuatlán, Mezquitic, por los siguientes hechos:

Que el día 21 de octubre del año en curso encontrándome en mi casa situada en el rancho San José, de la localidad de San Sebastián Teponahuatlán, en compañía del (padre de la finada) y mi hija de siete meses de edad (fallecida) siendo aproximadamente las 21:00 horas, estábamos acostados teniendo a mi mencionada hija en mis brazos, ya que nos disponíamos a dormir, cuando de repente sentí un piquete en mi antebrazo derecho, imaginándome inmediatamente que se trataba de un alacrán pues no pude ver en ese momento ya que la recámara se encontraba oscura porque carecemos de energía eléctrica por lo que al sentir que algo me había picado manoteé con la intención de quitármelo, motivo por lo que me paré de inmediato, fue entonces que me di cuenta que también a mi hija (fallecida) la había picado un alacrán, por lo que mi esposo, al darse cuenta rápido nos llevó a la casa de salud que se sitúa en el mismo rancho de San José, al llegar inmediatamente nos atendió el promotor de salud de nombre Amado de la Cruz Vázquez, quien nos dijo que solamente contaba con tres dosis de suero anti alacrán, que quizá no era

suficiente para dos personas ya que quizá se requería de más, que incluso en ocasiones ni las tres dosis ajustaban o servían para una sola persona que eso dependía de la gravedad, motivo por el cual yo opté que se las aplicaran a mi hija (fallecida), por lo que el promotor de salud procedió a suministrarle a mi menor hija en un corto lapso de tiempo las tres dosis, y a mí a colocarme un torniquete en la parte superior derecha de mi brazo derecho, para que, según indicó el veneno no se expandiera por todo mi cuerpo, mientras se me aplicaba la dosis de suero anti alacrán, sin embargo pasando un tiempo razonable mi hija no presentaba ninguna mejoría pues empezó a convulsionarse y a vomitar, por lo que el promotor de salud nos sugirió que nos trasladáramos inmediatamente al centro de salud de San Sebastián Teponahuatlán, lo que hicimos rápidamente, una vez en el centro de salud de dicha localidad, siendo aproximadamente las 5:30 horas del 22 de octubre del presente año, fuimos atendidos por la doctora Celina Montes Ponce, quien de manera inmediata le administró a mi menor hija cuatro dosis de suero anti alacrán y a mí una, estabilizándose la salud de ambas, por el momento, siendo las 7:00 horas la doctora me dio la indicación de que ya nos podíamos retirar, puesto que según ella ya no corríamos ningún peligro, situación que no me pareció pues consideraba que deberíamos estar más tiempo en observación, sin embargo acaté su disposición y nos fuimos a una casa que tenemos en el rancho El Limón, que se ubica a 20 minutos caminando de la localidad en que se actúa, al cual llegamos aproximadamente a las 7:30 horas observando que hasta ese momento mi hija se encontraba estable, pero como a las 8:00 horas mi hija comenzó a ponerse muy mal pues empezó con vómitos y a volverse a convulsionar, pero sentí como que se estabilizó un poco ya que la tenía abrazada y la acosté en uno de los cuartos de la casa, ya que se quedó dormida, pero pasados 15 minutos entré a la recámara a revisar cómo se encontraba de salud, pero cual va siendo mi sorpresa que mi hija ya no reaccionaba, por lo que de inmediato la abracé y sentí que ya no respiraba, tratando de despertarla, pero ya no reaccionó, fue entonces que me di cuenta que ya había muerto, cabe aclarar que en todo momento se encontraba mi esposo conmigo, quien también trataba de auxiliar a mi hija para revivirla, sin embargo todo fue en vano y mi hija falleció, lo que considero por una negligencia médica puesto que no la tuvieron en observación en el tiempo debido; es por lo que solicitó la intervención de esta institución protectora de los derechos humanos.

2. El 14 de noviembre de 2017 se admitió la queja, ya que de los hechos expuestos se advertían probables violaciones de los derechos humanos. Por tal razón, se le solicitó al secretario de Salud que, en auxilio y colaboración con este organismo, cumpliera con lo siguiente:

Primero. Informara el nombre completo y cargo de los servidores públicos adscritos a esa Secretaría, responsables de proveer o abastecer los medicamentos a dicha comunidad, y sea el conducto para notificar a los mismos, como al promotor de salud Amado de la Cruz Vázquez, adscrito a la Casa de Salud ubicada en el rancho

San José (o localidad de Ocota de los Llanos), y a la doctora Celina Montes Ponce, adscrita al Centro de Salud, de la comunidad de San Sebastián Teponahuatlán, Municipio de Mezquitic, que deberán rendir a esta Comisión un informe por escrito en el que se consignen los antecedentes, fundamentos y motivaciones de los actos u omisiones que se le imputan, así como una narración de circunstancias de tiempo modo y lugar en que se desarrollaron los hechos.

Segundo. Enviara copia certificada de la hoja de atención y de totalidad del expediente clínico correspondiente a Lidia Carrillo Torres y de su hija menor de edad, incluida toda la documentación que no obren dentro del expediente solicitado, pero que forme parte de la atención que le fue brindada a las agraviadas.

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

2.1 Asimismo, a fin de cumplir con el principio de máxima diligencia, evitar daños de difícil reparación y la consumación de nuevos hechos violatorios derechos humanos, con fundamento en los artículos 55 de la ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, así como 105 y 106 de su Reglamento Interior, se solicitó al secretario de Salud del Estado, como medida cautelar, lo siguiente:

Primero. Girara instrucciones al personal de salud señalado como responsable, así como el adscrito a la Casa de Salud y Centro de Salud, de San Sebastián Teponahuatlán, para que cumplieran con la máxima diligencia en el servicio público y se abstuvieran de cualquier acto u omisión que cause la deficiencia de dicho servicio o implique ejercicio indebido de su cargo.

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

Tercero. Ordenara a quien corresponda el inicio de una exhaustiva investigación en torno a los hechos y, en su caso, iniciara, tramitara y resolviera un procedimiento administrativo en contra del personal médico señalado como responsable, de conformidad con la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado.

2.2 En la misma fecha se orientó a la inconforme para que acudiera a la Comisión de Arbitraje Médico de Jalisco (Camejal) para que, de considerarlo pertinente, presentara queja contra el personal médico involucrado.

3. El 12 de diciembre de 2017 se recibió el oficio DAJ/DLDC/0821/17, signado por el doctor Alfonso Petersen Farah, secretario de Salud y director general del OPD Servicios de Salud Jalisco, por medio del cual informó que mediante oficio DAJ/DLD/0815/17, suscrito por la directora de Asuntos Jurídicos, instruyó a los servidores públicos señalados como responsables para que remitieran su informe de ley. Asimismo, aceptó las medidas cautelares emitidas.

4. El 8 de enero de 2018 se recibió el oficio sin número, signado por la doctora Celina Montes Ponce, adscrita al Centro de Salud en San Sebastián Teponahuatlán, municipio de Mezquitic, mediante el cual rindió su informe de ley, en el que detalló:

... Con fecha 21 de octubre de 2017, siendo las 6:30 horas se presentan los papás y la niña [...] al Centro de Salud ubicado en San Sebastián Teponahuatlán en el cual desempeño mi función.

Paciente lactante de [...] meses de edad que es trasladada y acompañada por sus papás con picadura de alacrán en un costado de lado izquierdo quejumbrosa la cual fue atendida en Mesa de San José a las 9:00 pm y con aplicación de 4 faboterapicos en glúteos y la dejó en observación 9 horas. Sin ver mejorías los envía a San Sebastián, llegando a las 6:30 am la paciente con llanto persistente, dolor al tocar el lugar de la agresión, distensión abdominal, se aplicaron 4 faboterapicos intravenosos con los cuales se presentó mejoría con salida de aire por flatulencias y eructos.

Exploración Clínica,

-Signos vitales; hora 6:30, FC:118x1, FR:38x1, Temp: 37°. Peso 9.500 kg, Talla 78 cm.

-Signos vitales; hora 7:00, FC:120x1, FR:28x1, Temp: 37°. Peso 9.500 kg, Talla 78 cm.

Tranquila, consiente, cráneo normo céfalo, cabellos bien implantados, no zonas alopécicas, en ojos reflejos pupilar reactivo normal, narinas sin salidas de rinorrea, otoscopia membranas íntegras no alteraciones, labios húmedos, piezas dentales no

alteraciones amígdalas hipóxicas e hipertóxicas, cuello cilíndrico cardiorrespiratorio asintomático, no flemas, ni alteraciones ni agregados, abdomen con peristaltismo frecuente, no palpación de visceromegalia, genitales con control de esfínteres, extremidades pulso y sensibilidad respetados, neurológicamente sana.

IDx. Intoxicación por picadura de alacrán.

Tx. Aplicación de fáboterapicos IV dosis únicas.

Folios 3090-3088-3097.3104.

Ayuno por 8 horas, no cambios de temperatura, si no ven mejoría regresar a la unidad.

4.1 Anexó copia simple del expediente clínico de la niña, del que destacan las siguientes constancias:

a) Notas de evolución a las 06:30 horas el 21 de octubre de 2017, paciente lactante de 7 meses de edad que es trasladada y acompañada por sus papás con picadura de alacrán en un costado de lado izquierdo quejumbrosa la cual fue atendida en Mesa de San José a las 9:00 pm y con aplicación de 4 fáboterapicos en glúteos y la dejó en observación 9 horas. Sin ver mejorías los envía a San Sebastián, llegando a las 6:30 am la paciente con llanto persistente, dolor al tocar el lugar de la agresión, distensión abdominal, se aplicaron 4 fáboterapicos intravenosos con los cuales se presentó mejoría con salida de aire por flatulencias y eructos.

Exploración Clínica,

-Signos vitales; hora 6:30, FC:118x1, FR:38x1, Temp: 37°. Peso 9.500 kg, Talla 78 cm.

-Signos vitales; hora 7:00, FC:120x1, FR:28x1, Temp: 37°. Peso 9.500 kg, Talla 78 cm.

Tranquila, consiente, cráneo normo céfalo, cabellos bien implantados, no zonas alopecias, en ojos reflejos pupilar reactivo normal, narinas sin salidas de rinorrea, otoscopia membranas íntegras no alteraciones, labios húmedos, piezas dentales no alteraciones amígdalas hipóxicas e hipertóxicas, cuello cilíndrico cardiorrespiratorio asintomático, no flemas, ni alteraciones, ni agregados, abdomen con peristaltismo frecuente, no palpación de visceromegalia, genitales con control de esfínteres, extremidades pulso y sensibilidad respetados, neurológicamente sana.

IDx. Intoxicación por picadura de alacrán.

Tx. Aplicación de fáboterapicos IV dosis únicas.

Folios 3090-3088-3097-3104.

- 21 de octubre de 2017, 18:00 horas, se le pide apoyo al enfermero Flores y él refiere que la abuela paterna le informó que la niña murió y la enterraron en una cueva posterior al llegar a su casa, y por eso se puso mal muriendo en casa del curandero y la llevaron a su casa y la enterraron. Se les invita para llenar certificado y firmen la receta y no acudieron a la unidad. La mamá desde que llegaron a la unidad le quiso calmar dándole pecho y se le recalcó que tenía que estar en ayuno. Solo vigilar su evolución y si la ven mal regrese a la unidad. Se le manda recado al promotor con la señora Pascuala el día 22 y no se presentó por estar en fiestas culturales.

b) Formato de investigación epidemiológica, folio SIPE-c1: a nombre de (fallecida), lactante, lugar de la agresión en vivienda, sitio en patio, actividad que realizaba reposo, fecha de la agresión 20 de octubre a las 21:30 horas, sitio donde estaba el alacrán: en el piso; región de la picadura: en tronco; signos y síntomas: inquietud leve, llanto, distensión abdominal. Hospitalización: no, firma Celina Montes Ponce.

d) Certificado de defunción; a nombre de la (fallecida), del que se desprende que la causa de la defunción lo fue por picadura de alacrán.

5. El 8 de enero de 2018 se recibió oficio sin número firmado por Amado de la Cruz Vázquez, auxiliar de salud de la Casa de Salud de la localidad de Mesa de San José, de San Sebastián Teponahuatlán, mediante el cual rindió el informe de ley, y señaló:

... Que el (padre de la fallecida), y esposa acudieron con la (fallecida), de [...] meses por presentar picadura de alacrán el día 20 de octubre de 2017 a las 21:00 horas para que se auxiliara en aplicar faboterapicos anti alacrán por lo que en ese momento decido aplicar 2 frascos a nivel intravenoso no teniendo éxito vuelvo a intentar puncionando otra vía intravenosa posterior a eso al no poder aplicar el suero intravenoso decide colocarlo intramuscular a las 21:10 horas después me esperé 30 minutos para ver si mejoraba y al notar que no mejoraba decidí colocar otro faboterápico anti alacrán a las 21:40 horas. En ese momento noté que la niña de [...] meses, presentaba sequedad en boca, llanto, los ojos se movían a diferentes direcciones pero respiraba bien por lo que les informo a los familiares que la niña no mejoraba a pesar de que ya se habían aplicado 3 frascos de intramuscular por falla intravenosa que debían llevarla al centro de salud de San Sebastián que está a 40 minutos caminando de distancia aproximadamente los envíe al centro de salud como a las 23:00 horas, después ya no supe nada de la paciente y los familiares.

6. El 24 de enero de 2018 se abrió periodo probatorio común a las partes para que presentaran las evidencias que consideraran pertinentes para el esclarecimiento de los hechos.

7. El 9 de febrero de 2018 se recibió el oficio 10/2018, emitido por Sofía Robles Salvador, directora del sistema DIF Mezquitic, mediante el cual contestó el oficio CL/697/2017/III, emitido por la oficina regional de esta CEDHJ, e indicó que "... se realizarán las acciones necesarias mediante una valoración psicológica por parte del personal del área psicológica del DIF Mezquitic y UAVI a la (quejosa) y su familia."

8. El 20 de marzo de 2018, personal jurídico de este organismo formuló constancia de llamada telefónica, de la que se desprende:

... me comuniqué vía telefónica al teléfono [...] mismo que otorgó la persona inconforme (quejosa) para que se le dieran los mensajes respecto al trámite de la queja que nos ocupa, ya que según dijo en dicho número telefónico le hacen el favor de reportarle las llamadas ya que ella vive en una población apartada donde no existe comunicación; una vez entablada la comunicación correspondiente hago constar que me atiende una persona del sexo masculino quien dijo llamarse [...] y quien dice conocer a la referida quejosa, a lo que el suscrito le hago saber que en repetidas ocasiones me he tratado de comunicar con la quejosa, por lo que es mi deseo hablar o tener contacto con ella para efecto de hacerle de su conocimiento el estado procesal de la queja que nos ocupa, así como para enterarla de que se trasladará personal médico de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, que desea entrevistarla y saber acerca de los hechos que dieron origen a la presente queja, a lo que el señor [...] refiere que él la enterara de ello, siendo todo lo que desea manifestar agradeciendo de antemano las atenciones que se le puedan brindar por parte de este Organismo...

9. El 17 de mayo de 2018, en las instalaciones de la oficina regional Norte, de la CEDHJ, se llevó a cabo audiencia en la que estuvieron presentes Carmina Gómez Toledo, médica conciliadora, y Luis Arturo Jiménez Castillo, abogado conciliador, ambos adscritos a la Camejal, así como José de Jesús González Curiel, director general de la región sanitaria 1 Norte de Colotlán, y personal de esta Comisión. Se suscribió el acta correspondiente, en la que se asentó:

a) Audiencia informativa, celebrada a las 14:30 horas del 17 de mayo de 2018, de la cual se desprende:

... en uso de la voz que se le dio al Director General de la Región Sanitaria I Norte con sede en Colotlán, José de Jesús González Curiel, manifiesta: “que comparezco de manera voluntaria ya que se me notificó la radicación de una inconformidad relacionada con actos médicos, realizados en la región que dirijo, sin que entregue algún informe toda vez que ya obran en las actuaciones de esta comisión”...

El Medico conciliador lee en voz alta la queja presentada por la usuaria, por lo que una vez que concluye con la lectura de la misma, se le permite al Director General de la Región Sanitaria I Norte con sede en Colotlán, José de Jesús González Curiel, el acceso a la totalidad de las actuaciones, y concedido que le fue el uso de la voz, en vía de aclaración deseó agregar que: “en primer término quiero dejar asentado que los médicos convocados no asistirán, toda vez que a raíz de un problema de tierras tanto los pobladores de Tuxpan de Bolaños como los de San Sebastián Teponahuatlán, impiden que salgan de las instalaciones de educación y de salud públicas los trabajadores de las mismas, y esto lo sé por los propios trabajadores de los centros de salud. Además, la Presidencia del órgano de representación Agraria nos hizo llegar un documento en donde se nos informó que se cerraran los Centros de Salud, sin embargo, en realidad no se le permite al personal salir de dichos centros por lo que la población les indicó que se quedarían de guardia para cualquier emergencia y tampoco se permite el libre tránsito de vehículos. Respecto al caso concreto, deseo aclarar que por parte de la Región sí se tuvo la presencia de personal en la comunidad y en el Centro de Salud, así como el faboterápico suficiente, pues se le suministraron a la paciente 4 ampolletas sin embargo, posiblemente el alacrán que la picó era de una alta toxicidad, pues el faboterápico suministrado no le fue suficiente. Respecto a que se le suministró vía intravenosa, deseo resaltar que está indicado por vía intramuscular e intravenosa, por otra parte, hago de su conocimiento que el doctor Trinidad Almonte Marín renunció el mes de abril, porque se fue a realizar su residencia y el personal de la casa de salud no es personal de la Secretaría de Salud, sino que es integrante de su comunidad y es su propia comunidad quien lo designa, y la Secretaria le da únicamente una gratificación y le surte los medicamentos necesarios. Finalmente quisiera hacer de su conocimiento que solicité información a mis superiores por si la paciente desea alguna compensación económica, quienes me informaron que no sería factible acceder a la misma, toda vez que si bien se contrató a “Seguros Afirme” esto fue a partir de enero del presente año por lo que no sería factible acceder a él de manera retroactiva, siendo todo lo que desea manifestar.

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 2° de la Ley para el Ejercicio de las Actividades Profesionales del Estado de Jalisco, se le explica al médico compareciente el deber de los médicos que laboran en esta Región Sanitaria, de contar con su cédula estatal, lo anterior conforme a lo ordenado por el artículo 13 fracción I de la misma Ley, por lo que se le exhorta para que en cumplimiento de lo anterior, acuda a la Dirección de Profesiones para realizar lo conducente.

b) Acta de comparecencia, suscrita a las 15:30 horas del 17 de mayo de 2018, en presencia de Carmina Gómez Toledo, médica conciliadora, y Luis Arturo Jiménez Castillo, abogado conciliador, ambos adscritos a la Camejal, en la que el visitador adjunto B de esta CEDHJ manifestó:

Deseo hacer de su conocimiento que los procesos de las quejas seguidos ante ambos organismos son autónomos entre sí, por lo que con independencia de que se conciliara el presente asunto dentro del proceso seguido por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, (Camejal), los artículos 1, 2 y 3 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, nos ordenan continuar con el proceso de la queja interpuesta ante este organismo, por lo que deseo hacer la aclaración que la intervención que se le dio a la Camejal, fue con el objeto de que realizara una opinión técnica, ello con fundamento en lo dispuesto por la fracción VII del Artículo 91-Ter, de la Ley de Salud del estado de Jalisco, pues esa es la piedra angular para que esta comisión pueda resolver el presente asunto o dirimir la presente competencia siendo todo lo que deseo manifestar...

10. El 18 de mayo de 2018 se emitió acuerdo signado por el doctor Salvador Chávez Ramírez, comisionado de Arbitraje Médico, así como del licenciado Carlos Alberto Ramírez Anguiano, subcomisionado jurídico y secretario de la Camejal, del cual se desprende:

En atención a su contenido, esta Comisión se avoca al conocimiento de lo solicitado y consecuencia de lo anterior se ordena turnar el expediente a la subcomisión médica, a efecto de que inicie el trámite correspondiente para la emisión de una opinión técnica, la cual será integrada como opinión técnica número 201/2018.

Hágase del conocimiento del solicitante que la opinión técnica se integrara por cuerda separada y una vez concluida la misma se anexara el resultado a las presentes actuaciones, lo anterior con fundamento en lo dispuesto por la fracción VII del artículo 91 ter, de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

11. El 22 de junio de 2018, el personal de esta defensoría suscribió constancia de llamada telefónica, en la que se asentó:

... hago constar que se comunicó vía telefónica el licenciado Luis Arturo Jiménez Castillo, abogado adscrito a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, lo anterior para efecto de hacer del conocimiento de este organismo, que el dictamen técnico médico que se le solicitó en actuaciones a la institución que jurídicamente representa, ya fue turnado a los médicos que se encuentran a

disposición de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, y que a la brevedad será remitido para que sea integrado al presente expediente...

12. Mediante oficio CL/452/2018/III, del 22 de agosto de 2018, se solicitó de nuevo el auxilio y la colaboración de la Camejal para que en el término de cinco días hábiles remitiera a este organismo el dictamen técnico médico, de donde se desprende:

-El desarrollo y proceso de atención médica y/o clínica, que se efectuó sobre la menor (fallecida), de [...] meses de nacida, respecto del evento suscitado el pasado 21 de octubre de 2017 en el Rancho denominado San José perteneciente a la Comunidad de San Sebastián Teponahuatlán ante la picadura de un alacrán.

-El desarrollo y proceso de atención médica y/o clínica que se debe de efectuar sobre un paciente menor de un año, ante un evento por picadura de alacrán.

-Las alteraciones en la salud de la menor (fallecida), de [...] meses de nacida, y que le provocaron el fallecimiento después del evento suscitado el pasado 21 de octubre de 2017 en el Rancho denominado San José perteneciente a la Comunidad de San Sebastián Teponahuatlán por la picadura de un alacrán.

13. El 24 de octubre de 2018 se recibió el oficio Camejal/0982/2018, signado por su titular el doctor Salvador Chávez Ramírez, donde proporcionó la opinión técnica relativa a la atención médica brindada a la menor de edad fallecida en la casa de salud de la localidad de Mesa de San José, así como del centro de salud de San Sebastián Teponahuatlán, ambas del municipio de Mezquitic, con los siguientes resultados y conclusiones:

[...]

1. Resumen clínico del caso

El expediente clínico recibido se observa insuficiente y carece de datos relacionados con la condición de salud de la paciente que se debieron registrar en apego a la NOM004.SSA3.2012 del expediente clínico.

Se omitieron antecedentes del proceso salud-enfermedad de la niña que eran indispensables para la mejor comprensión del caso, identificando como principales datos faltantes, los siguientes:

- Información sociodemográfica básica de la familia considerando datos acerca de las características de la vivienda, presencia de flora y fauna intra-domiciliaria, etc.
- Antecedentes gineco-obstétricos de la madre.
- Antecedentes heredo familiares importantes.
- Antecedentes acerca del crecimiento y desarrollo psicomotor de la niña.
- Antecedentes personales no patológicos.
- Antecedentes personales patológicos.
- Estado de salud previo al evento.
- Descripción del evento que se supone detonó la emergencia.
- Exploración física completa.

De la información encontrada en los documentos, se identifica únicamente lo siguiente: paciente femenina de [...] meses de edad, con fecha de nacimiento [...], peso 9.500kg.

Se señala en el expediente que la niña es llevada a la Casa de Salud Comunitaria “con picadura de alacrán” y por no obtener mejoría con el tratamiento otorgado la derivan al Centro de Salud más cercano donde le dan manejo con aparente mejoría, siendo enviada a su domicilio donde fallece desconociéndose la causa, ya que no le fue practicada necropsia de Ley.

2. Descripción del acto médico en relación con cada evento resaltando las notas de evolución más significativas.

Nota: Para la comprensión de la atención medica otorgada a la paciente resultó necesario utilizar como fuentes de información, además de las notas elaboradas por el personal de salud, diversos documentos integrados en la indagatoria de la Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco, entre ellos, informes presentados por los prestadores de servicios de salud a las autoridades de la Secretaria de Salud Estatal. Lo anterior por la carencia de registros formales en el Expediente Clínico que debieron haberse elaborado por el personal de salud conforme a lo señalado en la NOM004.SSA3.2012 del expediente clínico.

2.1 Descripción de la atención médica brindada a la paciente, referida por el personal de salud en el expediente clínico o en información brindada a las autoridades.

20 de octubre de 2018, 21:00 horas.

“El que suscribe Sr, Amado de la Cruz Vázquez, auxiliar de salud de Mesa San José San Sebastián Teponahuatlán, para informarle que el señor (padre de la fallecida), y esposa acudieron con la niña (fallecida), de [...] meses por presentar picadura de alacrán el día 20 de octubre de 2017 a las 21:00 horas para que se auxiliara en aplicar faboterapicos anti alacrán por lo que en ese momento decido aplicar 2

frascos a nivel intravenoso no teniendo éxito vuelvo a intentar puncionando otra vía intravenosa posterior a eso al no poder aplicar el suero intravenoso decide colocarlo intramuscular a las 21:10 horas después me esperé 30 minutos para ver si mejoraba y al notar que no mejoraba decidí colocar otro faboterápico anti alacrán a las 21:40 horas. En ese momento note que la niña de 8 meses, presentaba sequedad en boca, llanto, los ojos se movían a diferentes direcciones pero respiraba bien por lo que les informé a los familiares que la niña no mejoraba a pesar de que ya se habían aplicado 3 frascos de intramuscular por falla intravenosa que debían llevarla al centro de salud de San Sebastián que está a 40 minutos caminando de distancia, aproximadamente los envié al centro de salud como a las 23:00 horas después ya no supe nada de la paciente y los familiares”

No se encuentra en el expediente clínico registro alguno de esta atención otorgada por el Auxiliar de Salud ni hoja de transferencia de la paciente al centro de salud de San Sebastián, tampoco se registra que él los hubiera acompañado en el trayecto, dada las condiciones de la paciente.

No se registra en el expediente lo acontecido entre las 23:00 horas del día 20 de octubre de 2017 y las 6:30 horas del día 21 de octubre de 2017, horario registrado como de ingreso al centro de salud.

21 de octubre de 2017, 06:30 horas.

En única nota médica de evolución, sin que se encuentre registro de Unidad Médica en donde se realizó la atención firmada por una médica tratante, se describe textualmente lo siguiente:

...paciente lactante de [...] meses de edad que es trasladada y acompañada por sus papás con picadura de alacrán en un costado de lado izquierdo quejumbrosa la cual fue atendida en Mesa de San José a las 21:00 hrs. pm y con aplicación de 4 faboterapicos en glúteos y la dejó en observación 9 horas. Sin ver mejorías los envía a San Sebastián, llegando a las 6:30 am la paciente con llanto persistente, dolor al tocar el lugar de la agresión, distensión abdominal, con mejoría a la aplicación de faboterápico IV, cuatro con salida de aire por flatulencias y eructos. Tranquila, consiente, cráneo normo céfalo, pelo bien implantado, no zonas alopecicas, ojos pupilar reactivos no alteración en reflejos, normales, narinas sin salidas de rinorea, otoscopia membranas íntegras no alteraciones, labios húmedos, piezas dentales no alteraciones amígdalas hipérmicas e hipertróficas, cuello cilíndrico cardiorrespiratorio asintomático, no flemas ni alteraciones no agregados, abdomen con peristaltismo presente, no palpación de visceromegalia, genitales con control de esfínteres, extremidades pulso y sensibilidad respetados, neurológicamente sana”.

IDx. Intoxicación por picadura de alacrán.

Tx. Aplicación de faboterapicos IV dosis únicas.

Folios 3090-3088-3097.3104.

Ayuno por 8 horas.

No cambios de temperatura.

Si no ven mejoría regresar a la unidad.

En esa misma nota a las 6:30 horas se reportan los siguientes datos: frecuencia cardiaca, 118 por minuto (normal), frecuencia respiratoria 38 por minuto (taquipnea), temperatura 37°C. peso 9.500 kg, Talla 78 cm. (no se anota si los toma personal de enfermería o la propia medica que firma).

Se registraron de nuevo signos vitales a las 07:00 horas reportándose: frecuencia cardiaca 120 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 28 por minuto y temperatura 37°C.

No se consigna en el expediente alta formar ni condiciones de salud de la niña a su egreso del centro de salud.

21 de octubre de 2017, 06:30 horas.

Se identifica en el expediente un formato para investigación epidemiológica del caso, específico para intoxicaciones por picadura de alacrán llenado por la misma médica que atendió a la niña en el centro de salud donde se señalan como datos relevantes, además de los ya comentados, los siguientes: el sitio de la agresión identificado como: peri domiciliario en el patio (?). b) el alacrán estaba en el piso. C) la Región anatómica de la picadura fue en tronco. (Los dos primeros datos no coinciden con lo referido por la madre en su narración del evento ante la CEDHJ).

21 de octubre de 2017, 06:30 horas

Nota informativa firmada por médico de módulo, cita textual:

“el día 21/10/2017, a las 06:30 se atiende paciente en unidad médica centro de salud San Sebastián, lactante de [...] meses de edad: (fallecida). Por presentar intoxicación por picadura de alacrán en la localidad de Mesa de San José.

A las 21:00 hrs. del día 20/10/17 refiere familiar que se encontraban realizando su fiesta tradicional por lo que se percataron que su hija había sufrido picadura alacrán. Por lo que acuden a la casa de salud de Mesa de San José, por lo que el auxiliar de salud Amado de la Cruz Vázquez le coloca 4 faboterápico anti alacrán de forma intramuscular, posteriormente, continúan en su fiesta tradicional y al pasar mucho tiempo y no observar mejoría deciden acudir al centro de salud San Sebastián hasta las 6:30 ya que se encontraban ocupados en su fiesta tradicional por esa razón no acudieron de manera inmediata al centro de Salud San Sebastián.

Posteriormente llegó la paciente, se le colocan 4 frascos intravenosos y se decide esperar evolución. Se le preguntó al familiar que donde estaba el auxiliar de salud Amado de la Cruz V., porqué fue la razón de que no acudieron de inmediato después de que notaron que no mejoraba, refiere familiar que no acudieron porque se encontraban en su fiesta tradicional, le comenté al familiar que se avisara al auxiliar de salud que acudiera al centro de salud para que me notificara el caso y verificar si tenía o no faboterapicos anti alacrán.

El auxiliar de salud se presentó el 23/10/2017 por la tarde y le pregunta cuál fue el motivo por que no había aplicado faboterápico anti alacrán en la vena ya que la indicación por Jurisdicción 1 norte es que se debe aplicar intravenosa me contestó que no se las pudo aplicar intravenosa porque no se sentía capaz porque estaba bajo efectos de Tejuino, bebida tradicional.

Le comenté el por qué no lo trasladó de inmediato al centro de salud si ya la había visto grave y me contestó que no acudió porque estaba ocupado en la fiesta tradicional del elote. Y le dije que es más importante la fiesta que la vida de una persona y me contestó de manera grosera si es más importante mi fiesta tradicional y se quedó callado enfurecido.

Le informé que ya había habido un caso anterior parecido que ya la doctora Angélica responsable del programa de Alacranismo les había dicho que lo importante es la vida de cualquier paciente intoxicado por picadura alacrán y que no importaba cuantos frascos se ocupaban, además se debían poner intravenosos no me dijo nada no respondía y se marchó a su casa enfurecido.

21 de octubre de 2017, 18:00 horas.

“Se le pide apoyo al enfermero Flores y él refiere que la abuela paterna le informó que la niña murió y la enterraron en una (ilegible) posterior al llegar a su casa, y la llevaron con marakame, y parece (parcialmente ilegible). Se puso mal muriendo en casa del curandero y la llevaron a su casa y la enterraron. Se les invita para llenar certificado y firman la receta y no acudieron a la unidad.

La mamá desde que llegaron a la unidad le quiso calmar dándole pecho y se le recalcó que tenía que estar en ayuno. Solo vigilar su evolución y si la ven mal regrese a la unidad.

Se le manda recado al promotor con la señora [...] el día 22 y no se presentó por estar en fiestas culturales”.

2.2 Información brindada por la madre a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos que ilustra acerca del acto médico.

Que el día 21 de octubre del año en curso encontrándome en mi casa situada en el rancho San José, de la localidad de San Sebastián Teponahuatlán, en compañía de

mi esposo (padre de la finada⁹ y mi hija de [...] meses de edad (fallecida), siendo aproximadamente las 21:00 horas estábamos acostados teniendo a mi mencionada hija en mis brazos, ya que nos disponíamos a dormir, cuando de repente sentí un piquete en mi antebrazo derecho, imaginándome inmediatamente que se trataba de un alacrán pues no pude ver en ese momento ya que la recámara se encontraba oscura porque carecemos de energía eléctrica por lo que al sentir que algo me había picado manoteé con la intención de quitármelo, motivo por lo que me paré de inmediato fue entonces que me di cuenta que también a mi hija (fallecida), la había picado un alacrán por lo que mi esposo al darse cuenta rápido nos llevó a la casa de salud que se sitúa en el mismo rancho de San José, al llegar inmediatamente nos atendió el promotor de salud de nombre Amado de la Cruz Vázquez, quien nos dijo que solamente contaba con tres dosis de suero anti alacrán, que quizá no era suficiente para dos personas ya que quizá se requería de más, que incluso en ocasiones ni las tres dosis ajustaban o servían para una sola persona que eso dependía de la gravedad, motivo por el cual yo opté que se las aplicaran a mi hija (fallecida), por lo que el promotor de salud procedió a suministrarle a mi menor hija en un corto lapso de tiempo las tres dosis y a mí a colocarme un torniquete en la parte superior derecha de mi brazo derecho para que según indicó el veneno no se expandiera por todo mi cuerpo, mientras se me aplicaba la dosis de suero anti alacrán, sin embargo, pasando un tiempo razonable mi hija no presentaba ninguna mejoría pues empezó a convulsionarse y a vomitar por lo que el promotor de salud nos sugirió que nos trasladáramos inmediatamente al centro de salud de San Sebastián Teponahuatlán lo que hicimos rápidamente.

Una vez en el centro de salud de dicha localidad, siendo aproximadamente las 5:30 horas del 22 de octubre del presente año, fuimos atendidos por la doctora Celina Montes Ponce, quien de manera inmediata le administró a mi menor hija cuatro dosis de suero anti alacrán y a mí una, estabilizándose la salud de ambas, por el momento siendo las 7:00 horas la doctora me dio la indicación de que ya nos podíamos retirar puesto que según ella ya no corríamos ningún peligro, situación que no me pareció pues consideraba que deberíamos estar más tiempo en observación, sin embargo acaté su disposición y nos fuimos a una casa que tenemos en el rancho el limón que se ubica a 20 minutos caminando de la localidad en que se actúa al cual llegamos aproximadamente a las 7:30 horas observando que hasta ese momento mi hija se encontraba estable pero como a las 8:00 horas mi hija comenzó a ponerse muy mal pues empezó con vómitos y a volverse a convulsionar, pero sentí como que se estabilizó un poco ya que la tenía abrazada y la acosté en uno de los cuartos de la casa ya que se quedó dormida pero pasados 15 minutos entré a la recámara a revisar y como se encontraba de salud pero cual va siendo mi sorpresa que mi hija ya no reaccionaba por lo que de inmediato la abracé y sentí que ya no respiraba tratando de despertarla, pero ya no reaccionó, fue entonces que me di cuenta que ya había muerto, cabe aclarar que en todo momento se encontraba mi esposo conmigo, quien también trataba de auxiliar a mi hija para revivirla, sin embargo todo fue en vano y mi hija falleció lo que considero por una negligencia

médica puesto que no la tuvieron en observación en el tiempo debido, es por lo que solicito [...]

3. Resultado obtenido con cada acto médico realizado.

3.1 El manejo brindado por el auxiliar de salud se otorgó atendiendo lo referido por los padres, quienes señalaron que la niña había sido picada por un alacrán, (sin registrarse en el expediente la confirmación del dicho con la observación del cuerpo del animal ni mediante la revisión clínica completa de la paciente), por lo que procedió a aplicar tres dosis de faboterápico por vía intramuscular que idealmente debió haber administrado por vía intravenosa para mejores resultados, aunque en circunstancias de necesidad también puede administrarse por esa vía, según se consigna en la NOM033-SSA-2011 para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán (diagrama de flujo de abordaje y tratamiento).

3.2 Ante la respuesta poco favorable de la paciente a la aplicación del faboterápico, la decisión de derivar a la paciente al Centro de Salud fue adecuada, aunque debió llevarse a cabo de inmediato y con el acompañamiento del Auxiliar de Salud, dadas las condiciones de la niña, situación que no ocurrió.

3.3 El manejo de la paciente en el centro de salud de San Sebastián el día 21 de octubre de 2017 a las 06:30 horas, mediante la aplicación de cuatro dosis de suero anti alacrán por vía intravenosa (en bolo) se pudo considerar adecuado conforme al diagnóstico inicial, debe considerarse que se omitió la integración apropiada de un expediente clínico necesaria para confirmar dicho diagnóstico y descartar otras posibles causas de la sintomatología.

3.4 El tiempo de internamiento para la observación de la paciente y verificación de su respuesta adecuada al manejo ofrecido en el centro de Salud, resultó insuficiente.

3.5 Lo acontecido entre el egreso del centro de salud y el fallecimiento de la niña, no se describe en claridad ni se encuentra en el expediente la autopsia verbal correspondiente.

[...]

6. Conclusiones.

6.1 El manejo inicial de la paciente se realizó aplicando el faboterápico por vía intramuscular, refiriéndose en el expediente que se decidió esa vía debido a limitaciones técnicas del auxiliar de la casa de salud, aunque de preferencia, la aplicación terapéutica del faboterápico anti alacrán se recomienda por vía intravenosa. (Cabe señalar que la aplicación intramuscular está admitida en la literatura).

6.2 Se identifica dificultad para la atención de la paciente por no contar en la casa de salud con los insumos necesarios, tales como las dosis suficientes de faboterapicos.

6.3 La derivación a otro nivel de atención debió haberse realizado a la brevedad, idealmente con el acompañamiento del personal de salud y con el auxilio de un medio de transporte adecuado a la infraestructura de la zona buscando la mejor protección de la paciente y el apoyo a su familia.

6.4 La valoración clínica que posteriormente realiza la médica tratante del Centro de Salud, se observa insuficiente e incompleta, por lo siguiente:

-En el expediente clínico no se consigna información básica necesaria para una mejor comprensión del caso clínico.

-Se omite el registro de los datos relacionados con la exploración física adecuada de la paciente, por lo que no se identifica sus condiciones clínicas al ingreso a la unidad de salud.

-No se consigna con exactitud la confirmación clínica de un toxíndrome por picadura de alacrán ni se señala diagnóstico específico del grado de envenenamiento, (considerando que los datos clínicos son confusos y podría haberse tratado de un cuadro moderado o severo, lo que sólo identifica con una exploración física completa y una observación adecuada).

-Se omite descartar cualquier otro tipo de padecimiento que pudiera haber causado el cuadro clínico de la niña.

6.5 Con relación al referido envenenamiento por picadura de alacrán, el actuar de la médica que atiende el caso inicialmente se puede considerar como rápido y adecuado, es decir a las 6:32 horas le fueron aplicadas cuatro faboterápicos por la vía endovenosa.

6.6 La integración del expediente clínico y el actuar del equipo de salud se observa insuficiencia en el cumplimiento a las normas oficiales mexicanas relacionadas con el caso, tales como la NOM-004.SSA3.2012 del expediente clínico y la NOM-033-SSA2-2011 para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán (numeral 6.1.3: el personal de los servicios de salud y de dependencias involucradas de los gobiernos de las entidades federativas, realizara la autopsia verbal y los procedimientos pertinentes, para conocer los posibles causas y factores de riesgo que incidieron para que aconteciera la defunción.

6.7 Existen inconsistencias en los datos que se obtuvieron para la comprensión del acto médico, según su fuente debido a que la madre refiere que la picadura de

alacrán se llevó a cabo en su casa durmiendo y en el formato de investigación epidemiológico del caso se anota que el lugar de agresión fue la vivienda y se señala como sitio de agresión el patio.

6.8 El alta de la paciente en el centro de salud se considera prematura, ya que la paciente requería más tiempo de vigilancia médica, debiendo permanecer cuando menos 24 horas internada en el centro de salud después de su ingreso. Se incumplió la NOM-033-SSA2-2011, para la vigilancia prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.

6.9 Se desconoce lo acontecido después del egreso de la paciente del centro de salud hasta su fallecimiento, debido a que no puede precisarse lo que sucedió cuando fue llevada con la Marakame, (según se consigna en el expediente clínico por la médica tratante señalando lo referido por la abuela paterna).

6.10 No se confirma lugar de la muerte de la niña ni el lugar en que la niña fue enterrada.

6.11 Se identifica en el expediente un certificado de defunción donde se anotó como hora de la muerte las 14:30 hrs. Y solo registraron como única causa picadura de alacrán, (se desconoce si el fallecimiento fue confirmado y si fue examinado el cuerpo de la paciente para emitir el certificado de defunción, debido a que no se encuentra documento que lo refiera).

6.12 No se dispone de la necropsia necesaria para esclarecer el motivo de la defunción.

6.13 Se identifica contradicción en la hora en que falleció la niña, debido a que el informe emitido por la Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales así como el Certificado de Defunción la registran a las 14:30 y en su narrativa ante la CEDHJ, la madre refiere 15 minutos después de las 08:00 de la mañana.

7. Recomendaciones y sugerencias.

7.1 Se recomienda a la Secretaría de Salud Jalisco, mejorar la seguridad de la capacitación del personal responsable sanitario (numeral 11.1 y 11.2 de la NOM033.SSA2-2011 para la vigilancia prevención y control de intoxicación por picadura de alacrán, asó como capacitar a la población en la zona wixárica para la prevención y buen manejo del problema.

7.2 Se recomienda a la Secretaria de Salud Jalisco dotar de faboterápico anti alacrán en cantidad suficiente así como de los medicamentos necesarios para el manejo complementario a todas las unidades de atención médica de la Región, con el objetivo primordial de proteger la salud y vida de la población wixárica.

7.3 Se requiere que la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco y el ayuntamiento de Mezquitic diseñen e implementen un plan de manejo para el traslado de las emergencias y casos urgentes de las localidades al centro de salud correspondiente y de éstos a los Hospitales donde se otorgue la atención especializada necesaria para la resolución de los problemas de salud que presente la población.

7.4 Se recomienda al Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, para que a través de las diferentes instancias involucradas, sean implementados programas de educación y fomento de la salud que consideren la prevención y manejo de las intoxicaciones por picadura de alacrán entre la población wixárica.

II. EVIDENCIAS

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

1. Instrumental de actuaciones, consistente en la queja por comparecencia presentada por la(quejosa), en su favor y de su bebé (fallecida), en contra del auxiliar de salud de la Casa de Salud, ubicada en la comunidad San José (o localidad de Ocota de los Llanos), y de la doctora Celina Montes Ponce, adscrita al Centro de Salud de la comunidad de San Sebastián Teponahuatlán, municipio de Mezquitic, descrita en el punto 1 del apartado de antecedentes y hechos.

2. Documental consistente en el informe de ley rendido a este organismo por Amado de la Cruz Vázquez, auxiliar de salud de la Casa de Salud ubicada en la localidad de San José, municipio de Mezquitic, descrito en el punto 5 del apartado de antecedentes y hechos.

3. Documental consistente en el informe de ley rendido por la doctora Celina Montes Ponce, autoridad involucrada, descrito en el punto 4 del apartado de antecedentes y hechos.

4. Documental consistente en el expediente médico, descrito en el punto 4.1 de antecedentes y hechos, en el que se encuentra integrada la siguiente documentación:

a) Notas de evolución, suscritas el 21 de octubre de 2017, relativas a la atención médica proporcionada a la niña [...].

b) Formato de investigación epidemiológica, folio SIPE-cl, a nombre de la niña [...].

c) Certificado de defunción de la niña (fallecida), del cual se desprende que la causa de defunción lo fue por picadura de alacrán.

5. Instrumental de actuaciones consistente en el acta suscrita por personal de la oficina regional norte, con motivo de la audiencia informativa en la que estuvieron presentes Carmina Gómez Toledo, médica conciliadora, y Luis Arturo Jiménez Castillo, abogado conciliador, ambos de la Camejal; José de Jesús González Curiel, director general de la región sanitaria 1 Norte, de Colotlán, y personal de esta Comisión, descrita en el punto 9 del apartado de antecedentes y hechos.

6. Documental consistente en la opinión técnica suscrita por el doctor Salvador Chávez Ramírez, titular de la Camejal, descrita en el punto 13 del apartado de antecedentes y hechos.

7. Instrumental de actuaciones, consistente en las constancias de notificaciones y los acuerdos dictados en la presente queja.

III. FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN

Basada en el análisis de las pruebas y observaciones, esta defensoría pública determina que fueron violados los derechos humanos a la legalidad en relación con el debido cumplimiento de la función pública, así como el derecho a la salud y a la vida, en que incurrieron Amado de la Cruz Vázquez, auxiliar de la casa de salud de la comunidad de Mesa de San José; y la doctora Celina Montes Ponce, médica adscrita al centro de salud, de San Sebastián Teponahuatlán, municipio de Mezquitic, que atendieron a la (quejosa) y a su hija (fallecida), por picadura de alacrán.

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 menor de edad agraviada los derechos a la legalidad en relación con el debido cumplimiento de la función pública, el derecho a la salud y a la vida. Esta conclusión tiene sustento jurídico en una interpretación basada en los principios constitucionales, así como en una interpretación sistemática interna y externa, integral, literal, 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.

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

Derecho a la legalidad

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

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

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

En lo referente a las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido por el derecho a la legalidad, encontramos una aplicación incorrecta de la ley, o en su caso, la no aplicación de ella, a pesar de la satisfacción del supuesto

normativo y, además, un perjuicio contra el derechohabiente que tenga como causa precisamente la inadecuada u omisa aplicación del derecho.

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

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

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

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

La legalidad como principio del respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales se establece desde el preámbulo de la Declaración Universal de Derechos Humanos. Ahí se señala que éstos deben ser protegidos por un régimen de derecho y que los Estados miembros se comprometen a asegurar su respeto universal y efectivo. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre también refiere de forma preliminar la fundamentación de los deberes como parte del orden jurídico.

El principio de legalidad en la Convención Americana sobre Derechos Humanos abarca una protección internacional al señalar que debe ser de naturaleza convencional, coadyuvante y complementaria del derecho interno.

De igual forma, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establecen en sus preámbulos la necesidad de crear condiciones para lograr el disfrute de los derechos y libertades, asumiendo la obligación de los Estados para hacerlos efectivos.

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

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

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

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

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

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

Artículo II. Todas las personas son iguales ante la Ley y tienen los derechos y deberes consagrados en esta declaración sin distinción de raza, sexo, idioma, credo ni otra alguna.

[...]

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

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

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

Artículo 1. Obligación de Respetar los Derechos

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

Artículo 11. Protección de la Honra y de la Dignidad

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

Artículo 24. Igualdad ante la ley.

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

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

2.2 Cada Estado Parte se compromete a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones del presente Pacto, las medidas oportunas para dictar las disposiciones legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para

hacer efectivos los derechos reconocidos en el presente Pacto y que no estuviesen ya garantizados por disposiciones legislativas o de otro carácter.

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

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

Los anteriores instrumentos internacionales son válidos como fuentes del derecho de nuestro país, en tanto éste es integrante de la ONU y de la OEA, respectivamente. Además, los tratados internacionales son ley suprema de la Unión, tal como se establece en los artículos 1º y 133 de nuestra Carta Magna, que al efecto señalan:

Artículo 1.

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

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

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En

consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

[...]

Artículo 133.

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

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

Artículo 4.

[...]

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

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

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Artículo 108. Para los efectos de las responsabilidades a que alude este Título se reputarán como servidores públicos a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial Federal y del Poder Judicial del Distrito Federal, los funcionarios y empleados y, en general, a toda persona que desempeñe un empleo,

cargo o comisión de cualquier naturaleza en el Congreso de la Unión, en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal o en la Administración Pública Federal o en el Distrito Federal, así como a los servidores públicos de los organismos a los que esta Constitución otorgue autonomía, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

[...]

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

Constitución Política del Estado de Jalisco:

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

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

[...]

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

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

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

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

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

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

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

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

[...]

En términos similares se refiere la Constitución Política del Estado de Jalisco: “Artículo 106. Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad,

imparcialidad y eficiencia que deben observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión.”

En este sentido destaca la obligación que de manera formal impone el artículo 108 del mismo cuerpo de leyes: “Artículo 108. Todos los servidores públicos del Estado y de los municipios, antes de asumir el desempeño de sus cargos, rendirán protesta formal de cumplir y vigilar el cumplimiento de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esta Constitución y todas las leyes que de ellas emanen.”

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

La Ley General de Responsabilidades Administrativas:

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

[...]

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

[...]

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

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

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

Artículo 47.

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

Artículo 48.

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

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

[...]

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

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

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

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

El mecanismo para el control de convencionalidad *ex officio* en materia de derechos humanos a cargo del Poder Judicial debe ser acorde con el modelo general de control establecido constitucionalmente. El parámetro de análisis de este tipo de control que deberán ejercer todos los jueces del país, se integra de la manera siguiente: a) todos los derechos humanos contenidos en la Constitución Federal (con fundamento en los artículos 1o. y 133), así como la jurisprudencia emitida por el Poder Judicial de la Federación; b) todos los derechos humanos contenidos en tratados internacionales en

² Época: Décima época. Registro 160526 Instancia: pleno. Tesis: aislada. Fuente: *Semanario Judicial de la Federación* y su *Gaceta*. Libro III, diciembre de 2011, tomo 1. Materia(s): constitucional. Tesis: P. LXVIII/2011 (9a.), p. 551.

los que el Estado Mexicano sea parte; c) los criterios vinculantes de la Corte Interamericana de Derechos Humanos derivados de las sentencias en las que el Estado Mexicano haya sido parte, y d) los criterios orientadores de la jurisprudencia y precedentes de la citada Corte, cuando el Estado Mexicano no haya sido parte.

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

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

La posibilidad de inaplicación de leyes por los jueces del país, en ningún momento supone la eliminación o el desconocimiento de la presunción de constitucionalidad de ellas, sino que, precisamente, parte de esta presunción al permitir hacer el contraste previo a su aplicación. En ese orden de ideas, el Poder Judicial al ejercer un control de convencionalidad *ex officio* en materia de derechos humanos, deberá realizar los siguientes pasos: a) Interpretación conforme en sentido amplio, lo que significa que los jueces del país -al igual que todas las demás autoridades del Estado Mexicano-, deben interpretar el orden jurídico a la luz y conforme a los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales en los cuales el Estado Mexicano sea parte, favoreciendo en todo tiempo a las personas con la protección más amplia; b) Interpretación conforme en sentido estricto, lo que significa que cuando hay varias interpretaciones jurídicamente válidas, los jueces deben, partiendo de la presunción de constitucionalidad de las leyes, preferir aquella que hace a la ley acorde a los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte, para evitar incidir o vulnerar el contenido esencial de estos derechos; y, c) Inaplicación de la ley cuando las alternativas anteriores no son posibles. Lo anterior no afecta o rompe con la lógica de los principios de división de poderes y de federalismo, sino que fortalece el papel de los jueces al ser el último recurso para asegurar la primacía y aplicación efectiva de los derechos humanos establecidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los cuales el Estado Mexicano es parte.

Con base en lo anterior, se concluye que todos los servidores públicos, al ejercer sus funciones, deberán hacerlo inspirados en los principios de

³ Décima época. Registro 160525. Instancia: pleno. Tesis: aislada. Fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*. Libro III. Diciembre de 2011. Tomo 1. Materia(s): constitucional. Tesis P. LXIX/2011(9a.), p. 552.

legalidad, honradez, profesionalismo, lealtad, eficiencia y respeto por los derechos humanos. El incumplimiento de estos principios faculta al superior jerárquico para sancionarlos mediante procedimientos de responsabilidad administrativa que están previstos en la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco.

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

Derecho a la salud

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

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

Las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido son:

En cuanto al acto

1. La realización de una conducta por parte de un servidor público que niegue, impida o interfiera en la posibilidad del individuo de obtener los servicios de salud.
2. La acción u omisión por parte de un servidor público del sector salud que pueda causar, o que efectivamente cause, de manera actual o inminente, una alteración en la salud del individuo.

3. La conducta de acción u omisión que implique la no prestación de los servicios de salud a que tiene derecho el titular o que se le dé una prestación deficiente.

4. La conducta por parte de la autoridad que implique el incumplimiento de la obligación a cargo del Estado de proveer de la infraestructura de servicios de salud más adecuada a las necesidades de la población.

5. La conducta por parte de un servidor público que implique el incumplimiento de la obligación a cargo del Estado de proveer de la infraestructura normativa acorde a la protección, preservación y promoción de la salud.

En cuanto al sujeto

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

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

En cuanto al resultado

1. El no funcionamiento fisiológico óptimo de un ciudadano.

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

Artículo 4.

[...]

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

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

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

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

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

Artículo 8. Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas: Que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II. Curativas: Que tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos; y

[...]

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

Artículo 10. Serán considerados establecimientos para la atención médica:

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

[...]

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

Al respecto, la norma oficial mexicana NOM-004-SSA3-2012 establece los lineamientos que debe contener el expediente clínico, el cual constituye una herramienta de uso obligatorio e imprescindible para el personal del área de salud, de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud. Se requiere de la participación comprometida de médicos, enfermeras y demás personal del área de salud para brindar una atención más oportuna, responsable, eficiente y amable.

El expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo.

También la norma oficial mexicana NOM-027-SSA3-2013 señala como objetivo principal precisar las características y requerimientos mínimos de infraestructura física y equipamiento; los criterios de organización y funcionamiento del servicio de urgencias en los establecimientos para la atención médica, así como las características del personal profesional y técnico del área de la salud, idóneo para proporcionar dicho servicio.

Por su parte, la norma oficial mexicana NOM-033-SSA3-2012, relativa a la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán (IPPA), menciona que la picadura de este arácnido se considera una urgencia médica debido a su rápida evolución clínica y al riesgo de morir si el paciente no recibe el tratamiento oportuno y adecuado. Entre las entidades federativas con mayor mortalidad por IPPA se encuentra Jalisco, y los grupos de edad más afectados son niños menores de cinco años y los adultos mayores.

La norma oficial mexicana citada señala como medidas generales de atención médica para personas picadas por alacrán, en menores de cinco años, la aplicación inmediata de dos frascos de faboterápico con observación durante veinte minutos; si no hay mejoría, aplicar otra dosis igual a la inicial, y el ejercer el monitoreo permanente de signos vitales.

Carta de los Derechos Generales de las Pacientes y los Pacientes, presentada en el mensaje central del Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, decálogo jurídico que propone mejorar la calidad de los servicios de salud, y puntualiza:

1. Recibir atención médica adecuada: el paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo con las necesidades de su estado de salud y las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando sea necesario enviarlo a otro médico.
2. Recibir trato digno y respetuoso: el paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brindan atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y este trato se haga extensivo a los familiares o acompañantes.
3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz. La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad.
4. Decidir libremente sobre su atención. La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, tienen el derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico y terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.
5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado. La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de

los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico.

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

6. Ser tratado con confidencialidad. La paciente o el paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive en un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley.

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

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

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

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

Ley de Salud del Estado de Jalisco, que establece:

[...]

Artículo 93. Los usuarios tienen derecho a:

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

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

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

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

Declaración Universal de Derechos Humanos:

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

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre dispone: “Artículo 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.”

La Convención Americana sobre Derechos Humanos señala: “Artículo 5. Derecho a la Integridad Personal. 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.”

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

Artículo 12.

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

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

a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños.

[...]

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidérmicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas;

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

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

Artículo 10. Derecho a la salud.

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud, los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad.

Derecho a la vida

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

Tiene una estrecha relación con otros derechos, como el derecho a la salud, a la integridad física y seguridad personal, ya que es obligación del Estado

proteger y salvaguardar la calidad de vida de todos los integrantes de la población, utilizando los medios viables para cumplir ese propósito.

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

Implica una permisión para el titular y una obligación *erga omnes* de omitir cualquier conducta que interfiera o impida el ejercicio del derecho, por lo que los servidores públicos deben velar por su cumplimiento, aplicando la pena adecuada cuando un individuo niega ese derecho a otro, ya sea por una conducta omisiva o activa, culposa o dolosa.

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

En cuanto al acto

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

En cuanto al sujeto obligado.

Cualquier servidor público.

En cuanto al resultado.

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

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

Artículo 22.

Quedan prohibidas las penas de muerte, de mutilación, de infamia, la marca, los azotes, los palos, el tormento de cualquier especie, la multa excesiva, la confiscación de bienes y cualesquiera otras penas inusitadas y trascendentales. Toda pena deberá ser proporcional al delito que sancione y al bien jurídico afectado.

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

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

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

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

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

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

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

Es importante destacar que, para la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la legislación citada impone dos obligaciones: respetar los derechos y libertades reconocidos en la propia Convención Americana y garantizar esos derechos. Para ello, los Estados deben organizar un orden normativo y la conducta de quienes integran el aparato gubernamental debe asegurar la existencia real de garantías eficaces de los derechos humanos.⁴

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

⁴ Caso Velásquez Rodríguez contra Honduras, párrafos 165, 166 y 167, 29 de julio de 1988, serie C, número 4, página electrónica de la CIDH: <http://www.corteidh.org.cr/docs/casos/articulos/seriec-04-esp.pdf>. Consultada el 27 de agosto de 2018.

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

4.1 Deber de garantía

243. La Corte reitera que no basta que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre.

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

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

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

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

Los criterios jurisprudenciales de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, con independencia de que el Estado Mexicano haya sido parte en el litigio ante dicho tribunal, resultan vinculantes para los Jueces nacionales al constituir una extensión de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, toda vez que en dichos criterios se determina el contenido de los derechos humanos establecidos en ese tratado. La fuerza vinculante de la jurisprudencia interamericana se desprende del propio mandato establecido en el artículo 1o. constitucional, pues el principio pro persona obliga a los Jueces nacionales a resolver cada caso atendiendo a la interpretación más favorable a la persona. En cumplimiento de este mandato constitucional, los operadores jurídicos deben atender a lo siguiente: (i) cuando el criterio se haya emitido en un caso en el que el Estado Mexicano no haya sido parte, la aplicabilidad del precedente al caso específico debe determinarse con base en la verificación de la existencia de las mismas razones que motivaron el pronunciamiento; (ii) en todos los casos en que sea posible, debe armonizarse la jurisprudencia interamericana con la nacional; y (iii) de ser imposible la armonización, debe aplicarse el criterio que resulte más favorecedor para la protección de los derechos humanos.

Análisis y observaciones del caso

Una vez establecido el marco teórico de los derechos relacionados en el presente caso, esta defensoría procede a exponer las razones y fundamentos por los que se determinan violación del derecho a la legalidad en relación con el debido cumplimiento de la función pública, derecho a la salud y a la vida por Amado de la Cruz Vázquez, auxiliar de salud de la Casa de Salud, de la comunidad de Mesa de San José; y de la médica Celina Montes Ponce, del Centro de Salud, de San Sebastián Teponahuaxtlán, municipio de Mezquitic, en perjuicio de la peticionaria; lo anterior, bajo los siguientes argumentos:

Es importante recalcar que la parte inconforme pertenece a la comunidad indígena wixaritari, que habita en la zona norte del estado, donde esta Comisión había acreditado ya la carencia de servicios de salud en las

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

Recomendaciones 2/2004, 18/2009, 33/2009, 33/2016 y 6/2017. En ellas se ha reiterado a las autoridades en turno, que mejoren y doten de mayor eficiencia las políticas públicas para garantizar de manera plena el derecho humano a la salud de los habitantes de ese pueblo originario.

Persiste pues la falta de garantías de los derechos humanos de la población indígena, y esto hace más profunda su vulnerabilidad. Los municipios fuera de la zona metropolitana sufren un constante abandono en materia de salud, lo cual resulta alarmante si valoramos que el pueblo wixárika es originario, integrado por personas con un alto grado de vulnerabilidad, ya que por sus circunstancias económicas, la ubicación geográfica y los antecedentes de abusos de poder contra ellas enfrentan un riesgo mayor de afectación de sus derechos humanos fundamentales.

El 20 de octubre de 2017, Lidia Carrillo Torres y su hija de siete meses de edad sufrieron la picadura de un alacrán, por lo que acudieron a la casa de salud ubicada en Mesa de San José, municipio de Mezquitic, para recibir atención médica. Sin embargo, el encargado les dijo que sólo tenía tres ampolletas del suero faboterápico, por lo que la persona inconforme decidió que el medicamento se lo aplicaran a su niña. A pesar de que la inyección fue intramuscular, las tres ampolletas no fueron suficientes, por lo que el auxiliar de la casa de salud las canalizó a San Sebastián Teponahuatlán, donde le aplicaron a la niña otras cuatro dosis del antídoto, vía intravenosa. Como presentó mejoría, la médica responsable dio de alta a la niña, pero no la mantuvo en observación por lo menos 24 horas, como lo señala la NOM-033-SSA2-2011, para la vigilancia preservación y control de la intoxicación por picadura de alacrán. Tampoco le realizó un estudio minucioso sobre sus antecedentes prenatales, genéticos, ni de gestación, lo cual provocó que a las siete horas siguientes perdiera la vida.

De este hecho deriva la negligencia en la conducta realizada por la doctora Celina Montes Ponce, faltando al debido cumplimiento de la NOM-033-SSA2-2011, pues la atención brindada no fue la adecuada, y con ello incumplió los protocolos médicos necesarios, pues debió velar por el bienestar de la niña y brindar las condiciones médicas y físicas estables, así como una atención continua hasta su total recuperación.

La atención e intervención de la señalada como responsable implican responsabilidad por la falta de cumplimiento en las encomiendas otorgadas, transgrediendo derechos humanos tanto de la paciente como de sus padres, pues incumplió con los protocolos médicos para salvaguardar su salud, considerando las condiciones que en ese momento presentaba la pequeña, pues del dictamen técnico médico emitido por la Camejal se desprende que no fueron las adecuadas ni las tendentes a lograr el bienestar de la infante.

La médica Celina Montes Ponce, al rendir su informe de ley ante esta institución, señaló que a las 6:30 horas del 21 de octubre de 2017 los papás de Anahí acudieron al Centro de Salud por picadura de alacrán, que a las 21:00 horas había sido atendida en Mesa de San José, con aplicación de cuatro faboterápicos en glúteos, se le dejó en observación nueve horas, y al no ver mejoría la derivaron a San Sebastián. La niña presentó llanto persistente, dolor al tocar el lugar de la agresión y disensión abdominal, por lo que le aplicaron cuatro faboterápicos intravenosos. Presentó mejoría, salida de aire por “flatulencia y eructos”, datos que están contenidos en las notas de evolución (punto 4 de antecedentes y hechos).

Esta Comisión advierte que se incumplió con la NOM-027-SSA3-2013, que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica. Esta norma es de observancia obligatoria para los establecimientos, el personal profesional y técnico de los sectores público, social y privado, que proporcionan atención médica en el servicio de urgencias, excepto para las unidades móviles tipo ambulancia. De forma general, dicha norma establece:

6. De la organización y funcionamiento del servicio de urgencias

6.1 El médico responsable del servicio de urgencias deberá:

6.1.1 Establecer y supervisar la aplicación de instrumentos de control administrativo, para el aprovechamiento integral de los recursos humanos, materiales y tecnológicos disponibles;

6.1.2 Asegurar que en el servicio, se encuentren en medio impreso o electrónico y se apliquen, los siguientes documentos actualizados:

6.1.2.1 Manual de organización;

6.1.2.2 Manual de procedimientos del servicio;

[...]

6.1.2.4 Manual de mecánica corporal para movilización del paciente;

6.1.2.5 Bitácoras de mantenimiento predictivo, preventivo o correctivo del equipo médico del servicio, y

6.1.2.6 Guías de práctica clínica para la atención de urgencias, mismas que deberán corresponder con el tipo de morbilidad o patologías que atiendan con mayor frecuencia.

La omisa actitud de la médica implicada impidió que pudiera obtenerse un diagnóstico certero sobre el problema de salud que la niña mostraba al llegar al centro de salud de San Sebastián Teponahuatlán, municipio de Mezquitic, así como la falta de información de su estado general de salud y datos clínicos alrededor del evento, que debieron ser anotados en el expediente, tales como tiempo de evolución aproximado y sintomatología inicial; aunado a la exploración física deficiente que efectuó la doctora Celina Montes Ponce, desde la ubicación de la lesión, y el manejo inadecuado en la observación clínica que debió brindar después de haber aplicado el tratamiento, ni precisar medicamentos, signos y síntomas alrededor del hecho ni de sintomatología concomitante.

Ello originó condiciones de vulneración del derecho a la protección de la salud en perjuicio de la niña (fallecida), generando el daño irreparable por negligencia médica, lo que se traduce en una afectación directa al bienestar de sus progenitores que, a su vez, deriva en limitantes para llevar a cabo un proyecto de vida, omisiones que se corroboran con el diagnóstico que al ser emitido con inconsistencias, seguido de un pronóstico y tratamiento deficiente relacionado con el estado de salud del menor, fue que falleció a las 14:30 horas el 21 de octubre de 2017, según quedó acreditado con el acta de defunción.

Lo anterior provocó la pérdida de una vida humana a causa de una negligencia inexcusable por defecto en la ejecución de la profesionista que participó en el acto científico, como lo es la aplicación de los fáboterápicos por vía

intravenosa, omitiendo deliberadamente mantenerla en observación y monitorear el grado de mejoría, o como lo fue en el presente caso, el grado de deterioro en la salud de la paciente, incurriendo en responsabilidad directa del daño causado.

Conforme a lo anterior, para esta Comisión quedó acreditada la violación de los derechos humanos de la parte peticionaria con la copia del expediente clínico que la médica Celina Montes Ponce aportó como evidencia al caso que se analiza, pues de éste se advierte que únicamente se suscribió la nota de evolución a las 6:30 horas del 21 de octubre de 2017, de la niña que iba acompañada por sus papás por picadura de alacrán, la cual llegó con llanto persistente, dolor al tocar el lugar de la agresión y distensión abdominal, asentándose que le aplicaron cuatro faboterápicos intravenosos; sin realizó una exploración clínica, se tomaron signos vitales a las 6:30, luego a las 7:00 horas se le observó tranquila, consciente, y se le diagnosticó “intoxicación por picadura de alacrán. Además, se suscribió un formato de investigación epidemiológica a nombre de la niña (fallecida), en el que se asentó que la agresión fue en el patio de su vivienda, con una actividad que realizaba la madre con su rebozo; se mencionan como signos y síntomas inquietud leve, llanto, distensión abdominal y que no fue hospitalizada (punto 4.1 antecedentes y hechos).

Elemento de prueba del cual se evidencia que la médica implicada inobservó la NOM-004.SSA3-2010, relativo al expediente clínico, ya que, según se menciona en la opinión técnica emitida por el doctor Salvador Chávez Ramírez, titular de la Camejal, no se consignó la información básica necesaria para una mejor comprensión del caso clínico; tampoco se registraron los datos relacionados con la exploración física adecuada de la paciente, sin que se identifiquen sus condiciones clínicas al ingreso a la unidad de salud; tampoco se consignó con exactitud la confirmación clínica de un toxíndrome por picadura de alacrán, ni se señaló diagnóstico específico del grado de envenenamiento, y se omitió descartar cualquier otro padecimiento que pudiera haber causado el cuadro clínico de la niña.

Aunado a lo anterior, según quedó asentado en la referida opinión técnica, en el expediente médico se encontraba un certificado de defunción en el que se anotó como hora de la muerte las 14:30 horas, y se registró como única causa

la picadura de alacrán. Se desconoce si el fallecimiento fue confirmado y examinado el cuerpo de la paciente para emitir el certificado de defunción, porque tampoco está el documento que así lo refiera (punto 13, antecedentes y hechos).

Por otro lado, en el dictamen también se estableció un problema institucional, consistente en la falta de insumos necesarios tales como las dosis suficientes para abatir un problema de dicha magnitud, la falta de capacitación del personal auxiliar de la casa de salud, ya que de manera inmediata se debió derivar la niña, ahora fallecida, al siguiente nivel, con el acompañamiento y auxilio adecuado para una efectiva atención, inmediatamente después de la aplicación de la multicitada dosis y de observar que la niña no mejoraba.

Asimismo, queda evidenciado que la SSJ incurrió en irregularidad al no enviar a esta Comisión los documentos correspondientes que acreditaran la capacitación al auxiliar de salud Amado de la Cruz Vázquez, quien dijo ser auxiliar en Mesa de San José, municipio de Mezquitic. La responsable, por conducto de José de Jesús González Curiel, director general de la región sanitaria 1 Norte, con sede en Colotlán, podrá argumentar que el personal de la casa de salud no pertenece a la Secretaría de Salud, pero si refiere que se le gratifica y se le proporcionan los medicamentos necesarios, quiere decir que existe de hecho una prestación de servicio entre la SSJ y Amado de la Cruz Vázquez, que, por ende, debe estar supervisada por el propio personal de la SSJ al dotarlo del tratamiento faboterápico polivalente antialacrán, y que se le faculta para aplicarlo. De ahí que los argumentos del director general de la región Sanitaria 1 Norte son insuficientes para que Amado de la Cruz Vázquez sea eximido de las omisiones en que incurrió.

Este último, por su parte, afirmó que la menor de edad ingresó al servicio a las 21:00 horas del 20 de octubre de 2017 por picadura de alacrán, por lo que le aplicó tres dosis del antídoto, sin que presentara mejoría, por lo que la canalizó al centro de salud más cercano. Sin embargo, omitió brindar acompañamiento a los familiares de la paciente, registrar la atención brindada y canalizarlos con la información básica, como evolución sintomatológica, signos vitales, y faboterápicos aplicados. Esta información era vital para que el tratamiento continuara. De ello se desprende que aun cuando la atención que le brindó de manera inicial fue la adecuada y necesaria para la

supervivencia de la paciente, omitió registrar debidamente tal información, como está indicado en las normas oficiales mexicanas NOM-044-SSA-2012, NOM-033-SSA2-2011 y NOM-027-SSA3-2013 (punto 5 de antecedentes y hechos).

Asimismo, se advierte que incurrió en imprudencia, negligencia e incumplimiento de la normatividad, pues de acuerdo con la NOM-033-SSA2-2011, después de que le aplicó los dos frascos de faboterápico y tenerla en observación por 20 minutos, luego de la aplicación de los otros dos frascos del medicamento, de acuerdo con las medidas generales de atención médica para personas picadas de alacrán, sin esperar la evolución del cuadro de salud que presentó luego de la aplicación de faboterápico, debió indicarles de inmediato a los padres de la niña que en ese mismo instante la trasladaran al centro de salud; en este caso, al de San Sebastián Teponahuatlán; toda vez que así lo establece la norma oficial mexicana, la cual señala que el mayor número de defunciones por picadura de alacrán es en niños menores de cinco años, aunado a que Jalisco es un estado con mayor número de mortalidad por la picadura de alacrán.

De igual manera, de acuerdo con el Programa de Acción Específico, Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán 2013-2018, durante 2012, se registraron 313 mil 559 casos de intoxicación por picadura de alacrán en México; y el 99 por ciento se encuentran en 16 entidades federativas, y Jalisco se encuentra en segundo lugar con el mayor número de casos, con 53, 856.⁶

Se advierte también que el auxiliar de la casa de salud de Mesa de San José no tenía el medicamento suficiente para la ocasión, pues a Lidia Carrillo Torres, mamá de la niña (fallecida), también con picadura de alacrán, no pudo aplicársele la dosis suficiente, por lo cual decidió que el suero antialacrán se le aplicara a su niña, y que a ella le colocaran un torniquete en el brazo mientras

⁶ Programa de Acción Específico, Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán 2013-2018. www.cenaprece.salud.gob.mx/.../PAE_PrevencionControlIntoxicacionPicaduraAlacra..., consultado a las 15:38 horas del 6 de diciembre de 2018.

llegaban al centro de salud de San Sebastián Teponahuaxtlán (punto 1 de antecedentes y hechos).

No puede exigirse a la persona inconforme que acredite la falta de atención médica imputable a la autoridad responsable, ya que la carga de la prueba para acreditar un servicio apegado a la norma recae sobre la institución y no así sobre las personas reclamantes, por lo que el argumento de José de Jesús González Curiel, director general de la región sanitaria 1 Norte con sede en Colotlán, debió estar revestido de legalidad y con las pruebas fehacientes para deslindar tales actos atribuidos al personal adscrito a dicha región sanitaria, por los defectos resaltados en el dictamen técnico médico emitido por la Camejal.

Es obligación de los profesionales de instituciones médicas ejercer las prácticas adecuadas para tratar a los enfermos, por lo que el incumplimiento de la NOM-004-SSA3-2012, que regula los elementos y condiciones de un expediente clínico, así como el haber omitido integrar información del mismo, llevaría a una conducta culposa y de responsabilidad en la secuencia del tratamiento que, si así llegara a acreditarse, implicaría una escasa diligencia del personal médico sanitario, por falta de una imperfecta integración del expediente clínico, conforme a la norma ya citada.

Examinada en su conjunto, una buena actuación médica es compleja. Conceptualmente la integran distintas etapas (diagnóstica, terapéutica y recuperatoria). El expediente clínico es parte integral de ese acto médico, pues dicho documento está estrechamente vinculado con las demás actuaciones en la atención del paciente. Con la mala integración y falta de información se incumple con los requisitos, elementos o pautas que marca la NOM aplicable. En el caso que nos ocupa, está debidamente acreditado que al omitir dicha información se omitió también el debido seguimiento en la etapa recuperatoria de la menor fallecida. Con ello se ocasionó un daño de difícil reparación, pues la norma regula el acto médico.

En estos términos, mediante la conducta que se reclama se causó un daño de difícil reparación, como lo es la pérdida de una vida a causa de la omisión del personal médico que brindó la atención primaria a la paciente. Subsiste también una responsabilidad solidaria de la Secretaría de Salud Jalisco, de

acuerdo con los cánones establecidos para el diagnóstico y procedimiento, aplicados a los presente hechos, que ya fueron documentados y revisados.

Para esta Comisión queda acreditado que la conducta del auxiliar de la casa de salud de Mesa de San José y de la médica involucrada del centro de salud de San Sebastián Teponahuatlán, Mezquitic, constituyó violación de los derechos humanos, en especial el de la salud, en perjuicio de la inconforme y de su hija. En este caso, el ejercicio indebido del servicio público derivó en la muerte de una bebé por imprudencia y negligencia.

Ni a la persona inconforme ni a su hija menor de edad se les garantizó la atención médica profesional y de calidad, conforme a los artículos 26, 48 y 95 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que establecen el derecho a recibir una atención médica de calidad, profesional, responsable y con apego a los estándares de calidad vigentes. Para ello, los establecimientos deben operar con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que se requieren y tener los medicamentos necesarios.

El Código Internacional de Ética Médica hace hincapié en la obligación de preservar la vida humana, y la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes establece que el paciente tiene derecho a que la atención médica se la otorgue personal preparado. La citada legislación se aplica con base en los argumentos de la recepción del derecho internacional ya citados en el cuerpo de este apartado.

De tal manera que el auxiliar de salud y la médica involucrada transgredieron los artículos 51 de la Ley General de Salud y 93 de la Ley Estatal de Salud, que garantizan el derecho de los usuarios a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad, además de recibir atención profesional y responsable, así como trato respetuoso y digno por parte de profesionales, técnicos y auxiliares, lo cual, como ha quedado evidenciado, no se les garantizó.

En ese sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que cuando un Estado, en lugar de brindar un servicio de salud pública, provoca por negligencia que una persona pierda la vida, viola el derecho a la vida, ya que su obligación es prevenir, por todos los medios de que disponga,

toda situación que pudiera conducir, por acción u omisión, a la supresión de la vida del usuario de los servicios médicos.

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

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

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

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

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

III. La *accesibilidad* [se refiere al aspecto económico: la asequibilidad]. Los pagos por servicios de atención de la salud y otros servicios relacionados deberán basarse en el principio de equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos.

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

c) La *aceptabilidad*. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados. Es decir, respetuosos de la cultura de las personas, minorías, pueblos y comunidades.

A la par, sensibles a los requisitos del género y del ciclo de vida, deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas.

d) La *calidad*. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.

Ello requiere, entre otras cosas, personal capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado; agua limpia, potable, y condiciones sanitarias adecuadas.

En el caso planteado, el resultado final fue la muerte de una menor de siete meses de nacida por negligencia, omisión o mala praxis del personal de salud dependiente de una entidad gubernamental. En materia de atención de la salud es necesario pasar del discurso sobre el acceso universal a los servicios de salud, a la ejecución de acciones que redunden en un acceso real en los hechos.

Contar con infraestructura no significa por sí solo que se respeten y se cumple con los derechos mencionados, ni que la atención que brindan sea de calidad.

Existe en la práctica evidencia plena sobre la vulnerabilidad de los derechos en el acceso a servicios de salud.

Es un imperativo para el respeto pleno de los derechos humanos que los sistemas de salud ofrezcan servicios efectivos, seguros y eficientes, y responder de manera adecuada a las expectativas de las y los usuarios. La calidad significa también disponer de servicios dignos, tiempos de espera razonables y acceso a las mejores prácticas, medicamentos de última generación y a mecanismos de supervisión del trabajo de quienes trabajan en el sistema de salud.

No puede concebirse un nuevo caso en el estado de Jalisco en el cual una menor de edad, con toda la vida por delante sea llevada a un centro de salud por picadura de alacrán y fallezca por la incapacidad de su personal para darle la atención de calidad a la que tiene derecho.

En virtud de lo señalado en el cuerpo de la presente Recomendación, para esta Comisión es imprescindible hacer el siguiente razonamiento con relación a la reparación del daño.

Reparación del daño

Este organismo sostiene que las violaciones de derechos humanos merecen 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.

Es un principio de derecho que toda violación de una obligación que haya producido un daño comporta el deber de repararlo adecuadamente,⁷ principio que es consagrado en la Convención Americana sobre de Derechos Humanos

⁷ Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, cuyo sustento jurídico se encuentra previsto en el artículo 63.1 de la Convención Americana sobre 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.

en su artículo 63.1. 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.

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.

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

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

Es trascendente que en el citado instrumento internacional se otorga el estado de víctima y por lo tanto, el derecho a la reparación del daño, a quien 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,⁸ que consagran:

⁸ 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.

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.

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 los siguientes:

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, y adjuntó a su informe 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, aprobada el 10 de diciembre de 1948 por la ONU. Nuestro estado de Jalisco, en el artículo 4º de su Constitución Política, reconoce los principios consagrados en dicho documento como derechos de los individuos que se encuentren en esta entidad; y entre otros se prevén:

Artículo 4º. Toda persona, por el sólo hecho de encontrarse en el territorio del Estado de Jalisco, gozará de los derechos que establece esta Constitución, siendo obligación fundamental de las autoridades salvaguardar su cumplimiento. Asimismo, el Estado de Jalisco reconoce, protege y garantiza el derecho a la vida de todo ser humano, al sustentar expresamente que desde el momento de la fecundación entra bajo la protección de la ley y se le reputa como nacido para todos los efectos legales correspondientes, hasta su muerte natural.

Se reconocen como derechos humanos de las personas 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, en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y en los tratados, convenciones o

acuerdos internacionales que el Gobierno Federal haya firmado o los que celebre o de que forme parte; atendiendo al principio del mínimo vital consistente en el eje de planeación democrático por el cual el Estado deberá de crear las condiciones para que toda persona pueda llevar a cabo su proyecto de vida.

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

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

[...]

Dentro del sistema americano, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, documento firmado y ratificado por nuestro país, establece que toda violación de un derecho lleva implícito el deber de repararlo, según lo consagra el artículo 63.1, que 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.

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. 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, retribuye al ofendido, en numerario, el derecho violado. 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.

La reparación del daño es un mecanismo reconocido por el derecho internacional para enfrentar la impunidad en la violación de los derechos humanos; es la justa reparación, facultad otorgada a esta Comisión Estatal de Derechos Humanos por el artículo 73 de la Ley que la rige, y que refiere:

Artículo 73. Una vez agotadas las etapas de integración del expediente de queja, el visitador general deberá elaborar un proyecto de resolución [...] El proyecto de recomendación [...] deberán señalar las medidas que procedan para la efectiva restitución de los derechos fundamentales de los afectados y, en su caso, la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado...

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

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

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

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

Dentro de este rubro podemos identificar específicamente los siguientes aspectos:

- *Daño jurídico*. Es la lesión que sufren las personas en sus derechos. Este daño se ve especialmente reflejado por la violación de las garantías individuales y sociales previstas en la Constitución y en los instrumentos internacionales sobre la materia.
- *Daño moral*. 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.

En algunos de sus criterios, como es el Caso Rodríguez Vera y otros (desaparecidos del palacio de justicia) vs Colombia, sentencia del 14 de noviembre de 2014, la Corte Interamericana ha reiterado la obligación de reparar el daño en los siguientes términos:

543 La reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional requiere, siempre que sea posible, la plena restitución (*restitutio in integrum*), que consiste en el restablecimiento de la situación anterior. De no ser esto factible, como ocurre en la mayoría de los casos de violaciones a derechos humanos, el Tribunal determinará medidas para garantizar los derechos conculcados y reparar las consecuencias que las infracciones produjeron²³. Por tanto, la Corte ha considerado la necesidad de otorgar diversas medidas de reparación, a fin de resarcir los daños de manera integral, por lo que además de las compensaciones pecuniarias, las medidas de restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición tienen especial relevancia por los daños ocasionados¹⁰

¹⁰ Cfr. Caso De la Masacre de las Dos Erres vs Guatemala. Excepción Preliminar. Fondo, reparaciones y costas. Sentencia del 24 de noviembre de 2009. Serie C, núm. 211, párr. 226, y Caso Osorio Rivera y Familiares vs Perú. Excepciones preliminares. Fondo, reparaciones y costas. Sentencia del 26 de noviembre de 2013. Serie C, núm. 274, párr. 236.

544 Este Tribunal ha establecido que las reparaciones deben tener un nexo causal con los hechos del caso, las violaciones declaradas, los daños acreditados, así como las medidas solicitadas para reparar los daños respectivos. Por lo tanto, la Corte deberá observar dicha concurrencia para pronunciarse debidamente y conforme a derecho.¹¹

Es preciso que las 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.

El cumplimiento de esta indemnización tiene el significado de una justa reivindicación y el reconocimiento de la injusticia cometida por omisión, aunado al de una exigencia ética y política del personal del Hospital Regional de Ciudad Guzmán implicado en la presente inconformidad.

Al respecto, la Ley General de Víctimas señala:

Artículo 1. [...]

La presente Ley obliga, en sus respectivas competencias, a las autoridades de todos los ámbitos de gobierno, y de sus poderes constitucionales, así como a cualquiera de sus oficinas, dependencias, organismos o instituciones públicas o privadas que velen por la protección de las víctimas, a proporcionar ayuda, asistencia o reparación integral.

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

Artículo 2. El objeto de esta Ley es:

¹¹ Cfr. Caso Ticona Estrada y otros vs Bolivia. Fondo, reparaciones y costas. Sentencia del 27 de noviembre de 2008. Serie C, núm. 191, párr. 110, y Caso Tarazona Arrieta y Otros vs Perú. Excepción preliminar. Fondo, reparaciones y costas. Sentencia del 15 de octubre de 2014. Serie C, núm. 286, párr. 170.

I. Reconocer y garantizar los derechos de las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos, en especial el derecho a la asistencia, protección, atención, verdad, justicia, reparación integral, debida diligencia y todos los demás derechos consagrados en ella, en la Constitución, en los Tratados Internacionales de derechos humanos de los que el Estado Mexicano es Parte y demás instrumentos de derechos humanos;

[...]

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

Las víctimas tendrán, entre otros, los siguientes derechos:

I. A una investigación pronta y eficaz que lleve, en su caso, a la identificación y enjuiciamiento de los responsables de violaciones al Derecho Internacional de los derechos humanos, y a su reparación integral;

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

[...]

VII. A la verdad, a la justicia y a la reparación integral a través de recursos y procedimientos accesibles, apropiados, suficientes, rápidos y eficaces;

VIII. A la protección del Estado, incluido el bienestar físico y psicológico y la seguridad del entorno con respeto a la dignidad y privacidad de la víctima, con independencia de que se encuentren dentro un procedimiento penal o de cualquier otra índole. Lo anterior incluye el derecho a la protección de su intimidad contra injerencias ilegítimas, así como derecho a contar con medidas de protección eficaces cuando su vida o integridad personal o libertad personal sean amenazadas o se hallen en riesgo en razón de su condición de víctima y/o del ejercicio de sus derechos;

[...]

Capítulo VI

Del derecho a la reparación integral

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

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

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

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

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

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

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

VI. Para los efectos de la presente Ley, la reparación colectiva se entenderá como un derecho del que son titulares los grupos, comunidades u organizaciones sociales que hayan sido afectadas por la violación de los derechos individuales de los miembros de los colectivos, o cuando el daño comporte un impacto colectivo. La restitución de los derechos afectados estará orientada a la reconstrucción del tejido social y cultural colectivo que reconozca la afectación en la capacidad institucional de garantizar el goce, la protección y la promoción de los derechos en las comunidades, grupos y pueblos afectados.

Las medidas colectivas que deberán implementarse tenderán al reconocimiento y dignificación de los sujetos colectivos victimizados; la reconstrucción del proyecto de vida colectivo, y el tejido social y cultural; la recuperación psicosocial de las poblaciones y grupos afectados y la promoción de la reconciliación y la cultura de la protección y promoción de los derechos humanos en las comunidades y colectivos afectados.

[...]

Capítulo III

Medidas de compensación

Artículo 64. La compensación se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la comisión de los delitos a los que se refiere el artículo 68 de este ordenamiento o de la violación de derechos humanos, incluyendo el error judicial, de conformidad con lo que establece esta Ley y su Reglamento. Estos perjuicios, sufrimientos y pérdidas incluirán, entre otros y como mínimo:

I. La reparación del daño sufrido en la integridad física de la víctima;

II. La reparación del daño moral sufrido por la víctima o las personas con derecho a la reparación integral, entendiéndose por éste, aquellos efectos nocivos de los hechos del caso que no tienen carácter económico o patrimonial y no pueden ser tasados en términos monetarios. El daño moral comprende tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas e indirectas, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y toda perturbación que no sea susceptible de medición pecuniaria;

[...]

VI. El pago de los gastos y costas judiciales del Asesor Jurídico cuando éste sea privado;

VII. El pago de los tratamientos médicos o terapéuticos que, como consecuencia del delito o de la violación a los derechos humanos, sean necesarios para la recuperación de la salud psíquica y física de la víctima, y

VIII. Los gastos comprobables de transporte, alojamiento, comunicación o alimentación que le ocasione trasladarse al lugar del juicio o para asistir a su tratamiento, si la víctima reside en municipio o delegación distintos al del enjuiciamiento o donde recibe la atención.

Las normas reglamentarias aplicables establecerán el procedimiento y el monto de gasto comprobable mínimo que no deberá ser mayor al veinticinco por ciento del monto total.

La compensación subsidiaria a las víctimas de los delitos señaladas en el artículo 68 de esta Ley, consistirá en apoyo económico cuya cuantía tomará en cuenta la proporcionalidad del daño y los montos señalados en el artículo 67 de este ordenamiento.

Artículo 65. Todas las víctimas de violaciones a los derechos humanos serán compensadas, en los términos y montos que determine la resolución que emita en su caso:

- a) Un órgano jurisdiccional nacional;
- b) Un órgano jurisdiccional internacional o reconocido por los Tratados Internacionales ratificados por México;
- c) Un organismo público de protección de los derechos humanos;
- d) Un organismo internacional de protección de los derechos humanos reconocido por los Tratados Internacionales ratificados por México, cuando su resolución no sea susceptible de ser sometida a la consideración de un órgano jurisdiccional internacional previsto en el mismo tratado en el que se encuentre contemplado el organismo en cuestión.

Lo anterior sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales y administrativas que los mismos hechos pudieran implicar y conforme lo dispuesto por la presente Ley.

Artículo 68. La Federación y las entidades federativas compensarán de forma subsidiaria el daño causado a la víctima de los delitos considerados como graves en el ámbito de su competencia en aquellos casos en que la víctima haya sufrido daño o menoscabo a su libertad, o si la víctima directa hubiera fallecido o sufrido un deterioro incapacitante en su integridad física y/o mental como consecuencia del delito.

En el ámbito local también se cuenta con la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco, que señala:

Artículo 1. La presente Ley es de orden público, de interés social y de estricta observancia en todo el Estado de Jalisco, en términos de lo dispuesto por los artículos 1º, párrafo tercero, 17 y 20 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Tratados Internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte, la Constitución Política del Estado de Jalisco y demás ordenamientos aplicables.

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

[...]

Artículo 7. Los derechos de las víctimas establecidos en la presente Ley deberán ser interpretados de conformidad con lo dispuesto en la Constitución General, Local, los Tratados Internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte, y los demás ordenamientos jurídicos aplicables en materia de atención a víctimas, favoreciendo la protección integral de sus derechos. Corresponderán a las Víctimas los siguientes derechos:

[...]

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

[...]

Artículo 9. A las víctimas del delito corresponderán los siguientes derechos:

[...]

II. A que se les repare el daño en forma expedita, proporcional y justa en los términos a que se refiere el artículo 43 de esta Ley y de la legislación aplicable. En los casos en que la autoridad judicial dicte una sentencia condenatoria no podrá absolver al responsable de dicha reparación;

Artículo 36. El Estado de Jalisco y sus municipios, tendrán la obligación de garantizar que toda víctima del fuero común y competencia local, reciba los beneficios del desarrollo social conforme a sus necesidades, particularmente para atender a las víctimas que hayan sufrido daños graves como consecuencia del hecho victimizante en el ámbito de competencia local, siempre que esto sea determinado por la Comisión Ejecutiva Estatal.

Artículo 37. Son derechos para el desarrollo social, la educación, la salud, la alimentación, la vivienda, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo, la seguridad social y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de la Constitución Política del Estado de Jalisco, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, la Ley General de Víctimas y lo establecido en la presente Ley.

Capítulo III

Medidas de compensación

Artículo 43. La compensación se otorgará por los daños, perjuicios y pérdidas económicamente evaluables derivadas de la afectación generada por delitos de competencia local o de la violación de derechos humanos a los que se refiere el artículo 47 de esta Ley y su Reglamento. Estos daños, perjuicios y pérdidas incluirán, entre otros y como mínimo:

I. La reparación del daño sufrido en la integridad física de la víctima;

II. La reparación del daño moral sufrido por la víctima o las personas con derecho a la reparación integral, entendiéndose por éste, aquellos efectos nocivos de los hechos del caso que no tienen carácter económico o patrimonial y no pueden ser tasados en términos monetarios;

[...]

VI. El pago de los tratamientos médicos o terapéuticos que, como consecuencia del delito o de la violación a los derechos humanos, sean necesarios para la recuperación de la salud psíquica y física de la víctima, y

VII. Los gastos comprobables de transporte, alojamiento, comunicación o alimentación que le ocasione trasladarse al lugar dónde se encuentre la Agencia del Ministerio Público responsable de la averiguación correspondiente, del juicio o para asistir a su tratamiento, si la víctima reside en municipio o delegación distintos al del enjuiciamiento o donde recibe la atención.

Las normas reglamentarias o lineamientos aplicables establecerán el procedimiento y el monto de gasto comprobable mínimo al que se refiere el presente Artículo, no deberá ser mayor al veinticinco por ciento del monto total tabulado, previo dictamen de la Comisión Ejecutiva Estatal.

La compensación subsidiaria a las víctimas de los delitos señaladas en el artículo 47 de esta Ley, consistirá en apoyo económico cuya cuantía tomará en cuenta la proporcionalidad del daño y los montos señalados en el artículo 46 de este ordenamiento, mismo que será proporcionado cuando lo apruebe la Comisión Ejecutiva Estatal.

Artículo 44. Todas las víctimas del delito o de violaciones a derechos humanos, serán compensadas en los términos de la presente Ley de conformidad con los montos que determine la resolución que en cada caso emita:

I. Un órgano jurisdiccional nacional;

II. Un órgano jurisdiccional internacional o reconocido por los Tratados Internacionales ratificados por México;

III. Un organismo público de protección de los derechos humanos;

IV. Un organismo internacional de protección de los derechos humanos reconocido por los Tratados Internacionales ratificados por México, cuando su resolución no sea susceptible de ser sometida a la consideración de un órgano jurisdiccional internacional previsto en el mismo tratado en el que se encuentre contemplado el organismo en cuestión.

Lo anterior sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales y administrativas que los mismos hechos pudieran implicar y conforme lo dispuesto por la presente Ley.

En los casos de víctimas de delitos se estará a lo dispuesto en los montos máximos previstos en el artículo 46, así como al procedimiento que se determina en la presente Ley y su respectivo Reglamento.

Artículo 47. El Estado compensará de forma subsidiaria el daño causado a la víctima de los delitos considerados como graves en el ámbito de su competencia en aquellos casos en que la víctima haya sufrido daño o menoscabo a su libertad, o si la víctima directa hubiera fallecido o sufrido un deterioro incapacitante en su integridad física y/o mental como consecuencia del delito.

Capítulo IV

De la reparación del daño

Artículo 109. Una vez emitida la determinación y cuantificación por parte de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, en un término no mayor de treinta días hábiles, se liberarán a favor de la víctima los recursos financieros con cargo al Fondo, a través de cheque certificado, y en su caso, por transferencia electrónica.

Artículo 110. Cuando la determinación y cuantificación del apoyo y reparación no haya sido determinada por autoridad judicial u organismo nacional o internacional de protección de los derechos humanos, ésta deberá ser realizada por la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, hasta por el monto establecido en el Artículo 46.

Artículo 111. La reparación del daño deberá cubrirse con todos los servicios establecidos en la presente Ley, y para el caso pago, este será en moneda nacional, de acuerdo a la resolución dictada por la Comisión Ejecutiva Estatal.

Artículo 112. Cuando proceda el pago de la reparación, el fondo registrará la determinación o el hecho que lo motivó y el monto de la indemnización.

De acuerdo con los fundamentos legales transcritos, esta Comisión considera que las omisiones en que incurrieron Amado de la Cruz Vázquez, auxiliar de la casa de salud de la comunidad de Mesa de San José, y la doctora Celina Montes Ponce, médica adscrita al centro de salud de San Sebastián Teponahuatlán, municipio de Mezquitic, quienes atendieron a la (quejosa) y a su hija [...], las cuales se traducen en violaciones de derechos humanos y deben ser reparadas por la Secretaría de Salud Jalisco, que resulta obligada para realizar la reparación integral, incluyendo la compensación a las víctimas.

Reconocimiento de calidad de víctimas

Es por ello que este organismo autónomo de derechos humanos reconoce a la (quejosa), (padre de la fallecida) y su hija [...], de [...] meses de edad, víctimas indirectas y directa, respectivamente, en términos de lo dispuesto en el artículo 4° de la Ley General de Atención a Víctimas y de la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco, las cuales incorporan los estándares más elevados en materia de protección y reparación integral a las víctimas.

Por ello, con fundamento en el artículo 110, fracción VI, y 111 de la Ley General de Víctimas, la institución pública en la que prestan los servicios médicos las autoridades responsables deberá registrar a las víctimas directas e indirectas, así como brindar la atención integral a las personas que corresponda según la propia ley. Este reconocimiento es imprescindible para que obtengan los beneficios que les confiere la ley.

En consecuencia, la Secretaría de Salud Jalisco es la responsable de reparar y proporcionar la atención integral a las víctimas directas e indirectas, y en su caso, la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas podrá hacerlo de forma subsidiaria.

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

IV. CONCLUSIONES

Quedó plenamente acreditado que Amado de la Cruz Vázquez, auxiliar de la casa de salud de Mesa de San José, y la doctora Celina Montes Ponce, adscrita al centro de salud de San Sebastián Teponahuatlán, Mezquitic, de la Secretaría de Salud Jalisco, incurrieron en imprudencia, negligencia e incumplieron con las NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, la NOM-027-SSA3-2013, relativa a la regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica, y la NOM-033-SSA2-2011, referente a la vigilancia, preservación y control de la intoxicación por picadura de alacrán. Estas omisiones se tradujeron en violaciones de los derechos humanos a la legalidad en relación con el debido cumplimiento de la función pública, derecho a la salud y el derecho a la vida de la niña [...], por lo que esta Comisión dicta las siguientes:

Recomendaciones

A la doctora María del Consuelo Robles Sierra, directora del organismo público descentralizado Servicios de Salud, Jalisco:

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

Segunda. Instruya al personal que resulte competente de la administración a su cargo para que se entreviste con las víctimas, madre y padre de la niña fallecida, y les ofrezca atención médica y psicológica especializada, a efecto de que superen el trauma o afectaciones emocionales que pudieran estar sufriendo con motivo del hecho victimizante en el que se violaron derechos humanos, y que trajo como consecuencia el fallecimiento de su hija. Para lo anterior deberá entablarse comunicación a efecto de que previo su consentimiento, se acuerden los mecanismos de atención en su lugar de residencia, atención que debe proporcionarse por el tiempo que resulte necesario, incluyendo el pago de los

medicamentos que en se requieran. De igual forma, se les deberá proporcionar la orientación jurídica necesaria para el debido ejercicio de sus derechos como víctimas, así como el acceso a los programas sociales que resulten procedentes.

Tercera. Gire instrucciones a personal asignado para que inicie, integre y resuelva procedimiento administrativo en contra de la médica Celina Montes Ponce, adscrita al centro de salud de San Sebastián Teponahuatlán, municipio de Mezquitic, quien atendió medicamento a la niña [...] (fallecida), para que se imponga la sanción que conforme a derecho corresponda. Se hace hincapié en que durante la sustanciación del procedimiento debe garantizarse su derecho de audiencia y defensa.

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

Cuarta. Gire instrucciones a quien corresponda, para que se anexe copia de la presente Recomendación al expediente personal de Amado de la Cruz Vázquez, quien funge como auxiliar de salud en la localidad Mesa de San José, municipio de Mezquitic, para que obre como antecedente de haber violado derechos humanos de la peticionaria.

Quinta. Gire instrucciones a quien corresponda para que realice las acciones pertinentes de enlace con el auxiliar de salud Amado de la Cruz Vázquez, de la localidad Mesa de San José, municipio de Mezquitic, y en forma permanente se le proporcione la capacitación respectiva, mediante la cual se le informe sobre el protocolo al que deberá ajustarse en casos como el presente, y, en caso de que proceda, valore la necesidad de dar capacitación alterna a otra persona de la misma localidad. Lo anterior, de acuerdo con los usos y costumbres de la población mencionada.

Sexta. Instruya a quien corresponda, para que se dote de medicamento suficiente para picadura de alacrán en las comunidades de pueblos originarios, y continuamente se realice vigilancia, para evitar la falta de dicho medicamento, y

de esa manera, evitar que se susciten hechos como el que fue materia de investigación en este caso.

Séptima. Como medidas de no repetición:

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

b) Se elaboren y ejecuten los protocolos de actuación para los servidores públicos del área de Urgencias de los distintos hospitales y centros de salud del estado, a fin de que especifiquen los pasos y los requisitos mínimos que deben cubrir en casos de personas en situaciones como la que se analizó en la presente queja.

c) Gire instrucciones a todo el personal del centro de salud de San Sebastián Teponahuatlán, municipio de Mezquitic, respecto de la obligatoriedad en la aplicación de las normas oficiales mexicanas NOM-004-SSA3-2012, relativa al expediente clínico, y NOM-033-SSA2-2011, referente a la vigilancia, preservación y control de la intoxicación por picadura de alacrán. En su caso, se les capacite y se realicen inspecciones permanentes para garantizar su cumplimiento.

d) Gire instrucciones a quien corresponda para que continuamente se emprendan campañas mediante las cuales informen a los pobladores de la región norte sobre las medidas y estrategias individuales, así como en el interior de sus viviendas, para reducir el riesgo de ser picado por un alacrán, de acuerdo con la NOM-033-SSA2-2011. Al igual que se realicen pláticas de salud y prevención en la comunidad, en las cuales les informen los síntomas de la picadura de alacrán y gravedad con base en los mismos.

Esta institución deberá hacer pública la presente Recomendación y podrá darla a conocer a los medios de comunicación, de acuerdo con los artículos 79 de la ley que rige su actuación y 120 de su Reglamento Interior.

Con fundamento en los artículos 72, párrafo segundo, y 77 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, se informa a la autoridad a la que se dirige que tiene un término de diez días hábiles, contados a partir de la fecha en que se le notifique, para que informe a este organismo si la acepta o no; en caso afirmativo, esta Comisión estará únicamente en espera de las constancias que acrediten su cumplimiento, las cuales deberán presentarse dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de aceptación.

De no ser aceptada o cumplida, la autoridad o servidor público deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, y con base en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 71 bis de la ley de esta institución, la Comisión podrá solicitar al Congreso del Estado que comparezca ante dicho órgano legislativo a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

Las recomendaciones de esta Comisión pretenden ser un sustento ético y de exigencia para las autoridades y la ciudadanía en la resolución de problemas cotidianos que impliquen un abuso de las primeras y, por ello, una violación de derechos. Es compromiso de este organismo coadyuvar con las autoridades, orientarlas y exigirles que su actuación refleje la alta investidura que representan en un Estado constitucional y democrático de derecho.

Atentamente

Doctor Alfonso Hernández Barrón
Presidente

Esta es la última hoja de la Recomendación 48/2018, que consta de 76 páginas.