

EXPEDIENTE No.: ****
QUEJOSA/VÍCTIMA: QV1
RESOLUCIÓN: RECOMENDACIÓN
78/2015
AUTORIDAD
DESTINATARIA: SECRETARÍA DE SALUD
DEL ESTADO DE
SINALOA

Culiacán Rosales, Sin., a 15 de diciembre de 2015

DR. ERNESTO ECHEVERRÍA AISPURO,
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE SINALOA.

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa (CEDH), con fundamento en lo dispuesto en los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º; 2º; 3º; 4º Bis y 77 Bis de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1º; 2º; 7º, fracciones I, II y III; 16, fracción IX; 28; 55; 57; 58; 59 y 61 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa, así como 1º; 4º; 77, párrafo cuarto; 94; 95; 96; 97 y 100 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente número ****, que derivó de la queja presentada por QV1, los cuales han sido calificados como violatorios de derechos humanos cometidos en su perjuicio.

Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad de conformidad con lo dispuesto en los artículos 5, párrafo segundo y 51, ambos de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sinaloa y 10 de su reglamento interno. Dichos datos se pondrán en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que ésta dicte las medidas de protección correspondientes, y visto los siguientes:

I. HECHOS

Que el día 10 de septiembre de 2014, QV1 presentó escrito de queja ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en el cual hizo valer violaciones a derechos humanos cometidas en su perjuicio.

En dicho escrito la quejosa refirió que el día 23 de enero de 2014 acudió al Centro de Salud Urbano ****, en la colonia del mismo nombre, de esta ciudad de Culiacán, Sinaloa, a realizarse el estudio de Papanicolaou, para lo cual se le tomó la muestra respectivamente.

Agregó que aproximadamente a los 25 días de la toma de muestra para el estudio del citado examen, regresó al Centro de Salud por los resultados y le informaron que aún no los tenían, dejando pasar 15 días más, volvió a preguntar por los estudios realizados obteniendo la misma respuesta, que en cuanto los tuvieran se comunicarían con la agraviada.

Igualmente hizo del conocimiento que a dicha clínica acudió por otras situaciones de salud y nunca le informaron nada de los estudios, siendo hasta transcurridos 8 meses, personal del Centro de Salud se puso en contacto con ella para que acudiera a la clínica a recoger los resultados donde le fue informado que había salido positivo con el virus del papiloma.

Finalmente manifestó que la tardanza para notificarle los resultados ocasionó que tardara en recibir la atención médica adecuada, dando como consecuencia que le sacaran la matriz.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

1. Queja presentada por QV1 el día 10 de septiembre del año 2014 ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

2. Oficio número **** de fecha 11 de septiembre de 2014, por el que se solicitó información sobre los hechos a AR1.

3. Con oficio sin número de fecha 23 de septiembre de 2014, el Director del Centro de Salud **** remitió la información solicitada, en la que agregó lo siguiente:

- Que en fecha 23 de enero de 2014, QV1 acudió a ese Centro de Salud para la realización de citología cervical y detección oportuna de virus de papiloma humano;
- Que una vez tomada la muestra transcurren alrededor de 10 a 15 días para enviarse a Jurisdicción Sanitaria al departamento de cáncer de la mujer y éste, a su vez, la remite al laboratorio estatal, emitiendo la interpretación de la muestra el día 26 de febrero de 2014;

- Que el citado Centro de Salud recibió los resultados el día 12 de marzo de 2014;
- Que una vez recibidos los resultados personal de enfermería realizó cuatro llamadas telefónicas al número celular de la agraviada sin lograr localizarla porque enviaba a buzón de voz, llamadas que se hicieron en los meses de marzo, abril y mayo;
- Que ante la imposibilidad para localizarla por ese medio optaron por realizar visita domiciliaria el día 5 de junio de 2014, sin dar con el domicilio bajo el argumento de que el número de casa que proporcionó la agraviada en el llenado del formato previo al examen era incorrecto;
- Que ante tales circunstancias el día 8 de septiembre de 2014 la quejosa acudió por los resultados;
- Que lo que la agraviada denunció ante este Organismo Estatal fue el mal llenado de la solicitud y que no se dio una comunicación asertiva entre el personal de enfermería responsable de la toma de la citología cervical.

4. Una vez analizada la información descrita en el punto anterior, con oficio número **** de fecha 29 de septiembre de 2014, se solicitó a AR1 elementos de prueba sobre las llamadas telefónicas que refirió haber realizado a la quejosa con el propósito de notificarle el resultado de los estudios.

Igualmente en el mismo oficio se le solicitó hiciera llegar las pruebas concernientes a la visita realizada al domicilio de la agraviada con el mismo propósito.

5. Con oficio sin número de fecha 6 de octubre de 2014, se recibió la información por parte del Encargado del Centro de Salud Urbano ****, agregando al mismo copia certificada de la solicitud de toma de citología cervical, de la solicitud de virus de papiloma humano, de las constancias que derivaron de las llamadas telefónicas realizadas a la agraviada y el aviso de notificación de la visita domiciliaria.

6. Acta circunstanciada en la que se dejó asentado que las constancias que obran agregadas en el expediente que ahora se resuelve se remitieron al médico que presta sus servicios para esta Comisión Estatal a efecto de obtener su opinión médica.

7. En fecha 13 de noviembre de 2015, se hizo constar la recepción de la opinión médica realizada por el médico que presta los servicios para este Organismo Estatal.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El día 23 de enero de 2014, QV1 acudió al Centro de Salud Urbano **** a realizarse la citología cervical y detección oportuna de virus de papiloma humano.

El resultado de dicho estudio fue positivo y a pesar de ello le fue notificado en el mes de septiembre del mismo año, esto es, ocho meses después, lo que evitó que el diagnóstico fuera tratado médicamente de manera oportuna.

Tales hechos, como consecuencia de la falta de atención médica oportuna le ocasionó, entre otras cosas, hemorragias y derivado de ello se encuentra programada para extraerle la matriz.

IV. OBSERVACIONES

Antes de analizar los elementos de convicción con los que cuenta esta Comisión Estatal, es importante hacer algunas consideraciones respecto al derecho de protección de la salud.

El derecho a la protección de la salud que tiene todo ser humano a disfrutar de un funcionamiento fisiológico óptimo, implica a su vez el derecho a recibir una asistencia médica eficiente y de calidad de parte de los servidores públicos pertenecientes al sector salud, como por las instituciones privadas cuya supervisión corre a cargo del Estado.

Implica una permisión para el titular, quien tiene la libertad de acceder a los servicios de asistencia médica siguiendo los requerimientos establecidos por la ley, pero en cuanto al servidor público impone una obligación de no interferir o impedir el acceso a dichos servicios, de realizar una adecuada prestación y en su caso supervisión de los mismos.

En cuanto al acto, implica una conducta de un servidor público que niegue, impida o interfiera en la posibilidad del individuo de acceder a los servicios de salud, una 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, o bien que conlleve a una prestación deficiente.

Así entonces al analizar los elementos allegados al expediente número **** con los que cuenta esta Comisión Estatal se logró la convicción de que en el caso planteado por QV1 se actualizan violaciones a derechos humanos, consistentes en la protección al derecho de la salud derivado de una negligencia médica.

DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Derecho a la protección de la salud

HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Negligencia médica

De acuerdo al informe que remitió AR1, se advierte que QV1 acudió a dicho centro en fecha 23 de enero de 2014 para la realización de citología cervical y detección oportuna de virus de papiloma humano.

Igualmente informa que una vez tomada la muestra se envió al laboratorio estatal por parte de la Jurisdicción Sanitaria ****, recibiendo los resultados el Centro de Salud el día 12 de marzo de 2014, esto es, un mes y 19 días después de haber acudido para la realización de dicho examen; sin embargo, le fue notificado hasta los ocho meses después y lo más grave aún fue que el resultado era positivo.

El resultado de los estudios médicos fueron analizados por el médico que presta los servicios para esta Comisión Estatal, determinando que como consecuencia de la notificación tardía del resultado positivo del virus del papiloma humano, retrasó que esta enfermedad fuera tratada médicamente y evitar consecuencias como en la que ahora se encuentra la agraviada, que es necesario la extracción de la matriz.

Es importante señalar que la protección jurídica al derecho de la salud y el respeto a la dignidad humana son las coordenadas básicas que regulan las cuestiones comprendidas dentro de la responsabilidad médica.

El bienestar implica la adaptación integral del medio físico, biológico y social en que el individuo vive y realiza sus actividades; ambos, salud y bienestar, deben gozar de la protección del Estado en un doble aspecto:

Como un bien jurídicamente tutelado, en el sentido de que todo daño que se produzca en la salud del individuo será sancionado desde el campo del derecho penal y reparado o indemnizado en el plano civil, y

Como valor, frente al cual el Estado debe organizar y/o fiscalizar un sistema de prevención, tratamiento y rehabilitación, en los supuestos que la salud se altere por factores personales, socio-ambientales, laborales, etcétera.

Así la praxis médica se fundamenta sobre el conocimiento de las ciencias médicas.

Por lo tanto, cuando se violen normas del adecuado ejercicio profesional queda configurada la mala praxis, la cual se entiende como la omisión por parte del médico de prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con su paciente, omisión que da como resultado cierto perjuicio a éste, o también cuando el médico a través de un acto propio de su actividad y en relación causal y con culpa produce un daño determinado en la salud de un individuo.

Es por ello que el no ceñirse a las normas establecidas originando un perjuicio, hace al médico responsable de su conducta y de los daños que ocasiona.

Indudablemente la tardanza para hacer llegar los resultados de los estudios a la agraviada por el personal médico del Centro de Salud Urbano ****, incurrieron en negligencia médica violentando el derecho humano de la quejosa, ya que debido a su falta de cuidado tuvo como consecuencia el hecho de que ahora se encuentra en la necesidad de que le sea extraída la matriz.

Así entonces, resulta necesario destacar lo que en el apartado de su introducción la Norma Oficial Mexicana **** para la regulación de los Servicios de Salud establece, que para la atención médica se proporcione con calidad, eficiencia y equidad, es necesario que las instituciones de salud de los sectores público, social o privado cumplan con los requisitos necesarios para el funcionamiento correcto de los servicios, así como se cumplan las características y los perfiles que cada puesto demanda, con énfasis en las capacidades técnicas y se cuente con el conocimiento de los procesos idóneos para otorgar la atención médica.

Amén de que su aplicación es de carácter obligatorio en todos sus aspectos, tanto para los establecimientos médicos como para los encargados de ejercer esta profesión.

Ahora bien, de la opinión emitida por el médico que presta sus servicios para este Organismo Estatal refiere que de haberse notificado los resultados de los estudios a la agraviada en tiempo y forma hubieran evitado que a la fecha en que la presente resolución se emite, sea necesario que le extraigan la matriz. Dicha situación pudo haberse evitado si el personal del Centro de Salud Urbano **** hubiese atendido de manera puntual lo que establece la NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino en su contenido general.

La norma referida hace referencia a que el cáncer cérvico uterino ocupa el primer lugar en incidencia causada por tumores malignos y el tercero en mortalidad relacionada con las neoplasias malignas en la población en general. En consecuencia y concordancia con lo anterior, los resultados de QV1 debieron entregarse en tiempo y forma a efecto de atenderse médicamente de manera oportuna e inmediata, contrario a ello, se encuentra en una posición en la que para alcanzar un grado de salud aceptable, porque no será el idóneo, deberán de sacarle la matriz.

Ante tales acciones y omisiones el personal médico contribuyó a que la agravada se encuentre en las condiciones de salud ya descritas.

Así entonces, el actuar del personal del Centro de Salud Urbano **** violentaron diversos ordenamientos jurídicos, estatales, nacionales e internacionales, los cuales a continuación se señalan:

Como primer término dejaremos claro el concepto de negligencia médica:

“La negligencia de un profesional de la salud puede incluir un error en el diagnóstico, tratamiento o control de una enfermedad y/o errores quirúrgicos, situaciones éstas que se agravan con la inadecuada administración del hospital o del establecimiento donde presta sus servicios”.¹

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

“Artículo 4°. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.”

Ley General de Salud:

“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.

¹ RÍOS Estavillo, Juan José y Bernal Arellano Jhenny Judith. *Hechos violatorios de Derechos Humanos en México*. Edit. Porrúa-Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, México, 2010, p. 115

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

I. El Bienestar físico y mental del hombre, para contribuir el ejercicio pleno de sus capacidades.

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

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

Artículo 3. En los términos de esta ley, es materia de salubridad general:
.....

IV. La atención materno-infantil.
.....

Artículo 23. Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.”

Ley de Salud del Estado de Sinaloa:

“Artículo 1º. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud, consagrado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sus disposiciones son del orden público, de interés social y de observancia general en la entidad, establece la competencia que en materia de salud corresponde al Estado de Sinaloa y regula:

I. Las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado;

II. La competencia concurrente del Estado con la Federación en materia de salubridad general;

III. La forma en que los municipios prestarán y controlarán los servicios de salud; y

IV. Las obligaciones de las dependencias y entidades públicas, privadas y de la población en general para cumplir con los objetivos de la presente ley.

Artículo 2°. Son finalidades de la presente ley:

- I. El bienestar físico y mental del género humano, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La protección y la prolongación de la vida humana así como el mejoramiento de su calidad;
- III. La protección y el enriquecimiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población, en la preservación, conservación y restauración de la salud;
- V. El acceso a los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente, las necesidades de la población;
- VI. El conocimiento de los servicios de salud para su adecuado aprovechamiento y uso; y
- VII. El desarrollo de la enseñanza, la investigación científica y tecnológica para la salud.”

En el ámbito internacional México ha ratificado los siguientes instrumentos en materia de derechos humanos que incluyen el derecho a la protección de la salud, mismos que se analizan con posterioridad:

1. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre;
2. La Declaración Universal de Derechos Humanos;
3. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales;
4. El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”.

En el artículo 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que a la letra dice:

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

El Estado Mexicano es Parte de este Pacto, con lo que se ha comprometido a garantizar para sus habitantes el más alto nivel posible de salud física y mental.

Al respecto la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente, adoptada por la 34ª Asamblea Médica Mundial Lisboa, Portugal, septiembre/octubre de 1981 y enmendada por la 47ª Asamblea General Bali, Indonesia, Septiembre de 1995:

Principio 1. Derecho a la atención médica de buena calidad:

“a) Toda persona tiene derecho, sin discriminación, a una atención médica apropiada.
.....

c) El paciente siempre debe ser tratado respetando sus mejores intereses. El tratamiento aplicado debe ser conforme a los principios médicos generalmente aprobados.

d) La seguridad de localidad siempre debe ser parte de la atención médica y los médicos, en especial, deben aceptar la responsabilidad de ser los guardianes de la calidad de los servicios médicos.
.....”

Igualmente, el Código Internacional de Ética Médica adoptado por la 3ª Asamblea General de la Asamblea Médica Mundial en octubre de 1949, que establece como deber de los médicos en general: actuar sólo en el interés del paciente cuando preste atención médica que pueda tener el efecto de debilitar la condición mental y física del paciente.

En relación con lo anterior, el 11 de agosto de 2000, la Organización de las Naciones Unidas emitió la Observación General 14, relacionada con el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. En ésta se señala, entre otras cosas, lo siguiente:

“Párrafo 1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente...
.....

Párrafo 8. El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos...”

En cambio entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

.....

Párrafo 12. El derecho a la salud en todas sus formas y todos sus niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un Estado Parte:

a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas...

Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud...personal médico y profesional capacitado..."

De igual forma, todo paciente tiene derecho a recibir un correcto diagnóstico y la atención necesaria durante su enfermedad, y en caso de que esto no le pueda ser brindado, se le remita a otro médico, para que obtenga la atención adecuada, a fin de no incurrir en responsabilidad o negligencia, de conformidad con los artículos 51 y 89 de la Ley General de Salud y 21 y 49 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, circunstancia que en diversas ocasiones no se actualiza, debido a las diversas acciones y omisiones por parte de los servidores públicos encargados de brindar la atención oportuna.

Igualmente resulta importante señalar que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, emitió la Recomendación General número 15, sobre el Derecho a la Protección de la Salud, de fecha 23 de abril de 2009, en la que se afirma que el derecho a la protección de la salud debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, y que el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice, y la efectividad de tal derecho demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad (física, económica y acceso a la información), aceptabilidad, y calidad.

Así, la conducta del personal médico del Centro de Salud Urbano **** de AR1 y AR2, no fue eficaz ni profesional y sus omisiones vulneraron el derecho a la protección de la salud de QV1, entre otras cuestiones por el hecho de no observar una norma de carácter público y obligatoria para toda persona que

presta los servicios de salud, por los razonamientos señalados en líneas anteriores, dejando mucho que desear su actuar en sus funciones siendo una materia tan delicada e importante.

Al personal encargado de prestar los servicios de salud definitivamente debe formarse, obviamente, en las áreas específicas de cada disciplina, pero también debe conocer las implicaciones legales de su trabajo, que conozca cuáles son las posibilidades de su vinculación, sus facultades y obligaciones jurídicas.

En ocasiones nos encontramos que como los profesionales sanitarios carecen de una cátedra inicial sobre derechos humanos, muchas veces no conocen la dimensión tan profunda tanto desde el punto de vista jurídico como ontológicamente hablando de todos y cada uno de estos derechos.

Muchas veces se piensa que prácticamente los únicos derechos del paciente son el derecho a la vida y a la salud, que son fundamentales, eso no tiene lugar a dudas, y de ahí se considera que los otros son secundarios, cuando sabemos que no es así.

Además, la conducta llevada a cabo por el personal en cita, contravinieron, entre otras cuestiones, las siguientes disposiciones legales: los artículos 2º, fracciones I y II; 3º, fracción IV; 27, fracción IV; 32; 33, fracciones I y II de la Ley General de Salud, así como 74 y 75, de la Ley de Salud para el Estado de Sinaloa, relacionado con el derecho a la protección de la salud, y con dicha actuación incurrieron en el probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en los artículos 15, fracción XXVII y 34, fracción III de la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa.

No debemos olvidar que la gestión eficiente de los servicios públicos es una función que debe garantizar el Estado a través de la contratación de personal calificado, con vocación, con conocimientos y disposición para prestar tal o cual servicio.

En este sentido es importante precisar que por derecho a la protección de la salud, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, se entiende un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de una enfermedad o dolencia; es decir, que una visión integral de la salud supone que todos los sistemas y estructuras que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, deben tener en cuenta las implicaciones y el impacto de sus actividades en la salud y el bienestar individual y colectivo.

Al respecto los instrumentos internacionales contemplan lo siguiente:

Declaración Universal de los Derechos Humanos:

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

Convención Americana de los Derechos del Hombre:

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

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

“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”.

Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, sociales y Culturales:

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

Aunado a todo lo anterior, la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que reconoce al derecho a la salud como un “derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos”, señala lo siguiente:

... “El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

El concepto del "más alto nivel posible de salud" tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con los que cuenta el Estado, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud... “

En esa misma Observación General, se señalan los elementos esenciales e interrelacionados que forman parte del derecho a la salud, entre otros, los siguientes:

“c) aceptabilidad: Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y estar concebidos para mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

d) calidad: Los establecimientos, bienes y servicios de salud, deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobado y en buen estado, así como las condiciones sanitarias adecuadas...”.

Por estas razones y al tener como marco el artículo 1° de la Constitución Política del Estado de Sinaloa, que precisa como objetivo último en la entidad federativa la protección de la dignidad humana y la promoción de los derechos fundamentales que le son inherentes, así como el artículo 4° Bis, segundo párrafo, que afirma que los derechos humanos tienen eficacia directa y vinculación a todos los poderes públicos, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa se permite formular a usted, Secretario de Salud del Estado de Sinaloa, como autoridad superior jerárquica, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Instruya a quien corresponda, a efecto de proceder a indemnizar a QV1 en los términos que establece la Corte Interamericana de Derechos Humanos, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron AR1 y AR2, que intervinieron en el caso, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación y se envíen a esta Comisión Estatal las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Dicha indemnización deberá consistir mínimamente en proporcionar la atención médica gratuita de la agraviada, asumir los gastos que se originen derivados de dicha atención, así como reparar el daño de manera integral.

SEGUNDA. Con el propósito de evitar en lo futuro que se susciten casos como el analizado, resulta indispensable que se instruya a quien corresponda para que se impartan cursos de vocación, servicio y capacitación así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, sobre todo por lo que hace a la obtención del consentimiento informado de los pacientes, esto con el objetivo de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento y, envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado, y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se inicie procedimiento administrativo para efecto de derivar responsabilidades con tal carácter a los servidores públicos que resulten responsables por los actos y omisiones señaladas en el cuerpo de la presente resolución. Recomendando en este tenor, se remitan a esta CEDH las constancias de inicio, evolución, resolución y aplicación de las sanciones que conforme a derecho procedan.

VI. NOTIFICACIÓN Y APERCIBIMIENTO

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otra autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

Notifíquese al doctor Ernesto Echeverría Aispuro, Secretario de Salud del Estado de Sinaloa, de la presente Recomendación, misma que en los archivos de esta Comisión quedó registrada bajo el número 78/2015, debiendo remitírsele con el oficio de notificación correspondiente una versión de la misma con firma autógrafa del infrascrito.

Que de conformidad con lo estatuido por el artículo 58 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, dentro de un plazo de cinco días hábiles computable a partir del día hábil siguiente de aquél en que se haga la notificación respectiva, manifieste a esta Comisión si acepta la presente Recomendación, solicitándosele expresamente que en caso negativo, motive y fundamente debidamente la no aceptación; esto es, que exponga una a una sus contra argumentaciones, de modo tal que se demuestre que los razonamientos

expuestos por esta Comisión carecen de sustento, adolecen de congruencia o, por cualquiera otra razón, resulten inatendibles.

Todo ello en función de la obligación de todos de observar las leyes y específicamente, de su protesta de guardar la Constitución lo mismo la General de la República que la del Estado, así como las leyes emanadas de una y de otra.

También se le hace saber que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tuvo una importante reforma en materia de derechos humanos, la cual fue publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el pasado 10 de junio de 2011.

El segundo párrafo del apartado B del artículo 102 de la misma, expresamente señala hoy día:

“Los organismos a que se refiere el párrafo anterior, formularán recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos. Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.”

Asimismo lo dispuesto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su reforma de fecha 10 de junio de 2011, que menciona en su artículo 1° que 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.

El artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que 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, aquellas autoridades a quienes se les dirija una Recomendación de parte de esta autoridad constitucional en derechos humanos, deben constreñirse a señalar que tiene por aceptada o no dicha Recomendación, más no señalar que la aceptan parcialmente.

En ese sentido, tanto la no aceptación como la aceptación parcial, se considera como una negación al sistema no jurisdiccional de protección de los derechos humanos previsto en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 1° Bis y 77 Bis de la Constitución Política del Estado, ya que se traduce en la no aceptación del mencionado pronunciamiento.

Esta posible actitud de la autoridad destinataria evidenciaría una falta de compromiso con la cultura de la legalidad, así como a una efectiva protección y defensa de los derechos humanos y en consecuencia demuestra también el desprecio a la obligación que tienen de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con lo que establece el artículo 1 de la Constitución Nacional.

En este orden de ideas, las recomendaciones emitidas por los organismos públicos defensores de los derechos humanos del país, requieren, además de la buena voluntad, disposición política y mejores esfuerzos de las autoridades a quienes se dirigen, ser aceptadas y cumplidas conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, reconocidos en el párrafo tercero, del multicitado artículo 1° constitucional.

Es importante mencionar que de una interpretación armónica al artículo 58 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos y 100, párrafo tercero del Reglamento Interno de la misma, cuando una autoridad o servidor público acepta una recomendación, asume el compromiso de dar a ella su total cumplimiento.

Ahora bien y en caso de aceptación de la misma, deberá entregar dentro de los cinco días siguientes las pruebas correspondientes a su cumplimiento.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Estatal de los

Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública precisamente esa circunstancia.

Notifíquese a la señora QV1, en su calidad de agraviada, de la presente Recomendación, remitiéndole con el oficio respectivo un ejemplar de esta resolución con firma autógrafa del infrascrito para su conocimiento y efectos legales procedentes.

EL PRESIDENTE

DR. JUAN JOSÉ RÍOS ESTAVILLO