



Recomendación 45/2006

Síntesis: El 14 de enero de 2005, el señor Édgar Mondragón Bustamante presentó ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora un escrito de queja por presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de su menor hijo, quien en vida llevara el nombre de Ismael Mondragón Molina. En su escrito señaló su inconformidad con la actuación que, el 15 de diciembre de 2004, el personal médico del Hospital Infantil del estado de Sonora observó antes y después de la intervención quirúrgica que le practicaron en el cráneo a su descendiente, lo cual ocasionó que éste falleciera en la misma fecha, conforme al certificado de defunción expedido por la Secretaría de Salud el fallecimiento ocurrió por choque cardiogénico, depresión miocardia por tiopental, morcelación de cráneo con colocación de placa y craneosinostosis; hechos que el quejoso hizo del conocimiento del Ministerio Público y dio inicio a la averiguación previa C.I. 3907/2004, dentro de la cual los médicos legistas de la Procuraduría General de Justicia del estado concluyeron que la causa de la muerte fue paro cardiorrespiratorio por edema cerebral posquirúrgico, y que el procedimiento quirúrgico al que fue sometido el menor fue muy extenso para su constitución física, y generó edema cerebral por lo amplio de las osteotomías realizadas, además de la compresión cerebral a nivel frontal y parietal izquierdo, consideraron que existieron elementos para determinar negligencia en la atención médica.

Por lo anterior, la Comisión Estatal inició el expediente CEDH/II/22/01/050/2005, y al acreditar violación a los Derechos Humanos, relativos al derecho a la vida y protección a la salud en agravio del menor Ismael Mondragón Molina, el 2 de agosto de 2005 dirigió al Secretario de Salud del estado la Recomendación 07/2005.

El 9 de marzo de 2006, la Comisión Estatal notificó al señor Édgar Mondragón Bustamante las actuaciones que la Secretaría de Salud del estado había realizado para dar cumplimiento a la Recomendación, y al manifestar éste su inconformidad, en la misma fecha presentó el recurso de impugnación, siendo recibido en esta Comisión Nacional el 2 de mayo de 2006, radicándose el expediente 2006/167/1/RI.

Del análisis practicado a las evidencias se observó que el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de esa entidad, mediante el oficio 085/2005, comunicó al Organismo Local que aceptaba la Recomendación, y en relación con el primer punto precisó que instruyó al Subsecretario de Salud para que con el titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo investigaran las causas del fallecimiento del menor; respecto del punto dos manifestó que giró instrucciones al Director General del citado hospital para que procediera a la suspensión provisional del doctor José Manuel Orozco Vázquez, hasta en tanto no se resolviera su situación legal, y por lo que respecta al neurocirujano Mario Gabriel Guevara Barraza, indicó que desde el 1 de febrero de 2005 se dio de baja, y en lo referente al tercer punto precisó que se contaba con programas para mejorar la calidad de los servicios de dicho hospital.

No obstante lo anterior, esta Comisión Nacional observó que el primer punto se encuentra parcialmente cumplido, ya que en ningún momento se notificó al titular del Órgano Interno de Control señalado dicha Recomendación; sin embargo, ese Órgano abrió un expediente para investigar conductas que impliquen alguna irregularidad prevista en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del estado, para aplicar las sanciones correspondientes. Asimismo, observó que el segundo punto también fue parcialmente cumplido, toda vez que no proporcionó a esta Comisión Nacional copia de los oficios que se enviaron a los titulares de otras instituciones de salud pública del estado, a través de los cuales les comunicara que los referidos doctores deberían estar separados provisionalmente de los servicios que pudieran prestar en esas instituciones, mientras no se determinara su situación jurídica relacionada con la Recomendación 07/2005.

Respecto del tercer punto quedó evidenciado que desde la aceptación de la Recomendación el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud comunicó a la Comisión Estatal que el Hospital Infantil ya contaba con un programa para la mejora continua de la calidad, y mediante el oficio SSP/SSS/DGJ/0686/05 remitió al Organismo Local copia del mismo, en el cual se señalan evaluaciones realizadas de marzo a agosto de 2005, sin que se observe ninguna acción con posterioridad a la fecha de aceptación de la Recomendación.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional considera que el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora no ha dado cumplimiento a la Recomendación 07/2005, y ha conculcado en perjuicio del señor Édgar Mondragón Bustamante los derechos de legalidad y seguridad jurídica previstos en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como las disposiciones

relacionadas con el derecho a la vida y la protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10.1, y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, preceptos que ratifican lo dispuesto por el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que señala que el Estado debe garantizar a las personas el disfrute de un servicio médico de calidad, y debe adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

En consecuencia, esta Comisión Nacional, el 21 diciembre de 2006, declaró insuficiente el cumplimiento de la Recomendación 07/2005, emitida por la Comisión Estatal, y por ello, mediante la Recomendación 45/2006, se le solicitó al Gobernador del estado de Sonora gire instrucciones al Secretario de Salud en esa entidad federativa para que a la brevedad se dé cumplimiento a la Recomendación 07/2005, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora el 2 de agosto de 2005, así como el seguimiento al procedimiento administrativo iniciado por el titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo del Hospital Infantil del estado de Sonora en contra de los servidores públicos de ese nosocomio, y se informe a esta Comisión Nacional sobre la resolución final que se emita en el procedimiento; asimismo, gire instrucciones para que se otorgue la reparación del daño ocasionado a los familiares del menor que en vida llevó el nombre de Ismael Mondragón Molina, como consecuencia de la responsabilidad institucional.

México, D. F., 21 de diciembre de 2006

Sobre el recurso de impugnación del señor Édgar Mondragón Bustamante

Ing. Eduardo Bours Castelo,

Gobernador constitucional del estado de Sonora

Distinguido señor Gobernador:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 3o., párrafo cuarto; 6o., fracción V; 15, fracción VII; 55; 61; 62; 63; 64; 65, y 66, inciso d), de la Ley de esta Comisión Nacional, en relación con los diversos 159, fracción III; 160; 167, y 168, de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2006/167/1/RI, relacionados con el recurso de impugnación interpuesto por el señor Édgar Mondragón Bustamante, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 14 de enero de 2005, el señor Édgar Mondragón Bustamante presentó ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora un escrito de queja por presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de su menor hijo, quien en vida llevara el nombre de Ismael Mondragón Molina, en la cual señaló su inconformidad con la actuación que el 15 de diciembre de 2004 el personal médico del Hospital Infantil del estado de Sonora observó antes y después de la intervención quirúrgica que le practicaron en el cráneo a su descendiente, lo cual ocasionó que éste falleciera en la misma fecha, conforme al certificado de defunción expedido por la Secretaría de Salud, por choque cardiogénico, depresión miocardia por tiopental, morcelación de cráneo con colocación de placa y craneosinostosis.

Por lo anterior, el quejoso hizo del conocimiento del Ministerio Público el 18 de diciembre de 2004 tales hechos, dando lugar al inicio de la averiguación previa C.I. 3907/2004, dentro de la cual fue practicada, el 24 de diciembre de 2004, al cadáver del menor Ismael Mondragón Molina una autopsia médico-legal, en la que médicos legistas del Departamento de Medicina Legal de la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora concluyeron que, con base en los hallazgos macroscópicos encontrados durante

la autopsia médico-legal, la causa de la muerte fue paro cardiorrespiratorio por edema cerebral posquirúrgico.

Asimismo, dichos médicos legistas concluyeron, en la pericial médica del 28 de febrero de 2005, que el procedimiento quirúrgico al que fue sometido el menor Ismael Mondragón Molina, de un año y 11 meses de edad, fue muy extenso para la constitución física del menor, quien tuvo poca tolerancia al trauma quirúrgico y su organismo no respondió como se hubiera deseado, y que ese tipo de procedimiento quirúrgico, per se, generó edema cerebral por lo amplio de las osteotomías realizadas, además de la compresión cerebral a nivel frontal y parietal izquierdo, y con base en lo anterior consideraron que, desde el punto de vista médico-legal, existieron elementos periciales para considerar que sí hubo negligencia en la atención médica prestada al menor.

B. Por lo anterior, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora dio inicio al expediente CEDH/II/22/01/050/2005 y solicitó los informes correspondientes al Director del Hospital Infantil del estado y al agente tercero del Ministerio Público del Fuero Común, y al tener acreditada la violación a los Derechos Humanos relativos al derecho a la vida y protección a la salud cometidos en agravio del menor Ismael Mondragón Molina, el 2 de agosto de 2005 dirigió al Secretario de Salud del estado de Sonora la Recomendación 07/2005, en los términos siguientes:

PRIMERA. Que de inmediato instruya al órgano administrativo que corresponda para que se investiguen los hechos relacionados con el fallecimiento del menor Ismael Mondragón Molina en el Hospital Infantil del estado de Sonora; los servicios de salud que se le prestaron por cada uno de los médicos que en ellos intervinieron y el trato de los profesionales, técnicos y auxiliares del Hospital Infantil del estado de Sonora que se brindó a los padres del menor, señores Édgar Mondragón Bustamante y Elizabeth Molina Hernández, antes y después del fallecimiento de su menor hijo, determinándose el grado de responsabilidad de cada uno de los involucrados conforme a cada uno de los ordenamientos legales aplicables, incluidas las Normas Oficiales Mexicanas, y en su oportunidad se les impongan las sanciones que legalmente les correspondan en términos de lo dispuesto por la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del estado y Municipios, con independencia de las sanciones penales a las que se hagan acreedores en virtud de los hechos que se investigan por el Ministerio Público del Fuero Común.

SEGUNDA. En virtud de la gravedad de los hechos denunciados donde perdiera la vida el menor Ismael Mondragón Molina, instruya a quien legalmente le

corresponda a fin de que provisionalmente y hasta en tanto se resuelva en definitiva su situación legal, se separen del servicio que prestan en el Hospital Infantil del estado y cualquier otra institución de Salud Pública dependiente del estado, a los médicos que de manera directa participaron en la intervención quirúrgica practicada al menor fallecido.

TERCERA. Se sirva instruir a quien corresponda para que a la brevedad posible, en términos de lo que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley de Salud y demás ordenamientos legales, establezcan programas tendientes a mejorar los servicios de salud que presta el Hospital Infantil del Estado, a fin de que los usuarios cuenten con la certeza de que recibirán un trato digno y éticamente responsable.

C. Mediante el oficio 085/05, del 18 de agosto de 2005, el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del estado de Sonora informó a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora la aceptación de la Recomendación 07/2005 y, mediante el oficio SSP/SSS/DGJ/0686/05, del 13 de septiembre de 2005, remitió al Organismo Local las pruebas correspondientes al cumplimiento de la citada Recomendación.

D. El 9 de marzo de 2006, personal de la Comisión Estatal notificó al señor Édgar Mondragón Bustamante las actuaciones que la Secretaría de Salud del estado de Sonora había realizado para dar cumplimiento a los puntos de la Recomendación, y al manifestar su inconformidad con ello, en la misma fecha presentó el recurso de impugnación ante dicho Organismo Local.

E. El 2 de mayo de 2006, esta Comisión Nacional recibió, vía fax, copia del escrito de impugnación que el 9 de marzo del año en curso presentó el señor Édgar Mondragón Bustamante ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, en el cual manifestó su inconformidad en el cumplimiento que las autoridades de la Secretaría de Salud en esa entidad federativa han dado a la Recomendación 07/2005, emitida por el Organismo Local.

F. Por lo anterior, en esta Comisión Nacional se radicó el recurso de impugnación con el expediente 2006/167/1/RI, y se solicitó al Secretario de Salud y al Secretario de la Contraloría General, ambos del estado de Sonora, así como al titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo del Hospital Infantil en esa entidad federativa, el informe correspondiente, obsequiándose lo requerido, cuya valoración se precisa en el capítulo de observaciones del presente documento.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

A. El escrito de impugnación del 8 de marzo de 2006, suscrito por el señor Édgar Mondragón Bustamante, recibido vía fax en esta Comisión Nacional el 2 de mayo de 2006.

B. El oficio PCEDH/201/06, recibido en esta Comisión Nacional el 2 de junio de 2006, por medio del cual el Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora remitió original del escrito de inconformidad suscrito por el señor Édgar Mondragón Bustamante, y proporcionó copia certificada del expediente CEDH/II/22/01/050/2005, de cuyo contenido destaca lo siguiente:

1. La copia de la queja que por escrito presentó el señor Édgar Mondragón Bustamante el 14 de enero de 2005, ante esa instancia local en contra de servidores públicos del Hospital Infantil del estado de Sonora por la actuación negligente e irregular que observaron antes y después de la operación que el 15 de diciembre de 2004 practicaron a su menor hijo Ismael Mondragón Molina.

2. La copia de la averiguación previa C.I.3907/04, iniciada el 20 de diciembre de 2004 por la Agencia Investigadora del Ministerio Público del Fuero Común, en el Hospital Infantil del estado, en contra de quien resulte responsable por el delito de negligencia médica y/o lo que resulte, cometido en perjuicio de Ismael Mondragón Molina, dentro de la cual destacan:

a) La autopsia médico-legal practicada el 24 de diciembre de 2004 al cadáver del menor Ismael Mondragón Molina, en la cual médicos legistas del Departamento de Medicina Legal de la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora concluyeron que la causa de la muerte del menor fue paro cardiorrespiratorio por edema cerebral posquirúrgico.

b) La pericial médica del 28 de febrero de 2005, en la cual los citados médicos legislas concluyeron que desde el punto de vista médico-legal existieron elementos periciales para considerar que sí hubo negligencia en la atención médica prestada al menor Ismael Mondragón Molina.

3. La copia de la Recomendación 07/2005, del 2 de agosto de 2005, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora.

4. La copia del oficio 085/05, del 18 de agosto de 2005, suscrito por el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, mediante el cual informó al Organismo Local la aceptación de la Recomendación.

5. La copia del oficio SSP/SSS/DGJ/0686/05, del 13 de septiembre de 2005, signado por el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, mediante el cual proporcionó a la Comisión Estatal información sobre los puntos sugeridos en la Recomendación 07/2005.

6. La copia del oficio UAJ/923/05, del 10 de noviembre de 2005, suscrito por la Directora General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Sonora, por medio del cual solicitó una prórroga al Organismo Local para dar información sobre los avances de la investigación de los hechos que motivaron el fallecimiento del menor Ismael Mondragón Molina.

C. El oficio UAJ/492/06, del 24 de mayo de 2006, signado por el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, a través del cual rindió un informe a esta Comisión Nacional sobre la inconformidad planteada por el recurrente y proporcionó diversa documentación relacionada con los puntos sugeridos en la Recomendación 07/2005.

D. El oficio S-920/2006, del 26 de junio de 2006, suscrito por el Secretario de la Contraloría General del estado de Sonora, por medio del cual informó a esta Comisión Nacional que esa Secretaría no recibió notificación ni documento alguno correspondiente a la Recomendación 07/2005, por lo que no ha iniciado procedimiento administrativo relacionado con ella.

E. El oficio OC y DA-HIES453/06, del 7 de julio de 2006, signado por el titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo del Hospital Infantil del estado de Sonora, a través del cual comunicó a esta Comisión Nacional que esa dependencia no fue notificada de la Recomendación 07/2005; no obstante, ese Órgano de Control inició una investigación de los hechos.

F. El acta circunstanciada del 12 de julio de 2006, que elaboró personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la cual se asentó que el 9 de marzo de 2006 el señor Édgar Mondragón Bustamante fue notificado por un Visitador de la Comisión Estatal sobre las acciones realizadas por la Secretaría de Salud en el estado de Sonora, para el cumplimiento de la Recomendación 07/2005.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 15 de diciembre de 2004, al menor Ismael Mondragón Molina se le practicó una cirugía craneal en el Hospital Infantil del estado de Sonora, y falleció en la misma fecha, por lo cual, al considerar el señor Édgar Mondragón Bustamante que existió una irregular atención médica del personal médico de ese hospital que atendió a su descendiente, el 14 de enero de 2005 presentó una queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, iniciándose el expediente CEDH/II/22/01/050/2005.

De la investigación realizada por la Comisión Estatal se pudo acreditar que hubo violaciones a los Derechos Humanos, relativos al derecho a la vida y protección a la salud del menor Ismael Mondragón Molina, y el 2 de agosto de 2005 dirigió al Secretario de Salud del estado de Sonora la Recomendación 07/2005, la cual fue aceptada el 18 del mes y año citados.

No obstante lo anterior, el 9 de marzo de 2006 el recurrente Édgar Mondragón Bustamante, al ser informado por personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora de las acciones realizadas por la Secretaría de Salud en esa entidad federativa para el cumplimiento de la Recomendación 07/2005, manifestó su desacuerdo con ello, por lo cual presentó su recurso de impugnación, mismo que fue recibido en esta Comisión Nacional el 2 de mayo del presente año.

IV. OBSERVACIONES

De análisis lógico-jurídico practicado al conjunto de evidencias que integran el presente recurso, esta Comisión Nacional pudo acreditar la violación a los Derechos Humanos relativos al derecho a la vida y protección a la salud, cometidos en perjuicio del menor Ismael Mondragón Molina, por personal del Hospital Infantil del estado de Sonora, en virtud de las siguientes consideraciones:

La Comisión Estatal estimó que la conducta del doctor José Manuel Orozco Vázquez, así como la del personal médico del Hospital Infantil del estado de Sonora que participó en la operación del menor, resultaba un hecho grave, ya que con su actuación violentaron lo dispuesto en los artículos 4o, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3, 19, 28 y 38 de la Ley de Salud para el Estado de Sonora, en los cuales se señalan que toda persona tiene derecho a la salud, que corresponde al estado la prestación de ese servicio y que los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportuna, atención profesional, así como un trato respetuoso y digno del personal profesional, técnico y auxiliares; además, estimó que se contravino lo dispuesto en el artículo 63 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de

Sonora. Por ello, el 2 de agosto de 2005 emitió la Recomendación 07/2005, la cual dirigió al Secretario de Salud del estado de Sonora.

El 18 de agosto de 2005, el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del estado de Sonora, mediante el oficio 085/2005, comunicó al Organismo Local que aceptaba la Recomendación 07/2005, y en relación con el primer punto de lo sugerido, precisó que instruyó al Subsecretario de Salud para que conjuntamente con el titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo del Hospital Infantil de esa entidad federativa, de la Directora General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría y personal técnico, investigaran a fondo las causas del fallecimiento del menor Ismael Mondragón Molina; respecto al punto dos, manifestó que giró instrucciones al Director General del citado hospital para que procediera a la suspensión provisional del doctor José Manuel Orozco Vázquez, hasta en tanto no se resolviera su situación legal, y en cuanto al doctor Mario Gabriel Guevara Barraza, neurocirujano, indicó que desde el 1 de febrero de 2005 se dio de baja, y en lo referente al tercer punto precisó que se contaba con programas para mejorar la calidad.

No obstante lo anterior, del contenido de las documentales que integran el recurso de impugnación, así como de la información proporcionada por el titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo del Hospital Infantil del estado de Sonora, a esta Comisión Nacional le quedó evidenciado que hasta la fecha en que se emite el presente documento el primer punto de la Recomendación 07/2005 se encuentra parcialmente cumplido, ya que de lo manifestado a través del oficio OC y DA-HIES453/06, del 7 de julio de 2006, por ese servidor público, se puntualizó que a esa dependencia en ningún momento se le notificó la Recomendación 07/2005, pero que independiente de lo anterior ese órgano investigador abrió un expediente en relación con los hechos, a fin de determinar si existen conductas que impliquen alguna irregularidad prevista en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y los Municipios de esa entidad federativa, para aplicar las sanciones correspondientes; sin embargo, no se proporcionó a esta Comisión Nacional copia del acuerdo de inicio del expediente de investigación, ni de las diligencias que se han practicado en el mismo.

En ese orden de ideas, para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido el hecho de que el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del estado de Sonora haya aceptado la Recomendación 07/2005 desde el 18 de agosto de 2005, y que no obstante ello no hubiera notificado inmediatamente esa Recomendación al Órgano Interno de Control que resultara competente para que éste, con base en sus facultades legales, realizara la

investigación correspondiente y, en su caso, aplicara las sanciones que resulten en términos de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Sonora, al personal del Hospital Infantil de esa entidad federativa relacionados con los hechos de los cuales se dolió el señor Édgar Mondragón Bustamante, ya que hasta el mes de julio de 2006, con motivo de la solicitud de información que esta Comisión Nacional formuló al titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo del Hospital Infantil del estado de Sonora, fue como se dio por enterado de las probables irregularidades administrativas que se imputaron a los servidores públicos, y por ello abrió un expediente para investigar esos hechos; sin embargo, y a fin de que las conductas que se atribuyeron al personal médico del citado hospital no queden impunes, esta Comisión Nacional estima que deberán practicarse a la brevedad las diligencias que sean necesarias para la integración del expediente y, además, se informe sobre la determinación final que se emita en el mismo.

Por otra parte, en relación con el segundo punto de la Recomendación 07/2005, de las documentales que integran el recurso de inconformidad y de la información enviada por el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del estado de Sonora a esta Comisión Nacional, se evidenció que ese punto de la Recomendación se encuentra parcialmente cumplido, pues aun cuando por oficio SSP/SSS/DGJ/0686/05, del 13 de septiembre de 2005, ese servidor público proporcionó a la Comisión Estatal copia del oficio HIES-DG 635/05, del 8 de agosto de 2005, por medio del cual el Director General del Hospital Infantil de esa entidad federativa, notificó al doctor José Manuel Orozco Vázquez que a partir de esa fecha quedaba suspendido provisionalmente de sus labores en ese hospital, hasta que no se resolviera su situación legal, relacionada con los hechos en los que perdió la vida el menor Ismael Mondragón Molina, y además, informó que el doctor Mario Gabriel Guevara Barraza, neurocirujano, desde el 1 de febrero de 2005 dejó de laborar en ese hospital, debido a que presentó su renuncia, sin embargo, no proporcionó a esta Comisión Nacional copia de los oficios que se enviaron a los titulares de otras instituciones de salud pública del estado de Sonora, a través de los cuales les comunicara que los referidos doctores deberían estar separados provisionalmente de los servicios que pudieran prestar en esas instituciones, mientras no se determinara su situación jurídica relacionada con la Recomendación 07/2005.

Respecto del tercer punto de la Recomendación 07/2005, cabe señalar que de las documentales que integran el recurso de impugnación quedó evidenciado que no se ha dado cumplimiento al mismo, ya que desde la aceptación de la Recomendación, el 18 de agosto de 2005, el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora comunicó a la Comisión

Estatat que el Hospital Infantil de esa entidad federativa ya contaba con programas para la mejora continua de la calidad, que comprendía atención médica efectiva, calidad personal y actividades de programas internos, y por oficio SSP/SSS/DGJ/0686/05, del 13 de septiembre de 2005, ese servidor público remitió al Organismo Local protector de Derechos Humanos copia de ese programa, en el cual se señalan evaluaciones que se realizaron en ese nosocomio del mes de marzo a agosto de 2005, sin que se observe alguna acción realizada con posterioridad al 18 de agosto de 2005, fecha de aceptación de la Recomendación.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional considera que una Recomendación aceptada debe cumplirse en forma completa y satisfactoria en todos y cada uno de sus puntos, pero, en el presente caso, lamentablemente el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, con su omisión no ha dado cumplimiento de manera suficiente al contenido de la Recomendación 07/2005, por lo que se violan en perjuicio del señor Édgar Mondragón Bustamante los derechos de legalidad y seguridad jurídica previstos en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que de las evidencias que el Organismo Local se allegó se desprenden elementos que evidenciaron violaciones a los Derechos Humanos relativos al derecho a la vida y protección a la salud del menor Ismael Mondragón Molina por personal médico del Hospital Infantil del estado de Sonora, al no investigarse y sancionarse las conductas cometidas por los servidores públicos involucrados, y al no tomarse las medidas que la instancia local recomendó se propiciaría la impunidad de los actos de los que se dolió el quejoso.

Además, se desatendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y la protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado mexicano a su población, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos, preceptos que ratifican lo dispuesto por el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en cuanto al reconocimiento por parte del Estado a las

personas al disfrute de un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

Por otra parte, si bien una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, el Sistema No Jurisdiccional de Defensa y Protección de Derechos Humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 45, párrafo segundo, de la Ley que Crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 2081 y 2086 del Código Civil para el Estado de Sonora, prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los Derechos Humanos atribuible a un servidor público del estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales, y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado.

En consecuencia, esta Comisión Nacional, con fundamento en el artículo 66, inciso d), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, declara la insuficiencia en el cumplimiento de la Recomendación 07/2006, emitida por la Comisión Estatal, y por ello se permite formular respetuosamente a usted, señor Gobernador del estado de Sonora, no como autoridad responsable, sino como superior jerárquico, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva girar sus instrucciones al Secretario de Salud en esa entidad federativa para que a la brevedad se dé cumplimiento en sus puntos a la Recomendación 07/2005, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora el 2 de agosto de 2005, así como seguimiento al procedimiento administrativo iniciado por el titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo del Hospital Infantil del estado de Sonora en contra de los servidores públicos de ese nosocomio, y se informe a esta Comisión Nacional sobre la resolución final que se emita en el procedimiento.

SEGUNDA. Gire las instrucciones correspondientes para que se otorgue la reparación del daño ocasionado a los familiares del menor que en vida llevó el nombre de Ismael Mondragón Molina, como consecuencia de la responsabilidad institucional, en los términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación.

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 de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación se envíe a esta Comisión Nacional dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se requiere de usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional