



SÍNTESIS: El 28 de enero de 2009 la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero radicó, con el número de expediente CODDEHUM-VG/018/2009-II, la queja presentada por V1, en la que, en términos generales, manifestó que el 16 de mayo de 2008, a causa de un accidente en su domicilio, sufrió de una luxación y fractura leve en el tobillo izquierdo, por lo que acudió al Hospital General de Chilapa de Álvarez, Guerrero, en donde AR1, quien se encontraba en el Área de Urgencias de dicho nosocomio, le colocó un yeso y le señaló de manera verbal que acudiera a revisión en seis semanas, por lo que el 2 de julio de 2008 fue revisada por SP1, especialista en traumatología, quien le señaló que su lesión no había evolucionado de manera correcta, pues AR1 había omitido verificar la colocación del yeso con una placa de RX, por lo que tuvo que ser operada, sin embargo, a la fecha presenta molestias al caminar, pues SP1 le señaló que debido a que el hueso había quedado mal colocado tendría secuelas de por vida.

El 22 de febrero de 2010, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero emitió la Recomendación 015/2010, dirigida al Secretario de Salud de esa entidad, en la que se solicitó iniciar y determinar el procedimiento administrativo que establece la Ley de Responsabilidad de los Servidores Públicos del estado en contra de AR1, médico cirujano adscrito al Hospital General de Chilapa de Álvarez, Guerrero, por violación al derecho a la salud en agravio de la peticionaria V1, debiendo informar a esa Comisión del inicio hasta la determinación que se emita en el procedimiento citado.

Asimismo, se le recomendó proveer lo conducente para proceder a la reparación del daño, de conformidad con los términos especificados en la última parte de las consideraciones jurídicas del presente documento, por violación al derecho a la salud en agravio de la señora V1, debiendo informar a esa Comisión de las acciones realizadas para el cumplimiento de este punto resolutivo y girar las instrucciones correspondientes a efectos de que se garantice que el Hospital General de Chilapa de Álvarez, Guerrero, en el Servicio de Urgencias, se cuente con personal que cumpla con el perfil que las normas exigen, para que se eviten casos como el que motiva la presente Recomendación y así garantizar que los usuarios que soliciten servicio de urgencias sean atendidos de manera expedita, eficiente y eficaz, con el manejo que las condiciones del caso requiera. Debiendo informar a esta Comisión de las acciones realizadas para el cumplimiento de este punto resolutivo.

La Recomendación en cita fue aceptada parcialmente, ya que la autoridad se negó a reparar el daño ocasionado a la señora V1. En consecuencia, se

interpuso un recurso de impugnación en contra de tal negativa, el cual quedó registrado con el número CNDH/2/2010/152/RI.

De las evidencias recabadas por esta Comisión Nacional se advierte que los agravios expresados fueron fundados y procedente , y que la Comisión Local fundó y motivó correctamente la Recomendación 015/2010, ya que el personal médico adscrito al Hospital General de Chilapa de Álvarez, Guerrero, que atendió a la señora V1 violentó en perjuicio de ésta el derecho a la protección de la salud, que en la especie consistió en negligencia médica y omitir proporcionar atención médica adecuada, lo que tuvo como consecuencia que la recurrente presente secuelas irreparables para caminar al no haber sido atendida con eficacia en la fractura de tobillo izquierdo, por lo que los citados servidores públicos son responsables de vulnerar lo dispuesto en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o. de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 1o., y 2o., fracciones I y V, de la Ley General de Salud, y 2o. de la Ley 159 de Salud del Estado de Guerrero, que en términos generales señalan que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Este Organismo Nacional observa que AR2, mediante un oficio del 5 de marzo de 2010, señaló que aceptaba el primer y tercer punto resolutivo de la Recomendación 015/2010, para lo cual instruyó al personal respectivo para dar cumplimiento a dichos puntos.

No obstante lo anterior, cabe señalar que la aceptación parcial no se prevé en la legislación aplicable, ya que de acuerdo con el artículo 134, primer párrafo, del Reglamento Interno de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, la autoridad destinataria de una Recomendación está obligada a responder si la acepta o no, es decir, que de manera lisa y llana realizará el pronunciamiento respectivo, sin que exista posibilidad jurídica de manifestar, tal como lo hizo AR2, que aceptó únicamente las recomendaciones Primera y Tercera.

Asimismo, se advierte que AR2 se niega a aceptar el punto dos de la Recomendación 015/2010, argumentando que por el momento se trata de una presunta responsabilidad, mas no definitiva, por lo que se harán las investigaciones correspondientes a través de la Contraloría Interna, la que emitirá una resolución administrativa de carácter definitivo en estricto apego a Derecho.

Al respecto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos estima que si bien es cierto el Organismo Local recomendó a la referida autoridad ordenar la realización de los trámites administrativos correspondientes a efecto de

indemnizar a V1, también lo es que se pasó por alto el hecho de que el estado de Guerrero no cuenta con una Ley de Responsabilidad Patrimonial.

En este orden de ideas, al remitir al artículo 113 y no existir la legislación reglamentaria, el Organismo Estatal formula una Recomendación de cumplimiento imposible. Asimismo, ignoró que, atendiendo al origen del daño causado, es decir, una violación al derecho humano a la salud, dicha medida no constituye el único mecanismo reparador, por lo que como Organismo Defensor de los Derechos Humanos tenía la obligación de referirse a la reparación del daño sustentada en el Sistema de Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos que su propio ordenamiento prevé en el artículo 131, fracción VIII, del Reglamento Interno de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero.

En efecto, la reparación del daño por violación a los Derechos Humanos es un término genérico que puede abarcar diversos aspectos, entre los cuales se encuentra la indemnización, sin embargo, restringirla a la adopción de esa medida pecuniaria limitaría el derecho que tiene toda persona a que le sea reparada la violación a los Derechos Humanos a través de otras vías.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó al Gobernador Constitucional del estado de Guerrero que gire las instrucciones necesarias a quien corresponda para que se acepte y dé cumplimiento total a la Recomendación 015/2010, dirigida al Secretario de Salud del Gobierno de Guerrero y emitida el 22 de febrero de 2010 por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero; que gire las instrucciones necesarias a efectos de que se repare el daño ocasionado a V1, por medio de apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios, hasta su total restablecimiento, y que inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente en contra del Secretario de Salud en el estado, por los actos y omisiones precisados en el capítulo de observaciones de este documento y, en su oportunidad, se informe a esta Comisión Nacional desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo, así como la resolución que se emita, por no rendir los informes requeridos, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y las constancias que le sean solicitadas.

RECOMENDACIÓN 13/2011

SOBRE EL CASO DEL RECURSO DE IMPUGNACIÓN DE V1

México, D.F., a 29 de marzo de 2011

C. P. CARLOS ZEFERINO TORREBLANCA GALINDO GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO

Distinguido señor:

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; 1, 3, último párrafo, 6, fracciones IV y V, 15, fracción VII, 24, fracción IV, 55, 61, 62, 63, 64, 65 y 66, inciso a) y b), de la Ley de esta Comisión Nacional, en relación con los diversos 159, fracción IV, 160, 162, 167, 168 y 170 de su reglamento interno, ha examinado los elementos de prueba contenidos en el expediente CNDH/2/2010/152/RI, relacionado con el recurso de impugnación sobre el caso de V1, en virtud de la no aceptación y la insuficiencia que presentó en el contenido de la recomendación 015/2010, que formulara la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero (CODDEHUM), al secretario de Salud de ese estado.

Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos materia de esta recomendación, a fin de evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4º, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147 de su reglamento interno. Los datos se pondrán en conocimiento de las autoridades recomendadas, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo compromiso de que éstas dicten las medidas de protección correspondientes, y visto los siguientes:

I. HECHOS

El 28 de enero de 2009 en la CODDEHUM, se registró con el número de expediente CODDEHUM-VG/018/2009-II la queja de V1, en la que hace valer que el 16 de mayo de 2008, a causa de un accidente en su domicilio sufrió una luxación y fractura leve en el tobillo izquierdo, por lo que acudió al Hospital General de Chilapa de Álvarez, Guerrero, de la Secretaría de Salud en esa entidad federativa, en el que AR1, quien se encontraba en el servicio de

Urgencias de dicho nosocomio, le colocó un yeso y le señaló de manera verbal que acudiera a revisión en seis semanas.

El 2 de julio de 2008 V1 regresó al mismo hospital en el que esta vez fue revisada por SP1, especialista en traumatología, quien le señaló que su lesión no había evolucionado de manera correcta, pues AR1 había omitido verificar la colocación del yeso con una placa de RX, por lo que tendría que ser operada el 7 de julio de 2008; sin embargo, luego de la intervención y hasta la fecha, V1 presenta molestias al caminar, pues según lo advertido por SP1 tendrá secuelas de por vida, debido a que el hueso quedó mal colocado.

Una vez que la CODDEHUM realizó las investigaciones correspondientes, y al acreditar violación al derecho humano a la protección a la salud de V1, el 22 de febrero de 2010, dirigió a AR2, la recomendación 015/2010 en la que solicitó lo siguiente:

“PRIMERA. Se le recomienda respetuosamente a usted, AR2 gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que se inicie y determine el procedimiento administrativo que establece La Ley de Responsabilidad de los Servidores Públicos del Estado, en contra de AR1, médico cirujano adscrito al hospital general de Chilapa de Álvarez, Guerrero, por violación al derecho a la salud en agravio de la peticionaria V1. Debiendo informar a esta Comisión del inicio hasta la determinación que se emita en el procedimiento citado.

SEGUNDA. Se recomienda también a usted, C. AR2 provea lo conducente para que se proceda a la reparación del daño, de conformidad con los términos especificados en la última parte de las consideraciones jurídicas del presente documento, por violación al derecho a la salud en agravio de V1. Debiendo informar a esta Comisión de las acciones realizadas para el cumplimiento de este punto resolutivo.

TERCERA. Asimismo, se recomienda a usted, señor AR2 gire sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que se garantice que en el hospital general de Chilapa de Álvarez, Guerrero, en el área de urgencias se cuente con personal que cumpla con el perfil que las normas exigen, para que se eviten casos como el que motiva la presente recomendación y así garantizar que los usuarios que soliciten servicio de urgencias sean atendidos de manera expedita, eficiente y eficaz, con el manejo que las condiciones del caso requiera. Debiendo informar a esta Comisión de las acciones realizadas para el cumplimiento de este punto resolutivo.”

El 22 de febrero de 2010, la Comisión Estatal notificó la citada recomendación a AR2, el que mediante el oficio 0190 de 5 de marzo de 2010 manifestó que aceptaba los puntos recomendatorios primero y tercero, no así el segundo

argumentando que derivado de que se trataba de una presunta responsabilidad, se harían las investigaciones correspondientes a través de la Contraloría Interna y, una vez realizadas se emitiría una resolución administrativa de carácter definitiva en estricto apego a derecho, para determinar el pago de la reparación del daño.

El 8 de junio de 2010, se recibió en esta Comisión Nacional el oficio 616/2010 suscrito por la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Estatal, a través del cual remite el escrito que presentó el 21 de mayo del año en cita V1, en el que se interpone recurso de impugnación en relación a la no aceptación de la recomendación 015/2010, por parte de AR2, lo que dio origen al expediente de impugnación CNDH/2/2010/152/RI.

Mediante oficio 32677, de 24 de junio de 2010, la Comisión Nacional solicitó a AR2 un informe fundado y motivado sobre las causas por las cuales no se aceptó el punto recomendatorio segundo.

Con oficio 698 de 13 de agosto de 2010, AR2 solicitó a esta Comisión Nacional copia del escrito por el que V1 interpuso el recurso de impugnación, por lo que el 20 de agosto y 14 de septiembre de 2010, se le remitió vía fax la copia del escrito de referencia, lo que consta en actas circunstanciadas.

El 21 de septiembre, 4 y 12 de octubre de 2010, personal de esta institución hizo constar en las actas circunstanciadas correspondientes las diligencias telefónicas y actuaciones realizadas por esta Comisión Nacional para la integración del expediente, particularmente para obtener información sobre la respuesta a la solicitud de informe.

El 8 de diciembre de 2010 se recibió el oficio C.S.P.S.V.:241/11/2010, por el que la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió un dictamen médico respecto del caso de V1.

Hasta la fecha de emisión de la presente recomendación no se ha recibido respuesta alguna por parte de la Secretaría de Salud en el estado de Guerrero.

II. EVIDENCIAS

1. Copia certificada del expediente de queja CODDEHUM-VG/018/2009-II, integrado por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, de cuyo contenido destacan las siguientes constancias:

A. Escrito de queja interpuesto por V1 el 28 de enero de 2009.

B. Acta circunstanciada de 29 de enero de 2009, en la que consta la ratificación de la queja que V1 formuló ante personal del organismo local.

C. Certificado médico elaborado el 17 de febrero de 2009 por una perito médico adscrita a la Comisión Estatal, en el que consta que la agraviada presentaba dos cicatrices a nivel de la articulación del tobillo izquierdo, producto de una corrección quirúrgica y otra de la inmovilización de la fractura con aplicación de férula de yeso, encontrándose con una funcionalidad del 80% de su articulación.

D. Informe remitido a la comisión estatal el 19 de febrero de 2009 por AR2.

F. Opinión médica elaborada el 20 de febrero de 2009 por una perito médico adscrita al organismo local, en la que concluyó que la atención que brindaron los médicos del nosocomio de Chilapa de Álvarez, Guerrero a V1 no fue la adecuada, y que hubo negligencia médica, ya que la férula de yeso no fue el procedimiento correcto para corregir la fractura, pues, en su caso, debió inmovilizar el pie para después canalizarla al servicio de Ortopedia.

E. Copia del expediente clínico de V1, que destaca la atención que se le brindó a V1, en el servicio de urgencias del Hospital de Chilapa de Álvarez, Guerrero, así como por el área de ortopedia.

G. Declaraciones rendidas por AR1 ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, en relación con la atención médica brindada a V1.

H. Declaraciones de T1, T2, T3 y T4, ofrecidas por V1 y rendidas ante la comisión local el 2 de junio de 2009.

I. Declaración de T5 ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero el 28 de agosto de 2009.

J. Recomendación 015/2010 emitida por el organismo local el 22 de febrero de 2010, dirigida a AR2.

K. Oficio de 5 de marzo de 2010 en el que el titular de la citada dependencia señaló la aceptación únicamente del primer y tercer punto resolutivo.

2. Escrito de recurso de impugnación interpuesto el 21 de mayo de 2010, por V1 en contra de la no aceptación del segundo punto de la referida recomendación, por la autoridad destinataria de la misma.

3. Oficio 0698, de 13 de agosto de 2010, mediante el cual AR2 solicita a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se remita copia del recurso de impugnación presentado por V1 a efecto de estar en posibilidades de dar cumplimiento al informe solicitado.

4. Acta circunstanciada de 21 de septiembre de 2010, mediante la cual personal de este organismo nacional requiere a la Secretaría de Salud en el estado de Guerrero rinda el informe solicitado.
5. Actas circunstanciadas de 4 y 12 de octubre de 2010, a través de las que personal de este Comisión Nacional solicita a la Secretaría de Salud del Gobierno del estado de Guerrero la información relacionada con la recomendación 015/2010.
6. Solicitud de dictamen a la Coordinación de Servicios Periciales de la Segunda Visitaduría General de 9 de noviembre de 2010.
7. Dictamen médico C.S.P.S.V.-241/11/10, de 7 de diciembre de 2010, en el que un perito de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional concluyó que la atención proporcionada por AR1 no fue la adecuada para la atención de la fractura que presentó V1, toda vez que las secuelas que presenta son consecuencia directa de una mala atención médica.
8. Actas circunstanciadas de 12 y 24 de enero de 2011, mediante las cuales se requiere nuevamente la información a la Secretaría de Salud del Gobierno del estado de Guerrero.
9. Acta circunstanciada de 9 de febrero de 2011, en la que se hace constar la solicitud de información formulada a la Secretaría de Salud del Gobierno del estado de Guerrero.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 22 de febrero de 2010, agotados los medios de investigación respectivos, el organismo local emitió la recomendación 015/2010, dirigida a AR2. Dicha resolución no fue aceptada en sus términos, pues la autoridad destinataria respondió que aceptaba el primer y tercer punto resolutivo, más no el relativo al otorgamiento de una indemnización a V1. Por tal motivo, ésta interpuso el recurso de impugnación que fue radicado en esta Comisión Nacional con el número de expediente CNDH/2/2010/152/RI.

El 24 de junio de 2010, este organismo nacional solicitó a la autoridad destinataria de la recomendación 015/2010 un informe respecto a los agravios hechos valer por la recurrente el cual no fue atendido.

IV. OBSERVACIONES

En el presente caso el agravio en estudio se centra en la negativa de la Secretaría de Salud del Gobierno del estado de Guerrero a aceptar el segundo punto recomendatorio de la recomendación 015/2010, argumentando una

presunta responsabilidad condicionada a la resolución administrativa de carácter definitivo que emita la Contraloría Interna.

Así las cosas, del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el recurso de impugnación CNDH/2/2010/152/RI, descritas en los apartados anteriores, este organismo nacional coincide con la resolución emitida por la comisión estatal, en el sentido de que se vulnera el derecho a la protección a la salud en perjuicio de V1; sin embargo, considera insuficiente el segundo punto recomendatorio en virtud de las siguientes consideraciones:

En su escrito de queja V1 señala que el 16 de mayo de 2008 sufrió un accidente en su domicilio, por lo que acudió al Hospital General de Chilapa de Álvarez, Guerrero, en el que AR1, después de verificar la lesión que presentaba en el tobillo izquierdo, le colocó un yeso y le indicó verbalmente que acudiera a revisión en seis semanas.

Que al acudir nuevamente al hospital, el especialista en Traumatología SP1, le indicó que por no haberse tomado una placa posterior a la colocación del yeso, el médico de Urgencias AR1 no se había percatado de que el hueso no había quedado en su lugar, por lo que debía ser intervenida quirúrgicamente, situación que se llevó a cabo; sin embargo, como consecuencia de la mala atención médica que recibió, ahora presenta secuelas irreparables de por vida.

Por lo anterior, el organismo estatal consideró que el citado servidor público fue responsable de vulnerar lo dispuesto en los artículos 4, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, así como 1, 2, fracciones I y V, de la Ley General de Salud y 2 de la Ley 159 de Salud del Estado de Guerrero, que en términos generales señalan que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

En ese orden de ideas, esta Comisión Nacional coincide con el criterio sostenido por el organismo estatal en el sentido de que el servidor público del citado nosocomio incurrió en negligencia médica y omitió proporcionar una atención médica adecuada, ya que cuando V1 acudió al área de Urgencias, el 16 de mayo de 2008, para la atención de una fractura de tobillo, AR1 le proporcionó un tratamiento deficiente que le dejó secuelas irreparables y la necesidad de someterse a tratamientos complementarios como rehabilitación, psicoterapia, ejercicios e incluso apoyo de equipo ortopédico.

En términos de lo dispuesto en los artículos 24, 32 y 33 de la Ley General de Salud, así como 35, 41 y 42 de la Ley 159 de Salud del estado de Guerrero, las autoridades sanitarias tienen el deber de prestar a los pacientes la atención médica y los servicios curativos o de rehabilitación adecuados para proteger y

restaurar su salud, lo que en este caso no sucedió, por el contrario, al acudir V1 a la consulta de especialidad de traumatología SP1 le informó que debería practicarle una cirugía debido a la negligencia médica sufrida el 16 de mayo de 2008, lo cual aceptó el director del hospital de Chilapa de Álvarez, y determinó absorber los gastos de ésta.

No pasa desapercibido para esta Comisión Nacional que AR1 médico cirujano que atendió la fractura de V1 informó al organismo local que después de haber indicado dos placas de RX a la paciente detectó una fractura metafisiaria distal de peroné izquierdo y una luxación del mismo tobillo, por lo que determinó realizar una reducción con lo que disminuyó el dolor en V1; luego le colocó una bota de yeso.

Asimismo, le precisó verbalmente algunas indicaciones, entre ellas que acudiera al siguiente día para solicitar una cita al servicio de traumatología y ortopedia en seis semanas con el objeto de ser valorada por esa área, al acudir la paciente a revisión se enteró del estado de la lesión, argumentándole que debido al desgaste de la bota de yeso “se podía determinar” que V1 no había seguido las indicaciones del cuidado que debía tener.

No obstante, de acuerdo con los artículos 1, 2, fracciones I y V, de la Ley General de Salud; 2, fracciones II y V y 153 de la Ley 159 de Salud en el estado de Guerrero, así como 5.1, 5.3 y 6.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, “Regulación de los Servicios de Salud”, es deber de toda unidad médica que cuente con servicio de Urgencias otorgar atención médica al usuario que lo solicite de manera expedita, eficiente y eficaz con el manejo que las condiciones del caso requiera, el personal de salud debe contar con la profesionalización y pericia que garanticen la protección del derecho a la salud, lo que no sucedió cuando V1, acudió por primera vez al Hospital de Chilapa de Álvarez, Guerrero.

Tampoco pasa inadvertido para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos que una perito adscrita al organismo local elaboró una opinión médica en la que señaló que la lesión que sufrió V1 fue de fractura bimalleolar invertida de tobillo izquierdo que pudo haberse corregido, si de manera oportuna el servicio de Ortopedia hubiera realizado una segunda placa radiológica, y si bien la intervención quirúrgica fue la correcta porque se redujo la fractura, también lo es que, en un primer momento, únicamente se debió haber tomado una placa de RX y aplicado una férula, y no esperar seis meses para canalizarla a ortopedia, además de los dolores que le ocasionaría al caminar, debido a la osteoporosis que padece.

Aunado a ello, resulta oportuno señalar que la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional emitió el 7 de diciembre de 2010, un

dictamen médico que concluye que la atención proporcionada por AR1 no fue la adecuada para el cuidado de la fractura que sufrió V1, toda vez que no se realizó un protocolo, basado en los datos clínicos de la paciente como son la edad y su estado óseo, de los que se hubiera determinado que V1 padece de una enfermedad degenerativa crónica correspondiente a osteoporosis, por lo que no se le debería haber puesto yeso sino una férula y, ya inmovilizada la región, se debió canalizar de inmediato al servicio de ortopedia, pudiendo así ser evitadas las complicaciones y secuelas que ahora presenta.

En consecuencia, resulta evidente que el referido servidor público actuó en contravención con lo dispuesto en el artículo 46, fracciones I y XXI, de la Ley 674 de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero, que en términos generales dispone que los servidores públicos deben cumplir con la máxima diligencia el servicio que tienen encomendado, salvaguardando el principio de eficiencia, absteniéndose de actos u omisiones que impliquen su deficiencia o el incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el desempeño de sus funciones.

Lo anterior, en virtud de que la negligente atención ofrecida por AR1 a V1 derivó en daños físicos y psicológicos que pusieron en riesgo su salud, situación que denota que el personal médico desempeñó sus funciones de manera deficiente y sin que existiera razón alguna que justificara tal proceder.

Asimismo, con las acciones y omisiones descritas, vulneraron en perjuicio de la V1 el derecho a la salud protegido por los artículos 4, párrafos tercero, sexto y séptimo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 1, 2, fracciones I y V de la Ley General de Salud y 2, fracciones II y V y 53 de la Ley 159 de Salud del Estado de Guerrero; así como 73, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestaciones de Servicios de Atención Médica.

Igualmente, incumplió las disposiciones que en el ámbito internacional lo protegen, en particular, los artículos 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"; 12.2 de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, toda vez que V1 no recibió los servicios apropiados relacionados con la fractura de tobillo izquierdo y, por ende, no tuvo acceso al disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social que prevén dichas disposiciones.

En efecto, de acuerdo con lo señalado por este organismo nacional en la Recomendación General 15 Sobre el Derecho a la Protección de la Salud, éste comprende no solamente el derecho a estar sano, sino también el derecho a exigir un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud física y mental de las personas.

Además, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, 2, fracción I y 51, de la Ley General de Salud y 38 de la Ley 159 de Salud del Estado de Guerrero, la atención médica constituye un servicio básico dirigido a proteger, promover y restaurar la salud, por lo que en el presente caso ha quedado evidenciado que el personal médico del Hospital de Chilapa de Álvarez, Guerrero, no realizó una valoración clínica especializada requerida, ni proporcionó a V1 una debida atención ortopédica tendente a restablecer su salud.

Ahora bien, como se determinó en la recomendación 015/2010, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, la conducta de los servidores públicos involucrados resulta violatoria del derecho humano a la salud de V1, ya que debido al cuadro clínico que presentaba el 16 de mayo de 2008, era necesario que se le canalizara al servicio de ortopedia y no ser únicamente atendida en el área de urgencias, en la que AR1 le colocó una bota de yeso, sin verificar con una placa de RX si la colocación había sido adecuada.

En este caso se advierte que AR2 se niega a aceptar el punto dos de la recomendación 015/2010, argumentando que por el momento se trata de una presunta responsabilidad, mas no definitiva por lo que se harán las investigaciones correspondientes a través de la Contraloría Interna, la que emitirá una resolución administrativa de carácter definitivo en estricto apego a derecho.

Sobre el particular, es importante señalar que el sistema de responsabilidad patrimonial del Estado, basado en el artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es independiente de la responsabilidad que resulta como consecuencia de una violación a derechos humanos.

En este sentido, la Comisión Estatal consideró, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 108 y 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que se puede aludir a la responsabilidad patrimonial que tiene la Secretaría de Salud, ya que existen evidencias que demuestran que su actuación causó daños y perjuicios a V1, que derivaron en padecimientos que le provocaron secuelas irreparables.

Por esa razón, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos estima que si bien es cierto el organismo local recomendó a la referida autoridad ordenar la realización de los trámites administrativos correspondientes a efecto de indemnizar a V1, también lo es que en las observaciones de la recomendación 015/2010 el organismo estatal paso por alto el hecho de que el estado de Guerrero no cuenta con una Ley de Responsabilidad Patrimonial, por lo que permanece en una omisión legislativa.

En este orden de ideas, al remitir al artículo 113 y, no existir la legislación reglamentaria, el organismo estatal formula una recomendación de cumplimiento imposible, toda vez que no se encuentra legislado el mecanismo para su observancia; sin dejar de lado el hecho de que contamos con el sistema no jurisdiccional de protección a derechos humanos señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el artículo 131, fracción VIII, del Reglamento Interno de la comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, tiene facultades para exigir su cumplimiento.

Asimismo, ignoró que, atendiendo al origen del daño causado, es decir una violación al derecho humano a la salud, dicha medida no constituye el único mecanismo reparador, por lo que como organismo defensor de derechos humanos tenía la obligación de referirse a la reparación del daño sustentada en el sistema de protección no jurisdiccional de derechos humanos que su propio ordenamiento prevé en el artículo 131, fracción VIII, del Reglamento Interno de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero.

En efecto, la reparación del daño por violación a derechos humanos es un término genérico que puede abarcar diversos aspectos, entre los cuales se encuentra la indemnización, sin embargo, restringirla a la adopción de esa medida pecuniaria limitaría el derecho que tiene toda persona a que le sea reparada la violación a derechos humanos a través de otras vías.

En tal virtud, esta institución estima procedente solicitar al gobernador constitucional del estado libre y soberano de Guerrero adopte todas aquellas medidas de reparación encaminadas a resarcir los efectos de las violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de V1, otorgándole apoyo psicológico, médico y la rehabilitación necesarios para atenuar la afectación emocional y física que sufrió como consecuencia de la violación a su derecho humano a la salud.

No pasa desapercibido para esta Comisión Nacional que AR2 informó al organismo local que no era procedente que el organismo encargado de la protección de los derechos humanos en el estado recomendara el otorgamiento de una indemnización de carácter económico a la agraviada, toda vez que por

el momento se trata es una presunta responsabilidad, no definitiva por lo que se harían las investigaciones correspondientes a través de la Contraloría Interna para arribar a una resolución administrativa de carácter definitiva en estricto apego a derecho.

Bajo ese contexto, resulta oportuno reiterar que el sistema de protección no jurisdiccional de derechos humanos constituye una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad en que incurrió el servidor público del Estado, por lo que esta Comisión Nacional, con fundamento en los artículos 102, apartado B, 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 y 2 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, coincide con el segundo punto recomendatorio del organismo estatal en el sentido de solicitar la reparación del daño a V1, pues a la fecha de elaboración de esta recomendación no se advierte acción alguna encaminada a la reparación por los daños causados por el servidor público de dicha Secretaría, que vulneró sus derechos humanos.

En este tenor, esta Comisión Nacional considera de elemental justicia que la Secretaría de Salud, otorgue la reparación no sólo de los daños y la indemnización que corresponda, sino aquella que tienda a reducir los padecimientos físicos, psíquicos y médicos de V1 a través de una institución médica o de salud, por el tiempo que resulte necesario, y toda aquélla indispensable para su completa rehabilitación.

Así las cosas, contrario a lo que señala AR2, sí es procedente que los organismos públicos de protección y defensa de los derechos humanos soliciten la reparación del daño una vez que se ha demostrado la existencia de actos u omisiones violatorios a estos derechos, ya que se puede acceder a la misma a través de estas instituciones y no solamente mediante la reclamación formulada ante el órgano jurisdiccional competente.

En consecuencia, esta Comisión Nacional reitera la necesidad de que la autoridad responsable adopte en favor de V1 las acciones y medidas de reparación que consideren los daños producidos y la gravedad de la infracción en que incurrió el personal médico del referido nosocomio.

Por otro lado, este organismo nacional tiene en cuenta que AR2 mediante oficio de 5 de marzo de 2010, señaló que aceptaba el primer y tercer punto resolutivo de la recomendación 015/2010, para lo cual instruyó al personal respectivo para dar cumplimiento a dichos puntos.

No obstante lo anterior, cabe señalar que la aceptación parcial no se prevé en la legislación aplicable, ya que de acuerdo con el artículo 134, primer párrafo, del Reglamento Interno de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, la autoridad destinataria de una recomendación está obligada a responder si la acepta o no, es decir, que de manera lisa y llana realizará el pronunciamiento respectivo, sin que exista posibilidad jurídica de manifestar, tal como lo hizo AR2, que aceptó únicamente las recomendaciones Primera y Tercera.

Aunado a lo anterior, esta institución observa con preocupación que a pesar de que en diversas ocasiones se le requirió un informe detallado respecto del recurso de impugnación que presentó V1, AR2, no atendió las peticiones que esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos como órgano de buena fe le realizó.

En consecuencia, con tal señalamiento, este servidor público probablemente transgredió el artículo 46, fracciones I, VI y XXI, de la Ley 674 de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero, que en términos generales prevé que en tal calidad debe observar los principios de legalidad, imparcialidad y eficiencia. Bajo ese contexto, este organismo nacional estima pertinente que, en términos de lo dispuesto en los artículos 70, 72 y 73 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el gobernador constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero se imponga de las acciones y omisiones descritas en el cuerpo de esta recomendación, atribuidas a AR2 en ese estado y al personal médico adscrito al Hospital General de Chilapa de Álvarez, para que se inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente y determine lo que en derecho proceda sobre la responsabilidad en que hayan incurrido dichos servidores públicos.

En atención a lo expuesto se considera que el recurso de impugnación interpuesto por V1 es procedente y fundado por lo que con fundamento en lo dispuesto en los artículos 65 y 66, incisos a) y b), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 167 de su Reglamento Interno, este organismo nacional confirma la resolución definitiva emitida por el organismo local, con especial énfasis en el punto segundo recomendatorio.

Por lo que se formula, respetuosamente, a usted, señor gobernador del estado de Guerrero, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A usted señor gobernador constitucional del estado libre y soberano de Guerrero:

PRIMERA. Gire las instrucciones necesarias a quien corresponda para que se acepte y dé cumplimiento total a la recomendación 015/2010, dirigida al Secretario de Salud del Gobierno de Guerrero emitida el 22 de febrero de 2010 por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su total cumplimiento, de acuerdo con lo señalado en el capítulo de observaciones del presente documento.

SEGUNDA. Gire las instrucciones necesarias a efecto de que se repare el daño ocasionado a V1, por medio de apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios, hasta su total restablecimiento, debiéndose informar a esta institución sobre el resultado de las mismas.

TERCERA. Se inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente en contra del Secretario de Salud en el estado, por los actos y omisiones precisados en el capítulo de observaciones de este documento y, en su oportunidad, se informe a esta Comisión Nacional desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo, así como la resolución que se emita, por no rendir los informes requeridos.

La presente recomendación, de conformidad con lo dispuesto 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, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, le solicito que las pruebas correspondientes al cumplimiento de la recomendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que 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 para hacer pública, precisamente, esta circunstancia.

EL PRESIDENTE

DR. RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA