

RECOMENDACIÓN No. 139/2022

SOBRE EL RECURSO DE IMPUGNACIÓN PROMOVIDO POR R POR LA NO ACEPTACIÓN POR PARTE DE PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, DE LA RECOMENDACIÓN 30/2019 EMITIDA POR LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE ESA ENTIDAD FEDERATIVA.

Ciudad de México, a 12 de julio de 2022

**C. FRANCISCO HUGO GUTIÉRREZ DÁVILA
DIRECTOR DE PENSIONES CIVILES DEL
ESTADO DE CHIHUAHUA**

Distinguido Director:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero y 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3º, párrafo cuarto, 6º, fracciones III, IV y V, 15, fracción VII, 24, fracción IV, 41, 42, 55, 61 al 66 inciso a) de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 129 a 133, 148, 159, fracción IV, 160 a 168 y 170 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente **CNDH/1/2019/361/RI**, relacionado con el caso del recurso de impugnación interpuesto por R, por la no aceptación de la Recomendación 30/2019 emitida por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Chihuahua.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, en términos de lo establecido en los artículos 4º, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 147 de su Reglamento Interno; 68, fracción VI, y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 3, 11, fracción VI, 16 y 113 fracción I, párrafo último, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como 1º, 6, 7, 16, 17 y 18 de la Ley General de Protección

de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, con el deber de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

3. Para una mejor comprensión del presente documento, las claves, denominaciones y abreviaturas utilizadas para las distintas personas involucradas en los hechos y expedientes son los siguientes:

Denominación:	Claves:
Persona Recurrente	R
Persona Autoridad Responsable	AR

4. En la presente Recomendación, la referencia a diversas instituciones, dependencias, instancias de gobierno y normatividad en la materia se hará con acrónimos o abreviaturas, a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, las que podrán identificarse como sigue:

Denominación:	Siglas, acrónimos o abreviaturas:
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Comisión Nacional u Organismo Nacional
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua	Comisión Local
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH
Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua	Pensiones Civiles de Chihuahua

Denominación:	Siglas, acrónimos o abreviaturas:
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN

I. HECHOS:

5. El 08 de abril de 2019, la Comisión Local publicó la Recomendación 30/2019, dirigida a la persona titular de la Dirección de Pensiones de Chihuahua, al haber acreditado la violación al derecho humano de la protección a la salud cometido en agravio de R por parte de personas servidoras públicas de ese organismo estatal de seguridad social.

6. Los puntos recomendatorios que se desprenden de la Recomendación 30/2019 y que fueron dirigidos a la persona titular de la Dirección de Pensiones Civiles de Chihuahua, fueron los siguientes:

PRIMERA. *A usted, (...) Director de Pensiones Civiles del Estado, implementar los mecanismos administrativos que hagan más eficaz la prestación del servicio médico, en relación a la reducción del lapso para acceder a una cita médica con los médicos especialistas.*

SEGUNDA. *Así también (...) para que en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Chihuahua se repare el daño causado a la víctima [RV] y se le inscriba en el Registro Estatal de Víctimas para que tenga acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación conforme a la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua.*

7. El 07 de mayo de 2019, la Coordinación Jurídica de Pensiones Civiles de Chihuahua informó a la Comisión Local las razones de su no aceptación a la Recomendación 30/2019.

8. El 15 de mayo de 2019, la Comisión Local notificó a R lo anterior, motivo por el cual el 06 de junio de ese mismo año interpuso Recurso de Impugnación, el cual fue turnado a este Organismo Nacional el 04 de julio de 2019, para su estudio y resolución.

9. En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional inició el expediente CNDH/1/2019/361/RI y solicitó información a Pensiones Civiles de Chihuahua, así como a la Comisión Local para mejor proveer y determinar el Recurso de Impugnación, cuya valoración lógico-jurídica será objeto de estudio en el capítulo de Observaciones y Análisis de las Pruebas de esta Recomendación.

II. EVIDENCIAS:

10. Oficio STE/0582/2019, recibido en este Organismo Nacional el 04 de julio de 2019, a través del cual la Comisión Local turnó el Recurso de Impugnación de R y rindió un informe sobre el caso al que anexó las documentales siguientes:

10.1. Escrito de fecha 19 de julio de 2018, por el cual R interpuso queja ante la Comisión Local, en la que manifestó ser derechohabiente de Pensiones Civiles de Chihuahua y ese día (19 de julio de 2018) acudió a consulta con su médico familiar, quien le indicó que requería valoración por un médico especialista en otorrinolaringología, por lo que solicitó la cita de especialidad; sin embargo, la más cercana era hasta el 16 de octubre de ese año, lo cual consideró un tiempo excesivo y, con ello, se vulneraba su derecho a la protección de la salud.

10.2. Acuerdo de radicación de 19 de julio de 2018, dictado por la Comisión Local y mediante el cual admitió a trámite la queja formulada por R y determinó abrir el Expediente A, al constituir una probable violación al derecho a la protección de la salud en su agravio, por parte de personas servidoras públicas adscritas a Pensiones Civiles de Chihuahua.

10.3. Oficio sin número, recibido en la Comisión Local el 08 de agosto de 2018, por el que la persona titular de la Coordinación Jurídica de Pensiones Civiles de Chihuahua rindió un informe a la Comisión Local sobre los hechos materia de la queja radicada bajo el Expediente A.

10.4. Escrito presentado por R ante la Comisión Local el 20 de agosto de 2018, dentro del Expediente A, mediante el cual realizó diversas manifestaciones respecto al informe rendido por la Coordinación Jurídica de Pensiones Civiles de Chihuahua.

10.5. Oficio JLAG114/19, recibido el 11 de abril de 2019 por Pensiones Civiles de Chihuahua, por medio del cual la Comisión Local le notificó y adjuntó la Recomendación 30/2019, emitida el 08 de ese mismo mes y año, al haber acreditado la violación al derecho a la protección de la salud en agravio de R, por parte de personas servidoras públicas de ese instituto estatal de seguridad social.

10.6. Oficio STE/0411/2019 de la Comisión Local, recibido por R el 23 de abril de 2019, a través del cual le notificó la publicación de la Recomendación 30/2019, derivado del Expediente A.

10.7. Oficio sin número, recibido en la Comisión Local el 07 de mayo de 2019, en el que la persona titular de la Coordinación Jurídica de Pensiones Civiles de Chihuahua informó la no aceptación en su totalidad de la

Recomendación 30/2019 por parte de ese instituto estatal de seguridad social.

10.8. Oficio STE1-621/2019 de la Comisión Local, recibido por R el 15 de mayo de 2019, en el cual le notificó la no aceptación de la Recomendación 30/2019 por Pensiones Civiles de Chihuahua y le informó el plazo legal con el que contaba para manifestar su inconformidad.

10.9. Escrito de R, recibido en la Comisión Local el 06 de junio de 2019, a través del cual interpuso Recurso de Impugnación en contra de la no aceptación de la Recomendación 30/2019 por parte de Pensiones Civiles de Chihuahua.

10.10. Acuerdo ante la no aceptación de Recomendación dictado el 11 de junio de 2019 por la Comisión Local, mediante el cual tuvo por interpuesto el Recurso de Impugnación presentado por R y determinó turnarlo a este Organismo Nacional para su substanciación.

11. Correo electrónico recibido en esta Comisión Nacional el 17 de abril de 2020, por el que se envió un informe rendido por la persona titular de la Coordinación Jurídica de Pensiones Civiles de Chihuahua y reiteró la negativa de aceptar en su totalidad la Recomendación 30/2019.

12. Correo electrónico recibido en este Organismo Nacional el 14 de octubre de 2020, por el que la persona titular de la Coordinación Jurídica de Pensiones Civiles de Chihuahua envió un informe en el que expuso que aun cuando los lapsos entre citas fueron amplios, no se negó el servicio a R ni se afectó su salud, razones por las que ese organismo estatal de seguridad social no aceptó en todos sus puntos la Recomendación 30/2019.

13. Correo electrónico recibido en esta Comisión Nacional el 27 de noviembre de 2020, mediante el cual la Comisión Local envió el Oficio CEDH:5s.1.344/2020, en el que rindió un informe sobre la Recomendación 30/2019 y su no aceptación por Pensiones Civiles de Chihuahua.

III. SITUACIÓN JURÍDICA:

14. El 19 de julio de 2018, la Comisión Local recibió el escrito de queja de R, por medio del cual manifestó hechos atribuidos a personas servidoras públicas de Pensiones Civiles de Chihuahua que consideró vulneraban su derecho a la protección de la salud, como derechohabiente de ese instituto estatal de seguridad social.

15. Por ello, la Comisión Local inició el Expediente A y derivado de la investigación que realizó, el 08 de abril de 2019 emitió la Recomendación 30/2019 dirigida a la persona titular de la Dirección de Pensiones Civiles de Chihuahua, al haber acreditado la vulneración al derecho a la protección de la salud en agravio de R, al esgrimir como excesivo el tiempo de 2 meses y 28 días para recibir atención médica de un especialista, pues durante ese lapso R no contó con diagnóstico ni la atención correspondiente para su padecimiento.

16. El 07 de mayo de 2019, la Coordinación Jurídica de Pensiones Civiles de Chihuahua rechazó en su totalidad la referida Recomendación emitida por la Comisión Local, bajo el argumento que aun cuando los lapsos entre citas fueron amplios, no se negó el servicio médico a R ni se afectó su salud.

17. Ante tal negativa de aceptar la Recomendación 30/2019, el 06 de junio de 2019, R formuló Recurso de Impugnación, el cual fue turnado a este Organismo Nacional para su substanciación y determinación.

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS:

18. De conformidad con el artículo 102, apartado B, penúltimo párrafo, Constitucional, corresponde a esta Comisión Nacional conocer “(...) *de las inconformidades que se presenten en relación con las recomendaciones, acuerdos u omisiones de los organismos equivalente en las entidades federativas (...)*”; dichas inconformidades tendrán que substanciararse mediante los medios de impugnación previstos y regulados en el artículo 55 de la Ley de este Organismo Nacional, los cuales son los recursos de queja y de impugnación.

19. En términos de los artículos 61 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 159, fracción IV, de su Reglamento Interno, el recurso de impugnación procede: *“En caso de que la autoridad no acepte, de manera expresa o tácita, una recomendación emitida por un organismo local”*.

20. En el presente caso, una vez agotado el procedimiento de queja ante la Comisión Local, que acreditó la violación al derecho a la protección de la salud en agravio de R, atribuible a personas servidoras públicas de Pensiones Civiles de Chihuahua, emitió el 08 de abril de 2019 la Recomendación 30/2019; sin embargo, ante la negativa en su aceptación por parte de Pensiones Civiles de Chihuahua, R presentó ante el Organismo Local el Recurso de Impugnación correspondiente.

21. Del análisis lógico jurídico de los hechos y evidencias que integran el expediente CNDH/1/2019/361/RI, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y con un enfoque lógico-jurídico de máxima protección de las víctimas, a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de los precedentes emitidos por este Organismo Nacional, así como de los criterios jurisprudenciales aplicables, tanto de la SCJN como de la CrIDH, se contó con evidencias que permiten confirmar la violación al derecho humano a la protección de la salud y acreditar la violación al derecho a un trato digno y respetuoso, pues Pensiones Civiles de Chihuahua no

consideró la situación de vulnerabilidad de R como persona adulta mayor, en virtud de las razones y argumentos expuestos en el presente apartado.

A. OPORTUNIDAD EN LA PRESENTACIÓN Y PROCEDENCIA DEL RECURSO DE IMPUGNACIÓN.

22. La no aceptación de la Recomendación 30/2019 se notificó a R el 15 de mayo de 2019, el Recurso de Impugnación fue presentado el 06 de junio de 2019 ante la Comisión Local, quien lo turnó a este Organismo Nacional el 04 de julio de 2019, por tanto, el medio de impugnación fue presentado dentro del término de treinta días naturales posteriores a su notificación y, por consiguiente, cumple con los requisitos de procedencia previstos por los artículos 61, 62, 63 y 64 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, concatenados con los artículos 159, fracción IV, 160, 162 y 163 de su Reglamento Interno.

23. En el artículo 64 de la Ley de la Comisión Nacional, así como en el artículo 160, fracción II, de su Reglamento Interno, se establece que el Recurso de Impugnación debe ser interpuesto por quien haya tenido el carácter de quejoso o agraviado en el procedimiento seguido ante la Comisión Estatal, lo cual, en el presente caso es un requisito que se encuentra satisfecho, en virtud que R es parte quejosa en el expediente de queja original.

B. DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.

24. El artículo 4º, párrafo cuarto, de la Constitución Federal reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud.

25. Es atinente la jurisprudencia administrativa de la SCJN que refiere que *“El derecho a la salud, entre varios elementos, comprende: el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como la exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, esto es, que exista*

personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas (...).”¹

26. La Constitución de la Organización Mundial de la Salud² afirma que “*el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano*”, para lo cual los Estados deben garantizar que el servicio de prestación de salud público cumpla, cuando menos, con las siguientes características:

26.1. Disponibilidad: Establecer el número suficiente de hospitales, centros de salud, y programas destinados a la protección integral de la salud de los habitantes en todas sus épocas de vida.

26.2. Accesibilidad: Garantizar que la atención médica y medicamentosa que se brinde en los centros y establecimientos de salud sea otorgada sin discriminación y se encuentren al alcance geográfico y económico de toda la población, en especial de los grupos considerados en situación de vulnerabilidad.

26.3. Aceptabilidad: Lograr que el personal encargado de brindar los servicios de salud sea respetuoso de la ética médica, de la confidencialidad y de las características inherentes a la personalidad de las personas beneficiarias.

26.4. Calidad: Que los establecimientos de salud sean apropiados desde el punto de vista científico y médico.

¹ SCJN. DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD. Semanario Judicial de la Federación, abril de 2009, registro 167530.

² Fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional celebrada en Nueva York el 22 de junio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de los 61 Estados y entró en vigor el 7 de abril de 1948.

27. El párrafo primero del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, afirma que: *"(...) toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, (...) la salud y en especial (...) la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)."*

28. El artículo 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala que toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel de vida posible de salud física y mental.

29. El párrafo primero de la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobada el 11 de mayo de 2000, lo definió como *"(...) un derecho 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. [Su] efectividad (...) se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como (...) aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos (...)."*³

30. El artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre establece que *"toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas (...) a la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad."*

31. En los artículos 10.1, así como en los incisos a) y d) del 10.2, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (*"Protocolo de San Salvador"*), se reconoce que todas las personas tienen derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, por lo que el Estado debe adoptar medidas para garantizar dicho derecho.

³ *"El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud"*, aprobada por la Asamblea General de la ONU.

32. La CrIDH en el “Caso Vera Vera y otra vs Ecuador”⁴ estableció que: “(...) los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana (...).”

33. La Organización Panamericana de la Salud, en su Resolución CE130.R19 sobre la salud y envejecimiento, instó a los Estados miembros a adoptar políticas y planes nacionales para la ejecución del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, a fin de prestar apoyo adecuado para la ejecución de las áreas prioritarias, así como adoptar las prioridades de promoción de la salud apropiadas para las personas adultas mayores y fijar metas con enfoque de género y estrategias de vigilancia en las áreas de salud nutricional, actividad física, lesiones no intencionales, incluida la prevención de las caídas, y la salud mental.⁵

34. Este Organismo Nacional el 23 de abril del 2009, emitió la Recomendación General 15 “Sobre el derecho a la protección de la salud”, en la que se aseveró que: “(...) el desempeño de los servidores públicos de las instituciones de salud es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice, (...) la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.”⁶

35. El artículo 4º de la Constitución Política del Estado de Chihuahua dispone que, en esa entidad federativa, toda persona gozará de los derechos humanos reconocidos en la Constitución Federal, los Tratados Internacionales en materia de derechos humanos, celebrados por el Estado Mexicano y por esa Constitución.

36. Por su parte, el artículo 155, en su primer párrafo, de tal ordenamiento constitucional del Estado de Chihuahua, todas las personas que ahí habitan tienen

⁴ CrIDH, “Caso Vera Vera y otra vs Ecuador”. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011, párrafo 43.

⁵ Organización Panamericana de la Salud, 130.a sesión del Comité Ejecutivo, Washington, D.C., E.U.A, 24-28 de junio de 2002, resolutivo 1, inciso a) y c).

⁶ CNDH. III. Observaciones, párrafo cuarto.

derecho a la protección de la salud, por lo que la salud pública estará a cargo del Ejecutivo estatal, por conducto de la dependencia que determine la ley orgánica.

37. La Ley Estatal del Salud en Chihuahua, en su artículo 76, fracción III, señala que persona adulta mayor será aquella que tenga 60 años en adelante.

38. El artículo 77, fracción III, de la referida ley en materia de salud para el Estado de Chihuahua, establece que la atención médica que se brinde al adulto por parte de las instancias de salubridad estatal debe comprender un diagnóstico oportuno, tratamiento específico y rehabilitación o limitación del daño.

39. En el caso particular, Pensiones Civiles de Chihuahua vulneró el derecho a la protección de la salud en agravio de R al decir que no se le causó afectación alguna al estado de salud de la recurrente y víctima, pues si bien fueron en lapsos amplios de tiempo las citas de especialidad programas, éstas se llevaron a cabo.

40. Lo anterior es así, ya que Pensiones Civiles de Chihuahua no tomó en consideración que, en primer término, aceptó los hechos materia de la queja investigada en el Expediente A por la Comisión Local, es decir, existió demasiado tiempo para llevarse a cabo la cita con el área de especialidad, 3 meses para ser precisos, lo cual es opuesto a las características de suficiencia y disponibilidad de los servicios médicos que debe brindar ese organismo estatal de seguridad social, como es su obligación en su calidad de garante del derecho a la salud, tal como lo dispone el artículo 33 de la Ley General de Salud, al ser negligente en la prestación de atención médica oportuna y adecuada, en consecuencia, la evidente violación a su derecho humano a la protección de la salud de R.

B.1. VIOLACIÓN AL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN AGRAVIO DE R.

41. El 19 de julio de 2018, R acudió a consulta con una persona médico familiar de Pensiones Civiles de Chihuahua, al ser derechohabiente de ese organismo estatal de seguridad social.

42. Después de ser examinada, el médico familiar le indicó que era necesario que fuera valorada por una persona médico especialista en otorrinolaringología, por lo que solicitó la cita de especialidad y le fue programada el 16 de octubre de ese año, es decir, prácticamente dentro de 3 meses de su consulta inicial en medicina familiar. Cabe señalar que al momento en que ocurrieron estos hechos, R tenía 62 años de edad, motivo por el cual la autoridad debía de tomar en cuenta esta condición en su actuar.

43. Ahora bien, el derecho a la salud se refiere a la facultad que tienen todas las personas de disfrutar, prevenir y restaurar su bienestar físico y mental, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, prolongación y mejoramiento de la calidad de vida. El pleno ejercicio de este derecho humano implica que el Estado adopte medidas de diversa índole, hasta el máximo de los recursos a su alcance, para lograr progresivamente su efectividad.

44. Las medidas esenciales que deben adoptar los distintos entes del Estado para que el derecho a la protección a la salud sea eficaz son las siguientes:

44.1. Crear la infraestructura suficiente para brindar servicios básicos y especializados de salud pública;

44.2. Contar con personal de salud capacitado y especializado en las diversas áreas que la ciencia médica requiere para preservar, conservar,

mejorar y restaurar la salud, que cubra las necesidades de la población beneficiaria;

44.3. Proveer a tal infraestructura y personal de salud con los insumos médicos, medicamentosos y tecnológicos suficientes para brindar un adecuado servicio de salud pública; y

44.4. Eliminar todos aquellos obstáculos administrativos que dificulten el acceso efectivo a los servicios de salud pública.

45. A fin de garantizar una adecuada atención médica se debe de considerar uno de los estándares más actuales para hacer realidad los derechos humanos en esa materia, el cual se integra por los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas.⁷

46. Esta Alianza Universal se compone por 17 objetivos integrados por 169 metas conexas e indivisibles que reconocen el papel fundamental de la dignidad de la persona. Las autoridades de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, así como de los ámbitos federal, estatal y municipal, deben colaborar en la implementación, seguimiento y examen del progreso de la Agenda en nuestro país.

47. En el presente asunto, se debe reflexionar la realización del Objetivo tercero consistente en: *“Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades”*, en especial, en relación a la meta 3.8, cuya misión es: *“(…) Lograr la cobertura sanitaria universal, (…) incluid[o] el acceso a servicios básicos de salud de calidad (…)”*.

⁷ Resolución 70/a de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, titulada *“Transformar nuestro mundo: Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”*.

48. Es decir, corresponde al Estado Mexicano a través de sus instituciones en los tres niveles de gobierno generar las acciones necesarias para alcanzar dicho objetivo a fin de garantizar una vida saludable y se promueva el bienestar para todas las personas a cualquier edad.

49. El artículo 77, párrafo tercero, de la Ley Estatal de Salud de Chihuahua establece que la atención médica deberá otorgarse a todos los niveles del sector público, social y privado, con base en la normatividad vigente.

50. Al respecto, el artículo 1º del Estatuto Orgánico de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua indica que tal normatividad es de orden público e interés social, y tiene por objeto organizar las facultades y funciones de la estructura que conforma Pensiones Civiles de esa entidad federativa en cuanto a su organización interna, sus órganos de gobierno y unidades administrativas.

51. Por tanto, Pensiones Civiles de Chihuahua tiene la obligación de reforzar los servicios hospitalarios que brinda en todos los niveles de atención al eliminar todos aquellos obstáculos administrativos que dificulten y ralenticen el acceso efectivo a los servicios de salud pública que brinda, a fin de que estén en posibilidad de diagnosticar, atender y dar seguimiento a los pacientes de manera adecuada y oportuna, con base en los protocolos existentes para cada padecimiento.

52. Por ello, en caso de que Pensiones Civiles de Chihuahua no cuente con la infraestructura o personal suficiente para brindar una adecuada y oportuna atención médica, debió de haber canalizado a R a otro hospital público o privado, tal como lo dispone el artículo 74 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

C. SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DE R, COMO PERSONA ADULTA MAYOR.

53. De acuerdo al reporte de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en la publicación *World Population Ageing 2015* (Envejecimiento de la Población Mundial 2015), son personas mayores aquellas de 60 años o más edad.⁸

54. El artículo 3, fracción I, de la Ley de los Derechos de las Personas Mayores señala como personas adultas mayores a quienes tienen 60 años o más. Asimismo, en su fracción IX, indica que la atención integral debe satisfacer “(...) *las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, culturales, recreativas, productivas y espirituales de las personas adultas mayores, con la finalidad de que vivan una vejez plena y sana, considerando sus hábitos, capacidades funcionales, usos y costumbres y preferencias*”.

55. Este Organismo Nacional, en su Informe Especial sobre la Situación de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en México, publicado en 19 de febrero de 2019, explica con claridad que “*para las personas mayores ejercer plenamente el derecho humano a la protección de la salud implica la realización de diversas acciones afirmativas. Atendiendo a la información expuesta en este estudio, se estima que, aun cuando la cobertura de servicios se percibe elevada en términos cuantitativos, las autoridades competentes no satisfacen la demanda total nacional, ni garantizan la calidad y oportunidad de sus servicios. Se trata de un problema estructural que se agrava cuando se trata de personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad múltiple, como la población en envejecimiento.*”⁹

56. Vinculado a la transgresión del derecho a la protección de la salud de R, se afectaron otros derechos en relación con su calidad de persona adulta mayor,

⁸ ONU, “World Population Ageing 2015”, versión en inglés. Recuperado de http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf consultado el 24 de noviembre de 2021.

⁹ CNDH. Párrafo 418, pág. 232.

específicamente, el derecho a un trato digno, en razón de su situación de vulnerabilidad por tratarse de una persona de 62 años al momento de ocurrida la vulneración a sus derechos humanos, por lo que atendiendo a la especial protección que tienen las personas en esa etapa de la vida, así considerada en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y diversos instrumentos internacionales en la materia, implica que debió recibir una atención prioritaria e inmediata por parte del personal de Pensiones civiles de Chihuahua.

57. Este derecho está reconocido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en distintos instrumentos internacionales de derechos humanos. El artículo 1° constitucional, párrafo quinto, dispone que queda prohibido cualquier acto que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas. Los artículos 11.1. de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; y, 1° de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, precisan que toda persona tiene derecho a recibir un trato digno, por lo que se deben promover, proteger y asegurar todos sus derechos humanos y libertades.

58. La Organización de las Naciones Unidas define como vulnerabilidad a aquel *“estado de elevada exposición a determinados riesgos e incertidumbres, combinado con una capacidad disminuida para protegerse o defenderse de ellos y hacer frente a sus consecuencias negativas.”*¹⁰ A su vez, se afirma que tal condición se origina de diversas fuentes y factores, presentándose en todos los niveles y dimensiones de la sociedad.

59. En el Sistema Jurídico Mexicano, las personas en situación de vulnerabilidad son todas aquellas que *“por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por lo tanto, requieren de la atención e inversión del Gobierno para lograr su*

¹⁰ Organización de las Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, “Informe sobre la situación social del mundo 2003. Vulnerabilidad social: Fuentes y desafíos”, A/58/153/Rev.1, New York, ONU, 2003, p. 8; CNDH, Recomendación 26/2019, p. 24; CNDH, Recomendación 23/2020, p. 26; CNDH, Recomendación 52/2020 p. 9.

*bienestar.*¹¹ Asimismo, el artículo 17, párrafo primero del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador"); los artículos 12.1 y 12.2 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Observación General 6 de "Los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Personas Mayores"; los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad, y la Declaración sobre los Derechos y Responsabilidades de las Personas de Edad establecen que las personas adultas mayores constituyen un grupo vulnerable que merece especial protección por parte de los órganos del Estado, porque su avanzada edad los coloca, en ocasiones, en una situación de desatención que son los principales obstáculos que se deben combatir a través de la protección de sus derechos con la finalidad de fomentar un envejecimiento activo y saludable.

60. El citado artículo 17 del "Protocolo de San Salvador", en el rubro de "Protección a los Ancianos" señala que: *"Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad"*, por lo que *"(...) los Estados parte se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica (...)"*.

61. A efecto de dar cumplimiento al compromiso internacional para proteger los derechos de las personas consideradas adultas mayores, el 25 de junio de 2002, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en cuyo artículo 3, fracción I, se define que son: *"Personas adultas mayores: Aquéllas que cuentan con sesenta años o más de edad"*; y en el diverso 4, fracción V, dispone como principio rector del referido ordenamiento legal la atención preferente, considerada como *"(...) aquélla que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores."*

¹¹ Artículo 5º, fracción VI, de la Ley General de Desarrollo Social (LGDS).

62. Asimismo, entre otros derechos de las personas adultas mayores, previstos en el artículo 5º, fracciones I, III y IX del citado ordenamiento legal, se señalan: el derecho de la integridad, dignidad y preferencia; derecho a la salud y derecho de acceso a los servicios públicos. Uno de los objetivos de esta ley, conforme al artículo 10 es propiciar las condiciones para un mayor bienestar físico y mental, preservando su dignidad como ser humano, procurar una mayor sensibilidad y conciencia social a fin de evitar toda forma de desatención y olvido por motivo de su edad, género, estado físico y condición social.

63. En el artículo 18 del citado ordenamiento normativo señala que corresponde a las instituciones públicas del sector salud, garantizar a las personas mayores el derecho a la prestación de servicios públicos de salud integrales y de calidad, en todas las actividades de atención médica.

64. Adicionalmente, la Ley General de Salud en su artículo 25, ordena que en atención a las prioridades del Sistema Nacional de Salud “*se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos en situación de vulnerabilidad.*”

65. Partiendo de ello, al momento de ofrecerle a R una cita médica de especialidad, se debió tener en cuenta que se trataba de una persona de 62 años, que se encontraba en una condición de vulnerabilidad y que, por tanto, la atención médica que requería debía ser preferente, prioritaria e inmediata, contrario a ello, Pensiones Civiles de Chihuahua contribuyó a que su estado de salud estuviera en riesgo y vulneró con su proceder los derechos humanos de R.

66. El artículo 10 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores refiere que se deben propiciar las condiciones para un mayor bienestar físico y mental de los adultos mayores, preservando su dignidad como ser humano, procurando una mayor sensibilidad y conciencia social a fin de evitar toda forma de

desatención y olvido por motivo de su edad, género, estado físico y condición social; contrario a ello, el enfoque de atención médica por parte de Pensiones Civiles de Chihuahua fomenta obstáculos administrativos que impiden el pleno ejercicio al derecho a la protección de la salud y carece de un enfoque pro persona¹² y de transversalización de la condición de vulnerabilidad que enfrentan las personas adultas mayores, lo que vulnera derechos humanos y trasgrede las normas convencionales, constitucionales y legales de observancia obligatoria en nuestro país, por las razones antes apuntadas.

V. RESPONSABILIDAD:

67. Esta Comisión Nacional ha sostenido que aun cuando los titulares de una dependencia de gobierno no hayan participado en los hechos, tienen el deber institucional de atender y responder a las víctimas. Lo anterior con independencia de la responsabilidad individual que pueda derivarse en el caso en particular.

68. Asimismo, toda persona servidora pública tiene el deber de proceder con respeto a los principios de legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia en la administración pública; de cumplir con diligencia el servicio que le sea encomendado y de abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión total, parcial o la deficiencia de dicho servicio, en caso contrario, incurrirían en responsabilidad administrativa, de conformidad con los artículos 109, fracción III, párrafos primero y sexto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

69. A partir de las evidencias analizadas, este Organismo Nacional acreditó la responsabilidad de integrantes de Pensiones Civiles de Chihuahua, al vulnerar el

¹² El principio pro persona se refiere a que en caso de que un juez o autoridad tenga que elegir qué norma aplicar a un determinado caso, deberá elegir la que más favorezca a la persona, sin importar si se trata de la Constitución, un tratado internacional o una ley. Bajo esta lógica, el catálogo de derechos humanos ya no se encuentra limitado a lo prescrito en el texto constitucional, sino que también incluye a todos aquellos derechos que figuran en los tratados internacionales ratificados por el Estado mexicano. Recuperado de <https://www.gob.mx/segob/articulos/en-que-me-beneficia-el-principio-pro-persona> consultado el 24 de noviembre de 2021.

derecho a la protección de la salud, así como el derecho a un trato digno que considerara la situación de vulnerabilidad en su calidad de persona adulta mayor de R, al no aceptar la Recomendación 30/2019 emitida por la Comisión Local.

70. Por lo anterior, con fundamento en los artículos 1º, párrafo tercero, 102 apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se tienen evidencias suficientes para que esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones, solicite a usted en calidad de persona titular de la Dirección de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua, la aceptación y cumplimiento en sus términos de las Recomendación 30/2019, emitida por la Comisión Local en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales.

VI. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO:

71. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo tercero, 108 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 65 inciso c) de la Ley General de Víctimas, que prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a una persona servidora pública del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, para lograr su efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado debe investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos establecidos en la ley.

72. De conformidad con los artículos en términos de los artículos 1º, párrafos tercero y cuarto, 2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VII y VIII, 8, 26, 27, 64, fracciones I, II y VI, 67, 88, fracción II, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción V, inciso c), 111, 126, fracción VIII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas; así como 1º, 2º, 3º, 4, 6, 7, 10, 22, 36 y 37 de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, existe la obligación de las autoridades de todos los ámbitos de gobierno de reparar a las víctimas de una forma integral a través de las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y de no repetición. A fin de que la autoridad esté en posibilidad de dar cumplimiento a la presente Recomendación y calificar el propio cumplimiento de cada uno de los puntos recomendatorios, será necesario que se comprometa y efectúe sus obligaciones en la materia, establecidas en las citadas leyes.

73. En los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los *“Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”* de las Naciones Unidas y en diversos criterios de la CrIDH, se considera que para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, localizar, detener, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables.

74. En el *“Caso Espinoza González vs. Perú”*, la CrIDH asumió que: *“(…) toda violación de una obligación internacional que haya producido daño comporta el deber de repararlo adecuadamente y que la disposición recoge una norma consuetudinaria que constituye uno de los principios fundamentales del Derecho Internacional contemporáneo sobre responsabilidad de un Estado”*, además precisó que *“(…) las reparaciones deben tener un nexo causal con los hechos del caso,*

*las violaciones declaradas, los daños acreditados, así como las medidas solicitadas para reparar los daños respectivos”.*¹³

75. Sobre el “deber de prevención”, la CrIDH sostuvo que: “(...) abarca todas aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural que promuevan la salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que, como tal, es susceptible de acarrear sanciones para quien las cometa, así como la obligación de indemnizar a las víctimas por sus consecuencias perjudiciales. No es posible hacer una enumeración detallada de esas medidas, que varían según el derecho de que se trate y según las condiciones propias de cada Estado Parte (...).”¹⁴

76. Esta Comisión Nacional considera procedente la reparación de los daños ocasionados en los términos siguientes:

i. Medidas de Restitución.

77. De conformidad con el artículo 27, fracción I, de la Ley General de Víctimas, la restitución busca devolver a la víctima a la situación anterior a la violación a derechos humanos.

78. En este caso, la medida de restitución consistirá en que Pensiones Civiles de Chihuahua reconsidere la aceptación y, por ende, el cumplimiento a la Recomendación 30/2019 que le dirigió la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Chihuahua, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

¹³ CrIDH, “Caso Espinoza González vs. Perú”. Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Excepciones, Preliminares, Fondos, Reparaciones y Costas, párrafos 300 y 301.

¹⁴ CrIDH, “Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras”. Sentencia del 29 de julio de 1988, Fondo, párrafo 175.

ii. Medidas de no repetición.

79. De conformidad con lo establecido en los artículos 27, fracción V, 74 al 78 de la Ley General de Víctimas, así como en los artículos 1º, 2º, 3º, 4, 6, 7 y 9 de la Ley de víctimas para el Estado de Chihuahua, estas consisten en implementar las medidas que sean indispensables para evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y contribuir a su prevención, por ello, el Estado deberá adoptar las medidas legales, administrativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas.

80. Al respecto, las autoridades de Pensiones Civiles de Chihuahua deberán implementar un curso integral, en un plazo de tres meses contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, a todo el personal médico y administrativo, sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos con enfoque de atención prioritaria a personas en alguna situación de vulnerabilidad, que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionados con el derecho a la protección a la salud, el cual deberá impartirse por personal calificado y con suficiente experiencia en la materia. El contenido de dicho curso deberá estar disponible de forma electrónica y en línea para que pueda ser consultado con facilidad.

81. Asimismo, la persona titular de Pensiones Civiles de Chihuahua deberá girar una circular dirigida al personal médico y administrativo que ahí labora con el fin de que, en el caso de no haber disponibilidad de citas médicas generales y de especialidad que permitan la continuidad del tratamiento correspondiente, las personas pacientes deberán ser referidas a otro hospital para que sean atendidas conforme a la necesidad de su padecimiento, y de esta forma, se salvaguarde su derecho a la protección de la salud, y deberá remitir a esta Comisión Nacional copia del acuse de recibido correspondiente.

82. Además, la persona titular de Pensiones civiles de Chihuahua deberá implementar las acciones necesarias para que se cuente con una suficiente plantilla de personal médico general y especializado que permita otorgar un servicio médico sin vulnerar el derecho a la protección de la salud de las personas beneficiarias de ese servicio.

83. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, Director de Pensiones Civiles de Chihuahua, las siguientes:

VII. RECOMENDACIONES:

PRIMERA. Reconsidere la aceptación y, por ende, el cumplimiento a la Recomendación 30/2019 emitida por la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Chihuahua dirigida a esa Dirección de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua y remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Se implemente en el plazo de tres meses, contados a partir de la notificación de la presente Recomendación, un curso integral dirigido a todo el personal médico y administrativo de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua en materia de derechos humanos, con enfoque de atención prioritaria a personas en alguna situación de vulnerabilidad, que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionados con el derecho a la protección a la salud, el cual deberá impartirse por personal calificado y con suficiente experiencia en la materia. El contenido de dicho curso deberá estar disponible en línea para que pueda ser consultado con facilidad, y remita a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Gire sus instrucciones para que en el término de un mes, contado a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se emita una circular dirigida

al personal médico y administrativo de esa Dirección de Pensiones Civiles de Chihuahua con los efectos de que, en caso que no exista disponibilidad de citas médicas generales y de especialidad que permitan la continuidad del tratamiento correspondiente, las personas pacientes sean referidas a otro hospital para que sean atendidas conforme a la necesidad de su padecimiento y, de esta forma, se salvaguarde su derecho a la protección de la salud, y remita a este Organismo Nacional la prueba que acredite su cumplimiento.

CUARTA. Implemente las acciones necesarias para que la Dirección de Pensiones Civiles de Chihuahua cuente con una suficiente plantilla de personal médico general y especializado que permita otorgar un servicio médico, sin vulnerar el derecho a la protección de la salud de las personas beneficiarias de ese servicio, y remita a esta Comisión Nacional la prueba que acredite su cumplimiento.

QUINTA. Designe a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

84. La presente Recomendación, de acuerdo a 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 personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, Constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

85. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos le solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.

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

87. Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X y 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar a la Legislatura del Estado de Chihuahua, requiera su comparecencia, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

PRESIDENTA

MTRA. MA.DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA