

## RECOMENDACIÓN No. 63/ 2016

**Síntesis:** Padres de familias se quejaron de la actuación negligente de personal de un Centro de Salud en la Ciudad de Chihuahua debido a la tardanza de más de 3 años en diagnosticar a su recién nacida de un mal congénito, motivo por el cual recurrieron a los servicios de salud privado. En base a las indagatorias, este organismo concluyó que existen evidencias suficientes para acreditar la violación al derecho a la salud, en la modalidad de negligencia médica.

Por tal motivo recomendó: **PRIMERO.-** A usted **DR. ERNESTO ÁVILA VALDÉZ, Secretario de Salud**, gire sus instrucciones para que se instruya procedimiento dilucidatorio de responsabilidades en contra de los servidores públicos adscritos a la Jurisdicción Sanitaria número V y personal del Centro de Salud de "F", que intervinieron en los hechos analizados en la presente resolución, en el cual se consideren los argumentos esgrimidos, a efecto de que se determine el grado de responsabilidad en que hayan incurrido y en su caso se impongan las sanciones que correspondan

**SEGUNDA.-** Gire instrucciones a efecto de que se determine el grado de responsabilidad en que hayan incurrido los servidores públicos adscritos al Centro de Salud "F", que incumplieron con la obligación de colaborar en proporcionar información pertinente a este organismo y en su caso se impongan las sanciones que correspondan.

**TERCERA.-** A Usted mismo, se resuelva además, dentro del procedimiento que al efecto se instaure, lo procedente en cuanto a la reparación del daño que le pueda corresponder a "C" y sus familiares.

**CUARTA.-** Gire sus instrucciones al personal que corresponda, a efecto de que se garantice de forma oportuna la notificación del resultado de "J" de manera oportuna, cuando resulte inadecuado o pruebas sospechosas a los interesados.

## RECOMENDACIÓN No. 63/2016

Visitador Ponente Lic. Jorge Jiménez Arroyo  
Chihuahua, Chih., a 15 de diciembre de 2016

**DR. ERNESTO ÁVILA VALDÉZ**  
**SECRETARIO DE SALUD**  
**P R E S E N T E.-**

Vistos para resolver el expediente número JJA 23/2014, instruido con motivo de la queja interpuesta por "A"<sup>1</sup>, por actos que consideraron violatorios de los derechos humanos de su menor hija "C". De conformidad con lo previsto por el artículo 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 42 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se procede a resolver atendiendo al análisis de los siguientes:

### I.- HECHOS:

1.- En fecha diecisiete de junio del año dos mil catorce, se recibió en esta Comisión escrito de queja debidamente firmada por "A" en el cual narró lo siguiente:

*"1.- Es el caso que mi pareja sentimental de nombre "B", tuvo su parto normal en "H", en la ciudad "E", Chihuahua; esto en fecha 18 de septiembre del 2011, teniendo una niña a quien pusimos por nombre "C", quien a la fecha va a cumplir tres años de edad.*

*2.- Es el caso que, todo sucedió de manera normal, dándole el alta respectiva, por lo que nos trasladamos a nuestro domicilio en "F", Chihuahua; y en fecha "G", acudimos ambos al Centro de salud en "F" Chihuahua; a efecto de que se le realizaran la toma de muestra a nuestra bebé para la prueba "J" realizándole las pruebas un enfermero de nombre Mariano Fernandez, y comentando el mismo que en caso de haber algún problema él notificaba acerca del mismo, y para lo anterior le dejamos inclusive dos números telefónicos para que se comunicaran*

---

<sup>1</sup> Por razones de confidencialidad y protección de datos personales en la presente recomendación, este Organismo determinó guardar la reserva de los nombres del impetrante, agraviado y demás dato de identidad que puedan conducir a ellos, enlistando en documento anexo la información protegida.

*con nosotros.- Posteriormente y pasados cerca de cinco o seis meses aproximadamente nos percatamos de que la niña presentaba cierta anormalidad, pero la bebé desde un principio presentó ciertos problemas de salud tales como estreñimiento, estomago abultado, ombligo saltado y su lengua muy inflamada, que no le permitía alimentarse, motivo por el cual acudimos a una revisión general con el doctor CANTU, el cual nos da el pase a la CLINICA MADERO, checándola el doctor HINOJOSA, y atendiéndola aproximadamente tres meses, y en virtud de que no veíamos mejora en la niña, optamos por llevarla con otro pediatra de nombre JORGE ELJACH PAOLA, haciéndole cambios de leche materna por formula, porque nos dijo que probablemente esta le estaba cayendo mal, atendiéndola este pediatra cerca de dos meses, y como tampoco vimos mucha mejoría, optamos por llevarla con el doctor MORALES, quien es pediatra del ISSSTE y este último es el que finalmente diagnostica que la bebé tenía un mal congénito de "I", todos estos doctores de la ciudad "E", Chihuahua.*

*3.- Posteriormente de que el médico PEDIATRA MORALES, diagnosticara "I", de manera inmediata nos trasladamos al Centro de Salud (Centro de atención de Salud), en "F", esto en fecha 20 de febrero del año dos mil doce, teniendo entrevista con una persona de recepción, comentándole que iba por los resultados de la muestra de "J", diciéndome en dicho Centro que no habían llegado todavía los resultados, inclusive me dijeron que no me preocupara que si algo había salido mal, ellos inmediatamente me hubieran avisado, comentándole que necesitaba precisamente los resultados porque mi bebé le habían detectado un mal congénito, y una vez que les dije esto, se pusieron a buscar en una caja que tenían muchos resultados, y de dicha caja, sacaron la muestra de mi hija, y la cual decía que era muestra inadecuada, motivo por el cual les reclamé el hecho de que no me hicieran del conocimiento de manera inmediata esta situación, que inclusive yo ya estaba batallando mucho y los doctores con los cuales había llevado a mi hija, esto no habían podido detectarle ninguna enfermedad, y esta situación me molestó muchísimo, porque no me avisaron en su tiempo sobre la toma de muestra inadecuada, incluso me permito agregar que en dicho contenedor había más resultados de muestras de "J", y muchos de ellos decían muestra inadecuada.*

*Es por todo lo anteriormente expuesto que presento esta queja ya que considero que fueron violados los derechos humanos de mi hija de nombre "C", por parte de los servidores públicos involucrados en estos hechos, esto en virtud de que debido a la negligencia médica, en virtud de que la muestra fue inadecuada, la cual en su momento se pudo reponer, pero además también el exceso de tiempo para notificar el resultado, el cual nunca se hizo, ya que nosotros tuvimos que ir*

*a preguntar por dicho resultado, y todo porque los mismos servidores públicos enfermero, doctores, encargados, etc., Nos hacen creer que si algo [sic] salido mal ya les hubiéramos avisado, razón por la cual acudo a solicitar la intervención para que estos hechos sean investigados y con ello se emita la recomendación correspondiente con el fin de que se repare el daño correspondiente” [sic].*

2.-Radicada que fue la queja, se solicitaron los informes de ley mediante oficio JJA 86/2014 de fecha 18 de junio del 2014. En fecha tres de julio de 2014, se recibió contestación de la M.D.P. y A.P. ROSA ISELA GAYTAN DIAZ mediante oficio numero SS/DJ/310/2014, anexando copia del oficio número 00419 signado por la doctora Cinthia Ma. Miller Garza, Directora de la Jurisdicción Sanitaria número V, dando contestación a todas y cada una de las interrogantes formuladas, lo cual hace de la siguiente manera:

**“A la Pregunta número uno.-** *Para que informe si en el Centro de Salud de “F”, Chihuahua, se tomaron muestras para la realización de la prueba de “J” a la menor “C”. Respuesta.-* *Afirmativo, se le realiza “J” a la menor “C” el día “G”.* **Pregunta numero dos.-** *Si la respuesta anterior es afirmativa, para que informe si dichas pruebas se realizan en “F”, o bien, son enviadas a “E”, Chih.- Respuesta.-* *“J” se toma en cada unidad de salud de esta Jurisdicción y son enviadas a la Jurisdicción Sanitaria No. V donde eran capturadas y enviadas al laboratorio Central “J” en la ciudad de México.* **Pregunta número tres.-** *Para que informe aproximadamente en cuanto tiempo es que se tiene el resultado de la prueba de “J”.- Respuesta.-* *Los resultados en físico tardan alrededor de 6 a 8 meses aproximadamente en llegar a la jurisdicción para luego ser enviados a las unidades correspondientes.- Cuando algún “J” resulta inadecuado o sospechoso se le avisa inmediatamente por correo electrónico a la Coordinadora de salud reproductiva la cual notifica a la unidad de salud para localizar a los padres y realizar los estudios confirmatorios. Los “J” que se envían al laboratorio Central de “J” no se notifican los “J”, únicamente los inadecuados y sospechosos (vía electrónica) por lo que si no se notifica alguno de estos se da por sentado que resultó ser normal hasta 6-8 meses después que se reciben físicamente en la Jurisdicción Sanitaria.* **Pregunta número cuatro.-** *Para que informe quien realizó la toma de muestra para la realización de la prueba de “J”, cuando la toma de muestra se realiza en el Centro de Salud de “F”, Chihuahua.- Respuesta.-* *“J” lo realizó el E.P.S.S. Mariano Fernández.* **Pregunta número cinco.-** *Para que informe, al cuanto tiempo se dieron cuenta en la clínica de atención de salud de “F”, Chihuahua, que la toma de muestra para la realización de la prueba de “J”, había sido calificada como muestra inadecuada.- Respuesta.-* *“J” antes mencionado es el número “D” el cual nunca se notificó como inadecuado o sospechoso vía electrónica por parte del Laboratorio Central de “J”.- “J” en físico*

*llegó a la jurisdicción Sanitaria aproximadamente 6 meses después de la toma.*

**Pregunta número seis.-** *Para que informe por qué motivo no informaron a los interesados en cuanto tuvieron conocimiento en el Centro de Salud de “F”, Chih., que la toma de muestra a la menor “C” había sido calificada como inadecuada.-*

*Respuesta.- Se programó una visita domiciliaria al momento de recibir la muestra.*

**Pregunta número siete.-** *Para que informe cual es el procedimiento para avisar a los interesados sobre los resultados de las pruebas de “J” en el Centro de Salud de “F”, Chih.-*

*Respuesta.- El procedimiento para avisar a los padres de bebés con “J” inadecuado es notificar vía telefónica y/o visita domiciliaria.*

**Pregunta número ocho.-** *Para que informe quien era el responsable del Centro de Salud de “F”, Chihuahua, cuando sucedieron los hechos que hoy aquí nos ocupan.-*

*Respuesta.- la Doctora Elizabeth Ramos. Cabe mencionar que desde que se tuvo conocimiento del caso de “C” fue nuestra intención conciliar con ellos, se les informó que todo aquel tratamiento médico que “C” requiriera, sería absorbido por los Servicios de Salud, incluso se concertó una cita con la Doctora LILIA AVENA Pediatra Endocrinóloga del Hospital Infantil de Chihuahua el día 14 de junio del 2012” [sic].*

## **II.- EVIDENCIAS.-**

**3.-** Escrito de queja presentada por “A” recibida en fecha 17 de junio de 2014, la cual ha quedado debidamente transcrita en el punto uno (fojas 1 a 3).

**4.-** En fecha 03 de julio del 2014, en la oficina de esta Comisión Estatal, se recibe oficio SS/DJ/310/2014, mediante el cual la M.D.P. y A.P. ROSA ISELA GAYTAN DIAZ, Jefa del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud en el Estado acompaña anexos consistentes en oficio 000419 de fecha 24 de junio del 2014, los cuales han quedado debidamente transcritos en el punto dos (fojas 9 a 12).

**5.-** Acta circunstanciada de fecha 04 de agosto de 2014, en la cual se hace constar comparecencia de “A”, notificándole en la misma diligencia el informe que rinde la M.D.P. y A.P. ROSA ISELA GAYTAN DIAZ, Jefa del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud en el Estado, así como anexos que acompaña; manifestando el quejoso lo siguiente:

*“...en ningún momento se nos informó por parte de autoridad alguna el resultado de la prueba de “J” que se practicó a mi menor hija, asimismo me permito reiterar como lo manifesté en mi escrito inicial de queja, que el suscrito me di cuenta del resultado de la prueba de “J”, precisamente porque el suscrito acudí al Centro de atención de salud de “F”, Chihuahua; para pedir informes sobre el resultado de dicha prueba, haciendo la aclaración que existían en un deposito (caja) un sin número de resultados de “J” inadecuados y eso lo sé, porque de ahí, fue donde*

*sacaron el de mi hija, así mismo respecto a lo que mencionan en el sentido de que habían programado una visita domiciliaria para hacer del conocimiento nuestro el resultado de "J", esto es totalmente falso, por que inclusive como lo manifesté en mi escrito inicial de queja, se les proporcionaron dos números telefónicos, para que nos dieran aviso de dicho resultado, y nunca recibimos nosotros ninguna visita alguna de dicho personal, mucho menos llamada telefónica, asimismo deseo agregar que en ningún momento ha habido interés por parte del personal del centro de atención de Salud de "F", Chihuahua, así como del personal de la Jurisdicción Sanitaria de "E", Chihuahua; en querer conciliar y lo que es más, de perdido otorgar el servicio médico que con su negligencia ocasionaron a nuestra menor hija, y la cita con la doctora Avena Pediatra Endocrinologa del Hospital Infantil de la ciudad de Chihuahua, es cierto, pero esta nos la otorgaron después, de que el suscrito hice mucha presión sobre los médicos actuantes, inclusive tuvimos una junta en la Unidad de Jurisdicción Sanitaria en "E", Chihuahua; en la cual estuvieron presentes el doctor Soltero y la doctora Murillo, y otra persona que no recuerdo su nombre, y en dicha junta nos trataron de explicar acerca del trámite y/o proceso que se lleva en la realización de las pruebas de "J" y yo lo que reitero es que una vez que llegaron las pruebas de "J" no se nos avisó de manera inmediata, inclusive solicito se sirva recibir la testimonial de mi señora esposa de nombre "B", lo anterior para acreditar que posterior a este problema, mi cónyuge se presentó en la Unidad del Centro de Salud de "F", Chihuahua; y le comento quien en ese entonces fungía como Directora, que ya estaban tratando de localizar a las personas para notificarles el resultado de las pruebas (muestras inadecuadas). Asimismo deseo agregar que mi cónyuge en su momento presentó escrito haciendo del conocimiento esta situación al Desarrollo Integral de la Familia de "F", Chihuahua, por lo que solicito que en su momento se gire atento oficio a efecto de que informe sobre dicha problemática. Asimismo me permito anexar copia al carbón de escrito que hice del conocimiento a dicho organismo de "F", Chihuahua" [sic] (fojas 14 y 15).*

**6.-** Oficio 11/2015, de fecha 09 de febrero de 2015, signado por el visitador ponente, mismo que fue dirigido al Director del Centro de Salud de "F", mediante el cual se solicitó copia del expediente clínico de la menor "C", así como todo lo relativo a la prueba de "J" practicado a la menor (foja 19).

**7.-** Oficio 13/2015, de fecha 09 de febrero del 2015, firmado por el visitador ponente, mismo que fue dirigido al Desarrollo Integral de la Familia de "F", Chihuahua; y recibido en fecha 17 de febrero del 2015, por la T.S. VIRIDIANA FLORES, mediante el cual se solicita copia de todo lo relacionado con la problemática de la menor "C" (foja 20).

**8.-** Acta circunstanciada realizada el día 10 de marzo de 2016, por el licenciado Jorge Jiménez Arroyo, Visitador de esta Comisión, en la cual hace constar comparecencia de “A” y recibe de él, copias simples de manuscrito firmado por “B”, en el cual se relata la situación de salud de “C”. Comprobante de pago, con folio 151015004, por la cantidad de \$530.00 (QUINIENTOS TREINTA PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) por concepto de perfil tiroideo expedido a favor de “C”. Serie fotográfica de tres fotos de la menor y copia de ocho recibos expedidos a favor de “A”, por concepto de atención psicológica a la menor “C”. Copia de informe que rinde la licenciada Tania Denisse Montoya, sicóloga particular, en el cual hace del conocimiento que la menor “C”, está llevando diversas estrategias para lograr una armonía y desarrollo dentro de lo esperado para su edad cronológica (fojas 37 a 48).

**9.-** Acta circunstanciada realizada el día 08 de septiembre de 2016, por el visitador ponente, en la cual hace constar que “A”, hace entrega de copias simples del resultado de “J”; informe médico de Lesiones que expide el Médico Legista NOE HERNANDEZ SANCHEZ, de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua; de la Dirección de Servicios Periciales y Ciencias Forenses, en el cual menciona que “C”, cursa con datos de laboratorio de “I” congénito; y expediente clínico de la menor (fojas 50 a 65).

### **III.- CONSIDERACIONES:**

**10.-** Esta Comisión Estatal es competente para conocer y resolver del presente asunto, conforme a lo dispuesto por los artículos 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 1, 3, 6 fracción II, inciso A) de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos

**11.-** Según lo establecido en los artículos 39 y 42 del ordenamiento legal antes invocado, resulta procedente analizar los hechos, argumentos y pruebas, así como los elementos de convicción y las diligencias practicadas, a fin de determinar si las autoridades o los servidores públicos han violado o no los derechos humanos del afectado, valorando todos los indicios en su conjunto de acuerdo a los principios de lógica y la experiencia, con estricto apego al principio de legalidad que demanda nuestra Carta Magna en su artículo 16, para una vez realizado ello, se pueda producir convicción sobre los hechos materia de la presente queja.

**12.-** Corresponde analizar si los hechos planteados por el quejoso, que se desprenden de la queja quedaron acreditados, para en su caso, determinar si los mismos resultan ser violatorios a derechos humanos. En este sentido, como parte medular de la inconformidad presentada por “A”, es el hecho de que no se notificó

el resultado de la muestra de “J” practicado a “C”, fue clasificado como inadecuado y dicho resultado no fue notificado a los padres de la menor, lo cual ocasionó que no se detectara en tiempo el mal congénito de “I” de la menor “C”.

**13.-** En este sentido, tenemos que la autoridad en su informe rendido a este organismo, confinan que el día 23 de septiembre de 2011, se realizó la prueba de “J” a “C”, comentando además que los resultados llegaron a la Jurisdicción Sanitaria aproximadamente 6 meses después de la toma. Y como la toma de muestra de la menor había sido calificada como inadecuada, se programó una visita domiciliaria al momento de recibir la muestra. Sin embargo, no hay evidencia por parte de la autoridad de que se haya visitado a los padres de “C”.

**14.-** Siendo oportuno mencionar, que de la misma respuesta de la autoridad, refieren que los “J” que resultan inadecuados o sospechosos se notifican a la jurisdicción sanitaria vía electrónica, y si no se notifica por ese medio, se da por sentado que el resultado es normal, y reciben los resultados la Jurisdicción Sanitaria en 6 u 8 meses. En este sentido, no precisó la autoridad si recibió o no correo electrónico sobre el resultado inadecuado de “J”.

**15.-** En este contexto, por medio de oficio número 11/2015, firmado por el visitador ponente, se solicitó información complementaria al Director del Centro de Salud de “F”, para que informara la fecha en que recibió los resultados de la prueba de “J”, asimismo que manifestara el tiempo que tardaron para notificar a los padres de la menor el resultado de la toma. De esta información requerida, la autoridad no dio respuesta al oficio citado.

**16.-** Los servidores públicos que omitieron dar respuesta al oficio referido, incumplieron con la obligación de colaboración con esta Comisión Estatal, en proporcionar la información pertinente, lo que conlleva que con independencia de la responsabilidad administrativa en que incurrieron los servidores públicos involucrados, se tiene por cierto el hecho de que “A”, no fue notificado del resultado inadecuado de “J”, lo anterior tiene sustento en lo dispuesto por los artículos 36, 53 y 56 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

**17.-** A saber, el estudio denominado “J”, es un estudio que corrobora o descarta “I” congénito, enfermedad que no fue detectada por los doctores que atendieron a “C”, y en este sentido, al no tener evidencia en el sentido de que dicha prueba fue notificada en tiempo a los padres de la menor, se incumplió con la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, “Para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento”; la Norma Oficial Mexicana-007-SSA2-1993 relativa a la “Atención a la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido”.

**18.-** La Norma Oficial Mexicana 007-SSA2-1993 relativa a la Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido, Criterios y Procedimientos para la prestación del Servicio en sus numerales 5.9., 5.9.1., 5.9.1.1, 5.9.1.2, que precisan: *“La prevención del retraso mental producido por “I” congénito, se debe llevar a cabo a través de la promoción de la salud, el diagnóstico y tratamiento oportuno: Toda unidad que atienda partos y recién nacidos debe efectuar el examen “J” entre las 48 horas y preferiblemente antes de la segunda semana de vida, mediante la determinación de tirotropina (TSH) en sangre extraída por punción del talón o venopunción colectada en papel filtro (la prueba debe efectuarse antes del primer mes, para evitar daño cerebral que se manifiesta por retraso mental). La muestra puede ser tomada en el transcurso de la primera media hora a través de sangre del cordón umbilical, lo que debe explicitarse en la hoja del papel filtro que se envía al laboratorio. La muestra de sangre debe remitirse a un laboratorio previamente definido a nivel de la institución que corresponda o de conformidad con convenios de coordinación establecidos para el efecto. El resultado debe remitirse a la unidad de salud correspondiente, en un plazo no mayor de dos semanas.”*

**19.-** De manera tal, que personal de la Jurisdicción Sanitaria número V, al remitir, muestra de sangre al laboratorio, ellos debieron tener el resultado en un plazo no mayor a dos semanas, lo cual en la queja que aquí se resuelve no sucedió, puesto que la autoridad sólo dio a conocer que al recibir los resultado de la toma de muestra de la menor “C”, calificada como inadecuada, programó una visita domiciliaria, pero no la realizó. Aunado, de acuerdo a la norma oficial mexicana mencionada en el párrafo, se establece que no existió coordinación entre los servidores públicos de la Secretaría de Salud con el laboratorio contratado, lo anterior así se determina, porque el resultado de “J” se obtuvo en aproximadamente seis meses después de la toma, cuando se debió remitir en un plazo no mayor de dos semanas.

**20.-** De lo expuesto, se acreditó una deficiente prestación del servicio médico en perjuicio de “C” por parte del personal adscrito a la Jurisdicción Sanitaria número V, situada en “E”, así como al personal del Centro de Salud de “F”, ambos dependiente de la Secretaría de Salud, toda vez que no le brindaron atención a la recién nacida, y de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana en referencia, es obligación en las unidades de salud de los sectores públicos, sociales y privados a nivel nacional.

**21.-** Como derecho humano de acceso a la salud, comprende el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como 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 apropiadas.

**22.-** Así, la protección de la salud constituye un derecho fundamental que el Estado está obligado a garantizar; y que se encuentra tutelado por los artículos 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales,

**23.-** De conformidad con lo establecido en los artículos 27 bis de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado; 5 y 7 de la Ley Estatal de Salud, resulta procedente dirigir la presente recomendación al Secretario de Salud, quien tiene a su cargo la rectoría del Sistema Estatal de Salud.

**24.-** En términos de los artículos 1, 2 fracción I, 7 fracción II, VI, VII, VIII, 8, 26, 27, 64 fracción I, II VII, 67, 68, 88 fracción II, 96, 97 fracción I, 106, 110 fracción V, inciso C, 111, 112, 126 fracción VIII, 130, 131, 152 de la Ley General de Víctimas, al acreditarse violación a los derechos humanos específicamente al derecho a la Salud, atribuibles a personal de la Secretaría de Salud. Así como trasgresiones a los derechos humanos en agravio de "C" y sus familiares, se deberá inscribir en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a fin de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral prevista en la aludida ley.

**25.-** Atendiendo a los razonamientos y consideraciones antes detallados, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos estima que a la luz del sistema de protección no jurisdiccional, se desprenden evidencias suficientes para considerar violados los derechos fundamentales de "C", específicamente el derecho a la protección de la salud.

**26.-** Por lo anteriormente fundado y motivado, en relación con lo dispuesto por los artículos 1, 102 apartado B y 109 fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 apartados A y B, y 178 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua; 42, 44 y 45 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, esta Comisión emite las siguientes:

#### **IV.- RECOMENDACIONES:**

**PRIMERO.-** A usted **DR. ERNESTO ÁVILA VALDÉZ, Secretario de Salud**, gire sus instrucciones para que se instruya procedimiento dilucidatorio de responsabilidades en contra de los servidores públicos adscritos a la Jurisdicción Sanitaria número V y personal del Centro de Salud de “F”, que intervinieron en los hechos analizados en la presente resolución, en el cual se consideren los argumentos esgrimidos, a efecto de que se determine el grado de responsabilidad en que hayan incurrido y en su caso se impongan las sanciones que correspondan.

**SEGUNDA.-** Gire instrucciones a efecto de que se determine el grado de responsabilidad en que hayan incurrido los servidores públicos adscritos al Centro de Salud “F”, que incumplieron con la obligación de colaborar en proporcionar información pertinente a este organismo y en su caso se impongan las sanciones que correspondan.

**TERCERA.-** A Usted mismo, se resuelva además, dentro del procedimiento que al efecto se instaure, lo procedente en cuanto a la reparación del daño que le pueda corresponder a “C” y sus familiares.

**CUARTA.-** Gire sus instrucciones al personal que corresponda, a efecto de que se garantice de forma oportuna la notificación del resultado de “J” de manera oportuna, cuando resulte inadecuado o pruebas sospechosas a los interesados.

La presente recomendación, de acuerdo con lo señalado por el artículo 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44 primer párrafo de la Ley que rige nuestra actuación, tiene el carácter de pública y con tal carácter se divulga en la Gaceta de este organismo. Se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto a 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 de que se trate.

Las recomendaciones de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las Instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de Derecho, para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad

que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquellas y éstos, sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleven el respeto a los derechos humanos.

En todo caso, una vez recibida la recomendación, la autoridad o servidor público de que se trate, informará dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, si se acepta. Entregará en su caso, en otros quince días adicionales, las pruebas correspondientes de que se ha cumplido, ello según lo establecido en el artículo 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

La falta de respuesta dará lugar a que se interprete que la misma no fue aceptada. En caso de que se opte por no aceptar la presente recomendación, le solicito en los términos del artículo 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que funde, motive y haga pública su negativa.

No dudando de su buena disposición para que sea aceptada y cumplida.

**A T E N T A M E N T E**

**M.D.H. JOSÉ LUIS ARMENDÁRIZ GONZÁLEZ  
P R E S I D E N T E**

c.c.p.- Quejoso, para su conocimiento.  
c.c.p.- Lic. José Alarcón Ornelas, Secretario Técnico y Ejecutivo de la CEDH.