

## RECOMENDACIÓN No. 70/ 2017

**Síntesis.-** A consecuencia de una irregular intervención quirúrgica en el hospital Central, una trabajadora afiliada a ICHISAL reclama que fueron necesarias diversas de operaciones y medio año de incapacidad para recuperar su salud.

En base a las indagatorias, este Organismo concluyó existen evidencias suficientes de probable violación a la protección a la salud debido a la prestación indebida del servicio público.

Por tal motivo se recomendó: **PRIMERA.-** A Usted **Dr. Ernesto Ávila Valdez**, en su carácter de **Secretario de Salud** en el Estado, se instaure, integre y resuelva procedimiento administrativo de responsabilidades, en contra del personal médico, de enfermería y demás que tuvieron intervención en los hechos analizados, en el cual se consideren las evidencias y los argumentos esgrimidos, y en su oportunidad se impongan las sanciones que en derecho correspondan.

**SEGUNDA.-** A Usted mismo, se analice y resuelva respecto a la reparación integral del daño que conforme a derecho pueda corresponder a la agraviada.

Oficio No. JLAG 415/2017  
Expediente No. ZBV288/2016

## **RECOMENDACIÓN No. 70/2017**

Visitadora Ponente: M.D.H. Zuly Barajas Vallejo  
Chihuahua, Chih., a 29 de diciembre de 2017

**DR. ERNESTO ÁVILA VALDEZ**  
**SECRETARIO DE SALUD EN EL ESTADO**  
**P R E S E N T E.-**

Vistas las constancias para resolver en definitiva el expediente radicado bajo el número ZBV288/2016 iniciado con motivo de la queja formulada por "A1", según hechos que considera violatorios a sus derechos humanos, de conformidad con lo previsto por el artículo 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se procede a resolver según el examen de los siguientes:

### **H E C H O S:**

1.- Con fecha 09 de agosto de 2016, se presenta queja por parte de "A" en la cual relata los siguientes hechos:

*"...De la manera más atenta y bajo protesta de decir verdad, comparezco ante usted a solicitar la intervención de esta H. Comisión Estatal de los Derechos Humanos, a fin de que mi queja sea atendida, toda vez que estimo que ésta cae dentro del ámbito de su competencia, por considerar que fueron violentados mis derechos humanos al ser víctima de una negligencia médica por parte de los médicos "C"(otorrinolaringólogo), "D" (otorrinolaringólogo), y "E" (residente de Anestesiología), todos adscritos, al Instituto Chihuahuense de la Salud. Lo anterior, en virtud de los hechos que expongo a continuación:*

*Me encuentro afiliada al servicio médico que presta el Instituto Chihuahuense de la Salud, contando con número de afiliación "B". Es el caso, que haciendo uso de mi servicio médico, el día 15 de diciembre del año 2015, se me programó para que se*

---

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

*me realizara una Septoplastía, la cual consiste en una cirugía para destapar un cornete y arreglar el punto de avance de una cirugía anterior. Esta Septoplastia se iba a realizar en el Hospital Central, por parte del Doctor "C" (Otorrinolaringólogo).*

*Antes de mi cirugía, el día 2 de agosto del año 2015, recibí una llamada de la esposa del Dr. "C", informándome que había un espacio para que fuera operada el día 3 de agosto, sin embargo, que debía pagarle la cantidad de \$3,000.00 para hacer uso de un aparato que el médico tenía en su consultorio particular y que no había en el Hospital Central.*

*Efectivamente, el día 2 de agosto pasé a pagarle al Doctor "C" la cantidad que me había señalado, y para el día 3 de agosto de ese mismo año 2015 se me operó en el Hospital Central, siendo aproximadamente las 07:00 horas. Quisiera señalar que las irregularidades comenzaron desde el momento de mi ingreso, pues al momento de llegar al área de urgencias mi nombre no se encontraba registrado para operación y así me pasaron a la cirugía. Asimismo, la operación no la realizó el Doctor "C", tal y como se me había señalado, sino que la realizó su hijo de apellido "D", también médico otorrinolaringólogo.*

*Al salir de la cirugía la Doctora "E", residente en anestesiología, me indicó que había sido difícil entubarme ya que había tenido complicaciones al hacerlo. Cabe señalar que durante mi cirugía el médico responsable de ver que la residente realizara bien su trabajo no estuvo presente, pues aparentemente se había ido a practicar una cirugía distinta.*

*Con independencia de lo que me informó la Doctora "E", yo le hice mención que sentía un dolor muy agudo a la altura de la clavícula izquierda, sin embargo ella me refirió que era consecuencia de lo frío que había estado el quirófano.*

*Me dieron de alta ese día 3 de agosto del año 2015, siendo alrededor de las 12:30 horas, pero como refería mucho dolor y ese dolor cada vez era más intenso, un médico del cual desconozco el nombre me canalizó al área de maternidad donde nuevamente me internaron por el dolor que presentaba. Ese mismo médico solicitó se me practicara una tomografía, la cual se me realizó siendo alrededor de las 22:00 horas, en el Hospital Infantil. Dicha tomografía fue perdida por parte del personal de ICHISAL.*

*Permanecí internada en el área de maternidad y al día siguiente se me trasladó a City Max (institución privada que presta servicios a ICHISAL), para que se me realizara otra tomografía. Con el resultado de dicha tomografía se solicitó que inmediatamente se me llevara a quirófano, pues mi esófago se encontraba perforado.*

*Al día siguiente, 4 de agosto del año 2015, siendo aproximadamente las 09:30 horas, se me intervino quirúrgicamente por la perforación en mi esófago y porque ya contaba con uno de mis pulmones infectados.*

*En esa operación me indujeron a coma, y permanecí en esa condición por aproximadamente 3 meses. Durante ese tiempo, el día 14 de agosto, se me trasladó por parte del Instituto Chihuahuense de la Salud al Hospital Ángeles, por las carencias que existían en el Hospital Central y las necesidades que tenía en ese momento como paciente.*

*A finales de octubre del año 2015 desperté del coma al que se me había inducido y permanecí en terapia intensiva hasta el día 10 de noviembre cuando se me paso a terapia intermedia. Quisiera señalar que aun estando en terapia intermedia, duré con un respirador artificial por alrededor de 6 meses, además que se optó por darme un tratamiento muy drástico derivado de la gran afectación que se generó por la negligencia médica de la cual fui víctima.*

*Permanecí en el Hospital Ángeles hasta el día 26 de enero del presente año, saliendo del Hospital siendo alrededor de las 14:45 horas. En todo el tiempo que permanecí internada se me practicaron alrededor de 10 a 12 cirugías y lamentablemente al salir me encontraba tan delicada de salud que no me era posible caminar ni hablar, inclusive necesitaba de cuidados específicos para mi mejora diaria.*

*Dentro de los daños que se ocasionaron en la negligencia médica en la que incurrieron los Doctores "C", "D" y "E", todos adscritos al Instituto Chihuahuense de la Salud, quisiera mencionar que mis pulmones tan solo funcionan a un 52% no puedo caminar por un periodo mayor de 5 minutos, no puedo mantener una conversación, pues me es difícil hablar por mucho tiempo y mi cuerda vocal izquierda se encontraba paralizada.*

*De igual forma, me está siendo necesario tener que pagar al médico neumólogo que me atendió en el Hospital Ángeles para que le siga dando continuidad a mi tratamiento, tuve que pagar diversas enfermeras por alrededor de 6 meses, he tenido que llevar una dieta especial, he necesitado terapias para hablar pues me están enseñando a respirar y hablar, además de necesitar de una terapia física y atención psicológica. Tanto el pago de la consulta con el médico particular, de las enfermeras y de los traslados a mis terapias me han generado un gasto de consideración que ha causado en mí una afectación en mi vida cotidiana y en la economía de mi familia.*

*Es por lo anteriormente descrito, que es mi deseo interponer formal queja en virtud de la violación a mis derechos humanos, en específico por la negligencia médica de la cual fui víctima, por parte de los médicos antes señalados y que se encuentran adscritos al servicio médico del Instituto Chihuahuense de la Salud.*

*En razón de lo anterior, solicito se investigue lo narrado, se sancione de la manera correspondiente a los médicos involucrados y se le requiera a quien corresponda el pago de todos aquellos gastos que tuve que efectuar por mi propia cuenta al haberse cometido una negligencia médica que casi concluyó con mi vida. Los gastos a los que me refiero ascienden a una cantidad mayor a \$70,000.00.*

*Es importante señalar que cuento con pruebas e información que robustecerán mi dicho y que con posterioridad haré llegar al Visitador al cual le sea turnado mi asunto.*

*En este mismo acto, aprovecharé en mencionar que desde que salí del Hospital hasta el día 27 de agosto del presente año, permaneceré incapacitada, sin embargo se me ha descontado de mi salario la cantidad de \$1,162.00 por quincena, ya que mi incapacidad la señalaron como una enfermedad general. Considero injusto que se me esté descontando por parte del Instituto Chihuahuense de la Salud siendo que fui víctima de una negligencia médica y por ello es la razón por la cual no he podido laborar, dejándome en un completo estado de indefensión. En razón de lo anterior, solicito se verifique si es correcto ese descuento que me están haciendo, porque de no ser así solicito se me regrese la cantidad monetaria que por todos estos meses se me ha descontado.”*

2.- Radicada la queja se solicitó el informe de ley al licenciado Pedro Genaro Hernández Flores, en ese entonces Secretario de Salud y Director General del Ichisal a lo cual en fecha 24 de noviembre del año próximo pasado respondió el licenciado Francisco Olea Viladoms en su carácter de Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud, en los siguientes términos:

*“...A) El Instituto Chihuahuense de Salud es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Paraestatal del Gobierno del Estado de Chihuahua, creado mediante el decreto No. 261-87-III P.E. publicado con fecha 16 de septiembre de 1987 en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua, expedido por el Poder Legislativo del Estado, con las facultades y atribuciones señaladas en la Ley del Instituto Chihuahuense de Salud y su Reglamento, señalo desde este momento como domicilio para oír y recibir todo tipo de notificaciones el ubicado en calle Vicente Guerrero número 20-A de la Colonia Centro de esta Ciudad de Chihuahua, Chihuahua; autorizando a los C.C. LICS. JUAN DE DIOS EDWIN GARCÍA FERNÁNDEZ Y SERGIO GARCÍA GÁMEZ, para tales efectos.*

*B).- El Reglamento Interior del Instituto Chihuahuense de Salud en su artículo 35 fracción IV y VI, establece las bases para dar contestación a los requerimientos hechos por autoridades administrativas como lo es la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, por lo que, en virtud de su diverso oficio ZBV 170/2016 ocurrimos a nombre y en representación del Instituto Chihuahuense De Salud, en tiempo y forma a rendir el informe requerido.*

*C).- La representación jurídica del Instituto Chihuahuense de Salud y de cualquiera de sus unidades médicas compete al Director General del Instituto Chihuahuense de Salud quien ha delegado dichas facultades en los Suscritos de conformidad con lo señalado en el Artículo 35 fracción IV del Reglamento Interior del Instituto Chihuahuense de Salud, por lo cual, por medio del presente escrito ocurro a nombre y en representación del Instituto Chihuahuense De Salud, en*

tiempo y forma a rendir el informe requerido, lo que me permito realizar al tenor de lo siguiente:

*PRIMERO. El Hospital Central del Estado, es una Unidad Médica del Instituto Chihuahuense de Salud de conformidad con el Artículo 43 fracción I del Reglamento Interno del Instituto Chihuahuense de Salud.*

*SEGUNDO.- En este contexto se brinda toda la información relacionada el caso clínico de la hoy quejosa.*

## **CAPITULO I ANTECEDENTES**

*Manifiesta la quejosa "A": (.....)*

## **CAPITULO II**

### **FUNDAMENTOS Y MOTIVACIONES DE LOS ACTOS U OMISIONES**

*PRIMERO.- Visto el contenido de la queja, me permito manifestar que resultan infundados los hechos reseñados por "A" ante ese organismo derechohumanista, lo anterior en virtud de que en primer término, como se puede apreciar de la explicación y narración de los hechos vertidos por la impetrante, se desprende que la atención médico otorgada a la hoy quejosa, fue adecuada y oportuna en base al problema de salud que en su momento presentaba, toda vez que la atención médica que se le brindó de una manera constante y continua, se encuentran debidamente sustentados en las notas médicas que obran en el expediente clínico y las mismas son congruentes conforme a lo que establece la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, la cual manifiesta lo siguiente:*

*El expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace contar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo.*

*De igual manera, se reconoce la intervención del personal del área de la salud en las acciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, que se registran y se incorporan en el expediente clínico a través de la formulación de notas médicas y otras de carácter diverso con motivo de la atención médica. En ellas, se expresa el estado de salud del paciente, por lo que también se brinda la protección de los datos personales y se les otorga el carácter de confidencialidad.*

#### 4.- Definiciones

*Para los efectos de esta norma, se entenderá por:*

*4.1- Atención médica, al conjunto de servicios que se proporcionaron al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.*

*4.2- Cartas de consentimiento informado, a los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.*

*4.3.- Establecimiento para la atención médica a todo aquél, fijo o móvil público, social o privado, donde se presenten servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de pacientes, cualquiera que sea su denominación, incluidos los consultorios.*

*4.4.- Expediente clínico, al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos estrictos, gráficos, imagen lógicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.*

*4.5.- Hospitalización, al servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, así como para los cuidados paliativos.*

*4.6.- Interconsulta, procedimiento que permita la participación de otro profesional de la salud en la atención del paciente, a solicitud del médico tratante.*

*4.7.- Paciente, a todo aquel usuario beneficiario directo de la atención médica.*

*4.8.- Pronóstico, al juicio médico basado en los signos, síntomas y demás datos sobre el probable curso, duración, terminación y secuelas de una enfermedad.*

*4.9.- Referencia – contra referencia, al procedimiento médico-administrativo entre establecimientos para la atención médica de los tres niveles de atención, para facilitar el envío – recepción – regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.*

*4.12.- Usuario, a toda aquella persona, que requiera y obtenga la presentación de servicios de atención médica.*

#### 5 Generalidades

5.1.- Los prestadores de servicios de atención médica de los establecimientos de carácter público, social y privado, estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico los establecimientos serán solidariamente responsables respecto del cumplimiento de esta obligación, por parte del personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en que fuere contratado dicho personal.

5.2.- Todo expediente clínico, deberá tener los siguientes datos generales:

5.2.1.- Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y en su caso, nombre de la institución a la que pertenece;

5.2.2.- En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario;

5.2.3.- Nombre, sexo, edad y domicilio del paciente; y

5.2.4.- Los demás que señalen las disposiciones sanitarias.

5.3.- El médico, así como otros profesionales o personal técnico que intervengan en la atención del paciente, tendrá la obligación de cumplir las disposiciones de esta norma, en forma ética y profesional.

5.7.- En los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, por todo el personal del establecimiento, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, así como, las disposiciones establecidas en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3, 14 de esta norma y demás disposiciones jurídico aplicables.

Solo será dada a conocer a las autoridades judiciales, órganos de procuración de justicia y autoridades administrativas.

5.8.- Las notas médicas, reportes y otros documentos que surjan como consecuencia de la aplicación de esta norma, deberán apegarse a las disposiciones jurídicas que resulten aplicables, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, cuando sea el caso.

5.9.- Las notas médicas y reportes a que se refiere esta norma deberá contener: nombre completo del paciente, edad, sexo y en su caso, número de cama o expediente.

5.10.- Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora y nombre completo de quien la elabora, así como la firma autógrafa, electrónica o digital, según sea el caso; estas dos últimas se sujetarán a las disposiciones jurídicas aplicables.

5.11.- Las notas en el expediente deberán expresarse el lenguaje técnico-médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.

Por lo que se observa una vez analizado el expediente clínico de la hoy quejosa y la normatividad que rige los elementos indispensables del expediente clínico, se observa que se cumplió a cabalidad lo requerido por dicha norma, motivo por el cual se confirma y constata su debido cumplimiento, lo anterior en base a lo antes señalado.

Cabe señalar que se cuenta con OPINIÓN TÉCNICO MEDICA emitida por el Doctor Javier Antero Guevara López, en su calidad de Jefe del área de cirugía del Hospital Central del Estado, quien trata del tema de las complicaciones que pueden existir en una cirugía como a la que se sometió la impetrante.

### CAPITULO III EXISTENCIA DE LOS ACTOS U OMISIONES

Por lo expuesto líneas arriba se considera que no existen actos u omisiones que hubiesen, perturbado, agredido o violentado Derechos Humanos de la quejosa "A", en virtud de que:

En ningún momento se le negó la atención médica oportuna y continua.

En ningún momento se le practicó algún tratamiento que no estuviese debidamente autorizado.

El trato fue el adecuado por parte del personal, los diagnósticos y estudios fueron oportunos, así como la resolución que ameritaba en ese momento.

Los descuentos monetarios en su salario a que hace referencia, no pertenecen a este Instituto que represento, toda vez que, la impetrante depende directamente de la Secretaría del Trabajo ya que es empleada de la misma. Este Instituto no tiene injerencia laboral respecto a empleados de otras dependencias, sólo en el ámbito médico y eso derivado que es este Instituto el encargado de brindar los servicios de salud a los derechohabientes inscritos en las diversas secretarías de Estado.

Por lo que no compete a este Instituto los descuentos a que hace referencia la impetrante.

Ahora bien, efectivamente la impetrante fue trasladada y subrogada por el Ichisal al Hospital Ángeles de esta ciudad con la finalidad de continuar con su tratamiento y/o procedimientos que ameritó en su momento la quejosa, haciéndose cargo el Instituto que represento de todos los gastos que se otorgaron con motivo de su estancia en aquel Hospital.

*Por lo que el derecho a la Protección a la Salud de la cual se queja la impetrante, nunca se suspendió ni se ha visto vulnerada, tan es así que la misma en su escrito narra con detalles los procedimientos a los cuales se le han realizado, los Hospitales que han intervenido en los mismos, por lo que de su propia narración se desprende de la dicha protección a la salud, nunca se le ha dejado de otorgar, siempre estuvo atendida desde su admisión al Hospital Central del Estado hasta su egreso del Hospital Ángeles y reitero, el Instituto que represento se ha hecho cargo de todos los gastos que se han generado con motivo de su atención a la fecha.*

*El evento adverso o negligencia médica como ella le llama, está contemplado como un riesgo inherente en todo procedimiento anestésico que cualquier persona sea sometida, esto según, así lo establece la literatura médica aplicable a la especialidad que hoy nos ocupa, como lo es la anestesiología y por ende no se le puede llamar violación al derecho a la protección a la salud y/o negligencia médica tal y como se hace referencia en la opinión técnico que emite el Doctor Javier Antero Guevara López en su calidad de Jefe del área de Cirugía del Hospital Central del Estado.*

#### **CAPITULO IV**

#### **MATERIAL PROBATORIO**

*Para acreditar los hechos manifestados en el cuerpo del presente escrito me permito ofrecer los siguientes medios de convicción:*

*1.- LAS DOCUMENTALES consistentes en:*

*A).- Opinión Técnico Médica elaborada por el Doctor Javier Antero Guevara López.*

*B).- La opinión del expediente clínico, ya que el expediente es el medio legal y clínico por medio del cual se acredita la atención médica proporcionada día a día, momento a momento a la impetrante.*

*Por lo anteriormente expuesto y fundado a esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos solicito:*

*PRIMERO: Con este escrito, copias y anexos que acompaño se me tenga dando cumplimiento a su oficio ZBV 170/2016, solicitud realizada por esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, manifestando además que sí es nuestro interés el iniciar algún proceso de conciliación con la parte quejosa, para lo cual solicito sea fijada fecha y hora para tal efecto.*

*SEGUNDO: Se me reconozca la personalidad que ostento, se me tenga señalando domicilio procesal y autorizando para oír y recibir notificaciones a los profesionistas de mérito señalados en el proemio del presente curso.*

*TERCERO.- Se me tenga ofreciendo medios de convicción considerándolos desahogados por su propia naturaleza.*

*CUARTO.- Previos trámites de ley, dictase la resolución respectiva en el sentido de no existir violación alguna a los Derechos Humanos.*

## **II. - EVIDENCIAS:**

3.- Escrito de queja presentado por "A" ante este organismo, con fecha 09 de agosto de 2016, debidamente transcrito en el punto 1 de la presente resolución, y acuerdo de radicación de la misma fecha (fojas 1 a 4).

4.- En fecha 15 de agosto de 2016 se solicitó rendir el informe de ley correspondiente, al licenciado Pedro Genaro Hernández Flores, en ese entonces Secretario de Salud y Director General del Ichisal mediante oficio 170/2016 (fojas 5 y 6)

5.-Acta circunstanciada elaborada por la Visitadora encargada de la tramitación del expediente, en la que hace constar la comunicación sostenida vía telefónica con personal del Ichisal el día 9 de septiembre de 2016, con la finalidad de insistir en la rendición del informe previamente solicitado (foja 7).

6.- Acta circunstanciada de fecha 20 de octubre del año 2016, mediante la cual consta que la Visitadora ponente, recibió una llamada telefónica del licenciado José Carlos Medina Armendáriz, quien se identificó como Jefe del Departamento Jurídico y Apoderado legal del Instituto Chihuahuense de Salud, quien solicitó una prórroga de veinte días hábiles para efecto de conocer la verdad histórica de los hechos motivo de la queja, en aras de realizar una debida y adecuada investigación y para determinar si existió o no alguna mala praxis médica.(foja 8).

7.- Acuerdo de fecha 20 de octubre del año 2016 en el que se concede la prórroga solicitada por las razones que esgrimió la autoridad en la solicitud descrita en el punto anterior (foja 9).

8.- Oficio ICHS-JUR-1051/2016 recibido el 24 de noviembre de 2016 signado por el licenciado Francisco Olea Viladoms en su carácter de Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud a través del cual rinde el informe de ley, mismo que ha sido transcrito en el apartado 2 de antecedentes (fojas 10 a la 18) y al cual anexa lo siguiente:

8-1.- Expediente clínico de "A" (fojas 19 a la 222).

8.2.- Opinión técnica emitida por el Dr. Javier Antero Guevara López. (foja 20)

9.- En fecha 30 de noviembre de 2016 se citó a "A" para darle a conocer el informe rendido por la autoridad involucrada (foja 223).

10.- En fecha 1º de diciembre de 2016 "A" se presentó en las instalaciones de este organismo, con el propósito de conocer los informes de ley rendidos por la autoridad involucrada, en esa misma fecha se le propuso una reunión conciliatoria para celebrarse el día 9 de enero a las 12:00 horas, la cual aceptó. (foja 224).

11.- En fecha 02 de diciembre de 2016 mediante oficio ZBV287/2016 se remitió un oficio al licenciado Francisco Olea Viladoms, Jefe del Departamento Jurídico y Apoderado legal del Instituto Chihuahuense de Salud con el propósito de citarlo a una reunión conciliatoria con "A" ( foja 225).

12.- Acta circunstanciada de fecha 9 de enero de 2017 mediante la cual se hace constar que se llevó a cabo una reunión conciliatoria, decidiendo las partes, volver a reunirse el 20 de enero de 2017 (foja 226).

13.- Acta circunstanciada de fecha 20 de enero de 2017 mediante la cual se hace constar que se llevó a cabo una reunión conciliatoria, decidiendo las partes, volver a reunirse el 26 de enero de 2017 (foja 227).

14.- Acta circunstanciada de fecha 26 de enero de 2017 mediante la cual se hace constar que se llevó a cabo una reunión conciliatoria, no logrando llegar a acuerdo alguno entre las partes (foja 228).

15.- Escrito de fecha 13 de marzo de 2017 dirigido al licenciado José Luis Armendáriz González signado por "A" en las que autoriza a diversas profesionistas a que tengan acceso a la queja (foja 229).

16.- Escrito de fecha 16 de marzo de 2017 dirigido al licenciado José Luis Armendáriz González signado por la licenciada Juana Berenice Mendoza Granillo mediante el cual realiza una serie de peticiones (foja 230).

17.- En fecha 17 de marzo de 2017 se dictó un acuerdo mediante el cual se ordena dar vista a la autoridad involucrada del escrito descrito en el punto anterior. (foja 231).

18.-En fecha 17 de marzo de 2017 se dirigió un escrito al licenciado Francisco Olea Viladoms en su carácter de Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud signado por la Visitadora General de esta Comisión, a través del cual se da vista del escrito de fecha 16 de marzo de 2017 para que manifieste lo que a su derecho convenga (foja 232).

19.- En fecha 28 de marzo de 2017 a través del oficio ICHS-JUR-439/2017 se recibió un escrito en ese organismo dirigido a la misma Visitadora signado por el licenciado Francisco Olea Viladoms en su carácter de Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud en respuesta al escrito descrito en el punto anterior.(foja 233).

20.- En fecha 19 de abril de 2017, mediante oficio 141/2017 dirigido al licenciado Fabián Octavio Chávez Parra, psicólogo adscrito a este organismo, se le solicitó una valoración psicológica a "A" (foja 235).

21.- En fecha 19 de abril de 2017, mediante oficio 142/2017 dirigido a la doctora María del Socorro Reveles Castillo adscrita a esta Comisión, se le solicitó una valoración médica a "A" (foja 236).

22.- En fecha 15 de mayo de 2017 se le citó telefónicamente a "A" quien se comprometió a acudir a estas oficinas derechohumanistas el día 18 de mayo de 2017 para la realización de la valoración psicológica (foja 237).

23.- En fecha 20 de mayo de 2017 "A" se comprometió a presentar como evidencia peritajes de especialistas en medicina del trabajo, que determinen el grado de incapacidad que tiene, así como peritaje médico que certifique si existió o no negligencia en la práctica médica (foja 238)

24.- En fecha 29 de mayo de 2017 "A" entregó los siguientes documentos:

24.1.- Certificado médico de fecha 14 de febrero de 2017 expedido por el doctor Marco Hugo Sánchez Bustillos, especialista en Neumología. (foja 240)

24.2.- En fecha 25 de enero de 2017 se expidió una constancia por el Médico Psiquiatra de Interconsulta y Enlace, Rafael Fernández Grijalva, de "A" (foja 241).

25.- En fecha 6 de junio de 2017 se recibió examen físico de lesiones a "A" realizado por la doctora María del Socorro Reveles Castillo adscrita a este organismo protector (fojas 242 a la 246).

26.- En fecha 22 de junio de 2017, se recibió valoración psicológica de "A" realizado por el licenciado Fabián Octavio Chávez Parra adscrito a esta Comisión (fojas 247 a la 251).

27.- En fecha 26 de junio de 2017 se recibió una manifestación de "A" foja 252

28.- En fecha 24 de julio de 2017 se remitió el oficio 284/2017 al licenciado Francisco Olea Viladoms, Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud mediante el cual se le solicita información adicional con respecto a la que queja de "A" (fojas 253 y 254).

29.- Oficio ZBV-291/17, por medio del cual se solicita la colaboración del personal de la Visitaduría en ciudad Cuauhtémoc, a efecto de gestionar la opinión técnica del médico que se menciona en el siguiente párrafo (foja 255).

30.- Oficio ZBV 292/2017 de fecha 31 de julio de 2017 dirigido al doctor Rafael Dávila Márquez, perteneciente al Centro de Especialidades de la Mujer, en el que

se le solicita realice un estudio del expediente clínico y responda algunas interrogantes referentes a los hechos materia de investigación(fojas 257 y 258).

31.-En fecha 14 de agosto de 2017, el doctor Rafael Dávila Márquez, perteneciente al Centro de Especialidades de la Mujer dio respuesta al escrito descrito en el punto anterior (fojas 259 y 260).

32.- En fecha 14 de agosto de 2017 mediante oficio ICHS-JUR-1196/2017, se recibió en este organismo escrito signado por el licenciado Francisco Olea Viladoms, Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud, en respuesta al oficio ZBV 284/2017 (foja 261 a la 265).

33.- Oficio ZBV 333/2017 de fecha 29 de agosto de 2017 dirigido al licenciado Francisco Olea Viladoms, Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud, a fin de que amplié la información presentada en el informe de ley, remitido a este organismo (fojas 266 y 267).

34.- Oficio ICHS-JUR-1341/2017 recibido en fecha 04 de septiembre de 2017, signado por el licenciado Francisco Olea Viladoms, Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud, rindiendo respuesta del oficio descrito en el punto que antecede (foja 268).

35.- Copia simple de escrito de fecha 01 de diciembre de 2016, recibido en este organismo el día 05 de septiembre de 2017, presentado por la quejosa "A" (foja 269).

36.- Acuerdo de fecha 05 de septiembre de 2017 mediante el cual se recibe escrito descrito en el punto anterior (foja 270).

37.- Oficio ZBV 344/2017 de fecha 04 de septiembre de 2017 dirigido al doctor Rodolfo Chávez Chávez , Director del Hospital Los Ángeles, mediante el cual se le solicito el expediente clínico de "A" (foja 271)

38.- Oficio ZBV 371/2017 de fecha 26 de septiembre de 2017 dirigido al licenciado Francisco Olea Viladoms, Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud, en vía de recordatorio del oficio ZBV 333/2017 de fecha 29 de agosto del año en curso (fojas 272 y 273).

39.- Oficio ZBV 449/2017 de fecha 10 de noviembre de 2017 dirigido al licenciado Francisco Olea Viladoms, Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud, en vía de recordatorio del oficio ZBV 333/2017 de fecha 29 de agosto del año en curso (fojas 274).

### III.- CONSIDERACIONES:

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

41- Según lo indican los artículos 39 y 42 del ordenamiento jurídico de esta Institución, es procedente por así permitirlo el estado que guarda la tramitación del presente asunto, examinar los hechos, argumentos y pruebas aportadas durante la indagación, a fin de determinar si las autoridades o servidores públicos violaron o no los derechos humanos del afectado, al haber incurrido en actos ilegales o injustos, de ahí que las pruebas aportadas en la secuela de la investigación, en este momento deberán ser valoradas en su conjunto, de acuerdo a los principios de la lógica y la experiencia, pero sobre todo en estricto apego al principio de legalidad que demanda nuestra Carta Magna, para una vez realizado esto, se pueda producir convicción sobre los hechos materia de la presente queja.

42.- Es el momento oportuno para realizar un análisis de los hechos narrados por "A", el informe rendido por el Instituto Chihuahuense de Salud, las evidencias contenidas en el presente expediente, a fin de determinar si los actos atribuidos a la autoridad resultan ser violatorios a derechos humanos.

43.-Para ello es necesario precisar que "A", en su escrito de queja, misma que quedó debidamente transcrita en el punto 1 de la presente resolución, manifiesta medularmente: que el día 3 de agosto de 2015 le realizaron una Septoplastia en el Hospital Central, la entubaron, la dieron de alta, pero como presentaba mucho dolor, le suspendieron el alta, se ordenó que se practicara una tomografía, encontrando que el esófago se encontraba perforado. Dicha tomografía fue perdida por parte del personal de ICHISAL. Al día siguiente se intervino quirúrgicamente, además tenía uno de los pulmones infectados, el 14 de agosto de 2015 fue trasladada al Hospital Ángeles hasta el día 26 de enero de 2016, los pulmones solo funcionan un 52%, desde entonces ha permanecido incapacitada, descontándole de su salario la cantidad de \$1,162.00 por quincena, ya que su incapacidad la señalaron como una enfermedad general.

43.1. Cabe precisar que por lo que se refiere a este último, a saber, el descuento que se le hace en su salario, no le es dable a esta Comisión entrar a su análisis, por ser en todo caso materia de un procedimiento laboral ante las instancias correspondientes, y como tal, escapa de la esfera competencial de este organismo, por lo que la presente resolución se constriñe a analizar la atención médica que le fue brindada a "A". Similar consideración cabe hacerse en lo que se refiere a la incapacidad médica y los derechos que de la misma se pudieran derivar en favor de "A", máxime que para tal efecto se requieren valoraciones por parte del área que realice funciones de medicina del trabajo.

44.- La autoridad no menciona el día en que se le realizó la Septoplastia a "A", sin embargo en la hoja frontal del expediente clínico que anexo a su informe se registra como fecha de ingreso el día 4 de agosto de 2015, a diferencia de lo que manifiesta "A" en su escrito inicial de queja, en el sentido de que fue operada el 3 de agosto de ese mismo año. En este aspecto se observa una clara inconsistencia, habida cuenta que en el informe de la autoridad, no se precisa la fecha y hora del internamiento y de la intervención quirúrgica.

45.- En el análisis que realizó del mencionado expediente clínico, el doctor Jesús Rafael Dávila Márquez, médico cirujano partero con especialidad en anestesiología mencionó: *"... hago de su conocimiento que se trata del expediente clínico de "A" de 44 años de edad, la cual ingresó al Hospital Central del Estado de Chihuahua el día 4 de agosto del 2015, para ser intervenida quirúrgicamente de una cirugía programada y ambulatoria de nariz denominada Septoplastía"*

46.- Continuando con el análisis del punto anterior, el profesionista mencionado refiere que: *"...Se realizó una historia clínica no encontré (no afirmo que no se haya hecho) notas de evolución ni de ordenes médicas que permitan hacer saber cómo fue la evolución y el tratamiento que se dió desde el momento en que la paciente pasó al área de recuperación, aproximadamente a las 14:00 horas del 4 de agosto de 2015 a las 11:00 horas del 6 de agosto de ese mismo año, en que la paciente fue intervenida quirúrgicamente"* [sic] (foja 259).

47- De igual manera señala que durante su estancia en cuidados intensivos, dentro del expediente clínico no se mencionan los nombres de los médicos participantes, ni como fue cronológicamente la evolución del paciente, ni las medidas terapéuticas indicadas, tampoco se encontraron los reportes de las tomografías que se realizaron.

48.- Se le requirió al Instituto Chihuahuense de Salud, que remitiera a este organismo las notas médicas, la Tomografía faltante y el nombre de los médicos participantes, que no se anexó al expediente médico remitido a este Organismo.

49.- En respuesta al anterior requerimiento se informó que únicamente se encontró la hoja anestésica del 04 de agosto de 2015 en la que se tiene cirugía programada Septoplastia y realizada la misma.

50.- En escrito de fecha 15 de agosto de 2017 en respuesta a la solicitud a que se hace referencia en el punto 49 de esta resolución, la autoridad se limita a informar que ya fue remitido el expediente clínico de "A"

51.- Asimismo se informó que el médico que programó la intervención de "A" fue Jesús Reynaldo Jiménez González, el Anestesiólogo: Eduardo Chávez Quezada, Cirujano: Jesús Reynaldo Jiménez González.

52.-La Norma Oficial Mexicana-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico, determina en el punto 9 que se deberá llevarse una hoja de enfermería, deberá elaborarse

por el personal en turno, según la frecuencia establecida por las normas internas del establecimiento y las órdenes del médico y deberá contener como mínimo: 9.1.1 Habitus exterior; 9.1.2 Gráfica de signos vitales; 9.1.3 Ministración de medicamentos, fecha, hora, cantidad y vía prescrita; 9.1.4 Procedimientos realizados.

53.- En el expediente clínico, visible a fojas 45 a 47, se observa que siendo las 11:43 horas del días 04 de agosto de 2015, "A" fue dada de alta de la cirugía realizada, consistente en septoplastía; en foja 48, se observa entre otras cosas lo siguiente: "...*fecha de cirugía: 2015-08-06 11:30:00 Diagnostico Preoperatorio: Mediastinitis. Diagnostico Postoperatorio: Lesión grado II esofágica. Descripción y Hallazgos: operación realizada: reparación primaria de lesión esofágica...*" [sic]. Lo cual concuerda con especialista en la salud, al emitir la opinión médica en el sentido de que no se cuenta con información sobre la evolución de salud de la paciente, pues dos días después de la primera intervención, se detectó en "A", la lesión esofágica lo que resulta una omisión grave, por las consecuencias, que se derivaron o pudieron derivarse por la posible desatención postoperatoria.

54.- En fecha 14 de febrero de 2017, el doctor Marco Hugo Sánchez Bustillos, Especialista en Neumología extendió un certificado médico de "A" que a la letra dice: "...*tiene el diagnostico de Fibrotorax izquierdo, el cual condiciona restricción pulmonar, este fibrotorax es secundario a Neumonía nosocomial severa la cual presentó en agosto de 2015 y se resuelve por completo hasta enero 2016.*"

55.- En base a lo expuesto en los párrafos que anteceden, podemos concluir válidamente que existen elementos de los que se desprenden deficiencias en la atención médica brindada, sin que se cuente con evidencia que nos permita sostener que éstas hayan sido causa directa del estado de salud en el que se encuentra actualmente "A", sin embargo, sí justifican su investigación, para efecto de fincar las responsabilidades administrativas y la reparación del daño a que haya lugar.

56.- Así se estima, pues dentro de las constancias que anexó la autoridad a su informe, se encuentra el expediente clínico de "A", en el cual se aprecian las irregularidades ya apuntadas, tales como inconsistencias en fechas de internamiento y de intervención, falta de reportes de las tomografías que le fueron practicadas, ni el detalle de cómo se dio cronológicamente la evolución de la paciente ni las medidas terapéuticas indicadas, circunstancias que incluso son invocadas por el Dr. Jesús Rafael Dávila Márquez (evidencia 31) para concluir que por tales irregularidades, no le es posible determinar lo solicitado y responder las interrogantes que este organismo le formuló.

57.- Tal como se establece en la introducción de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, el expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud; se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos,

magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo.

58.- Es precisamente en el expediente clínico donde se hace constar la atención médica integral brindada al paciente y por ende, es la evidencia de que el personal médico, de enfermería y demás involucrados, acreditan haberse apegado a la debida *praxis* médica. Por lo cual, si en este caso, la autoridad no acredita con las constancias correspondientes haber brindado una adecuada atención médica, es por causas atribuibles a ella misma, virtud a las inconsistencias detectadas en el expediente clínico.

59.- Es de resaltar que por parte de la Visitadora Lic. Zuly Barajas Vallejo se insistió ante la autoridad en que remitiera las notas de evolución y órdenes médicas que nos permitan conocer cómo fue la evolución y el tratamiento de la paciente (evidencia 33), a lo cual el Jefe del Departamento Jurídico del Ichisal se limitó a responder que ya había sido remitido el expediente clínico correspondiente.

60.- La actitud omisa o evasiva de la autoridad en materia de salud para brindar oportunamente las constancias correspondientes, así como las irregularidades en la integración del expediente clínico, además de dificultar a este organismo protector el dilucidar los hechos, implica una falta de acreditación de la debida prestación del servicio público en materia de salud, como ya se expuso con anterioridad.

61.- Valga reiterar que del material probatorio que se encuentra glosado al expediente, no se deducen elementos suficientes para acreditar de manera contundente una negligencia médica o mala *praxis*, pero sí nos deja de manifiesto deficiencias y omisiones que se traducen en una violación al derecho a la protección a la salud consagrado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

62.- En cuanto a las afectaciones sufridas en la persona de "A", existen evidencias que las confirman, así, la Doctora María del Socorro Reveles Castillo, después de realizarle examen físico a la agraviada, concluye que observa como lesiones disfonía y disnea de pequeños esfuerzos y las cicatrices quirúrgicas son compatibles con su narración y, que las cicatrices observadas son secundarias a procesos quirúrgicos.

63.- Obra también certificado médico emitido el 14 de febrero de 2017 por el Dr. Marco Hugo Sánchez Bustillos, especialista en Neumología, quien describe que "A" tiene el diagnóstico de fibrotórax izquierdo, el cual condiciona restricción pulmonar y es secundario a neumonía nosocomial severa, la cual presentó en agosto de 2015 y se resuelve por completo hasta enero de 2016, siendo él mismo

el encargado de dar atención médica durante ese período y observó la resolución del mismo, con la secuela ya mencionada. Ello viene a confirmar la narrativa de la quejosa, en cuanto al desarrollo de sus padecimientos.

64.- Por su parte, el psicólogo adscrito a esta Comisión Licenciado Fabián Chávez Parra, concluye en su valoración que “A” se encuentra afectada emocionalmente por el proceso que la entrevistada refiere haber vivido en base a los hechos relatados en su queja.

65.- No pasa inadvertida la opinión vertida por el Dr. Javier Antero Guevara López, Jefe del Departamento de Cirugía del Hospital Central del Estado, en el cual pretende apoyarse la autoridad en su informe para desvirtuar una eventual negligencia médica, sin embargo, analizando el contenido de dicha documental (evidencia 8.2), encontramos que se refiere en términos generales a las lesiones en vías aéreas superiores, como posibles complicaciones por anestesia general, incluyendo la perforación esofágica, detallando los factores de riesgo para ésta, sus síntomas, tratamientos y recomendaciones.

66.- Si bien es cierto que el caso planteado por la quejosa, pueda encuadrar en alguno de los supuestos descritos por el médico, la opinión de éste en ningún momento hace alusión al caso concreto, sino que se limita a abordar aspectos genéricos del padecimiento, pero sin hacer mención alguna a especificidades del caso bajo análisis, por lo que en sí misma no desvirtúa de manera alguna lo concluido en el cuerpo de la presente resolución. Además de que se debe ponderar que labora precisamente para la instancia de salud pública involucrada en los hechos.

67.- La Comisión Nacional de los Derechos Humanos en la Recomendación General 155, “Sobre el derecho a la protección de la salud”, del 23 de abril de 2009, afirmó que ese derecho debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, y que “el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice; la efectividad del derecho a la protección de la salud demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad (física, económica y acceso a la información), aceptabilidad y calidad”.<sup>2</sup>

68.- En el mismo sentido tenemos que se violentó lo establecido en los artículos 12.1 y 12.2, inciso c) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, 10.2, incisos a, b, del Protocolo de San Salvador; I, VII y XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en los cuales se dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, entendida como el más alto nivel de bienestar físico, social y mental; la necesidad de asegurar el más alto nivel de este derecho para todos los individuos.

---

<sup>2</sup> [http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/generales/RecGral\\_015.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/generales/RecGral_015.pdf)

69.- Bajo esa tesitura, por lo que corresponde al personal de la Secretaria de Salud, involucrados en los hechos apuntados, deberá dilucidarse si se ha contravenido lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Chihuahua, vigente al momento de ocurrir los hechos que motivan esta resolución, el cual señala que todo servidor público, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, con independencia de sus deberes y derechos laborales, tendrá entre otras, la obligación de cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado, y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión, con lo que se puede haber incurrido en responsabilidad administrativa, circunstancia que deberá analizarse dentro del procedimiento que para tal finalidad se instaure.

70.- Dentro del mismo procedimiento deberá determinarse lo correspondiente a la reparación integral del daño que les corresponda a la persona agraviada, en acato al deber del Estado para investigar, sancionar y reparar las violaciones a derechos humanos, establecido en el artículo primero constitucional, así como las correlativas disposiciones contenidas en la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para nuestro Estado.

71.- En síntesis, atendiendo a los razonamientos y consideraciones antes expuestos, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos estima que a la luz del sistema no jurisdiccional, existe evidencia suficiente para engendrar convicción de la existencia de violaciones a los derechos humanos de "A", específicamente violaciones al derecho a la protección de la salud, por lo que en consecuencia, respetuosamente y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, resulta procedente emitir las siguientes:

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

**PRIMERA.-** A Usted **Dr. Ernesto Ávila Valdez**, en su carácter de **Secretario de Salud en el Estado**, se instaure, integre y resuelva procedimiento administrativo de responsabilidades, en contra del personal médico, de enfermería y demás que tuvieron intervención en los hechos analizados, en el cual se consideren las evidencias y los argumentos esgrimidos, y en su oportunidad se impongan las sanciones que en derecho correspondan.

**SEGUNDA.-** A Usted mismo, se analice y resuelva respecto a la reparación integral del daño que conforme a derecho pueda corresponder a la agraviada.

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 publica 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.

No dudando de su buena disposición para que la presente 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.- Quejosa.- Para su conocimiento  
c.c.p.- Mtro. José Alarcón Ornelas, Secretario Técnico y Ejecutivo de la CEDH.- Mismo fin.