

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos.

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 01/2023  
QUEJA: MOR/040/2020**

**VIOLACIÓN AL DERECHO HUMANO  
A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.**

**DOCTOR ELÍAS IBARRA TORRES  
SECRETARIO DE SALUD EN EL ESTADO.**

**Morelia, Michoacán, a 19 diecinueve de enero de 2023 dos mil veintitrés.**

**Vistos** los autos para resolver el expediente de queja **MOR/040/2020**, por hechos presuntamente violatorios de los Derechos Humanos al Derecho a la Salud, consistentes en, la protección de la salud, la accesibilidad y atención médica eficaz y oportuna por parte de las instituciones hospitalarias públicas, cometidos en agravio de la **adolescente y hoy finada, de identidad reservada XXXXXXXXXXXX**, atribuidos a **Secretaría de Salud en el Estado de Michoacán de Ocampo**; en atención a los siguientes:

**ANTECEDENTES**

1. El día 15 quince de enero de 2020 dos mil veinte, **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, presentó queja ante la Coordinación de Orientación Legal, Quejas y Seguimiento de este organismo, por actos violatorios de derechos humanos, en agravio de la adolescente **de identidad reservada XXXXXXXXXXXX** atribuidos a la autoridad señalada anteriormente, en donde expuso:

*“... Comparezco ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos a presentar queja en contra de quien resulte responsable de los hospitales: Hospital de la Mujer, Hospital General “Dr. Miguel Silva” y el Hospital Infantil de Morelia Eva Samano. Por los conceptos de violación que resulten, basándome para ello en la siguiente narración de hechos: **PRIMERO**. - Quiero manifestar que el día primero de presente mes y año mi hija con iniciales **XXXXXXXXXXXX** de **XX** años, iba en los asientos traseros en una camioneta Dodge Nitro R4, con placas de circulación S99-AFY del Estado de México, en compañía de tres jóvenes y a eso de las 04:30 horas, dicho vehículo volcó y mi hija sufrió fracturas graves, una en el cráneo, su amiga también resultó herida.*

***SEGUNDO**. - A eso de las 05:30 horas **XXXXXXXXXXXX** fue trasladada al Hospital de la Mujer en una ambulancia de la Cruz Roja, en compañía de **XXXXXXXXXXXX**, hermana de la amiga lesionada. Allí le negaron la atención médica.*

***TERCERO**. - A las 5:45 la trasladan al Hospital Infantil de Morelia Eva Samano, allí tampoco la atienden y ahora la trasladan al Hospital Civil.*



**CUARTO.**- *Trasladan a **XXXXXXXXXX** al Hospital General “Dr. Miguel Silva” esto como a las 06:00 horas, ya en el área de Urgencias dos médicos me dijeron que no le podían brindar la atención médica debido a que no tenían un aparato (respirador artificial) y además carecían de camas y que la paciente estaba muy grave, que la llevara a alguno de los hospitales privados, me mencionaron el Victoria, Ángeles y el Star Medica, por cuestiones de urgencia y cercanía la llevé al Hospital Victoria, allí ingresó a las 06:45 horas, fue atendida hasta las 15:40 horas del día 01 uno de enero del presente año. La decisión de sacarla de dicho hospital fue debido a los altos costos que ascendieron a \$68,117.89 (sesenta y ocho mil ciento diecisiete pesos con ochenta y nueve centavos 89/100 M.N.).*

**QUINTO.** – *A las 16:00 horas del día primero de enero **XXXXXXXXXX** es trasladada al Hospital Infantil, ahora si la atendieron, allí permaneció hasta su fallecimiento que fue el día 10 diez a las 14:20 horas de enero.*

*Por todo lo anterior, solicito el pago de los gastos realizados en el Hospital Victoria, esto en virtud de que le fue negado en primera instancia el derecho a la protección de la salud por parte del Estado, a mi hija **XXXXXXXXXX**” (fojas 1 -2).*

2. En acta circunstanciada levantada ante la Visitadora Auxiliar de esta ciudad el 22 veintidós siguiente, se hizo constar la comparecencia de la quejosa, a quien le fueron explicados los alcances, competencia e intervención de este organismo, a lo que, manifestó, “*que es mi deseo se investigue el actuar de personal del Hospital de la Mujer, Hospital General “Dr. Miguel Silva” y Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”, por lo hechos que narro en mi comparecencia inicial*” (foja 6); en acuerdo de esa misma fecha, se admitió en trámite la queja de referencia, se solicitó a la autoridad señalada como responsable rindiera informe respecto de hechos materia de la queja (fojas 7 y 8).

3. El 22 veintidós de ese mes y año, se recibió en la visitaduría del conocimiento, el escrito signado por **XXXXXXXXXX**, a través del cual nombró como asesores jurídicos a los licenciados Samantha Bravo Muñoz y Luis Fernando Ruíz Fraga, ambos adscritos a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, lo que se proveyó de conformidad (fojas 15-16).

4. El 29 veintinueve del citado mes y año, se recibió el informe rendido por parte de la Doctora María Soledad Castro García, Directora del Hospital de la Mujer en Morelia, de la Secretaría de Salud en el Estado, en donde manifestó:

*“ÚNICO.- Que al dicho de la **XXXXXXXXXX** en su carácter de quejosa en representación de su menor hija con iniciales **XXXXXXXXXX**, que el día primero del mes de enero del presente año siendo aproximadamente las “05:45 horas **XXXXXXXXXX** fue trasladada al Hospital de la mujer en una ambulancia de la Cruz Roja...”, sin embargo, como se hace constar mediante lo registrado en la fecha referida*



*en la bitácora de ingresos al área de Urgencias de ésta unidad hospitalaria, no se tiene constancia del ingreso de ningún vehículo con pacientes que requieran atención médica sírvase encontrar anexo al presente evidencia fotográfica de la bitácora de ingresos mencionada...” (sic) (fojas 18-19).*

5. En razón del informe rendido por dicha autoridad responsable, es que el 30 treinta de enero de ese año, la Visitaduría del conocimiento, por oficio 350, le requirió a esta, remitir copia de la evidencia fotográfica de bitácora de ingresos a que hizo referencia (foja 17); en diverso escrito presentado el 04 cuatro de febrero siguiente, se recibió el informe rendido por el licenciado Andrés Zorrilla Escudero, apoderado jurídico de la Secretaría de Salud en el Estado, en términos del Poder General que para Pleitos y Cobranzas exhibió en copia cotejada (fojas 21-41), manifestando lo siguiente:

*“Que una vez analizada la presente queja y atendiendo lo manifestado en ella, hago del conocimiento que NO SON CIERTOS, los hechos manifestado por la parte quejosa en el cuerpo de la misma, lo cual se acredita con las bitácoras de ingreso al servicio de urgencias, de los tres hospitales mencionados en la citada queja, mismo que nos permitimos adjuntar en copia certificada al presente informe.*

*Así mismo, respetuosamente informar a ese órgano visitador, que la menor fue recibida por el Servicio Médico de Urgencias del Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos, a las 16:00 horas del día 1 de enero del año 2020, y a partir de ese momento, a la paciente se le brindó toda la atención médica necesaria, realizando los protocolos de atención médica hospitalaria que se requirieron, como fue el de realizarle los estudios al impetrante de la queja y mantenerla en observación y cuidados intensivos, ahora bien esta autoridad que represento, garantizó a la quejosa, desde que esta fue ingresada a dicho nosocomio, se salvaguardo su derecho a la protección de la salud, lo cual se acredita con la copia certificada del expediente clínico, de la paciente, misma que adjunto al presente en copia certificada, para mejor proveer.*

*No obstante, mis representadas, se encuentran a la espera de brindar el apoyo necesario, con el objetivo de colaborar en todo momento con las diligencias a las que haya lugar, dentro de la presente queja...” (sic) (fojas 21-159).*

6. De igual forma, se acompañaron copias relacionadas con la atención médica que le fue brindada a la adolescente en el Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos” a partir de las 17:30 diecisiete horas con treinta minutos, del 01 uno de enero del 2020 dos mil veinte (fojas 42-150); de las relaciones de ambulancias que, al parecer, brindaron servicios del 29 veintinueve de diciembre de 2019 dos mil diecinueve al 04 cuatro de enero del 2020 dos mil veinte (fojas 151-153); de las que ingresaron al Hospital General “Dr. Miguel Silva” (fojas 154-157); y, de la bitácora anunciada en el informe de autoridad (foja 159).



7. El mismo 04 cuatro de febrero, la visitaduría del conocimiento, ordenó dar vista a la parte quejosa con el informe de autoridad, así como, se requirió la intervención del personal médico adscrito a esta Comisión, con la finalidad de emitir opinión médica a partir de las constancias del expediente clínico número **XXXXXXXXXX**, en relación con la adolescente de identidad resguardada de iniciales **XXXXXXXXXX**, parte agraviada. (foja 160).

8. En acuerdo de 06 seis siguiente, la visitaduría también solicitó el apoyo de la Coordinación Estatal de Protección Civil, así como, de la Administradora General de la Cruz Roja Mexicana Delegación Morelia, con la finalidad de que brindarán información relacionada con los hechos narrados por la parte quejosa en su inconformidad inicial (fojas 163); esto es, si en la madrugada del 01 primero de enero del 2020 dos mil veinte, se brindó servicio de emergencia en relación con los hechos materia de la queja, especificando, las circunstancias de modo, tiempo y lugar, respecto del protocolo de actuación, así como, las gestiones realizadas hasta su puesta a disposición ante algún nosocomio (foja 163).

9. En acuerdo de 12 doce siguiente, se tuvo por recibido el oficio signado por la licenciada Laura Janeth López Cervantes, Directora General de la Cruz Roja, Delegación Morelia, a través del cual hizo del conocimiento, lo siguiente:

*“...A la menor **XXXXXXXXXX**, se le atendió el día uno de enero de 2020 a las 04:36 horas en Av. **XXXXXXXXXX** frente al **XXXXXXXXXX**, col. **XXXXXXXXXX** de esta ciudad de Morelia Michoacán, por estar involucrada en una volcadura automotriz, encontrándola inconsciente acostada en el suelo, de donde a las 05:10 horas se trasladó al Hospital de la Mujer de esta ciudad, en dónde apoyan para su estabilización y comentan no contar con el equipo necesario para su atención, posteriormente se traslada al Hospital Civil de ésta ciudad e indican la misma novedad de no contar con el material necesario por lo que es trasladada al Hospital Victoria de esta ciudad, quien recibida para su atención a las 06:36 horas, cabe mencionar que desde el inicio de la atención hasta la entrega se mantuvo con ventilación a presión positiva por medio de bolsa-válvula-mascarilla con presencia de pulso perceptible.” (sic) (fojas 169-170).*

10. De igual forma, en acuerdo de 14 catorce de febrero de la anualidad en cita, se tuvo a **XXXXXXXXXX** y a su representante legal, contestando la vista con el informe de autoridad rendido en autos, donde se adujo:

*“No estoy de acuerdo con el informe rendido por la autoridad responsable, ya que ya que sí es cierto que la ambulancia donde trasladaban a mi hija para recibir atención médica, sí acudió al Hospital de la mujer donde le negaron la atención, al saber que no la quisieron recibir, la ambulancia trasladó a mi hija al Hospital Infantil de Morelia*



*Eva Sámano de López Mateos para que ahí le brindaran la atención correspondiente, sin embargo, en el Hospital Infantil también le fue negada la atención médica, por lo que de nueva cuenta al saber que le negaron la atención en dicho hospital, la ambulancia trasladó a mi hija ahora al Hospital General de Morelia Dr., Miguel Silva, donde una vez más el sector de salud del Estado le negó la atención médica, por la razón de la negación médica en tres hospitales públicos y por la recomendación del médico de guardia se sugirió que se trasladara de inmediato al Hospital Victoria, al Hospital Los Ángeles, o bien al Hospital de Star médica, por lo que la ambulancia tuvo que trasladar a mi hija a un hospital privado, siendo este el Hospital Victoria. Lo raro es que una vez de que mi hija si fue atendida en el sector privado y que un familiar se anduvo movilizando para que fuera recibida en el Hospital Infantil, si la recibieron en dicho Hospital. Lo evidente es que también el personal médico y administrativo de los tres hospitales actuaron de mala forma, ya que maliciosamente no registraron la entrada al área de urgencias de mi hija, puesto que desde que llegó la ambulancia no permitieron que la bajarán para que recibiera alguna valoración médica, o bien debieron haber registrado que se solicitó que se le brindara la atención médica de urgencias a mi hija. Por fortuna cuento con testimoniales de varias personas, una es la de mi hermana que me acompañó en todo momento, y la otra es la de los paramédicos que acompañaban y brindaron atención a mi hija dentro de la ambulancia, así como la de un familiar de la otra persona lesionada en el accidente y quien en todo momento acompañó a los paramédicos las cuales quiero que desde este momento se me tengan por ofrecidas como pruebas a desahogar, así mismo quiero aportar como prueba el documento que se redactó en el Hospital Victoria y en el que se asentó que su ingresada al Hospital de la Mujer. [...]*  
*Cabe señalar que en el entendido de que los tres hospitales a los que acudió la ambulancia para que le brindaran la atención a la menor de iniciales **XXXXXXXXXX**, no contaran con los aparatos necesarios para su debida atención médica, estos debieron de canalizarla a alguno de los hospitales que si cuentan con los aparatos requeridos (ISSSTE e IMSS), sin embargo, no lo hicieron...” (sic) (fojas 173-176).*

**11.** A dicho escrito se acompañó, copia simple de la hoja de evolución de la adolescente, atendida en el Hospital Victoria Medical Center de esta ciudad, suscrita por el Dr. Ramírez Ureña, con Cédula Profesional **XXXXXXXXXX**; así también, se le tienen por ofrecidas las pruebas testimoniales anunciadas previamente (fojas 178-179).

**12.** Mediante oficio CEPC/00227/2020, recibido el 17 diecisiete de febrero de ese año, el C. Pedro Carlos Mandujano Vázquez, Coordinador Estatal de Protección Civil, informó a la visitaduría del conocimiento, que esa coordinación no contaba en su base de datos con información del evento, materia de la queja, sugiriendo, solicitar información al Centro Estatal de Comando, Cómputo, Control, Coordinación e Inteligencia (C5i) de esta ciudad foja 178); lo que se acordó en auto de esa misma fecha y, el 18 dieciocho siguiente, mediante oficio 549 remitido al Encargado del Despacho de la Dirección del Centro Estatal de Comando, Comunicaciones, Cómputo, Control, Coordinación e Inteligencia (C5i), informara sobre algún reporte de auxilio realizado en la madrugada del 01 primero de enero de 2020 dos mil veinte,



en el que estuvo involucrada la adolescente **XXXXXXXXXX**, derivado de un accidente automovilístico y se ser así, fuera remitida la grabación de dicha llamada. (foja 181).

**13.** Por otra parte, el 27 veintisiete del mismo mes y año, se señaló hora y fecha para el desahogo de la audiencia de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, la cual, se llevó a cabo, a las 11:15 once horas con quince minutos del 12 doce de marzo del 2020 dos mil veinte, en cuya acta se hizo constar, que las partes llegaron a ningún acuerdo conciliatorio, por lo que se decretó la apertura del período probatorio con la finalidad de que las partes allegaran a esta Comisión los medios de convicción que consideraran pertinentes para comprobar su dicho. (foja 182-195).

**14.** En ese sentido, la parte quejosa ofreció en dicha audiencia, prueba testimonial a cargo de **XXXXXXXXXX** y **XXXXXXXXXX**, (fojas 193), la cual no se desahogó, en razón de que le transcurrió el término a la parte quejosa para tal efecto, aun cuando se le hizo saber que podía hacerlo en forma escrita, debido a la contingencia sanitaria, en términos del acuerdo de 04 cuatro de septiembre de 2020 dos mil veinte y certificación de 28 veintiocho de junio de 2021 dos mil veintiuno. (foja 240).

**15.** En acuerdo de 12 doce de marzo de 2020 dos mil veinte, se tuvo por recibido oficio signado por el C. Carlos Campos Coronel, encargado de la Dirección del Centro Estatal de Comando, Comunicaciones, Cómputo, Control, Coordinación e Inteligencia (C5i); a través del cual hace del conocimiento de la visitaduría, que la grabadora que almacena información auditiva de la comunicación que se genera vía telefónica y radio se encuentra en proceso de migración, motivo por el cual no es posible proporcionar la información de solicitud; no obstante, remite copias de los incidentes MOR200000344, MOR200000333, MOR200000347, MOR200000346, MOR200000326, MOR200000331 y MOR200000327; mismas que fueron recibidas en sobre cerrado en razón de la naturaleza de los datos sensibles que contienen, glosándose de igual forma en el expediente en que se actúa. (fojas 196-214).

**16.** En acuerdo de 27 veintisiete agosto de 2021 dos mil veintiuno, dando continuidad al trámite correspondiente, la visitaduría de Morelia, Michoacán, ordenó solicitar la colaboración de la Fiscalía General del Estado de Michoacán, a través de su Dirección General Jurídica y de Derechos Humanos, a efecto de que informará si



existía carpeta de investigación en la que fuera parte, la aquí quejosa y/o la agraviada, derivada de los hechos que originaron la inconformidad presentada por **XXXXXXXXXX**. (foja 242).

17. Atento a lo anterior, 13 trece de septiembre de ese año, tuvo por recibido oficio FGE/DGJDH/DPDDDHH-997/2021, signado por el licenciado Sergio Alberto Martínez Ocampo, Director de Promoción y Defensa de Derechos Humanos de la Dirección General Jurídica y de Derechos Humanos de la Fiscalía General del Estado, en el que informó que se encontró la carpeta de investigación con N.U.C. **XXXXXXXXXX**, instruida por el delito de Homicidio, en contra de la persona que se encontraba conduciendo el vehículo automotor en que viajaba la parte agraviada, de la cual remite copias certificadas (foja 249).; mismas que, en razón de los datos calificados como confidenciales y/o reservados que contiene, obra glosada en carpeta diversa a la del expediente principal de queja (Tomo II, fojas 278-392).

Dentro de dicha Carpeta de Investigación, obra a groso modo:

- . Querella
- Acta de Lectura de Derechos de la Víctima u ofendido.
- Solicitud del Informe médico provisional de lesiones de la parte agraviada.
- Actas de entrevistas a testigos.
- Informe médico provisional de lesiones de la parte agraviada.
- Actos de Investigación.
- Acta de Reconocimiento de identificación de cadáver quien en vida respondía si nombre de **XXXXXXXXXX**
- Documentos personales de la quejosa.
- Acta para realización de actos de urgencia.
- Dictamen pericial
- Fotografías de la extinta, **XXXXXXXXXX**
- Dictamen químico -toxicológico
- Acta de individualización del imputado
- Acta de Registro e inspección del lugar del hecho y su dictamen.
- Informe de necropsia médico legal.



- Escritos presentados por la hoy quejosa, adjunto al mismo, diversos pagares a nombre del Hospital VMC S. de R.L. de C.V.

18. En acuerdo de 18 dieciocho de abril de 2022 dos mil veintidós, se dijo a **XXXXXXXXXX**, así como al abogado victimal adscrito a la Unidad de Derechos Humanos y otras materias de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas en el Estado de Michoacán, que no había lugar a tener por rendido el testimonio de la primera de ellas, toda vez que ya había transcurrido el término otorgado para tal efecto (fojas 250-254).

19. En acuerdo de esa misma data, se dijo a la quejosa, que no había lugar a considerar como prueba superveniente la copia simple de la bitácora del número 9-1-1, del 01 primero de enero de 2020 dos mil veinte, toda vez que las mismas ya obraban en el expediente en sobre cerrado; mismas que solicitó fueran tomadas en consideración por este Organismo como pruebas supervinientes (fojas 255-274).

20. Finalmente, por oficio 2179, de 07 siete de julio de este año, se le informó al Licenciado Luis Fernando Ruiz Fraga, Abogado Victimal adscrito a la Unidad de Derechos Humanos y otras materias de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, sobre el estado procesal del expediente en cuestión, en atención a la solicitud presentada por escrito recibido el 06 seis de julio de esta anualidad. (foja 277).

21. Establecidos los antecedentes del caso, se procede a emitir los siguientes:

## **CONSIDERANDOS**

### **Competencia**

22. Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, es constitucional y legalmente competente para conocer y resolver del presente asunto, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1º, párrafo primero, segundo,





tercero y quinto<sup>1</sup>, 102, Apartado B, párrafos, primero, segundo y tercero<sup>2</sup>, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 96<sup>3</sup> de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, así como los

---

<sup>1</sup> Artículo 1. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

<sup>2</sup> Artículo 102. Apartado B. El Congreso de la Unión y las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de protección de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos.

Los organismos a que se refiere el párrafo anterior, formularán recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos. Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

Estos organismos no serán competentes tratándose de asuntos electorales y jurisdiccionales.

<sup>3</sup> Artículo 96. La protección y defensa de los Derechos Humanos es una función estatal que se realiza a través de un organismo constitucional autónomo, tanto presupuestal y de gestión, con personalidad jurídica y patrimonio propio denominado Comisión Estatal de los Derechos Humanos. El Congreso del Estado, en el ámbito de su competencia, establecerá el organismo de protección de los Derechos Humanos que ampara el orden jurídico mexicano, el 47 que conocerá de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público. Formulará recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que le presente este organismo. Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, el Congreso del Estado, podrá llamar, a solicitud de este organismo, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dicho órgano legislativo, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa. Este organismo no será competente tratándose de asuntos electorales o jurisdiccionales. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos tendrá un Presidente, que será elegido por el voto de las dos terceras partes de los diputados presentes del Congreso del Estado. La Ley determinará los procedimientos para la presentación de las propuestas por el propio Congreso. Durará en su encargo cuatro años, podrá ser reelecto por una vez y sólo podrá ser removido de sus funciones en los términos del Título Cuarto de esta Constitución. La elección del Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se ajustará a un procedimiento de consulta pública, que deberá cumplir con el principio de máxima transparencia, en los términos y condiciones que determine la Ley. El Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, presentará anualmente a los Poderes del Estado un informe de actividades. Al efecto, comparecerá ante el Congreso del Estado en los términos que disponga la Ley.



preceptos 1<sup>4</sup>, 4<sup>5</sup>, 13 fracción I, II y III<sup>6</sup>, 27 fracciones I, IV y VII<sup>7</sup>, 109<sup>8</sup>, 113<sup>9</sup>, 114<sup>10</sup> y 18<sup>11</sup> de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos y demás relativos a su Reglamento.

**23.** Lo anterior, toda vez que este órgano estatal de control no jurisdiccional, tiene la facultad para conocer de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa, provenientes de cualquier autoridad o servidor público estatal, que viole los Derechos Humanos reconocidos por la ley fundamental y en los Tratados Internacionales suscritos por el Estado Mexicano.

## Oportunidad

**24.** La queja fue promovida dentro del plazo de un año que prevé el artículo 87, de la Ley de Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán<sup>12</sup>, si se toma en

<sup>4</sup> Artículo 1. La presente Ley es de interés y orden público, su observancia y aplicación es obligatoria en el Estado de Michoacán de Ocampo, tiene por objeto establecer la forma de integración, atribuciones, organización y competencia del organismo constitucional autónomo denominado Comisión Estatal de los Derechos Humanos. La Comisión tiene su sede y domicilio legal en la ciudad de Morelia, Michoacán.

<sup>5</sup> Artículo 4. La Comisión tiene competencia para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los Derechos Humanos cuando éstas fueren imputadas a autoridades y servidores públicos de carácter estatal y municipal, con excepción de los asuntos sustantivos de organismos y autoridades electorales y jurisdiccionales, salvo cuando los actos u omisiones de estas autoridades constituyan, por sí mismos, violaciones a los Derechos Humanos.

<sup>6</sup> Artículo 13. Son atribuciones de la Comisión: I. Conocer de oficio o a petición de parte, presuntas violaciones a los Derechos Humanos derivadas de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público estatal o municipal; II. Investigar, estudiar, analizar y determinar la existencia de violación a los Derechos Humanos por actos u omisiones de los servidores públicos estatales o municipales, para lo cual la Comisión podrá solicitar la información que juzgue conveniente y practicar visitas e inspecciones en dependencias públicas; III. Admitir o desechar en su caso, las quejas que le presenten respecto de presuntas violaciones a los Derechos Humanos, causadas por actos u omisiones de servidores públicos estatales o municipales o bien iniciarlas de oficio.

<sup>7</sup> Artículo 27. El Presidente de la Comisión, tendrá las siguientes atribuciones: I. Ejercer la representación legal y jurídica de la Comisión; IV. Aprobar las recomendaciones, acuerdos e informes especiales, y hacer públicos los que la Ley determine; VII. Aprobar los acuerdos y peticiones que sometan a su consideración los visitantes, con motivo de las investigaciones que realicen.

<sup>8</sup> Artículo 109. La Comisión valorará las pruebas en su conjunto, a fin de determinar si los hechos materia de la queja son violatorios de los Derechos Humanos.

<sup>9</sup> Artículo 113. El proyecto de recomendación o, en su caso, el acuerdo de no violación a los Derechos Humanos deberá contener lo siguiente: I. Antecedentes en que se basa; II. Considerandos en que se motiva, analizando las diligencias, pruebas y actuaciones, relacionándolas con los hechos; y, III. Los puntos concluyentes de la recomendación o del acuerdo de no violación, que consistirán en las proposiciones concretas que deberán señalar las medidas que procedan. Los proyectos antes referidos, serán sometidos al Presidente para su consulta, quien emitirá la recomendación o el acuerdo de no violación de los Derechos Humanos, turnando el expediente a la Coordinación de Orientación Legal, Quejas y Seguimiento para su consecución; o en su caso, hará las observaciones que considere necesarias.

<sup>10</sup> Artículo 114. La recomendación será pública y no tendrá carácter vinculatorio o imperativo, ni podrá anular, modificar o dejar sin efecto las resoluciones o actos contra los que se haya presentado la queja. Una vez recibida por el servidor público de que se trate, deberá informar dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación, si acepta dicha recomendación. En su caso, deberá acreditar dentro de los quince días naturales siguientes que ha cumplido con la misma. Dicho plazo podrá ser ampliado cuando la naturaleza de la recomendación así lo requiera. En el caso en que la recomendación vaya dirigida a un servidor público del Poder Ejecutivo del Estado, también deberá realizarse la notificación a la Secretaría de Gobierno, a través de la Unidad de Derechos Humanos, para su seguimiento.

<sup>11</sup> Artículo 118. El Presidente de la Comisión deberá publicar, en su totalidad o en forma resumida, las recomendaciones y los acuerdos de no responsabilidad de la Comisión Estatal. En casos excepcionales podrá determinar si los mismos sólo deban comunicarse a los interesados de acuerdo con las circunstancias del propio caso.

<sup>12</sup> Artículo 87. La queja sólo podrá presentarse dentro del plazo de un año, contado a partir de la fecha en que se hubiere iniciado la ejecución del hecho que el quejoso estime violatorio o de que este último hubiese tenido conocimiento del mismo. En casos excepcionales y tratándose de violaciones graves a los Derechos Humanos, la Comisión podrá ampliar dicho plazo mediante una resolución razonada. No contará plazo alguno cuando se trate de hechos que por su gravedad puedan ser considerados violaciones de lesa humanidad.



consideración que, los hechos denunciados ocurrieron el 01 primero de enero de 2020 dos mil veinte y la queja se presentó ante el Visitador Regional de esta ciudad, el 15 quince de ese mes y año.

### **Marco normativo**

**25.** De la lectura de la inconformidad, se desprende que, **XXXXXXXXXX**, ante la Coordinación de Orientación Legal, Quejas y Seguimiento de esta comisión, a presentar queja por hechos presuntamente violatorios de derechos humanos cometidos en perjuicio de la adolescente de identidad reservada con iniciales **XXXXXXXXXX**, consistentes en, violación a la protección de la salud y accesibilidad a los servicios de salud, atribuidos a la Secretaria de Salud en el Estado, responsable del Hospital de la Mujer, Hospital General “Dr. Miguel Silva”, y el Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”.

**26.** En relación con lo anterior, es preciso indicar que, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha emitido los Estándares sobre el derecho a la salud aplicables a situaciones de urgencia médica<sup>13</sup>, a partir de considerar, que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos, por lo que, el ser humano, tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente; un punto de precisión, es la obligación general del Estado, se traduce en el deber de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, garantizando una prestación médica de calidad y eficaz<sup>14</sup>; con base en lo anterior, también estimó, que para efectos de las prestaciones médicas de urgencia, los Estados, deben garantizar, al menos los estándares relacionados con la calidad, esto es, contar con la infraestructura adecuada y necesaria para satisfacer las necesidades básicas y urgentes, lo que incluye, cualquier tipo de herramienta o soporte vital, así como también disponer de recurso humano calificado para responder ante urgencias médicas; accesibilidad, es decir, que los establecimientos, bienes y servicios sean accesibles a todas las personas, desde las dimensiones superpuestas de no discriminación, accesibilidad física, económica y acceso a la información, a fin de proveer un sistema de salud

<sup>13</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Cuadernillo de Jurisprudencia No. 28. Derecho a la Salud, / Corte Interamericana de Derechos Humanos y Cooperación Alemana (GIZ). -- San José, C.R. Corte IDH, 2020. p.15

<sup>14</sup> *Ibidem* pp. 15-16.



inclusivo, basado en los derechos humanos; disponibilidad, para lo cual, se debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas integrales de salud; aceptabilidad, lo cual implica, que los establecimientos y servicios de salud deberán respetar la ética médica y los criterios culturalmente apropiados. Además, deberán incluir una perspectiva de género, así como de las condiciones del ciclo de vida del paciente. El paciente debe ser informado sobre su diagnóstico y tratamiento, y frente a ello respetar su voluntad<sup>15</sup>.

**27.** En relación con ello, la Corte concluyó, en que, el derecho a la salud se refiere al derecho de toda persona a gozar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, el cual abarca la atención de salud oportuna y apropiada conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, por lo que, es obligación del Estado de respetar y garantizar este derecho, dando especial cuidado a los grupos vulnerables y marginados, y deberá realizarse de conformidad con los recursos disponibles de manera progresiva y de la legislación nacional aplicable <sup>16</sup>.

**28.** Ahora, tratándose de la atención de salud de emergencia, la Corte, en relación con el artículo 5.1 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos<sup>17</sup>, ha establecido que la integridad personal se halla directa e inmediatamente vinculada con la atención a la salud humana, y que la falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración del precitado artículo, sosteniendo que la protección del derecho a la integridad personal supone la regulación de los servicios de salud en el ámbito interno, así como la implementación de una serie de mecanismos tendientes a tutelar la efectividad de dicha regulación; de manera que, para dar cumplimiento a la obligación de garantizar el derecho a la integridad personal y en el marco de la salud, los Estados deben establecer un marco normativo adecuado que regule la prestación de servicios de salud, estableciendo estándares de calidad para las instituciones públicas y privadas, que permita prevenir cualquier amenaza de vulneración a la integridad personal en dichas prestaciones<sup>18</sup>.

---

<sup>16</sup> *Idem* p. 26.

<sup>17</sup> Artículo 5. Derecho a la Integridad Personal

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

<sup>18</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Cuadernillo de Jurisprudencia No. 28. Derecho a la Salud. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349.



**29.** Por su parte, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), en la Observación General No. 14<sup>19</sup>, relativo al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, al abordar el derecho a la salud, y específicamente a sus elementos esenciales, entre ellos, el de accesibilidad económica (asequibilidad), relativo a que, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos, por lo que, los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos; de manera que, la equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos<sup>20</sup>.

**30.** Por su parte, en el artículo 12, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los Estados Parte, como nuestro país, convienen en que, toda persona tiene el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, por lo que, para asegurar la plena efectividad de este derecho, deben figurar, entre otras medidas, la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad<sup>21</sup>.

**31.** En el marco nacional, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 4<sup>o</sup>, cuarto párrafo<sup>22</sup>, reconoce el derecho que tiene toda persona a la protección a la salud, mediante el acceso a los servicios de salud para el bienestar, garantizando la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social; lo que se traduce en que, el derecho humano a la protección de la salud representa para el Estado la obligación de garantizar a todas las personas el disfrute de los servicios correspondientes por medio de la atención médica, para proteger, promover y

<sup>19</sup> COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES 22<sup>o</sup> período de sesiones Ginebra, 25 de abril a 12 de mayo de 2000 Tema 3 del programa CUESTIONES SUSTANTIVAS QUE SE PLANTEAN EN LA APLICACIÓN DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, p. 3-4. Visible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pd>

<sup>20</sup> *Idem*, p. 4

<sup>21</sup> Visible en: [https://www.ohchr.org/sites/default/files/ceschr\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/ceschr_SP.pdf).

<sup>22</sup> Artículo 4<sup>o</sup>.

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.



respetar su salud, ya sea de manera preventiva, curativa, de rehabilitación o paliativa.

**32.** En relación con ello, es necesario invocar, por analogía, el criterio de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, emitió la tesis de rubro: DERECHO HUMANO A LA SALUD. EL ESTADO TIENE LA OBLIGACIÓN DE ADOPTAR TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS HASTA EL MÁXIMO DE LOS RECURSOS DE QUE DISPONGA PARA LOGRAR PROGRESIVAMENTE SU PLENA EFECTIVIDAD, en el sentido, de que, a fin de garantizarse el derecho humano a la salud, el Estado debe adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, su plena efectividad, para ello, le recae la carga de la prueba de demostrar que realizó el esfuerzo para utilizar todos los recursos que están a su disposición para satisfacer, con carácter prioritario, sus obligaciones mínimas requeridas en materia de salud; esto, debido a que, cuando se habla de *incapacidad* del Estado para garantizar el derecho humano a la salud parte de su obligación de adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga, o bien, justificar que se ha hecho todo lo posible por utilizar todos los recursos de que dispone para garantizar ese derecho; mientras que, la *renuencia* por parte del Estado, se presenta cuando no está dispuesto a utilizar el máximo de los recursos de que disponga para dar efectividad al derecho a la salud, violando entonces las obligaciones que ha contraído en virtud del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. De ahí que las violaciones del derecho a la salud pueden producirse por no adoptar las medidas necesarias que emanan de las obligaciones legales, como no contar con políticas o legislación que favorezca el nivel más alto de salud posible, o no hacer cumplir las leyes existentes en la materia<sup>23</sup>.

---

<sup>23</sup> DERECHO HUMANO A LA SALUD. EL ESTADO TIENE LA OBLIGACIÓN DE ADOPTAR TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS HASTA EL MÁXIMO DE LOS RECURSOS DE QUE DISPONGA PARA LOGRAR PROGRESIVAMENTE SU PLENA EFECTIVIDAD. Hechos: Una persona promovió juicio de amparo indirecto en contra de la omisión de un Hospital Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de entregarle oportunamente el medicamento que requiere para el control de la enfermedad que padece el cual, por su parte, se limitó a justificar esa falta de entrega por la inexistencia física del medicamento.

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que en aras de garantizar el derecho humano a la salud, el Estado debe adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, su plena efectividad.

En esa tesitura, tiene la carga de la prueba de demostrar que realizó el esfuerzo para utilizar todos los recursos que están a su disposición para satisfacer, con carácter prioritario, sus obligaciones mínimas requeridas en materia de salud.

Justificación: Lo anterior, en virtud de la diferencia entre la "incapacidad" y la "renuencia" del Estado a cumplir con dicha garantía, en atención a que la "incapacidad" del Estado para garantizar el derecho humano a la salud parte de su obligación de adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga, o bien, justificar que se ha hecho todo lo posible por utilizar todos los recursos de que dispone para garantizar ese derecho; mientras que la "renuencia" del Estado se presenta cuando no está dispuesto a utilizar el máximo de los recursos de que disponga para dar efectividad al derecho a la salud, violando entonces las obligaciones que ha contraído en virtud del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos



**33.** El Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la Tesis: P. XIX/2000, de rubro: SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4o. CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES Y SU SUMINISTRO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PRESTAN LOS SERVICIOS RESPECTIVOS<sup>24</sup>, determinó que, el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social; que son servicios básicos de salud, entre otros, los consistentes en: a) atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y b) disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud para cuyo efecto habrá un cuadro básico de insumos del sector salud.

---

Económicos, Sociales y Culturales. De ahí que las violaciones del derecho a la salud pueden producirse por no adoptar las medidas necesarias que emanan de las obligaciones legales, como no contar con políticas o legislación que favorezca el nivel más alto de salud posible, o no hacer cumplir las leyes existentes en la materia. Suprema Corte de Justicia de la Nación. Instancia: Primera Sala. Tesis: 1a. XV/2021 (10a.). Tipo: Aislada. Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 84, Marzo de 2021. Tomo II, Décima Época. Materias(s): Constitucional. Registro digital: 2022889. página 1224.

<sup>24</sup>. SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4o. CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES Y SU SUMINISTRO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PRESTAN LOS SERVICIOS RESPECTIVOS. La Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud que consagra el artículo 4o., párrafo cuarto de la Carta Magna, establece en sus artículos 2o., 23, 24, fracción I, 27, fracciones III y VIII, 28, 29 y 33, fracción II, que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social; que son servicios básicos de salud, entre otros, los consistentes en: a) la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y b) la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud para cuyo efecto habrá un cuadro básico de insumos del sector salud. Deriva de lo anterior, que se encuentra reconocido en la Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud, el que tal garantía comprende la recepción de los medicamentos básicos para el tratamiento de una enfermedad, como parte integrante del servicio básico de salud consistente en la atención médica, que en su actividad curativa significa el proporcionar un tratamiento oportuno al enfermo, lo que incluye, desde luego, la aplicación de los medicamentos básicos correspondientes conforme al cuadro básico de insumos del sector salud, sin que obste a lo anterior el que los medicamentos sean recientemente descubiertos y que existan otras enfermedades que merezcan igual o mayor atención por parte del sector salud, pues éstas son cuestiones ajenas al derecho del individuo de recibir los medicamentos básicos para el tratamiento de su enfermedad, como parte integrante del derecho a la protección de la salud que se encuentra consagrado como garantía individual, y del deber de proporcionarlos por parte de las dependencias y entidades que prestan los servicios respectivos. Registro digital: 192160, Instancia: Pleno, Novena Época, Materias(s): Constitucional, Tesis: P. XIX/2000, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XI, Marzo de 2000, página 112, Tipo: Aislada.



**34.** En tanto que, en la tesis aislada XVII.1o.P.A.12, titulada OMISIÓN DE PROPORCIONAR UNA ADECUADA ATENCIÓN MÉDICA. LA INTERPOSICIÓN DE LA DEMANDA DE AMPARO EN SU CONTRA NO SE ENCUENTRA SUJETA AL PLAZO DE QUINCE DÍAS PREVISTO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY DE LA MATERIA<sup>25</sup>, en lo conducente señala que, la omisión de proporcionar una adecuada atención médica, por ejemplo, al no realizar diversos estudios o procedimientos médicos, clínicos o quirúrgicos, o no suministrar medicamentos, es un acto negativo que compromete los derechos humanos a la salud y a la vida, los cuales el Estado Mexicano está obligado a proteger y garantizar de manera oportuna, eficaz y con calidad, pues en esos términos están tutelados en los artículos 4o. 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.

**35.** Por su parte, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en adelante la CNDH, en la Recomendación 187/2022, consideró que, la protección a la salud, es un derecho humano vital e indispensable, para el ejercicio de otros derechos, es decir, la posibilidad de disfrutar la gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones, necesarias para alcanzar su más alto nivel<sup>26</sup>.

<sup>25</sup>. OMISIÓN DE PROPORCIONAR UNA ADECUADA ATENCIÓN MÉDICA. LA INTERPOSICIÓN DE LA DEMANDA DE AMPARO EN SU CONTRA NO SE ENCUENTRA SUJETA AL PLAZO DE QUINCE DÍAS PREVISTO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY DE LA MATERIA. La omisión de proporcionar una adecuada atención médica, por ejemplo, al no realizar diversos estudios o procedimientos médicos, clínicos o quirúrgicos, o no suministrar medicamentos, es un acto negativo que compromete los derechos humanos a la salud y a la vida, los cuales el Estado Mexicano está obligado a proteger y garantizar de manera oportuna, eficaz y con calidad, pues en esos términos están tutelados en los artículos **4o. 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**. En ese sentido, la interposición de la demanda de amparo en su contra no está sujeta al plazo de quince días previsto en el artículo **17 de la Ley de Amparo**, pues ese acto no se extingue al momento de la negativa, sino que produce efectos día a día, al no tener el quejoso acceso, disposición y atención a los tratamientos y medicamentos, lo que conlleva el peligro de su subsistencia hasta en tanto se realice una conducta positiva, tendiente a garantizarle el acceso efectivo a los derechos indicados, así como a los relativos a la dignidad humana e, incluso, a la seguridad social, que en su favor protegen los mencionados ordenamientos; de ahí que lo reclamado esté comprendido dentro de la excepción establecida en la fracción IV del numeral 17 mencionado, toda vez que el plazo para ejercer la acción constitucional comienza a computarse todos los días. La conclusión anterior es acorde con la reforma de 10 de junio de 2011 al artículo **1o.**, en relación con el **133**, ambos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se estableció la obligación de toda autoridad de promover, respetar y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, con lo cual se establecen las premisas de interpretación y salvaguarda de los derechos consagrados en la Constitución Federal, trascendiendo al juicio de amparo y, por ello, los tribunales han de resolver con una tendencia interpretativa más favorable al derecho humano que se advierta conflagrado y con una imposición constitucional de proceder a su restauración y protección en el futuro, a fin de superar todos los obstáculos técnicos que impidan el estudio de fondo de la violación, fundados en una apreciación rigorista de la causa de pedir, o la forma y oportunidad en que se plantea. Registro digital: 2014844, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, Materias(s): Común, Administrativa, Tesis: XVII.1o.P.A.12 A (10a.), Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 45, Agosto de 2017, Tomo IV, página 2971, Tipo: Aislada.

<sup>26</sup> CNDH. Recomendación 187/2022, , sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida, al interés superior de la niñez, al derecho a la verdad y al acceso a la información en materia de salud en agravio de V, adolescente de 17 años, en el Hospital General Regional 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tijuana, Baja California. párrafo 16.





**36.** Por su parte, la Ley General de Salud (LGS), en su artículo 2o<sup>27</sup>, prevé, como finalidades del derecho a la protección de la salud, el bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; la prolongación y el mejoramiento de los derechos humanos la calidad de vida humana; la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; la extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de la población; el reconocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y el desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

**37.** En tanto que el numeral 27 de la misma legislación<sup>28</sup>, para los efectos del derecho a la protección de la salud, considera como servicios básicos, entre otros, la atención médica integral de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias; y, en el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

---

<sup>27</sup> Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades: I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados; El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

<sup>28</sup> Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente; II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes, sindemias y de los accidentes; III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias. Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta. En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados; IV. La atención materno-infantil; V. La salud sexual y reproductiva; VI. La salud mental; VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales; VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud; IX. La promoción de un estilo de vida saludable; X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas, La atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica.



**38.** Del multicitado ordenamiento general en materia de salud, el artículo 469<sup>29</sup>, refiere que, al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años.

**39.** En relación con la prestación de servicios, el Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de prestación de servicios de atención médica, en sus artículos 71, 72, 73, 74 y 75<sup>30</sup>, establece que, los establecimientos públicos que brinden servicios de atención médica para el internamiento de enfermos, están obligados a prestar atención inmediata a todo usuario, en caso de urgencia; entendiéndose por urgencia, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata; que el responsable del servicio de urgencias del establecimiento, está obligado a tomar las medidas necesarias que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento completo de la urgencia o la estabilización de sus condiciones generales para que pueda ser transferido; cuando los recursos del establecimiento no permitan la resolución definitiva del problema se deberá transferir al usuario a otra institución del sector, que asegure su tratamiento y que estará obligada a recibirlo, traslado que debe realizarse con recursos propios de la unidad que hace el envío, bajo la responsabilidad de su encargado y conforme a las normas respectivas.

**40.** En relación con lo antes descrito, la Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA4-2013, sobre la Regulación de los Servicios de Salud, que establece los criterios de

---

<sup>29</sup> Artículo 469.- Al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años. Si se produjere daño por la falta de intervención, podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial.

<sup>30</sup> Artículo 71.- Los establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para el internamiento de enfermos, están obligados a prestar atención inmediata a todo usuario, en caso de urgencia que ocurra en la cercanía de los mismos.

Artículo 72.- Se entiende por urgencia, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

Artículo 73.- El responsable del servicio de urgencias del establecimiento, está obligado a tomar las medidas necesarias que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento completo de la urgencia o la estabilización de sus condiciones generales para que pueda ser transferido.

Artículo 74.- Cuando los recursos del establecimiento no permitan la resolución definitiva del problema se deberá transferir al usuario a otra institución del sector, que asegure su tratamiento y que estará obligada a recibirlo.

Artículo 75.- El traslado se llevará a cabo con recursos propios de la unidad que hace el envío, bajo la responsabilidad de su encargado y conforme a las normas respectivas. De no contarse con los medios de transporte adecuados, se utilizarán los de la institución receptora.



funcionamiento y atención en los servicios de urgencia de los establecimientos para la atención médica<sup>31</sup>, establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica, la cual describe las características y requerimientos de la infraestructura física, el equipamiento mínimo, criterios de atención, organización y funcionamiento del servicio de urgencias en un establecimiento para la atención médica, así como del personal del área de la salud que interviene en la prestación de los servicios; asimismo, define como servicio de urgencias, al conjunto de áreas, equipos, personal profesional y técnico de salud, ubicados dentro de un establecimiento público, social o privado, destinados a la atención inmediata de una urgencia médica o quirúrgica, entendiéndose por urgencia, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiere atención inmediata.

**41.** Aunado a lo anterior, la misma norma, en su numeral 5.5<sup>32</sup>, prevé que, en el servicio de urgencias se debe contar con un directorio actualizado de establecimientos para la atención médica, con el propósito de que, en su caso, puedan ser referidos aquellos pacientes que requieran de servicio de mayor grado de complejidad y poder de resolución; y, en el normativo 6.2<sup>33</sup>, relativo a la organización y funcionamiento de los servicios de urgencias para la atención del paciente en el servicio de urgencias, dispone que, es necesario que el personal médico lleve a cabo ciertas actividades, entre otras, la de determinar las necesidades de atención de los pacientes, con base en protocolos de clasificación de prioridades

<sup>31</sup> Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de septiembre de 2013. Visible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312893&fecha=04/09/2013#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312893&fecha=04/09/2013#gsc.tab=0)

<sup>32</sup> Artículo 5.5 En el servicio de urgencias se debe contar con un directorio actualizado de establecimientos para la atención médica, con el propósito de que, en su caso, puedan ser referidos aquellos pacientes que requieran de servicios de mayor grado de complejidad y poder de resolución.

<sup>33</sup> Artículo 6.2 Para la atención del paciente en el servicio de urgencias, será necesario que el personal médico lleve a cabo las siguientes actividades:

6.2.1. Determinar las necesidades de atención de los pacientes, con base en protocolos de clasificación de prioridades para la atención de urgencias médicas;

6.2.2. El médico tratante deberá valorar continua y permanentemente a los pacientes que se encuentran en el área de observación, así como registrar las notas de evolución, por turno o al menos cada 8 horas y cuando existan cambios clínicos y terapéuticos significativos en las condiciones clínicas del paciente; el responsable del servicio corroborará esta rutina a través de las notas de evolución que deberán integrarse en el expediente clínico del paciente, de conformidad con lo que señalan las disposiciones jurídicas aplicables;

6.2.3. Obtener la carta de consentimiento informado del paciente, familiar, tutor o representante legal, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.1 de esta norma;

6.2.4. Solicitar, registrar y hacer el seguimiento en el expediente clínico del paciente, de las notas de interconsultas requeridas, particularmente de los que ameriten manejo quirúrgico o multidisciplinario;

6.2.5. Seguimiento y vigilancia de los pacientes que fueron ingresados en el servicio, que permita garantizar la continuidad de su manejo, sobre todo con motivo de los cambios de turno;

6.2.6. Informar al familiar, tutor o representante legal del paciente, con la frecuencia que el caso amerite, sobre la condición de salud, manejo y tratamiento a seguir; y

6.2.7. En caso de traslado del paciente a otra unidad de mayor grado de complejidad y poder de resolución, el médico del servicio, deberá elaborar la nota de referencia/traslado e integrar una copia en el expediente clínico, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida el numeral 3.1 de esta norma.



para la atención de urgencias médicas, así como, para el caso de traslado del paciente a otra unidad de mayor grado de complejidad y poder de resolución, el médico del servicio, deberá elaborar la nota de referencia/traslado e integrar una copia en el expediente clínico.

**42.** En relación con la protección a la salud del grupo de edad al que pertenecía la parte agraviada, la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad<sup>34</sup>, la cual es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para el personal de salud y las instituciones de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud; establece los criterios a seguir para brindar la atención integral a la salud, la prevención y el control de las enfermedades prevalentes en las personas de 10 a 19 años de edad y la promoción de la salud, con perspectiva de género, pertinencia cultural y respeto a sus derechos fundamentales.

**43.** Del mismo modo prevé, que por atención integral para la salud de las personas del Grupo Etario, se entiende, al conjunto de servicios con enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad y acciones que las instituciones de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud brindan a dichas personas, sin discriminación, con el fin de promover y proteger su salud; asimismo que, en caso de que se trate de menores de edad, cuando esté en peligro su vida, órgano o alguna función, se estará a lo dispuesto en las disposiciones aplicables, precisando que la ausencia de responsables legales del menor de edad, no justifica la negativa de brindar la atención médica que corresponda en caso de urgencia, supuesto en el que se incluirá una nota en el expediente clínico, que rubricará el responsable del servicio<sup>35</sup>.

**44.** Por su parte, la Ley de Salud del Estado de Michoacán, en sus artículos 3°, fracciones V y VII, y, 6, fracción I<sup>36</sup>, disponen que, el derecho a la protección de la

---

<sup>34</sup> Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de agosto de 2015. Visible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015#gsc.tab=0)

<sup>35</sup> *Ibidem*

<sup>36</sup> Artículo 3.

V. El acceso equitativo de los servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VII. El acceso equitativo de los servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;



salud, tiene, entre otras finalidades, la de dar acceso equitativo de los servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población entre sus finalidades comprende, la de garantizar el acceso equitativo de los servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; que a la Secretaría de Salud, corresponde organizar, operar, supervisar y evaluar, entre otras, la prestación de los servicios de atención médica, en todas sus formas.

**45.** En tanto que, el segundo párrafo del numeral 17, de la citada legislación local<sup>37</sup>, precisa que, todo paciente tiene derecho a recibir atención médica de emergencia por personal médico capacitado, en los establecimientos de salud, sean públicos o privados de acuerdo a sus necesidades médicas, con el propósito de estabilizar su salud, cuando esté en peligro su vida, un órgano o una función.

### **Estudio del caso**

**46.** La parte quejosa, señaló como hechos materia de la queja, sustancialmente, que su hija adolescente de identidad resguardada de iniciales **XXXXXXXXXX**, derivado de un accidente automovilístico, ocurrido el 01 primero de enero de 2020 dos mil veinte, aproximadamente a las 04:36 cuatro horas con treinta y seis minutos; resultó gravemente lesionada, con motivo de ello, fue trasladada por ambulancia perteneciente al parque vehicular de la Cruz Roja, al Hospital de la Mujer, nosocomio que le negó la atención médica; enseguida fue llevada por la misma ambulancia, al Hospital Infantil de Morelia "Eva Sámano de López Mateos", y tras la negativa de atención, la trasladaron por el mismo medio, al Hospital General "Dr. Miguel Silva", dónde siendo aproximadamente las 06:00 seis horas, en el área de urgencias, dos médicos le comentaron que no podían recibir a la agraviada, porque no contaban con los instrumentos necesarios para su atención, ya que se encontraba muy grave, sugiriéndole a la quejosa, la trasladara para su atención, a un hospital privado, con motivo de ello, fue ingresada en el Hospital particular "Victoria" de esta ciudad, donde fue recibida aproximadamente a las 06:45 seis horas con cuarenta y cinco minutos

---

ARTÍCULO 6°. Corresponderá a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general: I. La prestación de los servicios de la atención médica, en sus formas preventivas, curativas y de rehabilitación, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

<sup>37</sup> ARTÍCULO 17.

Es derecho de todo paciente recibir atención médica de emergencia por personal médico capacitado, en los establecimientos de salud, sean públicos o privados de acuerdo a sus necesidades médicas, con el propósito de estabilizar su salud, cuando esté en peligro su vida, un órgano o una función.



y, a las 15:40 quince horas cuarenta minutos, de nueva cuenta la trasladaron al Hospital Infantil, toda vez que, en el hospital privado, por la atención que recibió en el indicado espacio de tiempo que duró ingresada, la cuenta ascendió a \$68,117.89 (sesenta y ocho mil ciento diecisiete pesos 89/100 m.n.); los cuales, solicita le sean reintegrados por la autoridad señalada como responsable, debido a la falta de atención oportuna que su hija requería desde que fue llevada a los nosocomios públicos mencionados.

**47.** Por su parte, la Secretaría de Salud en el Estado, en cuanto autoridad responsable, al rendir el informe correspondiente, a través de su apoderado legal, manifestó, que los hechos narrados en la queja, no eran ciertos, porque la adolescente de identidad resguardada de iniciales **XXXXXXXXXX**, fue recibida por el servicio médico de urgencias del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”, a las 16:00 dieciséis horas del día 01 primero de enero de 2020 dos mil veinte, brindando a la paciente la atención médica hospitalaria que se requirió; de lo expuesto, es clara la aceptación de la precitada autoridad, en el sentido, de que, fue a partir de las 16:00 dieciséis horas de aquella data, cuando la hija adolescente de la quejosa, fue recibida y atendida medicamente, en el Hospital Infantil.

**48.** Esto, no obstante que, el accidente de la precitada joven, de identidad reservada, ocurrió desde aproximadamente a las 04:30 cuatro horas con treinta minutos de ese día, es decir, que el ingreso y atención hospitalaria requerida en dicho nosocomio, ocurrió casi doce horas después del accidente ocurrido, pese al grave estado de salud en que se encontraba la paciente; es preciso señalar al respecto, que de la información remitida por el Encargado de la Dirección del Centro Estatal de Comando, Comunicaciones, Cómputo, Control, Coordinación e Inteligencia (C5i), relativa a la relación de los incidentes MOR200000344, MOR200000333, MOR200000347, MOR200000346, MOR200000326, MOR200000331 y MOR200000327, donde consta, en lo que interesa que, a las 04:57:15 cuatro horas con cincuenta y siete minutos, quince segundos, una ambulancia de la Cruz Roja arribó al lugar donde ocurrió el accidente automovilístico reportado, y del cual resultó lesionada la hija adolescente de la quejosa; a las 05:15:40 cinco horas con quince minutos y cuarenta segundos, fue trasladada al Hospital de la Mujer, donde la estabilizaron, para llevarla al Hospital Infantil, por tratarse de adolescentes de



dieciséis años, para ello, la unidad de la Cruz Roja, pide ayuda a la recepción de este último nosocomio, para la atención de la adolescente, pero no fue recibida en el mismo, en tanto, que en el Hospital Civil, para una tomografía, para después, ser llevadas e internadas en el Hospital Victoria, donde fueron recibidas a las 06:51:51 seis horas con cincuenta y un minutos y cincuenta y segundos.

**49.** Medio de convicción que goza de valor probatorio pleno, a la luz de los artículos 367, fracción II y 424, fracción II, del Código de Procedimientos Civiles del Estado<sup>38</sup>, de aplicación supletoria a la ley de la materia, en términos del precepto 184 de su Reglamento<sup>39</sup>, y con el cual logra probarse, que como lo afirmó la parte quejosa, su hija adolescente, ocurrido el accidente, fue trasladada por una ambulancia de la Cruz Roja a los Hospitales de la Mujer, donde solamente la estabilizaron, sin recibirla, pese al estado crítico en que se encontraba, considerándose que, por su edad, debía ser atendida en el Hospital Infantil, en el cual, tampoco la recibieron debido a la lesión que presentaba, por lo que fue llevada al Civil donde le hicieron una tomografía, pero no fue ingresada para su atención, llevándola de nueva cuenta al Hospital Infantil, donde no fue ingresada para su atención médica de urgencia que requería, siendo trasladada y recibida en un hospital particular, esto, después de aproximadamente dos horas después de que la ambulancia la subiera a la unidad.

**50.** Con base en lo anterior, es evidente que, en el caso, se encuentra debidamente acreditada la violación a los derechos humanos sobre protección a la vida y a la salud, en agravio de la adolescente hoy finada **XXXXXXXXXX**, derivado de no habersele prestado los servicios médicos que de manera urgente requería la adolescente, por su estado de salud crítico en que se encontraba, con motivo de las lesiones presentadas, lo que equipara a la inaccesibilidad de los servicios de salud dichos hospitales públicos estaban obligados a brindar a la agraviada, y que con motivo de ello, sus familiares, en este caso, la quejosa, tuvo que ingresarla en un

---

<sup>38</sup> Artículo 367. La ley reconoce como medios de prueba los siguientes: II. Instrumentos públicos y auténticos; Artículo 424. Son instrumentos públicos: II. Los documentos auténticos, libros de actas, estatutos, registros y catastros que se hallen en los archivos públicos dependientes del Gobierno Federal, o de los particulares de los Estados, de los Ayuntamientos y del Distrito Federal;

<sup>39</sup> Artículo 184. En el trámite de la queja, podrá aplicarse de manera supletoria las disposiciones normativas del Código de Procedimientos Civiles del Estado de Michoacán de Ocampo, en todo lo que no contravenga lo preceptuado por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán y el presente Reglamento.



hospital privado, donde si bien, recibió atención médica, esto, generó en pocas horas, que la cuenta de dicha atención fuera inasequible para la madre de la paciente, quien finalmente logró, fuera recibida su hija en el Hospital Infantil, a las 17:30 diecisiete horas con treinta minutos del mismo 01 uno de enero del 2020 dos mil veinte, donde el 10 diez de enero siguiente egresó por fallecimiento, como así consta, de la hoja del servicio de urgencias del Hospital Infantil (foja 42), la cual es suficiente para demostrar, que contrariamente a lo señalado por la autoridad responsable al rendir su informe, el ingreso de la agraviada a ese nosocomio fue hasta las diecisiete horas con treinta minutos y no a las dieciséis horas, como lo señaló.

**51.** Ahora, tampoco se opone a lo considerado por este organismo, respecto a la acreditación de las violaciones a los derechos humanos reclamados, que la autoridad responsable, haya ofrecido como prueba, la relación de ambulancias que, dice, corresponde al servicio de ambulancias realizado del 29 veintinueve de diciembre de 2019 dos mil diecinueve al 04 cuatro de enero del 2020 dos mil veinte (fojas 151-153), pues, independientemente de que, en la misma no consta que se trate de los servicios de ambulancia prestados por la Cruz Roja o alguna otro servicio médico de primeros auxilios de esa naturaleza, lo cierto es que, el contenido de tal relación se encuentra desvirtuado con la información remitida por el Encargado de la Dirección del Centro Estatal de Comando, Comunicaciones, Cómputo, Control, Coordinación e Inteligencia (C5i), prueba a la que por su naturaleza, goza de valor demostrativo pleno.

**52.** Tampoco destruye el alcance demostrativo de la recién señalada probanza, la relación que, señala la autoridad, ingresaron al Hospital General "Dr. Miguel Silva", si se toma en consideración, que la primera hoja aparece elaborada el 31 treinta y uno de diciembre de 2019 dos mil diecinueve, es decir, en fecha diversa a la en que, ocurrieron los hechos denunciados, en tanto que, de las aportadas y agregadas de las fojas 155 a la 157, no es dable apreciar el día del registro; lo que en forma similar ocurre, con la constancia fotográfica simple, remitida por la Directora del Hospital de la Mujer de Morelia (foja 168), ya que en ésta tampoco consta que se trate de los servicios de ambulancia realizados el 01 uno de enero del 2020 dos mil veinte, es decir, cuando ocurrió el accidente automovilístico de la adolescente agraviada; razón





por la cual, dicha documental no es digna de tomarse en consideración a favor de la parte que la ofrece.

**53.** Además, en contraposición a los documentos recién analizados, en autos obra el oficio DG/2020/004, firmado por la licenciada Laura Janeth López Cervantes, Directora General de la Cruz Roja delegación Morelia, mismo en que hace del conocimiento de este Organismo, lo siguiente:

*“A la... XXXXXXXXXXXX se le atendió el día uno de enero de 2020 a las 04:36 horas en XXXXXXXXXXXX frente al XXXXXXXXXXXX, col. XXXXXXXXXXXX de esta ciudad de Morelia, por estar involucrada en una volcadura automotriz, encontrándola inconsciente acostada en el suelo, de donde a las 05:10 hora se trasladó al Hospital de la Mujer de ésta ciudad, en donde apoyan para su estabilización y comentan no contar con el equipo necesario para su atención, posteriormente se traslada al Hospital Civil de ésta ciudad e indican la misma novedad de no contar con el material necesario por lo que es trasladada al Hospital Victoria de esta ciudad, quien es recibida para su atención a las 06:36 horas, cabe mencionar que desde el inicio de la atención hasta la entrega se mantuvo con ventilación a presión positiva por medio de bolsa-válvula-mascarilla con presencia de pulso perceptible.” - (foja 169).*

**54.** Documento que goza de valor demostrativo en términos de los artículos 367, fracción II, y 424, fracción III, del Código de Procedimientos Civiles<sup>40</sup>, de aplicación supletoria a la ley de la materia, a la luz del precepto 184 de su Reglamento<sup>41</sup>, el cual resulta esencialmente congruente con los reportes de emergencias relacionados con los hechos que originaron la queja presentada por XXXXXXXXXXXX, remitidos por la Dirección del Centro Estatal de Comando, Comunicaciones, Cómputo, Control, Coordinación e Inteligencia (C5i), ya analizados y valorados, y en los que consta, en lo que interesa, la información siguiente:

Del incidente MOR200000326:

1. En fecha 01 de enero de 2020, a las 04:33:48, fue recibido reporte de camioneta a exceso de velocidad, que se patinó, dio vueltas y se volcó;

<sup>40</sup> Artículo 367. La ley reconoce como medios de prueba los siguientes: II. Instrumentos públicos y auténticos; II

Artículo 424. Son instrumentos públicos:

III. Los documentos auténticos expedidos por funcionarios que desempeñen cargos públicos, en lo que se refiere al ejercicio de sus funciones;

<sup>41</sup> Artículo 184. En el trámite de la queja, podrá aplicarse de manera supletoria las disposiciones normativas del Código de Procedimientos Civiles del Estado de Michoacán de Ocampo, en todo lo que no contravenga lo preceptuado por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán y el presente Reglamento.



refiriendo 02 dos femeninas que salieron del quemacocos, al momento del accidente;

2. A las 04:38:33 horas, se pasó el reporte a la Cruz Roja;
3. Posteriormente, a las 04:57:15 horas, se hace constar la presencia de la unidad de emergencia en el lugar;
4. Se informa el nombre de las femeninas lesionadas, marcando como 2, a la aquí agraviada de 16 años de edad;
5. A las 05:35:01 se informa que una de las femeninas tiene un traumatismo craneoencefálico severo, y que por tal motivo se trató de estabilizarla en el hospital de la mujer para posteriormente trasladarla al de H. infantil.
6. Siendo las 05:34:13 horas, indica Cruz Roja que ambas femeninas serán trasladadas al Hospital Infantil, ya que ambas son de 16 años de edad;
7. Atento a lo anterior, Cruz Roja pide apoyo para la recepción de las lesionadas, e indica que se trasladan al Hospital Civil, ya que por la lesión no reciben a las femeninas en el Hospital Infantil, se les explica que, sí las deben recibir dado que son menores de edad, con independencia de las lesiones;
8. Siendo las 05:43:04 horas, se indica que la unidad "MICH-223", se encuentra en el Hospital de la Mujer, estabilizando a la paciente. Posteriormente, a las 05:47:10 horas, La Cruz Roja refiere que la unidad "MICH-223", presentó falla en la sirena, por lo que solicita apoyo para que le abran camino ya que la femenina va muy grave;
9. A las 05:48:12 horas, se asienta que al momento se está en el Hospital de la Mujer, en ese lugar espera el arribo de unidad de paramédicos; así como que trasladan al Hospital Infantil siendo las 5:52:25;  
la unidad "MICH-223", refiere que no recibieron a la menor lesionada, que se trasladan al Hospital Infantil siendo las 5:52:25;
10. Tiempo después, a las 5:56:31 refiere que la Cruz Roja que la unidad Mich-11 dejó a la paciente en el H. Infantil para ser entubada y estabilizarla, y posteriormente llevarla al H. Civil para la toma de una tomografía y luego, regresarla al H. Infantil donde debía quedarse.
11. Más tarde, a las 6:00:45 refirió que al momento en el hospital civil solo fue para estudios, regresando a las 6:01:04



12. Siendo las 06:16:45 horas, refiere que a ambas femeninas las llevan al Hospital Victoria, la Cruz Roja indica que las trasladan al nosocomio privado ya que no las quisieron recibir en el Hospital Infantil;
13. A las 06:51:51 horas, refiere que dejaron a las femeninas en el Hospital Victoria y que en el Hospital Civil les refirieron que por las tomografías no estaban lesionadas por arma de fuego, refiere que son lesiones por la volcadura; y
14. Finalmente, a las 06:53:22 horas, llegan las mamás de las menores al Hospital Victoria. Refieren que la menor de identidad resguardada de iniciales **XXXXXXXXXX**, de 16 años de edad, presenta traumatismo craneoencefálico severo.
15. A las 8:24:52 las menores son levadas al hospital victoria. (Fojas 203-205).

**55.** De lo anterior, es evidente, que contrariamente a lo informado tanto por el apoderado jurídico de la Doctora Diana Celia Carpio Ríos, en cuanto Secretaria de los Servicios de Salud de Michoacán, y la Doctora María Soledad Castro García, Directora del Hospital de la Mujer, en el sentido de que, los hechos materia de la queja, no son ciertos, porque de las bitácoras de ingreso al servicio de urgencias de los tres hospitales, esto es, el Hospital de la Mujer, el Infantil de Morelia "Eva Sámano de López Mateos" y, Hospital Civil "Dr. Miguel Silva"; sin embargo, dicha negativa se desvirtúa con el alcance y valor demostrativo de las pruebas referidas en los párrafos que anteceden, con las cuales se acredita, de manera fehaciente que, en el Hospital de la Mujer, a donde fue trasladada la aquí agraviada, adolescente de identidad resguardada de iniciales **XXXXXXXXXX**, de 16 dieciséis años de edad, por la ambulancia que atendió el llamado de emergencia, para que se le brindara atención médica de urgencia, derivada de las lesiones que presentaba, el personal médico del área de urgencias, únicamente estabilizó a la paciente, pero no la ingresó al nosocomio, no obstante, que el personal paramédico de la ambulancia hizo énfasis en la edad de la menor, así como que debía ser recibida con independencia de las lesiones, lo que no fue atendido, de manera que, la misma ambulancia trasladó a la lesionada a otro nosocomio y no fue hasta después de las 16:30 dieciséis horas treinta minutos de ese mismo 01 uno de enero de 2020 dos mil veinte, cuando en el indicado Hospital de la Mujer, recibieron a la adolescente para atención, después de



haber sido ingresada a un hospital particular, donde le fueron brindado las primeras atenciones de urgencia.

**56.** En tanto que, de las mismas pruebas en comento, también queda evidenciado, que la citada ambulancia, después de que el personal de urgencias médicas del Hospital Infantil, se negara a recibir a la agraviada, la trasladó al Hospital Infantil, donde tampoco fue recibida ni atendida, para enseguida, llevarla al Hospital Civil, donde le hicieron una tomografía, pero de igual modo, se le negó el ingreso y la atención médica de urgencia, a pesar de encontrarse en estado crítico; razón por la que, fue ingresada a un hospital privado, donde fue atendida de urgencia, lo cual, por las horas que permaneció en el mismo, generó un gasto económico que la parte quejosa tuvo que cubrir.

**57.** Ahora, como consta del mismo reporte de servicio levantado en el Centro Estatal de Comunicaciones, Cómputo, Control, Coordinación e Inteligencia (C5i), ya analizado, la adolescente de identidad resguardada de iniciales **XXXXXXXXXX**, debido a las lesiones presentadas, se encontraba en estado crítico, por ende, requería de atención médica urgente, en razón de ello, para esta Comisión, resulta importante destacar la existencia de un Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias; el cual es una escala de gravedad que permite establecer un proceso de valoración clínica preliminar a los pacientes, antes de la valoración, diagnóstico y terapéutica completa en el servicio de urgencias, el cual contribuye a que la atención otorgada al paciente sea eficaz, oportuna y adecuada, procurando con ello limitar el daño y las secuelas, y en una situación de saturación del servicio o de disminución de recursos los pacientes más urgentes sean tratados primero.

**58.** En México la implementación del Triage es considerada relativamente reciente, debido que apenas desde 2006 se implementó, entre otros lugares, en los hospitales de Juárez de México y otro en el Regional Adolfo López Mateos, cuyo reporte obtuvo el 60% de su efectividad, de ahí que, diversas instituciones del Sector Salud implementaron el sistema de Triage, más aún cuando el lugar no cuenta con la especialidad en medicina de urgencias<sup>42</sup>.

---

<sup>42</sup> CENETEC, Secretaría de Salud, (2010), Guía de práctica clínica. Triage hospitalario de primer contacto en los servicios de urgencias adultos para el segundo y tercer nivel, ISSSTE 339-08.



**59.** El origen del uso del Triage en México, tiene cabida en dos antecedentes normativos; uno de ellos es la Norma Oficial Mexicana 027 de los servicios de urgencias, y el otro, es la guía de práctica Clínica (GPC) “Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel”, elaborada por expertos en medicina de urgencias del ISSSTE y su actualización en el 2020, cuya finalidad fue homologar los sistemas de Triage en todo el sector<sup>43</sup>.

**60.** La Guía de Práctica Clínica, con *registro ISSSTE-339-08*<sup>44</sup>; prevé que el proceso de asignación de la prioridad a los pacientes, debe realizarse en un tiempo no mayor a 05 cinco minutos, realizando, primero, una evaluación rápida de la vía aérea, ventilación y circulación; segundo, determinar el motivo de la urgencia, realizando una exploración clínica dirigida, específica que ayude a identificar de manera oportuna e inmediata la causa principal del ingreso a urgencias; tercero, evaluar los signos vitales del paciente; y, cuarto, asignar el área de tratamiento dentro del servicio de urgencias de acuerdo a la prioridad del paciente.

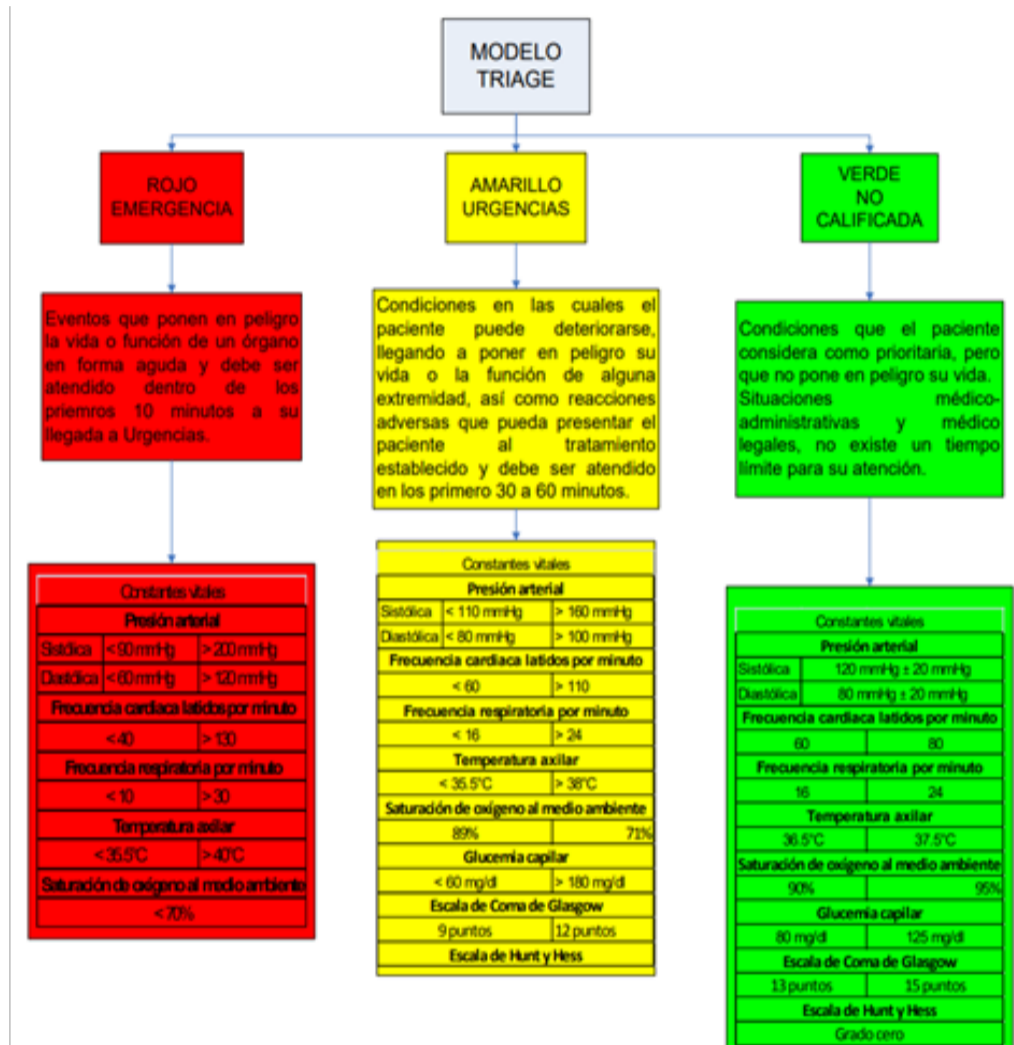
**61.** En relación con la asignación de tratamiento de acuerdo con la prioridad del paciente, la guía práctica clínica de referencia, sugiere establecer en los servicios de urgencias, un triage de tres niveles, a fin de optimizar la atención del paciente; modelo<sup>45</sup> que a continuación se muestra:

---

<sup>43</sup> *Ídem.*

<sup>44</sup> Véase en: <http://cenetec-difusion.com/CMGPC/ISSSTE-339-08/ER.pdf>

<sup>45</sup> véase en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/ISSSTE-339-08/RR.pdf>, pagina 5.





Fuente: Modificado del modelo Triage Canadiense, Andorrano, Australiano, Inglés y del IMSS.

Todos los pacientes que soliciten atención médica por Traumatismo Craneoencefálico deben ser evaluados por un miembro entrenando el grupo médico dentro de los primeros 15 minutos de llegada al servicio de Urgencias.

**62.** Luego, si en el caso, quedó demostrado que la adolescente agraviada, derivado de un accidente automovilístico resultó con un traumatismo craneoencefálico severo, el cual, ponía en eminente riesgo su vida, su atención médica era de urgencia, esto es, de acuerdo con el modelo que antecede, debía ser dentro de los primeros 10 diez a 15 quince minutos a su llegada al área de urgencias, lo que en el caso no aconteció, porque sin desconocer la atención primaria brindada por los paramédicos de la ambulancia que atención y trasladó a la adolescente; en el Hospital de la Mujer, solo fue estabilizada y, en el Civil, se le hicieron tomografías, pero en ninguno de ellos fue ingresada para su inmediata y urgente atención médica; en tanto que en el Infantil, simple y sencillamente negaron a la agraviada la atención médica requerida.

**63.** Esto, no obstante que, los servicios de urgencias que deben prestar, los hospitales públicos aquí señalados, tienen la obligación de implementar todas aquellas medidas necesarias que aseguren la valoración médica oportuna y el



tratamiento completo de la urgencia o la estabilización de sus condiciones generales de salud vital, a efecto de transferir al paciente cuando los recursos del establecimiento no permitan la resolución definitiva del problema médico, bajo lo previsto en la NOM-027-SSA4-2013, relativo a que las unidades médicas, en su área de urgencias, deben contar con un directorio actualizado de los establecimientos para la atención médica, a fin de que, en su caso, puedan ser referidos y trasladados aquellos pacientes que requieran de servicio de mayor grado de complejidad; traslado que debe realizarse con recursos propios de la unidad que hace el envío, bajo la responsabilidad de su encargado y conforme a las normas respectivas, supuesto que en la especie se actualiza y fue omitido por las autoridades médicas.

**64.** Con base en todo lo anteriormente expuesto, razón de ello, esta Comisión Estatal, con base en sus atribuciones, y con fundamento en lo previsto en el artículo 207 del Reglamento de la Ley que la rige<sup>46</sup>, **se emite esta recomendación específica**, entendida como las acciones solicitadas a la autoridad para que repare de forma integral el daño causado por la violación a los derechos humanos declarada, privilegiando en todo momento aquellas que garanticen la *restitutio in integrum*, esto es, el restablecimiento de la situación que prevalecía anterior a la violación y de no ser posible, el dictado de una serie de medidas que, además de garantizar el pleno goce del derecho conculcado, reparen de forma integral las consecuencias producidas por las infracciones, tales como, las medidas de no repetición con enfoque transformador con el potencial de prevenir razonablemente

---

<sup>46</sup>Artículo 207. Los textos de las recomendaciones contendrán como mínimo los siguientes elementos: I. El señalamiento expreso de que la recomendación constituye, en sí misma, una forma de reparación, reivindicación y satisfacción moral para la víctima directa e indirecta; II. Antecedentes de la recomendación; III. Considerandos, en los cuales se deberán precisar los fundamentos de derecho o disposiciones normativas en que se funde la recomendación y las motivaciones que le den sustento jurídico a los puntos recomendatorios, así como los derechos humanos y las libertades fundamentales que se consideren violados, los hechos materia de la queja y, de ser relevante para el caso concreto, el contexto en que estos se suscitaron, las pruebas allegadas por cada una de las partes interesadas, así como, de ser el caso, las diligencias oficiosamente por la Comisión para mejor proveer, su valoración, primero en lo individual y luego en su conjunto, y su relación con los hechos que se consideren probados, así como fijar de forma clara el reconocimiento del estatus de víctima, el incumplimiento por parte de las autoridades declaradas como responsables de sus obligaciones en materia de derechos humanos, su grado de responsabilidad y los daños causados a la víctima; y, IV. Las recomendaciones específicas, entendidas como las acciones solicitadas a la autoridad para que repare de forma integral el daño causado por la violación a los derechos humanos declarada, privilegiando en todo momento aquellas que garanticen la *restitutio in integrum*, es decir, el restablecimiento de la situación que prevalecía anterior a la violación y de no ser ello posibles, el dictado de una serie de medidas que, además de garantizar el pleno goce del derecho conculcado, reparen de forma integral las consecuencias producidas por la infracciones, tales como las medidas de no repetición con enfoque transformador que tengan el potencial de prevenir razonablemente la reiteración de la violación, y en su caso, instruya el procedimiento que permita sancionar a los responsables. La reparación integral del daño deberá comprender las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y las garantías de no repetición con un enfoque transformativo, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral, simbólica y estructural, tomando especialmente en cuenta para su diseño y dictado las manifestaciones de la o las personas víctimas directas e indirectas en torno a las formas en que se sentirían satisfactoria y plenamente reparadas, ello con la finalidad de hacer plenamente efectivos los derechos de las víctimas a la verdad, a la justicia, a la reparación integral y a las garantías de no repetición. Cada una de estas medidas será implementada a favor de las víctimas directas e indirectas, teniendo en cuenta la gravedad y magnitud de la violación a sus derechos humanos y libertades fundamentales.





la reiteración de la violación y, en su caso, se instruya el procedimiento que permita sancionar a los responsables.

**65.** De igual forma, la reparación integral del daño debe comprender las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y las garantías de no repetición con un enfoque, como ya se dijo, transformativo, tomando especialmente en cuenta, las manifestaciones de la víctima, con la finalidad de hacer plenamente efectivos sus derechos, teniendo en cuenta también, la gravedad y magnitud de la violación a sus derechos humanos.

**66.** En esa tesitura, y atendiendo a que, en el caso concreto, las violaciones a los derechos humanos cometidos en agravio de la adolescente de identidad reservada **XXXXXXXXXX**, relacionados con el derecho a la salud y a la vida, consistentes en, recibir los servicios de salud de manera eficaz y oportuna, por parte de la **Secretaría de Salud en el Estado de Michoacán**, a través del personal del **Hospital Infantil de Morelia "Eva Sámano de López Mateos"**, **Hospital General "Dr. Miguel Silva"** y **Hospital de la Mujer de Morelia**, se emiten las siguientes:

#### **Recomendaciones para la Secretaría de Salud en el Estado de Michoacán:**

- a) Atendiendo a las leyes y reglamentos que rigen a dichos nosocomios dependientes de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, determiné si es procedente, la sustanciación del procedimiento administrativo disciplinario correspondiente, al personal médico los Hospitales de la Mujer de Morelia, Infantil y Civil, que el 01 uno de enero de enero del 2020 dos mil veinte, tuvieron contacto con los paramédicos de la ambulancia de la Cruz Roja, que atendió al servicio de emergencia reportado al 911 (novecientos once) de la Central de Emergencias (C5i), y que trasladaron a la hoy agraviada y finada de identidad reservada **XXXXXXXXXX**, y que omitieron prestar el servicio de urgencia médica requerido por las lesiones presentadas por la adolescente en cuestión y del cual, omitieron dejar constancia dentro de los registros de la institución; considerando para ello, que el régimen disciplinario se ajustará a los principios establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos



Mexicanos, la Constitución Estatal, y demás ordenamientos legales aplicables, y comprenderá los deberes, las correcciones disciplinarias, las sanciones y los procedimientos para su aplicación.

- b)** Proporcionar la capacitación inmediata, constante y en breve término, al personal médico de base y temporal que preste sus servicios dentro de dichos nosocomios, especialmente, en el área de urgencias médicas, sobre formación y concientización en materia de derechos humanos, donde sean considerados los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad, relacionados con el derecho de la protección de salud, así como la debida observancia y contenido de las normas NOM-027-SSA4-2013, la Guía de Práctica Clínica, con registro ISSSTE-339-08 y la Norma Oficial Mexicana 027 de los servicios de urgencias y guía de práctica Clínica (GPC) “Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel”, señaladas en la presente recomendación, y demás disposiciones normativas nacionales e internacionales, considerando el aprovechamiento de la capacitación, como parte de la certificación profesional del personal de salud dentro de las instituciones hospitalarias.
- c)** En congruencia con lo anterior, también se recomienda a la precitada autoridad, proponer la elaboración de la normativa y/o Reglamento de Prestación de Servicio de Urgencia, con el objetivo de que las unidades hospitalarias pertenecientes a la Secretaría de Salud en el Estado, cuenten con información relacionada con los procedimientos, protocolos y actuaciones que debe seguir el personal de salud para atender los casos de urgencias médicas, entre ellas, las que sean evaluadas como en estado crítico, a fin de salvaguardar la salud e integridad de los pacientes, donde además, se comprenda las medidas necesarias que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento completo de la urgencia o la estabilización de sus condiciones generales para que pueda ser transferido; prever las acciones que deben realizarse cuando los recursos del establecimiento no permitan la resolución definitiva del problema; los



protocolos para transferir y/o referir y/o trasladar al usuario a otra institución del sector, que asegure su tratamiento y que estará obligada a recibirlo.

**d)** De igual manera, se le recomienda, gire instrucciones al personal médico de las instituciones hospitalarias a su cargo, a fin de que, lleven a cabo puntualmente el registro o bitácora de atención médica requerida, independientemente, de que amerite o no ingreso hospitalario, basta con que llegue o sea trasladado un paciente al área de urgencias médicas por ambulancia, servicio público o particular, para proceder al registro con los datos necesarios para identificación del paciente, hora, fecha, servicio médico requerido y la atención que le fue brindada, entre otros y que se estimen necesarios para tal efecto.

**e)** Gestionar, en la medida de lo posible, los recursos necesarios para que las instituciones hospitalarias dependientes de dicha secretaría, cuenten con el equipo médico necesario para brindar todos y cada uno de los servicios de urgencia que les sean requeridos, donde se incluya además, lo relativo a la instalación de cámaras de videograbación, que no resulten invasivas de la privacidad e intimidad de los pacientes, a fin de garantizar su derecho a la protección de la salud y a recibir los servicios médicos de calidad.

**f)** En observancia a la NOM-027-SSA4-2013, se recomienda que las áreas de urgencias médicas, cuenten con un directorio actualizado de los establecimiento para la atención de casos en los que, sea necesaria una atención médica de mayor complejidad por el estado crítico del paciente, para el caso, de que deban ser referidos o trasladados a otra institución hospitalaria, por requerirse de un servicio médico de mayor complejidad; directorio que deberá encontrarse disponible en versión física, así como electrónica, quedando a disposición de todo aquel personal que por el desempeño de sus funciones preste auxilio al área de urgencias de los centros médicos.



**g)** La Secretaría de Salud, en cuanto autoridad responsable, procederá a realizar los trámites necesarios, a fin de reintegrar a la quejosa **XXXXXXXXXX**, la suma de dinero que cubrió al Hospital Victoria Medical Center, donde fue atendida por urgencia médica su hija adolescente y finada, derivado de la falta de atención en los hospitales públicos dependientes de dicha autoridad.

**h)** Del mismo modo, la citada Secretaría de Salud, en compensación a la falta de observancia por parte del personal que estuvo de guardia en el área de urgencias en los Hospitales General "Miguel Silva", de la Mujer y el Infantil, el día de los hechos materia de la queja, quienes tienen el deber de brindar servicios de salud de calidad, de manera eficaz y oportuna, como parte de su deber de cuidado médico, hará un reconocimiento personal y directo a la familia de la adolescente finada de identidad reservada **XXXXXXXXXX**, especialmente, dirigido a su madre y quejosa **XXXXXXXXXX**.

Hecho lo anterior, deberán remitirse a esta comisión, las constancias que acrediten su cumplimiento.

**67.** Con base en lo expuesto, y en lo determinado por los artículos 114<sup>47</sup>, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, y 208 de su reglamento<sup>48</sup>, esta recomendación será pública, y será difundida de manera íntegra o en forma de síntesis en la página web institucional de esta Comisión Estatal, en la inteligencia de que, no tiene carácter vinculatorio o imperativo, empero, una vez recibida por la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, deberá informar dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación, si la acepta o no.

<sup>47</sup> Artículo 114. La recomendación será pública y no tendrá carácter vinculatorio o imperativo, ni podrá anular, modificar o dejar sin efecto las resoluciones o actos contra los que se haya presentado la queja.

Una vez recibida por el servidor público de que se trate, deberá informar dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación, si acepta dicha recomendación.

En su caso, deberá acreditar dentro de los quince días naturales siguientes que ha cumplido con la misma. Dicho plazo podrá ser ampliado cuando la naturaleza de la recomendación así lo requiera.

En el caso en que la recomendación vaya dirigida a un servidor público del Poder Ejecutivo del Estado, también deberá realizarse la notificación a la Secretaría de Gobierno, a través de la Unidad de Derechos Humanos, para su seguimiento.

<sup>48</sup> Artículo 208. Las recomendaciones se publicarán de manera íntegra o en forma de síntesis en la página web institucional de la Comisión. Aquellas que declaren una violación grave a derechos humanos o que refieran a un asunto de interés público relevante, deberán publicarse en su integralidad en la página web institucional de la Comisión, así como difundirse prolíficamente en las redes sociales del organismo y de ser posible, en los medios masivos de comunicación de mayor alcance o de más audiencia en la entidad.



**68.** Ahora, tomando en consideración que la adolescente de identidad reservada **XXXXXXXXXX**, y aquí agraviada, perdió la vida, se estima innecesario elaborar el formato de lectura fácil de esta recomendación.

**69.** La Secretaría de Salud de Michoacán, en cuanto autoridad responsable, de aceptar la presente recomendación, acreditará dentro de los quince días naturales siguientes que ha cumplido con la misma.

**70.** De acuerdo a lo señalado por el artículo 206 del Reglamento de la ley de la materia<sup>49</sup>, en el sentido de que, la aceptación de la misma implica el reconocimiento de la calidad de víctima, es por lo que, este organismo deberá remitir copia certificada de la misma a la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán de Ocampo, para que proceda al registro de la quejosa, como víctima de violaciones de derechos humanos y garantice, en su caso, el derecho a la reparación integral del daño y todos los demás derechos que el estatus de víctima confiere; y de no aceptarse, se proceda en los términos previstos en el segundo párrafo del mismo numeral invocado.

**71.** En términos de los numerales 190 y 191<sup>50</sup> y relativos del citado reglamento, notifíquese a las partes, esta recomendación.

---

<sup>49</sup> Artículo 206. Las recomendaciones aceptadas implican el reconocimiento de la calidad de víctima en términos de lo que establece la Ley General de Víctimas y la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Michoacán de Ocampo, por lo que la Comisión deberá remitir las recomendaciones a la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán, para que proceda al registro de la o las personas declaradas víctimas de violaciones de derechos humanos y garantice, en cada caso concreto el derecho a la reparación integral del daño y todos los demás derechos que el estatus de víctima confiere. De igual forma, la Comisión tendrá la obligación de remitir a la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán las recomendaciones no aceptadas por la autoridad responsable, para solicitar de esta el reconocimiento de la calidad o estatus de víctima, en términos de la Ley General de Víctimas y la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Michoacán de Ocampo. En caso de que esta no le reconozca la calidad de víctima a la o las personas incluidas en la recomendación, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán deberá solicitar por escrito su reconsideración.

<sup>50</sup> Artículo 190. Las notificaciones y citaciones se verificarán dentro de los dos días siguientes de aquél en el que se dicten las resoluciones que las prevengan, siempre que quien lo ordene no disponga otra cosa. Se sancionará a los infractores de este artículo conforme a la Ley y al presente Reglamento. La resolución en que se mande hacer una notificación o citación expresará la materia u objeto de la diligencia y los nombres de las personas con quienes deba practicarse. Todos los quejosos en el primer escrito que presenten, en su comparecencia ante la persona orientadora o visitadora con quienes acuda a presentar una queja de forma oral, o de forma telefónica o remota, deben señalar domicilio en el lugar en que este ubicada la Comisión o cualquiera de sus oficinas en el Estado, para que se les hagan las notificaciones que deban ser personales. Cuando la persona quejosa no señale domicilio para recibir notificaciones, éstas, aun las que deban hacerse personalmente, se harán en los términos del artículo 191, fracción III. Mientras la persona quejosa no haga nueva designación del domicilio en que han de hacerse las notificaciones personales, seguirán haciéndose en la que para ello hubiere señalado. Artículo 191. Las notificaciones serán: I. Personales; II. Por Oficio; III. Por lista o Estrados (físicos y/o electrónicos); y, IV. Por medios electrónicos, telefónicos, remotos o que se utilicen por las tecnologías de la información.

Artículo 192. Las notificaciones personales deberán realizarse: En el domicilio designado al efecto, en la persona misma del que deba ser notificado, previo cercioramiento de su identidad y domicilio; no encontrándolo el notificador y cerciorado de que es el domicilio del notificado y está en la población, le dejará citatorio para hora fija hábil del día siguiente, si al acudir de nuevo al día siguiente no lo encontrase a la hora establecida se practicará la notificación por instructivo, en el que se expresará la determinación que se notifique, la fecha y hora en que se deje y el nombre de la persona que lo reciba. El instructivo, lo mismo



72. Del mismo modo, este organismo, a la luz del precepto 117 de la ley de materia<sup>51</sup>, notificará a la parte quejosa, la aceptación o no de la recomendación; además, este organismo debe comprobar que se cumplió con la presente recomendación, realizando las diligencias necesarias, de oficio o a petición de parte.

Por lo antes expuesto y fundado, se resuelve este expediente de queja, conforme a los siguientes:

### PUNTOS RESOLUTIVOS

**PRIMERO.** Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, es competente para conocer y resolver del presente asunto.

**SEGUNDO.** En el caso, quedaron acreditados actos violatorios de derechos humanos violatorios de los Derechos Humanos al Derecho a la Salud, consistentes en, la protección de la salud, la accesibilidad y atención médica eficaz y oportuna por parte de las instituciones hospitalarias públicas, atribuidos a la **Secretaría de Salud del Estado de Michoacán**, cometidos en agravio de la **adolescente y finada de identidad reservada XXXXXXXXXXXX**, representada en este asunto, por su progenitora **XXXXXXXXXXXX**.

**TERCERO.** En consecuencia, se emite la presente recomendación, a fin de que, la **Secretaría de Salud del Estado de Michoacán**, con base en las medidas señaladas en esta resolución, aquí resumidas, considere lo siguiente:

- a) Determiné si es procedente, la sustanciación del procedimiento administrativo disciplinario correspondiente, al personal médico los Hospitales de la Mujer de Morelia, Infantil y Civil, que el 01 uno de enero

---

que el citatorio, se entregaran a cualquiera de los parientes o domésticos del notificado o con la persona adulta que se encuentre en el domicilio y si se negaren a recibirlos o esté se hallare cerrado, el citatorio y el instructivo se fijarán en la puerta de la misma; de todo lo cual se asentará razón en la diligencia. Si se trata de notificar la ampliación del informe de la autoridad señalada como responsable, se entregarán además copias de traslado. Si no se hubiere hecho cualquiera de los dos señalamientos anteriores, la notificación se hará por medio de lista.

51 Artículo 117. La Comisión notificará personalmente al quejoso, la recomendación emitida y la aceptación o no de la misma, o en su caso, el acuerdo de no violación de los Derechos Humanos.

Corresponde a la Comisión comprobar que se cumplió con la recomendación, realizando las diligencias necesarias, de oficio o a petición de parte.



de enero del 2020 dos mil veinte, tuvieron contacto con los paramédicos de la ambulancia de la Cruz Roja, que atendió al servicio de emergencia reportado al 911 (novecientos once) de la Central de Emergencias (C5i), y que trasladaron a la hoy agraviada y finada de identidad reservada **XXXXXXXXXX**, y que omitieron prestar el servicio de urgencia médica requerido por las lesiones presentadas por la adolescente en cuestión y del cual, omitieron dejar constancia dentro de los registros de la institución.

**b)** Proporcione la capacitación inmediata, constante y en breve término, al personal médico de base y temporal que preste sus servicios dentro de dichos nosocomios, especialmente, en el área de urgencias médicas, sobre formación y concientización en materia de derechos humanos, donde sean considerados los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad, relacionados con el derecho de la protección de salud, así como la debida observancia y contenido de las normas NOM-027-SSA4-2013, la Guía de Práctica Clínica, con registro ISSSTE-339-08 y la Norma Oficial Mexicana 027 de los servicios de urgencias y guía de práctica Clínica (GPC) “Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel”, señaladas en la presente recomendación, y demás disposiciones normativas nacionales e internacionales, considerando el aprovechamiento de la capacitación, como parte de la certificación profesional del personal de salud dentro de las instituciones hospitalarias.

**c)** Proponga la elaboración de la normativa y/o Reglamento de Prestación de Servicio de Urgencia, con el objetivo de que las unidades hospitalarias pertenecientes a dicha autoridad responsable, cuenten con información relacionada con los procedimientos, protocolos y actuaciones que debe seguir el personal de salud para atender los casos de urgencias médicas, entre ellas, las que sean evaluadas como en estado crítico, a fin de salvaguardar la salud e integridad de los pacientes, donde además, se comprenda las medidas necesarias que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento completo de la urgencia o la estabilización de



sus condiciones generales para que pueda ser transferido; prever las acciones que deben realizarse cuando los recursos del establecimiento no permitan la resolución definitiva del problema; los protocolos para transferir y/o referir y/o trasladar al usuario a otra institución del sector, que asegure su tratamiento y que estará obligada a recibirlo.

**d)** Gire instrucciones al personal médico de las instituciones hospitalarias a su cargo, a fin de que, lleven a cabo oportuna y puntualmente el registro o bitácora de atención médica requerida, independientemente, de que amerite o no ingreso hospitalario, basta con que llegue o sea trasladado un paciente al área de urgencias médicas por ambulancia, servicio público o particular, para proceder al registro con los datos necesarios para identificación del paciente, hora, fecha, servicio médico requerido y la atención que le fue brindada, entre otros y que se estimen necesarios para tal efecto.

**e)** Gestione, los recursos necesarios para que las instituciones hospitalarias dependientes de dicha secretaría, cuenten con el equipo médico necesario para brindar todos y cada uno de los servicios de urgencia que les sean requeridos; donde se incluya, además, lo relativo a la instalación de cámaras de videograbación, que no resulten invasivas de la privacidad e intimidad de los pacientes, a fin de garantizar su derecho a la protección de la salud y a recibir los servicios médicos de calidad.

**f)** En observancia a la NOM-027-SSA4-2013, se recomienda que las áreas de urgencias médicas, cuenten con un directorio actualizado de los establecimiento para la atención de casos en los que, sea necesaria una atención médica de mayor complejidad por el estado crítico del paciente, para el caso, de que deban ser referidos o trasladados a otra institución hospitalaria, por requerirse de un servicio médico de mayor complejidad; directorio que deberá encontrarse disponible en versión física, así como electrónica, quedando a disposición de todo aquel personal que por el desempeño de sus funciones preste auxilio al área de urgencias de los centros médicos.





**g)** Procederá a realizar los trámites necesarios, a fin de reintegrar a la quejosa **XXXXXXXXXX**, la suma de dinero que cubrió al Hospital Victoria Medical Center, donde fue atendida por urgencia médica su hija adolescente y finada, derivado de la falta de atención en los hospitales públicos dependientes de dicha autoridad, previamente, la comprobación del monto correspondiente.

**h)** Del mismo modo, la citada Secretaría de Salud, en compensación a la falta de observancia por parte del personal que estuvo de guardia en el área de urgencias en los Hospitales General "Miguel Silva", de la Mujer y el Infantil, el día de los hechos materia de la queja, quienes tienen el deber de brindar servicios de salud de calidad, de manera eficaz y oportuna, como parte de su deber de cuidado médico, hará un reconocimiento personal y directo a la familia de la adolescente finada de identidad reservada **XXXXXXXXXX**, especialmente, dirigido a su madre y quejosa **XXXXXXXXXX**.

**CUARTO.** Remítase copia certificada de esta recomendación, a la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán de Ocampo.

**QUINTO.** Esta recomendación será pública, sin tener carácter vinculatorio o imperativo.

**SEXTO.** Una vez recibida, por la Secretaria de Salud en el Estado de Michoacán, deberá informar dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación, si acepta dicha recomendación y, en su caso, acreditar dentro de los quince días naturales siguientes que ha cumplido con la misma, de lo cual este organismo deberá comprobar su cumplimiento.

**SÉPTIMO.** **Notifíquese** a las partes la presente recomendación, y, en su momento oportuno, su aceptación o no por parte de la autoridad.

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos.



42  
RECOMENDACIÓN 01/2023  
MOR/040/2020

**OCTAVO.** Publíquese en forma íntegra o en forma de síntesis en la página web institucional de este organismo.

Así lo resolvió y firma, el **Doctor Marco Antonio Tinoco Álvarez**, Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos. Cúmplase. -----