



RESOLUCIÓN DE RECOMENDACIÓN

León, Guanajuato; a 23 veintitrés de febrero de 2024 dos mil veinticuatro.

VISTO para resolver el expediente **72/2020-C**, relativo a la queja presentada por **XXXXX**, en contra de Juan Silvestre Gutiérrez Campos, encargado de despacho de la Dirección del Hospital General de Celaya, Guanajuato.

En términos de lo previsto en los artículos 5 fracción VII y 57 de la Ley para la Protección de los Derechos Humanos en el Estado de Guanajuato, esta resolución se dirige a la persona titular de la Coordinación General de Salud Pública del Estado de Guanajuato, en su carácter de superior inmediata de la autoridad infractora, con fundamento en los artículos 4 fracciones II y V inciso a.2), 44, 45 fracción VIII, 90, 93 último párrafo y 94 fracción I inciso b) del Reglamento Interior del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.

SUMARIO

El quejoso señaló que, en el Hospital General de Celaya, Guanajuato, le reprogramaron algunas citas que tenía agendadas; no le realizaron los estudios recomendados por los especialistas, y no le proporcionaron sus medicamentos de forma completa.

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

En la presente resolución, se utilizan acrónimos y abreviaturas para hacer referencia a diversas instituciones, organismos públicos y normatividad, siendo las siguientes:

Institución - Organismo público - Normatividad	Abreviatura - Acrónimo
Corte Interamericana de Derechos Humanos.	Corte IDH
Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.	PRODHEG
Hospital General de Celaya, Guanajuato.	HG Celaya
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	Constitución General
Constitución Política para el Estado de Guanajuato.	Constitución para Guanajuato
Ley para la Protección de los Derechos Humanos en el Estado de Guanajuato.	Ley de Derechos Humanos
Reglamento Interno de la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.	Reglamento Interno de la PRODHEG

ANTECEDENTES

[...]

CONSIDERACIONES

[...]

CUARTA. Caso concreto.



Como antecedente, el quejoso señaló que padecía insuficiencia cardíaca, por lo que en enero de 2019 dos mil diecinueve le colocaron un marcapasos en el Centro Médico Quirúrgico de Celaya, Guanajuato, y que se le dio seguimiento a su situación médica en el HG Celaya; sin embargo, a partir de 2020 dos mil veinte, se le reprogramaron algunas citas que tenía agendadas, no se le realizaron los estudios recomendados por los especialistas, y no le proporcionaron sus medicamentos de forma completa.¹

Es importante señalar que el quejoso cuando presentó su queja (27 veintisiete de agosto de 2020 dos mil veinte), solicitó la conciliación para efecto de que: a) se le proporcionara atención médica por especialistas en cardiología y medicina interna; b) se le efectuaran todos los estudios médicos que se consideraran pertinentes; y c) se le suministraran gratuitamente los medicamentos que le fueran recetados;² lo que aceptó el Encargado de Despacho de la Dirección del HG Celaya, por lo que informó que el quejoso acudió a valoración por el área de medicina interna el 4 cuatro de septiembre de 2020 dos mil veinte y que el 12 doce del mismo mes y año, sería atendido por el médico cardiólogo. En cuanto al punto de queja relacionado con los medicamentos y los estudios recomendados por los especialistas, expresó que se le atendió en tiempo y forma, ya que era un paciente conocido, por lo que en ningún momento se le negó la atención a su salud.³

Por su parte, el quejoso al comparecer para conocer el sentido del informe, reconoció que fue atendido por personal especializado en cardiología, medicina interna, urología, nefrología y nutrición en el HG Celaya, pero que los medicamentos recetados por la persona cardióloga no le fueron proporcionados en su totalidad, con el argumento de que “no contaban con ellos”; además de que al pretender volver a agendar cita con los especialistas en nutrición, cardiología, urología y nefrología le informaron que “no había espacios disponibles”, además, mencionó que aunque se le brindó atención por los especialistas, no se le dio el tratamiento necesario de manera completa, ni se le realizaron los estudios que requería.⁴

En cuanto al punto de queja de que le reprogramaron al quejoso las citas que tenía agendadas para el 28 veintiocho de enero y 19 diecinueve de febrero, ambas del 2020 dos mil veinte, el Encargado de Despacho de la Dirección del HG Celaya, adjuntó a su informe los formatos de consulta con números de folio XXXXX,⁵ XXXXX,⁶ XXXXX,⁷ XXXXX,⁸ con los que se demostró que el quejoso fue atendido tanto el 28 veintiocho de enero, como el 19 de febrero del 2020 dos mil veinte, esto es, no se le reprogramaron dichas citas; razón por la que no se emite recomendación al respecto.

En cuanto al punto de queja de que los medicamentos recetados no le fueron proporcionados en su totalidad; obran en el expediente las recetas XXXXX,⁹ XXXXX,¹⁰ y XXXXX,¹¹ que fueron ofrecidas por la autoridad; sin embargo, ninguna de ellas contienen firma de recibido del quejoso ni el sello de la farmacia que demuestre que los medicamentos ahí descritos le fueron entregados al quejoso.

¹ Foja 4 y vuelta.

² Foja 4 vuelta.

³ Fojas 46 a 48.

⁴ Fojas 60 y vuelta.

⁵ Foja 77.

⁶ Foja 78.

⁷ Foja 84.

⁸ Foja 85.

⁹ Foja 54.

¹⁰ Foja 55.

¹¹ Foja 56.



Asimismo, obra en el expediente la hoja de tratamiento que se le prescribió al quejoso, de la que se desprende que le fueron recetados 10 diez medicamentos;¹² sin embargo, no hay constancia de que se le proporcionaron en su totalidad los medicamentos ahí descritos; por el contrario, obra el oficio XXXXX suscrito por el Encargado de Despacho de la Dirección del HG Celaya, en donde este último aceptó que dichos medicamentos no le fueron entregados al quejoso, ya que no se encontraban en el cuadro básico de medicamentos;¹³ además de que esta PRODHG, entrevistó al quejoso vía telefónica y señaló que los medicamentos que no le fueron proporcionados fueron: lercanidipino, controlip, trilipix, omacor y miccil.¹⁴

No pasa desapercibido que el 26 veintiséis de abril de 2023 dos mil veintitrés, el Encargado de Despacho de la Dirección del HG Celaya, ofreció una prueba superveniente con la que intentó demostrar que se le suministraron al quejoso los medicamentos que no se le habían proporcionado, sin embargo, con dicho documento lo único que se acredita es que se le surtió al quejoso el medicamento Humalog Mix-25, que no era de los que estaban pendientes de entregarle.

Por lo que hace al punto de queja de que no se le efectuaron al quejoso los estudios médicos que requería, el Encargado de Despacho de la Dirección del HG Celaya, al rendir su informe expresó que se le atendió en tiempo y forma, ya que era un paciente conocido, por lo que en ningún momento se le negó la atención a su salud,¹⁵ sin embargo, no obra en el expediente prueba alguna que demuestre que se le hayan realizado dichos estudios médicos, de ahí que se tienen por ciertos esos hechos, de conformidad con lo establecido en el artículo 43 de la Ley de Derechos Humanos.¹⁶

QUINTA. Responsabilidades.

Conforme a lo señalado en la presente resolución, Juan Silvestre Gutiérrez Campos, entonces encargado de Despacho de la Dirección del HG Celaya, omitió salvaguardar del derecho a la salud de XXXXX.

Por lo anterior, de conformidad con lo establecido en los artículos 4 párrafos primero y cuarto, y 109 fracción IV de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, se reconoce el carácter de víctima directa a XXXXX, por lo que esta PRODHG girará oficio a la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas para proceder a su ingreso al Registro Estatal de Víctimas del Estado de Guanajuato y se surtan los efectos previstos en la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato y su reglamento.

SEXTA. Reparación Integral.

Es relevante señalar que la jurisprudencia internacional y la Corte IDH han reconocido que una resolución de recomendación como la presente con base en la investigación que la sustenta, constituye por sí misma una forma de reparación y de medida de satisfacción, al consignar la verificación de los hechos y la revelación pública de la verdad; y se instituye como declaración oficial que restablece la dignidad, la reputación, y los derechos de la víctima; sin embargo, deben considerarse también otros aspectos¹⁷ como los que a continuación se citan.

¹² Foja 61.

¹³ Foja 200.

¹⁴ Foja 196.

¹⁵ Fojas 46 a 48.

¹⁶ "Artículo 43.- La falta de rendición del informe o de la documentación que lo apoye, hará que se tengan por ciertos los hechos materia de la queja o denuncia, salvo prueba en contrario."

¹⁷ Corte IDH. Caso El Amparo Vs. Venezuela. Reparaciones y Costas. Sentencia de 14 catorce de septiembre de 1996 mil novecientos noventa y seis. Serie C No. 28, párrafo 35. Consultable en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_28_esp.doc



Los puntos 18, 19, 21, 22 y 23 de los “Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del Derecho Internacional Humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”; establecen que para garantizar a las víctimas la reparación integral, ésta debe ser proporcional atendiendo a las circunstancias de cada caso; para lo cual, es necesario cumplir los principios de rehabilitación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, juzgar, y en su caso, sancionar a las personas presuntas responsables.

La reparación integral del daño a las personas que han sido afectadas en sus derechos humanos, se soporta en lo resuelto por el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, pues el concepto “reparación integral” tiene su fundamento en los artículos 62.3 y 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Con apoyo en el criterio de la Corte IDH, en el caso Suárez Peralta Vs Ecuador,¹⁸ se debe dejar en claro que cualquier menoscabo a los derechos humanos, da lugar a que las personas obtengan una reparación, lo que implica que el Estado tiene el deber de proporcionarla; por ello, la competencia de esta PRODHG para declarar que se ha omitido dar el debido y oportuno seguimiento a la salvaguarda de los derechos humanos, y señalar a las personas servidoras públicas que fueron responsables -como sucedió en esta resolución- va vinculada a su atribución para recomendar la reparación integral de los daños causados; debiendo tener presente que la responsabilidad en materia de derechos humanos que compete al Estado como ente jurídico, es distinta a la civil, penal o administrativa.

Así, cuando el Estado, a través de alguna de sus instituciones, incurre en responsabilidad debido a la conducta de cualquiera de las personas servidoras públicas a su servicio, es su obligación reparar las consecuencias de tal afectación.

Por ello, habiéndose acreditado la omisión a dar el debido y oportuno seguimiento a la salvaguarda del derecho humano de la víctima, y la responsabilidad de la autoridad infractora, conforme a lo fundado y motivado en esta resolución, en apego a los estándares internacionales en materia de derechos humanos,¹⁹ y con fundamento en los artículos 24 y 123 fracción VIII de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato; la autoridad a quien se dirige la presente resolución de recomendación deberá realizar las acciones necesarias para lograr la reparación integral del daño generado a la víctima tomando en consideración particular lo siguiente:

Medidas de rehabilitación.

De conformidad con lo establecido en el artículo 56 fracción I de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, con la finalidad de facilitar a la víctima hacer frente a los efectos sufridos por

Corte IDH. Caso Barbani Duarte y otros Vs. Uruguay, Fondo Reparaciones y costas. Sentencia de 13 trece de octubre de 2011 dos mil once. Serie C No. 234, párrafo 243.

Consultable en: https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_234_esp.doc

Corte IDH. Caso Fontevecchia y D'Amico Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 veintinueve de noviembre de 2011 dos mil once. Serie C No. 238, párrafo 102.

Consultable en: https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_238_esp.doc

¹⁸ Corte IDH. Caso Suárez Peralta Vs Ecuador. Excepciones Preliminares, fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 21 veintiuno de mayo de 2013 dos mil trece. Serie C. No. 261 Párrafo 161.

Consultable en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_261_esp.pdf

¹⁹ Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. Resolución aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 16 dieciséis de diciembre de 2005 dos mil cinco. Consultable en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/basic-principles-and-guidelines-right-remedy-and-reparation>



causa de los hechos que generaron la omisión a dar el debido y oportuno seguimiento a la salvaguarda del derecho a la salud de XXXXX y por ser un elemento parte de la reparación integral del daño, la autoridad a quien se dirige esta resolución, deberá realizar las gestiones necesarias ante la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas para que se otorgue atención médica a la víctima; esto es, se le realicen los estudios médicos gratuitos que su estado de salud amerite, incluyendo el ultrasonido que le sugirió el urólogo para determinar el tratamiento que debía seguir;²⁰ y se le proporcionen en su totalidad los medicamentos que le fueron recetados; y para el caso de que la víctima hubiera pagado con sus propios recursos económicos los estudios médicos y los medicamentos que requería por su estado de salud; la autoridad a quien se dirige la presente resolución deberá rembolsar las cantidades de dinero erogadas; previa comprobación de dichos gastos con la documentación que presente la víctima ante la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas; ello derivado de los hechos que originaron la presente resolución; en términos de lo establecido en los artículos 30 fracción I y 32 de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato.

Medidas de satisfacción.

La autoridad a quien se dirige esta resolución deberá instruir a quien legalmente corresponda para que se inicie una investigación por la autoridad competente, con el objetivo de deslindar responsabilidades administrativas por la omisión de salvaguardar del derecho a la salud de XXXXX, cometida por Juan Silvestre Gutiérrez Campos, entonces encargado de Despacho de la Dirección del HG Celaya; debiendo tomar en cuenta las pruebas y razonamientos de esta resolución; ello de conformidad con lo establecido en el artículo 67 fracción V de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato.

Medidas de no repetición.

De conformidad con lo establecido en los artículos 68 fracción II, y 69 fracción I de la Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato, para evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos como los señalados en la presente resolución, y contribuir a su prevención, la autoridad a la que se dirige la presente resolución de recomendación, deberá entregar un tanto de esta resolución a Juan Silvestre Gutiérrez Campos, e integrar una copia a su expediente personal.

Por lo anteriormente expuesto en razones y fundado en derecho, resulta procedente dirigir a la persona titular de la Coordinación General de Salud Pública del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato; la presente resolución de recomendación, al tenor de los siguientes:

RESOLUTIVOS DE RECOMENDACIÓN

PRIMERO. Se instruya a quien corresponda, realizar las gestiones necesarias para otorgar atención médica a XXXXX, de acuerdo con lo señalado en la presente resolución.

SEGUNDO. Se instruya a quien legalmente corresponda para que se inicie una investigación por la autoridad competente, de acuerdo con lo señalado en la presente resolución.

TERCERO. Se deberá entregar un tanto de esta resolución a Juan Silvestre Gutiérrez Campos, e integrar una copia a su expediente personal, de acuerdo con lo señalado en la presente resolución.

²⁰ Foja 4.

La autoridad a quien se dirige la presente resolución de recomendación, deberá informar a esta PRODHG si la acepta en un término de cinco días hábiles siguientes a su notificación, y en su caso, dentro de los siguientes quince días naturales, aporte las pruebas de su debido y total cumplimiento.

Notifíquese a las partes, por conducto de la Secretaría General de la PRODHG.

Así lo resolvió y firmó el maestro Vicente de Jesús Esqueda Méndez, Procurador de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.

Nota: Las citas de pie de página en la presente versión pública se modificaron respecto de su orden numérico, sin embargo, se mantiene el mismo contenido al documento original.