

En la ciudad de Monterrey, capital del estado de Nuevo León, a los 30-treinta días del mes de abril de 2012-dos mil doce.

**Visto** para resolver el expediente número **CEDH/215/2011**, relativo a la queja planteada por presuntas violaciones a los derechos humanos del **C. \*\*\*\*\***, probablemente atribuibles a **personal del Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** de la **Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades**, perteneciente a la **Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León**; y considerando los siguientes:

## I. HECHOS

1. Solicitud de intervención de fecha 1-uno del mes de agosto de 2011-dos mil once, realizada por el **C. \*\*\*\*\***, quien, mediante queja planteada ante personal de esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos**, en lo medular manifestó:

*(...)Los días 17-diecisiete de junio y 22-veintidós de julio de 2011-dos mil once entre las 15:00 y 16:00 horas, acudió al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual (CESS)**, ubicado en la calle Galeana oriente número 920 en el centro de la ciudad de Monterrey. Al acudir en cada una de las fechas establecidas, recibió una inadecuada revisión médica, la cual le fue practicada previo pago pecuniario. Aunado a lo anterior, al ir por primera vez en fecha 17-diecisiete de junio de 2011-dos mil once, le fue practicado un análisis clínico de laboratorio de forma deficiente, lo que le creó una falta de certeza sobre su estado de salud, todo lo anterior cometido por parte del personal del **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**. Que lo anterior sucedió porque es una persona portadora de VIH-SIDA y se dedica habitualmente a ser trabajador sexual, agregando que trabaja en forma independiente en las calles de \*\*\*\*\* y que por motivo de su propio trabajo sabe que para poderse desempeñar como trabajador sexual, debe obtener una tarjeta de sanidad para lo cual tiene que acudir al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**. En ese centro donde le han exigido que se someta a revisiones médicas periódicas cada quince días, así como a la práctica de exámenes clínicos cada tres meses, señalando que para la realización, tanto de las revisiones como de los análisis, le requieren un pago pecuniario. Los hechos sucedieron de la siguiente manera: por lo*

que hace a la inadecuada revisión (física), acudió por vez primera al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** el día 17-diecisiete de junio del presente año, entre las 15:00 y 16:00 horas, a fin de practicarse la mencionada revisión médica, siendo atendido por la recepcionista del lugar, de la que indicó como características físicas: de estatura aproximada 1.68 metros, complexión robusta, tez morena, cabello ondulado; que dicha recepcionista le indicó que pasara con el médico, siendo atendido por quien sólo conoce como doctor **\*\*\*\*\***, al cual describió físicamente como: de estatura aproximada 1.60 metros, complexión regular, tez blanca, cabello entrecano, de 55 a 60 años de edad, quien al verlo le dio la instrucción para que se quitara la ropa de la cintura hacia abajo, despojándose de la misma, que el doctor sólo se limitó a observarle sus genitales para después decirle que se vistiera, sin realizarle una revisión médica adecuada según su consideración. Posteriormente el médico le preguntó que si sabía lo que le pasaba al estar en ese oficio de riesgo, refiriéndose al de trabajador sexual, y que al responderle que no al cuestionamiento planteado, el doctor **\*\*\*\*\*** le dijo "te puede pegar el SIDA y te mueres, esto es como arena movediza, que si te mueves te mueres, deberías de salirte de este trabajo". Acudió de nueva cuenta el día 22-veintidós de julio del año en curso, entre las 15:00 y 16:00 horas, a fin de que se le realizara la revisión médica que le exigió el propio **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** durante su cita anterior, así como para que se le hiciera entrega de la tarjeta de sanidad y así poder ejercer el oficio de trabajador sexual. Fue atendido por la misma recepcionista y el mismo doctor de apellido **\*\*\*\*\***, el cual de nueva cuenta sólo se limitó a indicarle que se bajara la ropa de la cintura hacia abajo, le observó sus genitales y después le pidió que se vistiera, sin realizarle una revisión médica adecuada según su criterio. En cuanto a la imposición de las revisiones con costo, señaló que al acudir por vez primera al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** en la fecha y hora ya señaladas, la recepcionista le informó que tenía que realizar un pago por la revisión que se le practicaría y por los análisis clínicos que ahí mismo se realizan, señalándole que de no realizar los pagos correspondientes no se le practicarían ni la revisión ni los exámenes de laboratorio y por consiguiente, no se le entregarían los recibos de pago y sin éstos no podría desempeñar su oficio de trabajador sexual, aclarando que no le han entregado su credencial de sanidad, y es con los recibos expedidos con los cuales puede desempeñarse como trabajador sexual. Es por lo anterior que se vio obligado a desembolsar la cantidad de \$500.00-quinientos pesos 00/100 m.n., por el pago de exámenes clínicos tal y como lo son: V.D.R.L., Ag. de superficie hepatitis -B, anticuerpos anti HIV I y II y DOC, éste último supuestamente sin costo; también desembolsando la cantidad de \$150.00-ciento cincuenta pesos 00/100 m.n., por concepto de revisión médica. Manifestó que la recepcionista le informó que los exámenes de laboratorio son cada tres meses, mientras que las revisiones médicas deben realizarse cada quince días, y que estaba

obligado a pagar para recibir las revisiones médicas. Además de lo anterior, la recepcionista le formó un expediente con el número 5548, y para ello le solicitó datos confidenciales tales como: domicilio, folio de credencial de elector, huella digital del pulgar de la mano derecha y una fotografía del rostro. Que en tanto a los procedimientos de análisis clínicos que consideraba deficientes, creando falta de certeza de su estado de salud, manifestó la razón fue porque en el informe de resultados del examen se le diagnosticaba como negativo para el estudio correspondiente a anticuerpos HIV I y II, entendiéndolo como apto para desempeñarse como trabajador sexual, cuando él sabe que es portador de SIDA desde hace ya varios años. Cuando acudió al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual (CESS)**, el día 17-dieciséis de junio del año en curso y después de que el doctor \*\*\*\*\* lo vio lo pasaron al área de laboratorio en donde fue atendido por una persona del sexo femenino con uniforme de enfermera y las siguientes características: estatura aproximada 1.65 metros, complexión delgada, tez morena, cabello teñido, entre 25 y 30 años de edad, persona que con una aguja y jeringa con las que se coloca ordinariamente una inyección, le extrajo sangre de su brazo izquierdo, posteriormente le colocaron una etiqueta a la jeringa que contenía su sangre y colocó la misma en una charola, considerando inapropiado el método utilizado para el manejo de la muestra de su sangre. Mencionó que al acudir a su segunda consulta el día 22-veintidós de julio del presente año, solicitó los resultados de los exámenes realizados, los cuales le fueron entregados por la recepcionista ya descrita, y al observarlos se dio cuenta que habían sido realizados por la Q.F.B. \*\*\*\*\*, sorprendiéndose de lo ahí asentado, toda vez que desde hace siete años se le detectó la enfermedad de VIH-SIDA y los estudios tendrían que haber salido positivos. Que ante tal deficiente procedimiento, el quejoso acudió ese mismo día al **CAPASITS**, ubicado en la calle Miguel Nieto norte sin número cruz con Calzada Victoria en la colonia Industrial, en esta ciudad, en donde sin costo alguno se le practicó la prueba rápida de VIH/SIDA y el resultado fue positivo, siendo éste último correcto. Que con el deficiente procedimiento de análisis clínicos se le creó inseguridad en cuanto a su estado de salud (...)

**2. La Segunda Visitaduría General** de este organismo, dentro del expediente número **CEDH/215/2011**, calificó los hechos contenidos en la queja como presuntas violaciones a los derechos humanos del **C. \*\*\*\*\***, atribuibles probablemente a **personal del Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual (CESS), de la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salud del Estado**, consistentes en **Violación al derecho al trato digno, Violación al derecho a la protección de la salud y Violación al derecho a la seguridad jurídica**, recabándose los informes y la documentación respectiva, que constituyen las siguientes:

## II. EVIDENCIAS

1. Queja presentada por el **C. \*\*\*\*\***, ante personal de este organismo, mediante comparecencia realizada el día 1-uno de agosto de 2011-dos mil once, de la que se desprenden los hechos narrados en el capítulo anterior, correspondiente a esta resolución.
2. Informe de resultados de estudios de laboratorio, expedido por el **\*\*\*\*\***, de fecha 20-veinte de junio de 2011-dos mil once, signado por la Q.F.B. **\*\*\*\*\***, en el que se observa lo siguiente:

<b>"PACIENTE</b>	<b>*****</b>	<b>FOLIO: 5548</b>
<b>SEXO</b>	<i>Masculino</i>	
<b>FECHA (reporte)</b>	<i>20 DE JUNIO DEL 2011</i>	
<b>PROCEDENCIA</b>	<i>Centro de Protección y Prevención de</i>	
<i>Salud Sexual</i>		
<b>MEDICO</b>	<i>A quien corresponda</i>	

### INFORME DE RESULTADOS

<b>ESTUDIO</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>VALOR DE REFERENCIA</b>
V. D. R. L.	NEGATIVO	NEGATIVO
Ag. DE SUPERFICIE HEPATITIS-B	NEGATIVO	NEGATIVO
<b>ANTICUERPOS ANTI HIV I y II</b>	<b>NEGATIVO</b>	<b>NEGATIVO" (sic)</b>

3. Solicitud de estudio, de fecha 22-veintidós de julio de 2011-dos mil once, expedida por **Servicios de Salud de Nuevo León, Red de Servicios de Salud No. 1**, del **\*\*\*\*\***, con relación al **Programa de Prevención de VIH/SIDA, para** la práctica de la prueba de Elisa al **C. \*\*\*\*\***, en donde se observa lo siguiente:

"[...] REPORTE DE RESULTADO

ANTICUERPOS ANTI-VIH 1 Y 2	FECHA DE REPORTE 22/07/11
POR EL MÉTODO DE ELISA	
RESULTADO POSITIVO	
QUÍMICO RESPONSABLE	FIRMA
CÉDULA PROFESIONAL" (sic)	

4. Dos recibos, de fechas 17-dieciséis de junio y 22-veintidós de julio de 2011-dos mil once, expedidos por el **Centro de Protección y Prevención de Salud**  
Exp. CEDH/215/2011  
Recomendación

**Sexual**, a nombre de \*\*\*\*\*, con número de folio 5548, ambos documentos por la cantidad de \$150.00-ciento cincuenta pesos 00/100 m.n., indicándose que son por concepto de cuota de recuperación. Contienen apartado correspondiente a DX. Paciente, en donde se observa la inscripción "apto", así como fechas de programación para próximas revisiones en fechas 1-uno de julio y 5-cinco de agosto de 2011-dos mil once.

5. Recibo de dinero que avala el pago por la cantidad de \$500.00-quinientos pesos 00/100 m.n., expedido por el \*\*\*\*\* a favor del C. \*\*\*\*\*, en el que se observa en el apartado correspondiente a concepto lo siguiente:

"PAGO DE EXAMENES CLÍNICOS REALIZADOS DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD SEXUAL, \*\*\*\*\*.

EXAMENES REALIZADOS

- Ac. Anti-HIV I y II
- Ag. Superficie Hepatitis-B
- V.D.R.L.
- DOC (Sin costo en caso de ser necesario)" (sic)

6. Oficio DJSSNL-1330/2011-II, recibido en este organismo el 9-nueve de septiembre de 2011-dos mil once, suscrito por la C. Lic. \*\*\*\*\*, **Directora Jurídica de Servicios de Salud de Nuevo León y de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León**, del cual se desprende lo siguiente:

*"[...] ocurro a rendir el presente informe detallado respecto a los hechos materia de la queja cuyo expediente se encuentra al rubro indicado, mismo que expongo de la siguiente manera:*

**PRIMERO:** *Afirmo categóricamente que en ningún momento mi representada, ni el personal de salud han trasgredido el Derecho al trato digno, el Derecho a la Protección a la Salud y el Derecho a la seguridad jurídica en perjuicio del C. \*\*\*\*\*; ya que no existe elemento alguno en la atención del paciente que concluya con semejantes imputaciones.*

**SEGUNDO:** *En relación a los hechos de que se duele el C. \*\*\*\*\*, le informó que no son ciertos en la manera que los pretende hacer valer, lo cierto es que efectivamente acudió en fecha 17 de Junio del año en curso, en forma voluntaria a solicitar los servicios médicos que otorga el Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual dependiente de la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León, llenando el ahora quejoso de propia mano una solicitud en la cual refiere entre otros datos tener un negocio independiente y dedicarse a dar masajes, sin precisar la dirección de su trabajo, el C. \*\*\*\*\* firma el consentimiento informado de acuerdo*

con los lineamientos establecidos por la norma oficial mexicana NOM-168-SSA1-1998, en el cual autoriza al médico tratante del centro para que le realice una exploración de sus genitales, en los datos de la historia clínica que proporciona al Dr. \*\*\*\*\*; el paciente refiere que se le practicó una cirugía en tabique nasal desde hace 15-quince años y que padeció gonorrea desde hace un año, la cual fue tratada, en ningún momento el ahora quejoso refiere al personal de salud que es un paciente con VIH/Sida, a la exploración física del paciente el médico encuentra genitales externos normales y ordena estudios de laboratorio, lo cual se acredita debidamente con la nota médica de fecha 17 de Junio del 2011, que se anexa a la presente contestación.

Cabe precisar que las muestras de laboratorio se toman por el personal de enfermería del Centro antes señalado, con jeringas estériles que se abren delante del paciente y se rotula la muestra con el nombre del mismo para su traslado a laboratorio, en el presente caso el laboratorio que analizó las muestras de sangre fue el \*\*\*\*\*; el cual no pertenece, ni depende de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León.

En cuanto al resultado negativo de la prueba de HIV, el Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual iniciará una investigación interna del caso para esclarecer los hechos y saber si existió un error humano o de laboratorio clínico que analizó la muestra del paciente, lo anterior para mejorar los sistemas de control de calidad con que cuenta dicho Centro.

**TERCERO:** Por lo que se refiere a los hechos de que se duele el quejoso con respecto a la recepcionista del Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual, la C. \*\*\*\*\*; le informo que dicha trabajadora, es solamente la encargada de realizar el cobro de las consultas médicas y los exámenes clínicos, entregando siempre un comprobante del centro por el cobro de los mismos, que en lo que respecta a la periodicidad de la realización de las revisiones médicas y de los exámenes clínicos es de acuerdo al grupo de riesgo de de Infecciones de Trasmisión Sexual, la cual se encuentra establecida por la Dirección Médica del Centro y no por la señora \*\*\*\*\*; la cual únicamente se dedica a recibir el cobro de los mismos.

Es pertinente señalar que desde la creación del Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual, así como el personal de salud que lo integran, han dado un trato siempre digno a todos los pacientes, incluyendo el ahora quejoso y jamás se han violentado los derechos humanos de los mismos, ya que el centro cuenta con especialistas en el área para brindar siempre el mejor de los servicios.

Por lo que respecta al cobro de los exámenes que refiere el quejoso le fueron realizados, le informo que el Centro de Protección y Prevención de

Salud Sexual, los realiza para solventar los gastos operativos de dicha institución y que ningún momento el C. \*\*\*\*\* solicitó su exención; no obstante le informó que en Centro cuenta con apoyo de otras instancias de gobierno para la atención gratuita de los pacientes que son diagnosticados con alguna enfermedad como el COESIDA para pacientes de HIV positivos que necesitan un control estricto de revisiones y para su manejo integral, contamos también con la colaboración del Hospital Metropolitano para la atención de pacientes con Displasias Cervicales y Cáncer in-situ; y en caso de que los pacientes con patologías fácilmente tratable que requieran de algún medicamento contamos con la ayuda de algunos Laboratorios Médicos para facilitárselos gratuitamente.

En tal sentido, resulta improcedente que esa H. Autoridad protectora de los Derechos Humanos, a través del oficio V.2./5392/2011, el cual se contesta con el presente informe, pretenda mediante el Juicio de Valor que emite que se le violentaron al quejoso su Derechos al trato Digno, el Derecho a la Protección a la Salud y el Derecho a la Seguridad Jurídica, lo anterior si haber recabado declaraciones informativas y pruebas documentales que comprueben tales aseveraciones, más aún que en ningún momento ni mi representada, ni el personal de salud del Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual ocasionó inseguridad en cuanto al estado de salud del ahora quejoso, ya que él se encontraba debidamente enterado desde hace 7 años de su padecimiento como paciente con VIH, el cual omitió informar al personal de salud del referido Centro, por lo que si bien es cierto, que existió un error por parte del \*\*\*\*\* con respecto a los resultados del paciente, también lo es que el paciente estaba debidamente enterado de su padecimiento y tenía certeza de la existencia del mismo, lo cual omitió informar al personal de salud del Centro antes precisado, más aún insisto que el laboratorio que analizó las muestras del quejoso no depende, ni forma parte de la estructura de mi representada, por lo que el diagnóstico que proporcionó el médico que atendió al quejoso fue con base en dichos resultados médicos proporcionados por el laboratorio, no siendo responsabilidad del mismo, los resultados emitidos por el laboratorio [...]”. (sic)

Al informe rendido fueron acompañados en copia certificada, entre otros, la normatividad oficial y los siguientes documentos:

**a)** Hoja de alta con número de folio 5548, de fecha 17-diecisiete de junio de 2011-dos mil once, a nombre de \*\*\*\*\* , expedida por el **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, en la que aparecen sus datos personales y laborales, datos de seguro social o seguro médico

**b)** Carta de consentimiento informado, expedida por la **Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León**, de acuerdo a lo establecido por la **NOM-168-**

**SSA1-1998**, firmada por el **C. \*\*\*\*\***, en la que acepta y firma de conformidad lo siguiente:

*"[...] ACEPTO DE CONFORMIDAD Y CON CONOCIMIENTO A QUE SE ME REALICE UNA HISTORIA CLINICA COMPLETA, QUE INCLUYE LA EXPLORACION GINECOLOGICA O DE ÁREA PERINEAL (EN CASO DE VARONES LOS GENITALES) POR MÉDICOS ADSCRITOS A LA UNIDAD ASIGNADA POR EL CENTRO DE PROTECCION Y PREVENCION DE SALUD SEXUAL CON EL FIN DE VALORAR MI ESTADO DE SALUD, SE ME TOMARAN EXAMENES DE LABORATORIO INCLUYENDO, HIV Y PAPANICOLAOU [...]"*  
(sic)

**c)** Historia clínica, expedida de acuerdo a la **NOM-168-SSA-1998** del expediente clínico, de la que se desprende que actualmente es una persona asintomática, a la exploración física genitales externos normales, diagnosticando que es "APTO". No observándose datos en los espacios correspondientes a tensión arterial, peso, talla, pulso, respiración y temperatura, observándose también que en los espacios correspondientes a cabeza, cuello, tórax, abdomen y extremidades, sólo se encuentra la inscripción SDP.

**d)** Copia del informe de resultados de los análisis de laboratorio realizados al **C. \*\*\*\*\***, en el que se observa lo siguiente:

<i>"[...] ESTUDIO</i>	<i>RESULTADO</i>	<i>VALOR DE REFERENCIA</i>
<i>V.D.R.L.</i>	<i>NEGATIVO</i>	<i>NEGATIVO</i>
<i>Ag. DE SUPERFICIE</i>		
<i>HEPATITIS-B</i>	<i>NEGATIVO</i>	<i>NEGATIVO</i>
<i>ANTICUERPOS</i>		
<i>ANTI HIV I y II</i>	<i>NEGATIVO</i>	<i>NEGATIVO [...]"</i> (sic)

**e)** Nota de evolución con número de folio 5548, de fecha 22-veintidós de julio de 2011-dos mil once, a nombre de **\*\*\*\*\***, expedida por el **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, en la que aparece lo siguiente:

*"[...] SINTOMAS asintomático  
EXPLORACION FISICA Genitales externos normales  
EXAMENES DE LABORATORIO Neg. De fecha 20-VI-2011  
DIAGNOSTICO APTO  
PRONOSTICO Bueno [...]"* (sic)

**7.** Declaración del **C. Dr. \*\*\*\*\***, **médico adscrito a la unidad asignada por el Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, de fecha 9-nueve de septiembre de 2011-dos mil once, rendida ante funcionario de este organismo, quien en relación a los hechos manifestó:



(...) recordó haber atendido al **C. \*\*\*\*\*** en la fecha que señala, más no en los términos en que los narró en su queja, indicando ser la verdad de los hechos la siguiente: una vez que el quejoso se enteró del contenido de la hoja de consentimiento informado, asentó sus datos generales. Se le exhibió hoja relativa a los procedimientos formales que se le realizarían, y una vez enterado del contenido de los mismos, los firmó de su puño y letra. Elaboró la historia clínica del paciente, asentando ficha de identificación, antecedentes patológicos heredofamiliares, antecedentes personales no patológicos, interrogatorio de síntomas y exploración física, emitiendo como dictamen final, apto para ejercer el trabajo que el quejoso mencionó que realizaba, siendo el de masajista, los exámenes médicos del laboratorio y las indicaciones para la prevención de enfermedades de transmisión sexual. En nota subsecuente realizada el día 22-veintidós de julio de 2011-dos mil once, revaloró interrogatorio y exploración física, así como estudio de análisis de los resultados de laboratorio emitiendo el resultado de apto, para que el **C. \*\*\*\*\*** ejerciera su trabajo en base a los resultados. Todas estas acciones fueron realizadas conforme a la buena práctica médica y con respeto a su privacidad, confidencialidad, así como a la dignidad que como persona merece. Por lo tanto era completamente falso que le hubiera manifestado al quejoso "esto es como arena movediza, que si te mueves te mueres, deberías de salirte de este trabajo", ya que el compareciente hizo el siguiente comentario en cuanto a su persona, "que yo camino por una arena movediza, corro el riesgo de hundirme, al igual que una persona, entre más factores de riesgo tenga, corre más riesgo de sufrir un daño", haciendo alusión a una analogía para explicar los factores de riesgo, nunca haciendo referencia al trabajo del quejoso. En relación a las documentales a las que hizo referencia, estaban debidamente integradas en el expediente clínico del **C. \*\*\*\*\***. Comentó que el quejoso nunca comunicó al personal que lo atendió ser seropositivo VIH, poniendo con ello en riesgo la salud de éstos, principalmente la salud de la persona encargada de realizar la punción venosa para extraer la muestra de sangre. Respecto a la exploración física, manifestó que la misma fue realizada en forma integral tal y como se plasma en la historia clínica, consistiendo la misma en exploración de: cabeza, cuello, tórax y extremidades, incluyendo genitales, como fue previamente autorizado por el quejoso en la hoja de consentimiento informado, aclarando que es completamente falso que el compareciente le haya manifestado al quejoso que se quitara la ropa de la cintura hacia abajo, lo cierto es que le indicó que se descubriera para examinarlo. Continúa manifestando que se le dio cita al quejoso para que acudiera de nueva cuenta a los 15-quince días para reevaluar su situación, volviéndosele a preguntar si presentaba algún síntoma, recibiendo una respuesta negativa, y a la exploración no se encontraron anomalías. Mencionó que los exámenes de laboratorio solicitados fueron reportados como negativos, elaborando por tanto el dictamen de

apto para ejercer su trabajo, el cual había indicado ser el de masajista, incluso le preguntó al paciente si tenía alguna duda, poniéndose a su disposición para brindarle el servicio que como médico desempeña en el **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**. En relación a los pagos que efectuó el C. \*\*\*\*\* por la atención médica y los exámenes de laboratorio, los mismos son ingresados al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, aclarando que los exámenes de sangre, los realiza, como el propio quejoso lo refiere, el \*\*\*\*\* , los cuales son subrogados por la **Secretaría de Salud del Estado**. Referente al proceso de los resultados de los exámenes médicos, el compareciente no tiene ninguna intervención. A continuación se pone a la vista del compareciente, las copias simples de las documentales que allegó el quejoso y que obran en el expediente en que se actúa, lo anterior a fin de que manifieste lo que a su interés legal convenga: recibo de fecha 17-dieciséis de junio de 2011-dos mil once a nombre de \*\*\*\*\* , respecto a la citada documental, refiere que reconoce como de su puño y letra la firma que aparece, y de la cual se desprende que se le fijó cita al quejoso para el día 1-uno de julio del año en curso. Recibo de fecha 22-veintidós de julio de 2011-dos mil once, a nombre de \*\*\*\*\* , respecto a la citada documental, refiere que reconoce como de su puño y letra la firma que aparece, y de la cual se desprende que se le fijó cita al quejoso para el día 5-cinco de agosto de los corrientes, deseando aclarar que el quejoso no acudió a la cita programada, sino hasta el día 22-veintidós de julio de 2011-dos mil once. Que por cuanto hace al proceso de los resultados de los exámenes médicos, el compareciente no tiene ninguna intervención. En ese acto se le cuestionó al compareciente si era su deseo realizar alguna otra manifestación, refiriendo el Dr. \*\*\*\*\* , que como prueba de su dicho, ofrece las constancias que integran el expediente clínico del quejoso \*\*\*\*\* (...)

**8. Declaración de la C. \*\*\*\*\* , recepcionista de la unidad asignada por el Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** de fecha 9-nueve de septiembre de 2011-dos mil once, realizada ante funcionario de este organismo, quien en relación a los hechos manifestó:

(...) por cuanto hace a la atención médica y demás hechos que narró el quejoso en el expediente en que compareció, los desconoce por no ser hechos propios debido a las funciones que desempeña en el **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, las cuales consisten en: recibir a los pacientes, dar información sobre costos de las consultas y exámenes, así como la captura de los datos de las consultas médicas de los pacientes, todo lo anterior con el debido trato hacia todos y cada uno de los pacientes que acuden a dicho centro. Agregó que sí recuerda al quejoso \*\*\*\*\* , la primera ocasión que acudió al centro lo atendió, siendo el procedimiento de la siguiente manera: le solicitó información sobre los costos de los servicios médicos que brinda el centro, preguntándole acerca de los requisitos para darse de alta, en virtud de lo

cual le proporcionó los costos de la consulta y exámenes, siendo éstos las cantidades de \$150.00-ciento cincuenta pesos 00/100 m.n., para la revisión médica y \$500.00-quinientos pesos 00/100 m.n., para los estudios de laboratorio, y le dio la indicación que necesitaba su identificación oficial, advirtiéndole que toda la información que proporcionara era confidencial. Mencionó que el quejoso en ningún momento le preguntó si las consultas o exámenes eran gratuitos, siendo que en esta ocasión efectuó el pago de los servicios, sin realizar ninguna manifestación de inconformidad por el cobro de los mismos. Declaró que durante la segunda visita del quejoso al centro, éste le preguntó si estaban los resultados de los exámenes médicos, y tampoco manifestó ninguna inconformidad por el pago de los servicios, posteriormente fue atendido por el doctor \*\*\*\*\*. Indicó que la persona que el quejoso refiere de sexo femenino con uniforme de enfermera, responde al nombre de \*\*\*\*\*, quien cuando es una paciente del sexo femenino, se encuentra presente en la revisión con el médico pero cuando el paciente es de sexo masculino, sólo es el doctor quien está presente en la revisión (...)

9. Escrito de fecha 2-dos de diciembre de 2011-dos mil once, relativo a la contestación del oficio número V.2./6299/2011, emitido por esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos**, dirigido al **C. Dr. \*\*\*\*\***, a través del cual se solicitó copia certificada del expediente iniciado en el **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** con motivo de la investigación interna referente al esclarecimiento de los hechos para determinar si existió error humano o de laboratorio clínico de quien analizó la muestra del **C. \*\*\*\*\***.

Al escrito le fueron anexados los siguientes documentos:

a) Oficio CESS/DG/14/11 de fecha 12-dos de septiembre de 2011-dos mil once, dirigido al **Dr. \*\*\*\*\***, del \*\*\*\*\*, signado por el **Dr. \*\*\*\*\***, **Director del Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, relativo al control de calidad de exámenes clínicos, del cual se desprende lo siguiente:

*"[...] Por medio de la presente me dirijo a usted, para informarle que el día 05 de septiembre del 2011 recibimos un oficio (DJSSE-1305/2011-II), por parte de la Dirección Jurídica de Secretaría de Salud de Nuevo León, en el cual el paciente \*\*\*\*\* se queja de un resultado erróneo de un Falso-Negativo, para una prueba de Ac. Anti-HIV, realizado en su Laboratorio, por lo que le pido que trabajemos en conjunto para detectar si es que hubo algún error humano en la etiquetación, traslado, manejo o elaboración de los exámenes por el beneficio de nuestros pacientes; por tal motivo el Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual, llevara a cabo controles de calidad internos para todos los exámenes clínicos que son tomados en este Centro y son procesados por los Laboratorios de Convenio. Por esta causa exhortamos a su Laboratorio*

a realizar Exámenes Clínicos apegándose a los máximos estándares de Calidad para el beneficio de nuestros pacientes.

Me despido esperando contar con su apoyo para dicha investigación, así como para llevar a cabo los máximos controles de calidad en la elaboración de los Exámenes Clínicos, quedando ante usted para cualquier duda o aclaración [...]". (sic)

**b)** Oficio CESSS/DG/16/11 de fecha 4-cuatro de octubre de 2011-dos mil once, dirigido al **Dr. \*\*\*\*\*** del **\*\*\*\*\***, signado por el **Dr. \*\*\*\*\***, **Director del Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, relativo al seguimiento del oficio CESSS/DG/14/11, del cual se observa lo siguiente:

*"[...] Por medio del presente y en seguimiento a mi diverso oficio número CESS/DG/14/11 a través del cual se le notificó sobre la queja presentada por el C. \*\*\*\*\* , por el error de un Falso-Negativo para una prueba Ac. Anti-HIV, prueba realizada por el Laboratorio por Usted representado; sobre el particular, me permito solicitarle, tenga a bien informar a este Centro sobre las acciones que su representada efectuó sobre el caso en comento. Lo anterior se solicita a fin de dar contestación a diversa solicitud plan tada por la Comisión Estatal de Derechos Humanos [...]."* (sic)

**c)** Seguimiento a los oficios CESSS/DG/14/11 y CESSS/DG/16/11 de fecha 11-once de octubre de 2011-dos mil once, signado por el **Dr. \*\*\*\*\***, del **\*\*\*\*\***, en el cual informa:

*"[...] Por medio del presente me permito saludarle, y a su vez informarle sobre el seguimiento del caso del C. \*\*\*\*\* . El \*\*\*\*\* actualmente cuenta con equipos automatizados, con los cuales realizamos innumerables exámenes de Laboratorio Clínico para dar servicio tanto a las Empresas como a pacientes privados que diariamente asisten al Centro, dichos equipos nos permiten tener los más altos Controles de Calidad en la realización de los mismos. Se le solicito a la responsable del laboratorio Clínico, que realizara controles internos, con la finalidad de mantener siempre al máximo nivel nuestros Estándares de Calidad y brindar siempre un mejor diagnóstico para nuestros pacientes. Dichos controles nos arrojan que los equipos automatizados para la elaboración de los Exámenes Clínicos están trabajando apegados a los estándares de Calidad con un porcentaje de error de menos de 0.2%. En más de 20 años que tiene esta Institución jamás hemos tenido alguna queja de nuestros pacientes por un mal diagnóstico y durante los casi 5 años que tenemos apoyando a este Centro del cual usted dignamente dirige, es la primer queja recibimos, por lo que nos comprometemos a esforzarnos día a día para brindar siempre el mejor de los servicios a todos nuestros pacientes. En respuesta a la petición hecha por su Institución, en los próximos días el personal de Enfermería del Centro del Protección y*

*Prevención de Salud Sexual recibirá una capacitación sobre la rotulación, manejo y traslado de muestras, para eliminar cualquier riesgo de error en el manejo de las mismas.*

*Es un compromiso de este Laboratorio seguir trabajando en conjunto con esta Institución por el bienestar de todos los pacientes que diariamente asisten al Centro de Prevención y Protección de salud Sexual [...]". (sic)*

**10.** Acta circunstanciada de fecha 6-seis de marzo de 2012-dos mil doce, suscrita por funcionario de este organismo, en la que refiere:

*(...) Se procedió a consultar el libro de registro de expedientes de la Primera Visitaduría General de este organismo, desprendiéndose que en el año 2010-dos mil diez, se recibió queja del C. \*\*\*\*\* y otro, la cual se registró bajo el número de expediente CEDH/258/2010. Al tener a la vista dicho expediente, en los anexos que fueron acompañados por la autoridad al rendir el informe documentado, se observa copia certificada del expediente clínico 588261, el cual corresponde al C. \*\*\*\*\* y en la foja identificada con el número 8- ocho, relativa al informe de resultado de fecha 6-seis de mayo de 2010-dos mil diez, rendido por el **Laboratorio Estatal de Salud Pública de Nuevo León**, la cual se anexa en copia a la investigación del expediente en que se actúa, se describe, entre otros, lo siguiente: "Resultado: RNA de VIH-1 si detectado" (...)*

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

**1.** La situación jurídica generada por la presunta violación de derechos humanos y del contexto en el que los hechos se presentaron, y que es valorada en el cuerpo de esta resolución, de acuerdo a la versión del C. \*\*\*\*\* , es la siguiente:

A través de queja planteada ante esta Comisión Protectora de los Derechos Humanos, el C. \*\*\*\*\* manifestó que es una persona portadora del VIH-SIDA y se dedica habitualmente a ser trabajador sexual de forma independiente, y que sabe, por su propio trabajo, que para desempeñarse como trabajador sexual debe obtener una tarjeta de sanidad.

Por lo anterior, el 17-dieciséis de junio de 2011-dos mil once, entre las 15:00 y 16:00 horas, acudió al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, ubicado en la calle \*\*\*\*\* , con la finalidad de practicarse una revisión médica para obtener la referida tarjeta. La recepcionista del lugar le dijo que debería realizar un pago por la revisión que se le practicaría y por los análisis clínicos, ambos requisitos indispensables para poderlo inscribir. Es por esto que realizó un pago de \$500.00-quinientos pesos 00/100 m.n. por concepto de estudios de exámenes de laboratorio como lo son Ac. Anti-HIV I y II; Ag., Superficie Hepatitis-B; V.D.R.L. y DOC, este último supuestamente sin Exp. CEDH/215/2011  
Recomendación

costo, así como el pago de \$150.00-ciento cincuenta pesos 00/100m.n. por concepto de revisión médica.

El **Dr. \*\*\*\*\***, quien lo atendió, le indicó que se quitara la ropa de la cintura hacia abajo, limitándose sólo a observar sus genitales y le dijo que se vistiera, sin que le realizara una revisión médica adecuada, según su consideración. El médico le preguntó si sabía lo que le pasaba al estar en ese oficio de riesgo, es decir, ser trabajador sexual, y al responderle que no, le refirió *“te puede pegar el SIDA y te mueres, esto es como arena movediza que si te mueves te mueres, deberías de salirte de este trabajo”*.

Después lo pasaron al área de laboratorio, siendo atendido por una persona del sexo femenino con uniforme de enfermera, quien le sacó sangre de su brazo izquierdo con una aguja y jeringa con las que se coloca una inyección, la cual, a su consideración, no era la adecuada. A la jeringa con su sangre le puso una etiqueta y posteriormente la colocó en una charola, lo cual consideró inapropiado.

El día 22-veintidós de julio de 2011-dos mil once, entre las 15:00 y 16:00 horas, volvió a acudir a fin de que se le realizara la revisión médica exigida por el **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, y se le entregaran los resultados de los análisis de laboratorio que le fueron efectuados con anterioridad, así como la tarjeta de sanidad para poder ejercer el oficio de trabajador sexual. Se le exigió el pago de \$150.00-ciento cincuenta pesos 00/100 m.n. por concepto de revisión médica, y le comunicó la recepcionista que los exámenes de laboratorio son cada tres meses y las revisiones médicas son cada quince días. La recepcionista le formó el expediente con número 5548, solicitándole datos confidenciales como domicilio, folio de su credencial de elector, huella digital del pulgar de la mano derecha y una fotografía del rostro.

El **C. \*\*\*\*\*** fue atendido en su revisión por el mismo **Dr. \*\*\*\*\***, quien de nueva cuenta sólo le indicó que se quitara la ropa de la cintura hacia abajo, le observó sus genitales y después le pidió que se vistiera, sin realizarle una revisión médica adecuada.

Solicitó los resultados, los cuales le entregó la recepcionista, dándose cuenta que éstos habían sido practicados por la **Q.F.B. \*\*\*\*\***, sorprendiéndose ya que, de lo que se observaba, indicaba que en la prueba de Anticuerpos Anti HIV I Y II, el resultado era negativo, lo que resultaba completamente falso ya que desde hace siete años se le detectó la enfermedad de VIH-SIDA, y tendrían que salir positivos. Los mismos le generaron una falta de certeza sobre su estado de salud, ya que el resultado del examen que le

practicaron dio negativo, entendiendo que es “apto” para desempeñarse como trabajador sexual, en tanto que sabe que es portador del SIDA desde hace ya varios años, lo que le ocasionó inseguridad en cuanto a su estado de salud, sintiendo que no se están realizando los análisis en forma correcta.

Ante el deficiente procedimiento, acudió el mismo día, 22-veintidós de julio de 2011-dos mil once, al **CAPASITS**, ubicado en calle **\*\*\*\*\***, en donde, sin costo alguno, se le practicó la prueba rápida del VIH-SIDA, y el resultado fue positivo, siendo éste el correcto, reafirmando con ello, a criterio del **C. \*\*\*\*\***, la certeza de que el procedimiento realizado en el **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** fue deficiente.

**2. La Comisión Estatal de Derechos Humanos**, conforme a lo dispuesto en los **artículos 102 apartado “B” de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 3 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos, y 13 de su Reglamento Interno**, tiene competencia en el Estado para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los derechos humanos, cuando éstas fueran imputadas a autoridades o servidores públicos de carácter Estatal, como lo es en el presente caso el personal del **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, dependiente de la **Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades**, de la **Secretaría de Salud del Estado**.

#### IV. OBSERVACIONES

**Primera – Hechos acreditados:** A continuación se hará un análisis de las evidencias y demás constancias que obran en el expediente, atendiendo al principio de la sana crítica<sup>1</sup>, a fin de determinar aquellos hechos que pueden constituir violaciones a los derechos humanos del **C. \*\*\*\*\***, y que, acorde a los elementos probatorios que obran en la investigación, pueden quedar acreditados.

**1. Revisión médica, toma de muestras y práctica de estudios de laboratorio:**  
El **C. \*\*\*\*\*** acudió los días 17-dieciséte de junio y 22-veintidós de julio de

---

<sup>1</sup>Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Tristán Donoso Vs. Panamá. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Enero 27 de 2009, párrafo 66.

*“66. Como ha sido señalado, el principio de la sana crítica rige la valoración de la prueba del Tribunal. Su convicción acerca de un determinado hecho y su comprobación no está limitada a uno o más medios de prueba determinados en la Convención o su Reglamento, ni a reglas de valoración probatoria que definen cuándo un hecho debe ser tenido por cierto o incierto.(...)”.*

2011-dos mil once al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, a solicitar los servicios que ahí se proporcionan. Esto se acredita con:

- a) La declaración de la presunta víctima \*\*\*\*\*
- b) El informe documentado de la autoridad
- c) La declaración del **Dr.** \*\*\*\*\*
- d) La declaración de la recepcionista \*\*\*\*\*

Ahora bien, en virtud de lo anterior, le fue practicada una exploración física a la ahora víctima, además de tomársele muestras de sangre de su brazo izquierdo con una aguja y jeringa para inyectar, la cual fue etiquetada y colocada en una charola, para la práctica de exámenes clínicos de Ac. Anti-HIV I y II, Ag. Superficie Hepatitis-B y V.D.R.L.

Lo anterior se acredita con:

- a) La declaración de la presunta víctima \*\*\*\*\*
- b) El informe de resultados de estudio de laboratorio de fecha 20-veinte de junio de 2011-dos mil once

**2. Desarrollo de la exploración física del C. \*\*\*\*\*:** En su declaración rendida ante esta Comisión, el **C. \*\*\*\*\*** refiere

**A)** Que durante la exploración física el **Dr. \*\*\*\*\*** le indicó que se quitara la ropa de la cintura hacia abajo, limitándose sólo a observar sus genitales, sin que le realizara una revisión médica adecuada, según su consideración.<sup>2</sup>

Por su parte, en la declaración rendida por el **Dr. \*\*\*\*\*** ante este organismo, éste afirmó haber realizado una valoración física integral consistente en cabeza, cuello, tórax y extremidades, incluyendo genitales, "tal y como se plasma en la historia clínica".<sup>3</sup> No obstante, en el apartado de exploración física de la historia clínica del **C. \*\*\*\*\***, signada por el **Dr. \*\*\*\*\***, no se observa inscripción alguna en los espacios correspondientes a tensión arterial, peso, talla, pulso, respiración y temperatura, y en los espacios correspondientes a cabeza, cuello, tórax, abdomen y extremidades sólo se encuentra la inscripción SDP.<sup>4</sup> Así mismo, del informe rendido por la **Lic.**

---

<sup>2</sup> Solicitud de intervención de fecha 1 de agosto de 2011 del **C. \*\*\*\*\***

<sup>3</sup> Declaración del **Dr. \*\*\*\*\***, rendida ante esta Comisión el 9-nueve de septiembre de 2011-dos mil once.

<sup>4</sup> Historia clínica del **C. \*\*\*\*\*** de fecha 17 de junio de 2011.



\*\*\*\*\*, sólo se desprende que a la exploración física del paciente, el médico encontró genitales externos normales y ordenó estudios de laboratorio.<sup>5</sup>

Ahora bien, con respecto a la declaración de la presunta víctima, y siguiendo el criterio de la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**, es importante destacar que ésta no puede estudiarse de manera aislada debido al interés directo que tiene en el caso.<sup>6</sup> Por el contrario, es necesario estudiar su dicho en relación con el resto de acervo probatorio de la investigación, incluyendo, por ejemplo, el informe documentado rendido por la autoridad y la declaración del médico.

Por un lado, el **C. \*\*\*\*\*** manifiesta haber sido sujeto a una revisión médica insuficiente e inadecuada, que constó solamente de observación física por parte del médico. El **Dr. \*\*\*\*\*** afirma haber realizado una exploración física completa, refiriendo incluso a la historia clínica como evidencia de su dicho. Sin embargo, más que soportarlo, la historia clínica refleja numerosas secciones en blanco o con las iniciales SDP. Aunado a esto, el informe documentado rendido por la **Secretaría de Salud del Estado**, sólo hace referencia a la exploración de los genitales exteriores.

Por todo lo anterior, esta Comisión considera que no existen suficientes elementos probatorios para acreditar la realización de una exploración física completa, más allá de una observación de los genitales externos, como lo refiere el señor \*\*\*\*\*.

**B)** Que el **Dr. \*\*\*\*\*** le preguntó si sabía lo que le pasaba al estar en ese oficio de riesgo, es decir, ser trabajador sexual, y al responderle que no, le refirió *“te puede pegar el SIDA y te mueres, esto es como arena movediza que si te mueves te mueres, deberías de salirte de este trabajo”*.

---

<sup>5</sup> Oficio DJSSNL-1330/2011-II de fecha 8 de septiembre de 2011, firmado por la Lic. \*\*\*\*\*.

<sup>6</sup>Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 26 de 2010, párrafo 39.

<sup>39</sup>. *Conforme a la jurisprudencia de este Tribunal, las declaraciones rendidas por las presuntas víctimas, por tener un interés directo en el caso, no pueden ser valoradas aisladamente sino dentro del conjunto de las pruebas del proceso, ya que son útiles en la medida en que pueden proporcionar mayor información sobre las presuntas violaciones y sus consecuencias”*.

Al respecto, el **Dr. \*\*\*\*\***, al comparecer ante este organismo declaró que el comentario hecho a **\*\*\*\*\*** había sido “*que yo camino por una arena movediza, corro el riesgo de hundirme, al igual que una persona, entre más factores de riesgo tenga, corre más riesgo de sufrir un daño*”. Lo anterior como analogía para explicar los factores de riesgo, pero no con relación al trabajo de la ahora víctima, toda vez que, según el **Dr. \*\*\*\*\***, el **C. \*\*\*\*\*** nunca le comentó que se dedicaba al trabajo sexual, y que éste sólo refirió ser masajista. Aunado a esto, de la historia clínica de la presunta víctima se desprende, en el apartado de pronóstico, que el médico dio indicaciones sobre prevención de infecciones de transmisión sexual.<sup>7</sup>

Siguiendo nuevamente el criterio de valoración de pruebas de la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**, no es posible otorgarle valor aislado a la declaración del señor **\*\*\*\*\***. Si bien, por un lado, éste menciona que el **Dr. \*\*\*\*\*** hizo alusión a una situación personal suya, es decir, a su condición de trabajador sexual portador del VIH; por otro, el dicho del médico, analizado en conjunto con la historia clínica, se refiere a una observación general sobre los factores de riesgo y la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Esto último no resulta extraño si se toma en cuenta 1) que del propio historial clínico se desprende que el **C. \*\*\*\*\*** hizo referencia a haber tenido gonorrea un año antes y 2) que la **NOM-039-SSA2-2002 para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual** establece la obligación para los profesionales de la salud de informar y educar, como medida de prevención, a la población en general sobre las infecciones de transmisión sexual, sus medios de transmisión y los riesgos que implican.

Por lo anterior, esta Comisión considera que existen elementos probatorios para acreditar que el **Dr. \*\*\*\*\***, de manera general dio indicaciones sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual.

**3. Cobros de las revisiones médicas y de los exámenes y análisis practicados:** Por cada una de las revisiones médicas, al **C. \*\*\*\*\*** se le cobraron \$150.00-ciento cincuenta pesos 00/100 m.n., y por los exámenes de laboratorio \$500.00-quinientos pesos 00/100 m.n., efectuando su pago. Lo anterior se acredita con:

a) La declaración de la presunta víctima **\*\*\*\*\***

---

<sup>7</sup> Historia clínica del **C. \*\*\*\*\*** de fecha 17 de junio de 2011.

- b) El informe documentado de la autoridad
- c) La declaración del **Dr. \*\*\*\*\***
- d) La declaración de la recepcionista \*\*\*\*\*
- e) Los recibos de pago

**4. Informe de resultado de laboratorio erróneo:** El resultado negativo de los exámenes de laboratorio, cuya toma de muestras se efectuó el 17-dieciséis de junio de 2011-dos mil once en el **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, y que después fueron analizadas por personal del \*\*\*\*\* es falso, toda vez que desde siete años atrás se le detectó la enfermedad del VIH-SIDA a \*\*\*\*\* , y tendría que haber sido positivo. Lo anterior se acredita con:

- a) Declaración de \*\*\*\*\*
- b) El resultado positivo que arrojó la prueba practicada por el **Programa de Prevención de VIH/SIDA, Servicios de Salud de Nuevo León, Red de Servicios de Salud, \*\*\*\*\***, el 22-veintidós de julio de 2012-dos mil doce
- b) El resultado positivo que arrojó la prueba practicada por el **Laboratorio Estatal de salud Pública de Nuevo León**, el 6-seis de mayo de 2010-dos mil diez

**Segunda – Derecho a la protección de la salud:** La protección del derecho al nivel más alto de salud se encuentra tutelado en diferentes instrumentos tanto nacionales como internacionales. En el derecho interno, el **artículo 4 párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**,<sup>8</sup> establece de manera genérica que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Por su parte, el **artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** y el **artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**,<sup>9</sup> de manera similar contienen una norma de protección

---

<sup>8</sup>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4 párrafo cuarto:

*“Artículo 4. [...] [...] [...] 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”.*

<sup>9</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 12:

*“Artículo 12*

*1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.*

Exp. CEDH/215/2011

Recomendación

general de la salud y un listado de acciones específicas que comprenden ese derecho. Ambos instrumentos internacionales contienen un concepto similar de salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico y mental, incluyendo el **Protocolo Adicional a la Convención Americana** también la dimensión social.

El **Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, en su **Observación General Número 14** dio contenido normativo al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.<sup>10</sup> De manera general, el **Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** entiende el derecho a la salud como “el disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”; agregando que este nivel tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona.

Ahora bien, el **Comité** ha interpretado que el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca cuatro elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. A

---

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

- a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, el sano desarrollo de los niños;
- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
- d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 10:

“Artículo 10

Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

- a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
- b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
- c. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
- d. La prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
- e. La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
- f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.”

<sup>10</sup> O.N.U. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14. E/C.12/2000/4. Agosto 11 de 2000.

su vez, el elemento de accesibilidad comprende cuatro dimensiones superpuestas: no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica y acceso a la información. Esta Comisión considera necesario analizar cada uno de estos elementos en relación con los hechos del presente caso a fin de determinar si el derecho a la protección de la salud de \*\*\*\*\* fue respetado.

**A)** La disponibilidad debe entenderse como la obligación del Estado de contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas.<sup>11</sup>

De los hechos del caso se desprende que el C. \*\*\*\*\* acudió los días 17-dieciséis de junio y 22-veintidós de julio de 2011-dos mil once al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, a fin de solicitar los servicios que ahí se prestan. Incluso, tras conocer el resultado negativo, el señor \*\*\*\*\* acudió al **Programa de Prevención de VIH/SIDA, Servicios de Salud de Nuevo León, Red de Servicios de Salud**, \*\*\*\*\* , para corroborar los resultados de la primera prueba.

Lo anterior demuestra que el C. \*\*\*\*\* tuvo la oportunidad de acudir a dos instituciones del Estado a recibir diferentes servicios de salud. En ese sentido, esta Comisión es de la opinión que el primer elemento, es decir la disponibilidad del derecho de protección a la salud, fue satisfecho en la especie.

**B)** El elemento de la accesibilidad se refiere a que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles para todos, y se desdobra a su vez en cuatro dimensiones distintas:

**1)** Los servicios y bienes de salud deben ser accesibles para todos, sin discriminación alguna, incluyendo, especialmente, a los grupos y sectores más vulnerables y marginados de la población.<sup>12</sup>

De los hechos del caso no se desprende que el señor \*\*\*\*\* haya sido víctima de algún tipo de discriminación al acudir al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**. Por lo anterior, esta Comisión encuentra que la

---

<sup>11</sup> O.N.U. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14. E/C.12/2000/4. Agosto 11 de 2000, párrafo 12 a).

<sup>12</sup> O.N.U. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14. E/C.12/2000/4. Agosto 11 de 2000, párrafo 12 b) i).

primera dimensión del segundo elemento relativo a la no discriminación en la prestación de servicios de salud se respetó en el presente caso.

**2)** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial de los grupos vulnerables o marginados.<sup>13</sup>

El hecho de que la presunta víctima efectivamente haya acudido a dos establecimientos distintos de salud es indicativo de que el elemento de accesibilidad física está presente en la especie, toda vez que puede considerarse evidencia de una adecuada distribución geográfica de los mismos, en la medida que el señor \*\*\*\*\* pudo acudir a ellos.

**3)** La tercera y la cuarta dimensión se analizarán de manera conjunta en el presente caso. Por un lado, los pagos por servicios de atención de la salud deben basarse en el principio de la equidad a fin de que todos puedan tener acceso a ellos, es decir, sobre los más pobres no debe caer una carga desproporcionada en lo que se refiere a los gastos de salud.<sup>14</sup> Por otro, la accesibilidad incluye el derecho a solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud.<sup>15</sup>

De los hechos del presente caso se desprende que al señor \*\*\*\*\* le fueron requeridos los pagos de \$150.00-ciento cincuenta pesos 00/100 m.n. por cada uno de los exámenes médicos y \$500.00-quinientos pesos 00/100 m.n. de los exámenes clínicos. Por su parte, tanto el informe rendido por la **Secretaría de Salud del Estado**, como la declaración de la **C. \*\*\*\*\*** refieren que existían alternativas gratuitas, pero que en ningún momento la presunta víctima preguntó por éstas ni solicitó la excención del pago.

La cuarta dimensión de la accesibilidad, en relación con la tercera, exige que la autoridad informe a las personas sobre alternativas que representen una carga menor y que por lo tanto permitan una mayor accesibilidad económica a los servicios de salud que presta el Estado. No es compatible con este elemento que la autoridad espere a que la persona pregunte por alternativas gratuitas antes de informarle que éstas existen, y en su lugar

---

<sup>13</sup> O.N.U. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14. E/C.12/2000/4. Agosto 11 de 2000, párrafo 12 b) ii).

<sup>14</sup> O.N.U. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14. E/C.12/2000/4. Agosto 11 de 2000, párrafo 12 b) iii).

<sup>15</sup> O.N.U. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14. E/C.12/2000/4. Agosto 11 de 2000, párrafo 12 b) iv).

optar por cobrar servicios pudiendo no hacerlo. Esa actitud no sólo es contraria al derecho que tiene la persona a recibir información relacionada con todos los aspectos de la salud, sino que impone cargas económicas de manera innecesaria y desproporcionada.

Lo anterior se confirma al analizar, también, disposiciones del orden jurídico nacional. La **Ley General de Salud**, en sus **artículos 35 y 36**, indica que los servicios de salud que se presten en los establecimientos públicos de salud a los residentes del país que así lo requieran, serán regidos por criterios de universalidad y de gratuidad en el momento de usar los servicios, fundados en las condiciones socioeconómicas de los usuarios, indicando que para determinar las cuotas de recuperación que en su caso sean aplicables, se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario, se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas.<sup>16</sup>

Dichas disposiciones aplican en forma general para todos los usuarios de los servicios de salud. Sin embargo, la **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA-2010 para la prevención y control de la infección por virus de inmunodeficiencia humana**, establece en su **numeral 5.5.7** que los servicios de salud públicos, sociales y privados están obligados a ofertar la prueba de VIH a grupos más afectados por la epidemia del VIH/SIDA, así como a las poblaciones en situación de vulnerabilidad de manera gratuita, conforme a la referida norma, así mismo, en su **numeral 6.10.5** menciona que la falta de recursos de las instituciones y establecimientos de salud de ninguna manera es una causa para negar las primeras atenciones a la persona que lo requiera antes de referirlo.

Luego entonces, siguiendo ese orden de ideas, tenemos que si bien es cierto, las cuotas de recuperación están previstas dentro de la **Ley General de Salud**, observamos de acuerdo al precepto invocado que éstas serán

---

<sup>16</sup> Ley General de Salud, artículo 35:

*“Artículo 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presen en establecimientos públicos de salud a los residentes del país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad en el momento de usar los servicios, fundados en las condiciones socioeconómicas de los usuarios. Artículo 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas. Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario. Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud.”*

siempre tomando en consideración las condiciones socioeconómicas del usuario, fundándose en principios de solidaridad social. Por otro lado, lo establecido por la **NOM-010-SSA-2010**, indica que la prueba de VIH será ofertada de manera voluntaria y gratuita, indicando que la falta de recursos de las instituciones y establecimientos de salud de ninguna manera es una causa para negar las primeras atenciones a la persona que lo requiera antes de referirlo. Conducta la anterior que en la especie no se llevó a cabo toda vez que, al acudir el **C. \*\*\*\*\*** al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, la recepcionista del lugar, la **C. \*\*\*\*\***, le informó que para poder practicarle revisión médica y análisis de laboratorio, era obligatorio efectuar un previo pago que cubriera el costo de cuota de recuperación de los mismos.

Por todo lo anterior, esta Comisión es de la opinión que en el presente caso, las dimensiones de accesibilidad económica y el acceso a la información, ambas del segundo elemento del derecho a la salud, no se vieron satisfechas por la conducta omisiva de las autoridades de informar al **C. \*\*\*\*\*** de alternativas menos onerosas.

**C)** La aceptabilidad se refiere a que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades.<sup>17</sup>

Este organismo considera que no existen elementos en el presente caso para concluir que el servicio que recibió el señor **\*\*\*\*\*** haya sido culturalmente inapropiado. Por esto, esta Comisión considera que el tercer elemento del derecho a la salud se vio cumplido en la especie.

**D)** Por último, la calidad se refiere a que los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Esto requiere, entre otras cosas personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> O.N.U. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14. E/C.12/2000/4. Agosto 11 de 2000, párrafo 12 c).

<sup>18</sup> O.N.U. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14. E/C.12/2000/4. Agosto 11 de 2000, párrafo 12 d).



En el presente caso, este organismo considera que los servicios que recibió el señor \*\*\*\*\* no cumplieron con el elemento de calidad por dos razones principales. En primer lugar, no se le practicó una exploración física completa más allá de una observación de los genitales por parte del médico. La historia clínica del señor \*\*\*\*\* refleja varias deficiencias en la revisión médica que se le practicó, toda vez que existen numerosos espacios en blanco en la misma, mientras otros sólo tienen las iniciales SDP, siendo que la **NOM-168-SSA1-1998 del expediente clínico**, en su numeral **5.10** no permite que en el expediente clínico se utilicen abreviaturas.

En segundo lugar, los estudios de laboratorio fueron tan deficientes que incluso arrojaron un falso negativo en la prueba de anticuerpos de VIH I y II. En este punto, el informe de la **Secretaría de Salud del Estado** argumenta que los estudios de laboratorio fueron practicados por el \*\*\*\*\* , y no por personal dependiente de la **Secretaría de Salud**. Al respecto, esta Comisión es de la opinión que no existen elementos para determinar en qué parte del proceso de toma de muestra y práctica de los exámenes clínicos existió el error que llevara a un falso negativo. Por lo tanto, no es posible determinar si la deficiencia en la calidad del servicio fue responsabilidad de la **Secretaría de Salud del Estado** o del \*\*\*\*\* .

**La Corte Interamericana de Derechos Humanos** se ha pronunciado respecto a la responsabilidad del Estado por violaciones cometidas por particulares a quienes se les ha subrogado la prestación de algún servicio público competencia del Estado. Al respecto, ese organismo ha dicho:

*"119. La responsabilidad estatal puede surgir cuando un órgano o funcionario del Estado o de una institución de carácter público afecte indebidamente, por acción u omisión, algunos de los bienes jurídicos protegidos por la Convención Americana. También puede provenir de actos realizados por particulares, como ocurre cuando el Estado omite prevenir o impedir conductas de terceros que vulneren los referidos bienes jurídicos. En este orden de consideraciones, cuando se trata de competencias esenciales relacionadas con la supervisión y fiscalización de la prestación de servicios de interés público, como la salud, sea por entidades públicas o privadas (como es el caso de un hospital privado), la responsabilidad resulta por la omisión en el cumplimiento del deber de supervisar la prestación del servicio para proteger el bien respectivo."*<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Albán Cornejo Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 22 de 2007, párrafo 119.  
Exp. CEDH/215/2011  
Recomendación

En este orden de ideas, independientemente de quién haya sido responsable directamente del error en el tratamiento y realización del estudio clínico de anticuerpos de VIH, es responsabilidad de la autoridad fiscalizar y supervisar la subrogación de la prestación de servicios de interés público como lo es, en este caso, la salud. Entonces, en la especie, la **Secretaría de Salud del Estado** incumplió con su responsabilidad particular de supervisar y fiscalizar al \*\*\*\*\* en la práctica de los exámenes clínicos practicados al señor \*\*\*\*\*.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión considera que tampoco se satisfizo el elemento de calidad en la prestación de servicios de salud, toda vez que los servicios que recibió el señor \*\*\*\*\* fueron seriamente deficientes.

No pasa desapercibido que la falta de calidad en la prestación de los servicios médicos que recibió el señor \*\*\*\*\* , transgrede además, de su **Derecho al trato digno**, el **artículo 50 fracción I** de la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**,<sup>20</sup> lo que resulta en una violación del **Derecho a la seguridad jurídica** del **C. \*\*\*\*\***, en virtud de la falta de certeza que revistieron para él los procedimientos efectuados, traducidos en la prestación indebida del servicio público por parte del personal de la **Secretaría de Salud del Estado**.

Ahora bien, toda vez que los servicios de salud que le fueron prestados a \*\*\*\*\* carecieron de los elementos de accesibilidad y calidad, esta Comisión determina que el personal de la **Secretaría de Salud del Estado**, por conducto del **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, violó el derecho a la protección de la salud del quejoso, contenido en los **artículos 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**.

---

<sup>20</sup> Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, artículo 50 fracción I:

*"I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;"*

**Tercera – Recomendaciones y medidas a adoptar:** El **artículo 45** de la **Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**,<sup>21</sup> analizado análogamente al **artículo 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos**, no establece un doble plano de **restitución de los afectados en sus derechos humanos** o **de reparación de daños y perjuicios** que les fueran ocasionados por la comisión de un acto u omisión violatorio de los mismos. Esto se traduce en que, para proceder a la restitución o reparación del daño fincadas en una recomendación emitida por este organismo, no es necesario que primero deba dictarse una condena por la autoridad correspondiente, y sólo tras la ineficacia del conjunto de reparaciones que se contemplen en la normatividad especial que regula las consecuencias al incumplimiento de las atribuciones de los servidores públicos en particular, pueda entonces procederse al cumplimiento de lo recomendado conforme a nuestra ley.

Lo anterior es así porque la restitución o reparación objeto de una recomendación, deriva directamente del incumplimiento de responsabilidades a la luz de los derechos humanos, y no de ninguna otra norma de derecho interno establecida.

*“16. La obligación de reparación ordenada por los tribunales internacionales se rige, entonces, por el derecho internacional en todos sus aspectos como, por ejemplo, su alcance, su naturaleza, su modalidad y la determinación de sus beneficiarios, nada de lo cual puede ser modificado por el Estado obligado invocando para ello disposiciones de derecho interno (Caso Aloeboetoe y otros, Reparaciones, supra 15, párr. 44; Caso El Amparo, Reparaciones, supra 15, párr. 15 y Caso Neira Alegría y otros. Reparaciones, supra 15, párr. 37)”.*<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos, artículo 45:

*“Artículo 45. Una vez concluida la investigación dirigida por el Visitador, éste formulará un proyecto de recomendación, en el cual se analizarán los hechos denunciados o reclamados, los argumentos y pruebas presentadas por las partes, así como los elementos de convicción y las diligencias practicadas de oficio, a fin de determinar si las autoridades y servidores públicos contra los cuales se han presentado las quejas, han violado los derechos humanos de los afectados, al haber incurrido en actos u omisiones ilegales, irrazonables, injustos, inadecuados o erróneos, o hubiesen dejado sin respuesta las solicitudes presentadas por los interesados durante un período que exceda notoriamente los plazos fijados por las leyes. En dicho proyecto se señalarán las medidas que deban tomarse para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y, en su caso, la reparación de daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado (...)”.*

<sup>22</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Caballero Delgado y Santana. Reparaciones (Art. 63.1 Convención Americana sobre Derechos Humanos). Serie C No. 31. Enero 29 de 1997, párrafo 16.

A los anteriores razonamientos se llega, al adoptar la posición doctrinaria de \*\*\*\*\*<sup>23</sup>, haciendo un análisis entre los contenidos previstos en el **Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (Convención Europea de Derechos Humanos)**, en su **artículo 41**, en relación con el **artículo 63.1** de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**, al afirmar que el Tribunal europeo considera un doble plano reparador, primero ante la autoridad doméstica y luego ante el órgano internacional, cuando encuentra que alguna resolución o medida de cualquier autoridad, se opone a las obligaciones que derivan de aquél convenio,

*“y si el derecho interno (...) sólo permite de manera imperfecta reparar las consecuencias de esta resolución o medida, la decisión del Tribunal concederá, si procede, una satisfacción equitativa a la parte lesionada. En cambio, la norma interamericana no obliga a esa primera verificación sobre la eficacia reparadora de la vía interna -que pudiera generar dos instancias o dos intentos de satisfacción-, sino avanza directamente sobre la reparación internacional que proviene de una responsabilidad igualmente internacional del Estado”.*

Aunado a lo anterior, es factible afirmar que la jurisprudencia interamericana también contempla que la reparación del daño ocasionada por la infracción de una obligación internacional, requiere, o bien su restitución, de ser posible, o determinar una serie de medidas para garantizar que se reparen las violaciones de derechos humanos, reguladas dichas medidas por el derecho internacional y no por el derecho interno de los Estados, el cual no las puede modificar, ni tampoco ser incumplidas alegando la existencia de éste.<sup>24</sup>

De igual manera, los **artículos 1 y 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en sus partes conducentes establecen que todas

---

<sup>23</sup> García Ramírez, Sergio. *La Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Ed. Porrúa. México. 2007, página 279.

<sup>24</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes Lopez Vs. Brasil. Fondo, Reparaciones y Costas. Julio 4 de 2006, párrafo 209.

*“209. La reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional requiere, siempre que sea posible, la plena restitución (restitutio in integrum), la cual consiste en el restablecimiento de la situación anterior a la violación. De no ser esto posible, cabe al tribunal internacional determinar una serie de medidas para que, además de garantizar el respeto de los derechos conculcados, se reparen las consecuencias que produjeron las infracciones y se establezca el pago de una indemnización como compensación por los daños ocasionadosu otros modos de satisfacción. **La obligación de reparar, que se regula en todos los aspectos (alcance, naturaleza, modalidades y determinación de los beneficiarios) por el Derecho Internacional, no puede ser modificada o incumplida por el Estado obligado, invocando disposiciones de su derecho interno”.***

las personas gozarán de los derechos humanos y de las garantías para su protección, por lo que las normas relativas a los mismos, deberán interpretarse no sólo conforme a dicha Constitución, sino también conforme a los tratados internacionales de la materia, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Por lo tanto, se contempla en los preceptos constitucionales que la responsabilidad del Estado será objetiva y directa por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, en atención a la hipótesis del respeto de los derechos humanos que todas las autoridades deben, y a su consecuencia por las violaciones a los mismos, que será su reparación.<sup>25</sup>

**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**, que sirven para orientar a esta Comisión a pronunciarse sobre las recomendaciones que se proponen, establecen que para que exista una reparación plena y efectiva en el caso de violaciones

---

<sup>25</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1, 109 y 113:

*“Artículo 1o. 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 [...]”.*

*“Artículo 109. El Congreso de la Unión y las Legislaturas de los Estados, dentro de los ámbitos de sus respectivas competencias, expedirán las leyes de responsabilidades de los servidores públicos y las demás normas conducentes a sancionar a quienes, teniendo este carácter, incurran en responsabilidad, [...]”.*

*“Artículo 113. Las leyes sobre responsabilidades administrativas de los servidores públicos, determinarán sus obligaciones a fin de salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, y eficiencia en el desempeño de sus funciones, empleos, cargos y comisiones; las sanciones aplicables por los actos u omisiones en que incurran, así como los procedimientos y las autoridades para aplicarlas.*

*Dichas sanciones, además de las que señalen las leyes, consistirán en suspensión, destitución e inhabilitación, así como en sanciones económicas, y deberán establecerse de acuerdo con los beneficios económicos obtenidos por el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados por sus actos u omisiones a que se refiere la fracción III del artículo 109, pero que no podrán exceder de tres tantos de los beneficios obtenidos o de los daños y perjuicios causados.*

*La responsabilidad del Estado por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa. Los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes”.*

de derechos humanos, es necesario considerar las diversas formas que ésta puede tomar; a saber: restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.<sup>26</sup>

### **A) Medidas de restitución:**

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**,<sup>27</sup> establecen en su **apartado 19**, la

---

<sup>26</sup> O.N.U. Asamblea General. 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. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principio 18.

<sup>27</sup> O.N.U. Asamblea General. 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. Diciembre 16, 2005. A/RES/60/147, principios 19, 20, 21, 22 y 23.

*"19. La restitución, siempre que sea posible, ha de devolver a la víctima a la situación anterior a la violación manifiesta de las normas internacionales de derechos humanos o la violación grave del derecho internacional humanitario. La restitución comprende, según corresponda, el restablecimiento de la libertad, el disfrute de los derechos humanos, la identidad, la vida familiar y la ciudadanía, el regreso a su lugar de residencia, la reintegración en su empleo y la devolución de sus bienes".*

*"20. La indemnización ha de concederse, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, por todos los perjuicios económicamente evaluables que sean consecuencia de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o de violaciones graves del derecho internacional humanitario, tales como los siguientes:*

- a) El daño físico o mental;*
- b) La pérdida de oportunidades, en particular las de empleo, educación y prestaciones sociales;*
- c) Los daños materiales y la pérdida de ingresos, incluido el lucro cesante;*
- d) Los perjuicios morales;*
- e) Los gastos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos y servicios psicológicos y sociales."*

*"21. La rehabilitación ha de incluir la atención médica y psicológica, así como los servicios jurídicos y sociales". [...]*

*"22. La satisfacción ha de incluir, cuando sea pertinente y procedente, la totalidad o parte de las medidas siguientes:*

- a) Medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones;*
- b) La verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad, en la medida en que esa revelación no provoque más daños o amenace la seguridad y los intereses de la víctima, de sus familiares, de los testigos o de personas que han intervenido para ayudar a la víctima o impedir que se produzcan nuevas violaciones;*
- c) La búsqueda de las personas desaparecidas, de las identidades de los niños secuestrados y de los cadáveres de las personas asesinadas, y la ayuda para recuperarlos, identificarlos y volver a inhumarlos según el deseo explícito o presunto de la víctima o las prácticas culturales de su familia y comunidad;*
- d) Una declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella;*
- e) Una disculpa pública que incluya el reconocimiento de los hechos y la aceptación de responsabilidades;*

restitución como la posibilidad de devolver a la víctima a la situación anterior a la violación manifiesta de las normas internacionales de derechos humanos, comprendiendo, entre otros, la devolución de sus bienes.

La jurisprudencia internacional ha establecido reiteradamente que la Sentencia puede constituir *per se* una forma de reparación,<sup>28</sup> así mismo que las reparaciones no deben ni empobrecer ni enriquecer a las víctimas de violaciones de derechos humanos.<sup>29</sup>

---

f) La aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones;

g) Conmemoraciones y homenajes a las víctimas;

h) La inclusión de una exposición precisa de las violaciones ocurridas en la enseñanza de las normas internacionales de derechos humanos y del derecho internacional humanitario, así como en el material didáctico a todos los niveles".

"23. Las garantías de no repetición han de incluir, según proceda, la totalidad o parte de las medidas siguientes:

a) El ejercicio de un control efectivo por las autoridades civiles sobre las fuerzas armadas y de seguridad;

b) La garantía de que todos los procedimientos civiles y militares se ajustan a las normas internacionales relativas a las garantías procesales, la equidad y la imparcialidad;

c) El fortalecimiento de la independencia del poder judicial;

d) La protección de los profesionales del derecho, la salud y la asistencia sanitaria, la información y otros sectores conexos, así como de los defensores de los derechos humanos;

e) La educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y del derecho internacional humanitario y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como de las fuerzas armadas y de seguridad;

f) La promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular las normas internacionales, por los funcionarios públicos, inclusive el personal de las fuerzas de seguridad, los establecimientos penitenciarios, los medios de información, el personal de servicios médicos, psicológicos, sociales y las fuerzas armadas, además del personal de empresas comerciales;

g) La promoción de mecanismos destinados a prevenir, vigilar y resolver los conflictos sociales;

h) La revisión y reforma de las leyes que contribuyan a las violaciones graves del derecho humanitario o las permitan".

<sup>28</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 26 de 2010, párrafo 260.

<sup>29</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso González y Otras Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, Noviembre 16 de 2009, párrafo 450.

"450. La Corte recuerda que el concepto de "reparación integral" (*restitutio in integrum*) implica el reestablecimiento de la situación anterior y la eliminación de los efectos que la violación produjo, así como una indemnización como compensación por los daños causados. Sin embargo, teniendo en cuenta la situación de discriminación estructural en la que se enmarcan los hechos ocurridos en el presente caso y que fue reconocida por el Estado (*supra* párrs. 129 y 152), las reparaciones deben tener una vocación transformadora de dicha situación, de tal forma que las mismas tengan un efecto no solo restitutivo sino también correctivo. En este sentido, no es admisible una restitución a la misma situación estructural de violencia y discriminación. Del mismo modo, la Corte recuerda que la naturaleza y monto de la reparación ordenada dependen del daño ocasionado en los planos tanto material como inmaterial. **Las reparaciones no pueden implicar ni enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus familiares**, y deben guardar relación directa con las violaciones declaradas. Una o más medidas pueden reparar un daño específico sin que éstas se consideren una doble reparación".

Por lo tanto, considerando las circunstancias del caso en particular, y concretamente la violación al elemento esencial del **Derecho a la protección de la salud**, consistente en la accesibilidad económica del mismo, el cual ha sido declarado, esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León** considera procedente recomendar a la **Secretaría de Salud del Estado**, que se reconsideren los cobros efectuados al **C. \*\*\*\*\***, ajustándose a los criterios de universalidad y de gratuidad que en el momento de usar los servicios de atención médica prevalecían para el **C. \*\*\*\*\***, fundados en sus condiciones socioeconómicas, acorde a lo establecido en los **artículos 35 y 36 de la Ley General de Salud**, y en el **numeral 5.5.7 de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA-2010 para la prevención y control de la infección por virus de inmunodeficiencia humana**.

Así mismo, conforme a lo que se acredite ante esa dependencia a su cargo, en su caso, proceda en breve plazo a la devolución que corresponda con respecto a los pagos que el **C. \*\*\*\*\*** realizó el día 17-diecisiete de junio de 2011-dos mil once, por las cantidades de \$150.00-ciento cincuenta pesos 00/100 m.n., por concepto de cuota de recuperación, y \$500.00-quinientos pesos 00/100 m.n., por los exámenes clínicos que le efectuaron dentro de las instalaciones del **Centro de Protección y Prevención de la Salud Sexual**; y de \$150.00-ciento cincuenta pesos el 22-veintidós de julio de 2011-dos mil once, como cuota de recuperación, adicionados con los intereses legales que correspondan.

## **B) Medidas de satisfacción:**

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 en su **apartado 22 e) y f)** la aplicación de medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones y para que sean satisfechas, tales como la disculpa y las sanciones judiciales y administrativas a los responsables de las mismas.<sup>30</sup>

**1.** En ese orden de ideas, acorde a la afectación al **Derecho a la protección de la salud** del **C. \*\*\*\*\***, por inobservancia de su elemento esencial consistente en la falta de calidad en su atención desde el punto de vista

---

<sup>30</sup> O.N.U. Asamblea General. 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. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principio 22 e) y f).



científico y médico, se considera procedente recomendar a la **Secretaría de Salud del Estado**, que, en un corto plazo, se otorgue una disculpa al **C. \*\*\*\*\***, por las violaciones a sus derechos humanos que le fueron perpetradas. Dicha disculpa deberá incluir el reconocimiento de los hechos y la aceptación de sus responsabilidades.

**2. La Corte Interamericana de Derechos Humanos** ha dispuesto que la obligación de garantizar los derechos, en particular los relacionados con la vida y la integridad personal, y en el caso concreto vinculados al **Derecho a la protección de la salud**, que es el que se ha acreditado se incumplió, implica la necesidad de investigar, de oficio y en forma seria, imparcial y efectiva, las afectaciones a los mismos.<sup>31</sup>

Por lo tanto, esta Comisión, tomando en cuenta la trascendencia, sobre todo del tipo de exámenes de laboratorio que se practicaron y cuyo resultado, según las evidencias que obran en la causa fue negativo, recomienda, como medida de satisfacción, acorde a lo dispuesto por **el artículo 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos**, en relación con el **1.1** y el **8.1**, que el órgano de control interno de la **Secretaría de Salud del Estado**, instruya, en un plazo razonable, cuanto procedimiento de responsabilidad administrativa sea necesario conforme a la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, para deslindar la participación de cualquier servidor público, por acción u omisión, y en su caso, atribuirle las consecuencias correspondientes, por cada uno de los hechos que han sido declarados en esta resolución, como violatorios de los derechos humanos del **C. \*\*\*\*\***, y de esa manera evitar la impunidad.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup>Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes Lopez Vs. Brasil. Fondo, Reparaciones y Costas. Julio 4 de 2006, párrafos 147 y 148.

*"147. La obligación de garantizar los derechos humanos consagrados en la Convención no se agota con la existencia de un orden normativo dirigido a hacer posible el cumplimiento de esta obligación, sino que comporta la necesidad de una conducta gubernamental que asegure la existencia, en la realidad, de una eficaz garantía del libre y pleno ejercicio de los derechos humanos. En ese sentido, una de esas condiciones para garantizar efectivamente el derecho a la vida y a la integridad personal es el cumplimiento del deber de investigar las afectaciones a los mismos, el cual se deriva del artículo 1.1 de la Convención en conjunto con el derecho sustantivo que debe ser amparado, protegido o garantizado".*

*"148. Dado lo anterior el Estado tiene el deber de iniciar ex officio y sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva, que no se emprenda como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa. Esta investigación debe ser realizada por todos los medios legales disponibles y orientada a la determinación de la verdad y a la investigación, enjuiciamiento y castigo de todos los responsables de los hechos, especialmente cuando están o puedan estar involucrados agentes estatales".*

<sup>32</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Loayza Tamayo Vs. Perú. Reparaciones y Costas. Noviembre 27 de 1998, párrafo 170.

En la inteligencia de que, como se señaló anteriormente, las investigaciones que se efectúen deberán ser serias, imparciales y efectivas, y una vez iniciados y concluidos los procedimientos y establecida la responsabilidad, en su caso, deberá inscribirse la sanción impuesta ante la **Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado**, y comunicar tanto el inicio como la conclusión aludidas, a esta Comisión.

**3. Esta Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León** toma en cuenta que, mediante oficio CESS/DG/14/11, de fecha 12-doce de septiembre de 2011-dos mil once, fue iniciado un procedimiento de investigación interna por el **C. Director del Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual**, con respecto al “resultado erróneo de un falso-negativo, para una prueba de Ac. Anti-HIV” realizado en el laboratorio \*\*\*\*\* al **C. \*\*\*\*\***, no obstante ello, ni a este organismo y mucho menos a la víctima, se les ha notificado el resultado de dicha investigación, ni las consecuencias derivadas de la misma.

En virtud de lo anterior y ante el derecho que tiene la víctima de una violación de derechos humanos, a que se realice una investigación para conocer la verdad,<sup>33</sup> se recomienda a la **Secretaría de Salud del Estado**, concluya el procedimiento de investigación administrativa iniciado en el \*\*\*\*\*, notificando al **C. \*\*\*\*\*** y a este organismo, tanto el resultado de la investigación, como, en su caso, las medidas resarcitorias que para él se hayan adoptado.

---

*“170. En consecuencia, sigue diciendo, el Estado tiene el deber de investigar las violaciones de los derechos humanos, procesar a los responsables y evitar la impunidad. La Corte ha definido la impunidad como “la falta en su conjunto de investigación, persecución, captura, enjuiciamiento y condena de los responsables de las violaciones de los derechos protegidos por la Convención Americana” y ha señalado que ...el Estado tiene la obligación de combatir tal situación por todos los medios legales disponibles ya que la impunidad propicia la repetición crónica de las violaciones de derechos humanos y la total indefensión de las víctimas y sus familiares (Caso Paniagua Morales y otros, supra 57, párr. 173)”.*

<sup>33</sup>Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes Lopez Vs. Brasil. Fondo, Reparaciones y Costas. Julio 4 de 2006, párrafos 245 y 246.

*“245. Los familiares de víctimas de violaciones de derechos humanos tienen el derecho a un recurso efectivo. **El conocimiento de la verdad de lo ocurrido en violaciones de derechos humanos** como las del presente caso, **es un derecho inalienable y un medio importante de reparación para la víctima** y en su caso, para sus familiares y es una forma de esclarecimiento fundamental para que la sociedad pueda desarrollar mecanismos propios de reproche y prevención de violaciones como esas en el futuro”.*

*“246. En consecuencia, los familiares de las víctimas tienen el derecho, y los Estados la correspondiente obligación, a que lo sucedido sea efectivamente investigado por las autoridades estatales, de que se siga un proceso contra los presuntos responsables de estos ilícitos y, en su caso, de que se les impongan las sanciones pertinentes”.*

Exp. CEDH/215/2011  
Recomendación

### C) Medidas de no repetición:

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**, enuncian en su **apartado 23 e) y f)**, las medidas de no repetición, que son todas aquellas garantías que permiten, en lo posible, prevenir que se cometan violaciones similares en un futuro. Estas medidas pueden incluir reformas legislativas, medidas educativas y de capacitación, mecanismos de vigilancia y supervisión, entre otros.<sup>34</sup>

1. En lo concerniente a las garantías de no repetición que contribuirán a la prevención de futuras violaciones de derechos humanos, esta Comisión considera importante fortalecer las capacidades institucionales de los servidores públicos de la **Secretaría de Salud del Estado**, en particular del **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** de la **Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades**, mediante su capacitación sobre los principios y normas de protección de los derechos humanos y sobre los derechos a la protección de la salud y al trato digno.

Para ello, se recomienda que la **Secretaría de Salud del Estado** implemente, en un plazo razonable, un programa o curso obligatorio sobre los puntos señalados, como parte de la formación general y continua de sus servidores públicos de todos los niveles jerárquicos, y en particular de los que intervinieron en los hechos específicos, los **CC. Dr. \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\***. En dicho programa o curso se deberá hacer referencia a la presente recomendación, a la jurisprudencia del Sistema Universal de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana respecto de las libertades y las obligaciones internacionales de derechos humanos derivadas de los tratados de los cuales es parte México, con relación al derecho a la protección de la salud, así como del trato digno de las personas beneficiarias de éste.

Para lo anterior, esta Comisión pone a su disposición el **Instituto de Estudios y Formación en Derechos Humanos**, área de este organismo encargada de promover el estudio, la enseñanza y la divulgación de los derechos humanos, para que proporcione la capacitación recomendada.

---

<sup>34</sup> O.N.U. Asamblea General. 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. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principio 23 e) y f).

2. Así mismo, como garantías de no repetición, esta Comisión recomienda implementar, en un plazo razonable, un mecanismo de información a los pacientes, y de supervisión de su aplicación, en particular del **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** de la **Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades**, para darles a conocer:

a) Los criterios de universalidad y gratuidad que deben prevalecer en la prestación de los servicios que reciben, fundados en sus condiciones socioeconómicas, acorde a lo establecido en los **artículos 35 y 36 de la Ley General de Salud**.

b) Los criterios de calidad de los servicios que prestan, correspondientes, entre otros, a la integración de los expedientes clínicos, en los términos establecidos por el **artículo 77 bis 9 de la Ley General de Salud**.

3. Ante la responsabilidad que tiene el Estado de prevenir e impedir que terceros vulneren los derechos de sus gobernados, que cumple, en su caso, cuando supervise o fiscalice la prestación de servicios de interés público, como en el presente al tratarse de los servicios de salud, sea por entidades públicas o privadas, se recomienda adoptar en un plazo razonable, las medidas necesarias para dar cumplimiento efectivo a su obligación de supervisión de las condiciones en que se prestan los servicios subrogados, en particular por el **\*\*\*\*\***, cuya responsabilidad le compete al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** de la **Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades**, incluyendo adecuados sistemas de inspección.

Al haber quedado demostradas con las evidencias relacionadas y debidamente valoradas acorde a lo dispuesto por el **artículo 41 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, el análisis de los hechos narrados y los razonamientos lógico-jurídicos, las violaciones al **Derecho a la protección de la salud**, el **Derecho al trato digno** y el **Derecho a la seguridad jurídica**, en perjuicio del **C. \*\*\*\*\***, por personal del **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** de la **Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades** de la **Secretaría de Salud del Estado**, identificados en el cuerpo de esta resolución, al incumplir con sus obligaciones de respetar sus derechos humanos, esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**, se permite formular las siguientes:

#### IV. RECOMENDACIONES

Al **C. Secretario de Salud del Estado**:

**PRIMERA:** Se reconsidere el monto de las cuotas de recuperación y realización de exámenes clínicos que pagó el **C. \*\*\*\*\*** al **Centro de Protección y Prevención de la Salud Sexual**, los días 17-dieciséis de junio y 22-veintidós de julio de 2011-dos mil once, en los términos previstos en esta recomendación, y se le devuelva, en su caso, el importe respectivo, adicionados con los intereses legales que correspondan.

**SEGUNDA:** Se otorgue una disculpa al **C. \*\*\*\*\***, por las violaciones a sus derechos humanos que le fueron perpetradas, que incluya el reconocimiento de los hechos y la aceptación de las responsabilidades de los servidores públicos que intervinieron en los mismos.

**TERCERA:** Se instruya, por conducto del **Órgano de Control Interno** de esa dependencia, en un plazo razonable, cuanto procedimiento de responsabilidad administrativa sea necesario conforme a la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, en los términos previstos en esta resolución, deslindando la participación de cualquier servidor público, por acción u omisión, y en su caso, atribuyéndosele las consecuencias correspondientes, por cada uno de los hechos que vulneraron los derechos humanos del **C. \*\*\*\*\***.

En la inteligencia de que deberá ser comunicado a este organismo, tanto el inicio como la conclusión de los procedimientos, y, establecida la responsabilidad, en su caso, la inscripción de la sanción impuesta ante la **Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado**.

**CUARTA:** Se concluya y notifique al **C. \*\*\*\*\*** y a este organismo, en los términos expuestos en esta recomendación, la resolución del procedimiento de investigación interna iniciado con respecto al resultado de la prueba practicada a la víctima en el \*\*\*\*\*.

**QUINTA:** Se fortalezcan las capacidades institucionales de los funcionarios de la **Secretaría de Salud del Estado**, en particular del **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** de la **Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades**, en los términos establecidos en esta recomendación, mediante su capacitación en un plazo razonable, sobre los principios y normas de protección de los derechos humanos y sobre los derechos a la protección de la salud y al trato digno.

Esta Comisión pone a su disposición el **Instituto de Estudios y Formación en Derechos Humanos**, área de este organismo encargada de promover el estudio, enseñanza y divulgación de los derechos humanos, para que proporcione la capacitación recomendada.

**SEXTA:** Se implemente, en un plazo razonable, un mecanismo de información a los pacientes, y de supervisión de su aplicación, en particular del **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** de la **Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades**, en los términos previstos en esta recomendación, para darles a conocer:

1. Los criterios de universalidad y gratuidad que deben prevalecer en la prestación de los servicios que reciben, fundados en sus condiciones socioeconómicas; y
2. Los criterios de calidad de los servicios que prestan, correspondientes, entre otros, a la integración de los expedientes clínicos.

**SÉPTIMA:** Se adopten, en un plazo razonable, incluyendo adecuados sistemas de inspección, las medidas necesarias para dar cumplimiento efectivo a su obligación de supervisión de las condiciones en que se prestan los servicios subrogados, en particular por el **\*\*\*\*\***, cuya responsabilidad le compete al **Centro de Protección y Prevención de Salud Sexual** de la **Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades**.

De conformidad con los **artículos 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en relación con el **46 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**, se hace de su conocimiento que una vez recibida la presente Recomendación, dispone del término de **10-diez días hábiles**, contados a partir del siguiente a su notificación, a fin de informar si se acepta o no la misma. En la inteligencia de que, de no ser aceptada o cumplida la recomendación, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, además podrá solicitarse al **H. Congreso del Estado**, que llame a esa autoridad a su digno cargo, para que comparezca ante ese órgano legislativo, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

En caso de ser aceptada, dispondrá de un plazo de **10-diez días adicionales**, contados a partir del siguiente a que se haga del conocimiento de este organismo la aceptación, a fin de remitir las pruebas correspondientes de que se ha cumplido con lo recomendado.

Lo anterior con fundamento en lo dispuesto en los **artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 3, 6 fracciones I, II, IV, 15 fracción VII, 45, 46 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos; y 12, 13, 14, 15, 90, 91, 93 de su Reglamento**

**Interno.** Notifíquese. Así lo resuelve y firma la **C. Lic. Minerva E. Martínez Garza, Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León. Conste.**

L´MEMG/L´CTRD/L´FEG/L´DTL/efp