

En la ciudad de Monterrey, capital del estado de Nuevo León, a los 18-dieciocho días del mes de diciembre de 2013-dos mil trece.

**Visto** para resolver el expediente número **CEDH/392/2011**, relativo a los hechos planteados ante personal de este organismo por el **C. \*\*\*\*\***, quien reclamó actos presuntamente violatorios a sus derechos humanos, cometidos presumiblemente por personal del **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**; y considerando los siguientes:

## I. HECHOS

1. Escrito de queja signado por el **C. \*\*\*\*\***, recibido en este organismo en fecha 1-uno de diciembre de 2011-dos mil once, en el cual expuso:

*"[...] El día 16 dieciséis de noviembre del año 2011 dos mil once, el suscrito acudí a una cita con el especialista en traumatología, doctor \*\*\*\*\*, quien, en virtud del problema médico que le consulté, me expidió una orden para el efecto de que se me practicara una resonancia en la columna vertebral, la cual se realizó el día 19 de noviembre del presente año a las 11:00 horas en "imagen radiológica integral", posteriormente, el citado doctor me dio la indicación de que programara otra cita con él para que una vez que se tenga el resultado de la mencionada resonancia me diagnosticara el resultado de mi padecimiento.*

*La cita que se me programó fue dentro de dos semanas después, en virtud de la demanda de citas programas para dicha especialidad, es decir, para el día 30 treinta de noviembre del año 2011 dos mil once a las 16:40 horas, por lo que el doctor me dio un medicamento para que se me controlara el dolor en ese lapso, el cual, ya está por terminármelo dicho medicamento.*

*Llegado el día de la nueva cita, la cual, ocurrió en fin de mes (30 treinta de noviembre del año 2011 dos mil once a las 16:40 horas) llegue con mi credencial que me acredita como derechohabiente a las 16:30 y le mostré dicha identificación a la señorita o empleada que supongo es la que se le encomendó verificar la llegada de los pacientes y que se encuentra ubicada en la entrada de las instalaciones del citado centro médico del ISSSTELEON, quien me dice que mi cita ya se encuentra cancelada por que no llegué antes de los 15 quince minutos de la hora señalada en la consulta.*

Una vez que dicha señorita o empleada me negara el acceso a la consulta que tenía programada, acudí en ese momento a apersonarme con la encargada de la coordinación médica en turno en ese momento, quien me reiteró la negativa de mi derecho a consultar, argumentándome que es política de la citada institución que los pacientes lleguen antes de los 15 quince minutos a la hora programada para la cita y que si no llegan dentro de ese término se cancela la misma, a lo cual yo le contraargumenté que el suscrito llegué antes de la hora de la cita, esto es, a las 4:30:36 p.m. (lo cual lo justifico con la constancia que se me expidió cuando llegue a las instalaciones de dicho centro médico), siendo que la cita estaba programada a las 4:40 p.m. y que ocupaba la cita porque ya traía el resultado de la resonancia y ocupaba que el doctor me diagnosticara y procediera acorde a mi padecimiento y también le comenté que ya estaba por terminármeme el medicamento que me dio anteriormente para sofocar el dolor que padezco en la espalda.

La cuestión es que en base a esa política absurda que me dijo la coordinadora que tiene el citado centro médico del ISSSTELEON, "de llegar quince minutos antes de la cita programada" se me negó mi derecho a la atención médica y, por ende, al medicamento que me controla el dolor que padezco para seguir laborando en mi trabajo, ya que si bien, podría haber sacado una nueva cita, por la carga de pacientes, ésta se me daría dentro de otras 2 semanas, causándome un daño al ya no tener el medicamento y no saber el padecimiento que tengo en base a la resonancia que se me realizó, teniendo que acudir con un médico particular que sea pagado por mi propio peculio, lo cual es totalmente injusto, ya que si bien en mi recibo de nómina se me rebaja la cuota por el seguro médico, tengo derecho a que se me dé la atención médica necesaria, pues **"el que paga tiene derecho a exigir"** y de acuerdo al artículo 40 de la Ley del ISSSTELEON, dicho instituto no será responsable de los servicios médicos particulares contratados directamente por el servidor público.

En virtud de lo anterior, la política absurda que dicen sus empleados de la citada unidad médica que tiene el ISSSTELEON, de que los pacientes tiene que llegar 15 minutos antes de la cita programada, viola el derecho a la atención médica, por ende, lo establecido en el artículo 38 de la Ley del ISSSTELEON, ya que dicha política no es más que una decisión unilateral del personal que labora en tal institución que no tiene fundamento en la **Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, que es la que regula la organización y administración de los seguros y prestaciones a favor de los servidores públicos, acorde a su artículo 2.**

Solapar dicha política desacredita totalmente la finalidad tan noble que tiene la institución, como lo es la atención médica y que solamente da entender que es una estrategia para evadir la atención médica a los

*pacientes y no cumplir con su finalidad, trayendo consigo un atraso al derecho incorporado en los pacientes como sucedió en el siglo pasado, en donde por ni más se negaba el derecho a la salud.*

*Además, el personal de dicha institución, debería de analizar bajo un criterio razonable, que no toda la gente puede cumplir con esos quince minutos, ya sea porque no pueden trasladarse con facilidad o que por cuestiones laborales o de otra índole no se pueda cumplir con tan riguroso término de llegar 15 quince minutos antes, sino que solamente basta que se llegue puntual a la cita programada.*

*Yo estoy de acuerdo que la puntualidad es una cualidad que debe de imperar en nuestra cultura y conciencia, sin embargo, eso no quiere decir, ni mucho menos justifica, que tengas que llegar forzosamente 15 quince minutos antes a la cita, pues basta que llegue antes de la hora de la cita programada, como aconteció en mi caso, ya que la finalidad de acudir a ese centro médico es para ejercer un derecho instituido en el empleado para que los médicos diagnostiquen el malestar del paciente y pueden ordenar el suministro de determinado medicamento con el cual mejoren su salud y no para que nos den ningún tipo de estímulo o un premio y que por ese motivo tengamos que llegar quince minutos antes, lo que quiero decir, es que se acude por un malestar de salud.*

*Malestar de salud que obliga y condiciona una atención médica a la cual se tiene derecho.*

*Y si bien es cierto que en la boleta donde se me dio la cita para el día 30 treinta de noviembre del año 2011 dos mil once a las 16:40 horas, se especificó que si no llegaba antes de los quince minutos a la hora de la cita, se me cancelaría la misma, también es cierto que dicha política no puede estar por encima de mi derecho a la atención médica y a consultar con el especialista, ya que dicho derecho surge de la Ley del ISSSTELEON y más aún, se trata de un derecho constitucional, al contemplar este derecho, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y esa política no puede estar por encima de la ley o, específicamente, por encima del derecho fundamental a la salud, cuando ésta, como antecede, - no como un hecho aislado, sino frecuente, a razón de la gran demanda de atención médica, por parte de los particulares, - transgrede reiteradamente al derechohabiente, al impedir el acceso a la atención médica de que se habla, aun y cuando fuese de un reglamento interno.*

*Por último, no puede solaparse que resulta notorio que esa política va en contra del derecho a la atención médica y afecta a mucha gente, que por cuestiones ajenas a su persona o por cualquier otra circunstancia no pueden llegar antes de los quince minutos de la hora de la cita que se programó, pero como en mi caso, logran presentarse con cierta oportunidad (cinco o diez minutos antes, o incluso llegan a la hora precisa).*

Lo que evidentemente, debería implicar, respetar el derecho a la atención médica.

Pues, al ser oportuna la hora de llegada o la hora en que una persona se presenta ante la institución, justifica plenamente su derecho a recibir la atención médica, a que se le suministren medicamentos, o se indique un tratamiento a seguir, para conservar o recuperar la salud.

Máxime, que dentro de este período de tiempo no se trasgrede o trastoca el derecho de consulta de ningún otro paciente, o bien, aquellos que le pudieran corresponder al médico que brindaría la consulta, precisamente por el hecho de haberse presentado antes o, en el horario señalado para recibir la consulta o atención médica a que se tiene derecho.

Cabe señalar, que en muchos de los casos, aun cuando el derechohabiente (sobretudo, cuando se trata de médicos especialistas) se presenta a destiempo, es decir con posterioridad de la hora en que debería recibir la atención médica, su médico tratante, se encuentra consultando a algún derechohabiente que le antecedió en su horario de consulta y, que por ésta razón, no se brinda la atención médica en la hora, efectivamente programada, (incluso, para quienes cumplieron con el requisito absurdo y arbitrario de los 15 quince minutos antes) sino que, se estaría en aptitud de proporcionar la atención, cierto tiempo después del horario que correspondía; lo que debería, incluso, posibilitar el derecho a consultar o a recibir la atención médico, para aquella persona, que con cita programada para ese día en específico, llegó con antelación al momento en que el médico, llámese general o especialista, podría brindar realmente la atención, pues evidentemente, aún en el caso de haber cumplido con esa política absurda y arbitraria, el médico no podría brindar la atención medica solicitada.

De ahí, que se justifique que si se cuenta con una cita programada para cierto día en específico y, se encuentra el derechohabiente en la institución, con la oportunidad precisa para recibir la atención médica que ha solicitado, sin transgredir, desde luego, el derecho de las demás personas que acuden ejerciendo su derecho a la salud, debe recibirla, con mayor razón, sí como en mi caso, se acudió ante la institución con un tiempo prudente (aunque no estrictamente necesario ni justificado por las razones ya expuestas en el cuerpo de esta queja), para ejercer mi derecho a ser atendido, pues solo así se cumple con la finalidad de la institución.

Lo anterior, traerá como consecuencia que se rompa con esa práctica viciada, contenida en la estrategia de negar la atención medica, solapada o amparada en una política inadmisibles por para arbitraria que tiene el ISSSTELEÓN, respecto de llegar 15 quince minutos antes de la hora de la cita al efecto programada.

*Política que se insiste, trasgrede el derecho fundamental de la salud, lo que por razones obvias, además de sobradas, debe dar lugar a anular dicha política.*

*Con el propósito de sustentar la queja que interpongo respecto del departamento de coordinación (precisamente en contra de la coordinadora que se encontraba de turno a las 16:30 horas del día 30 treinta de noviembre del año 2011 dos mil once) o de quien resulte responsable dentro de la unidad médica del "ISSSTELEON", allego las siguientes documentales:*

*I.- La constancia de la hora de llegada del suscrito a las instalaciones de la unidad médica del ISSSTELEON, expedida por la empleada de dicha institución, lo anterior a fin de acreditar la hora de llegada y la hora de la cita, el nombre del médico y la especialidad a la que se concurriría.*

*II.- La constancia de la cita.*

*III.- La receta médica que se expidió por el doctor \*\*\*\*\* para que se me proporcionara el medicamento Naproxeno+Carisoprodol.*

*IV.- Copia simple de la credencial de afiliación que me acredita como derechohabiente.*

*Los citados documentos se allegan en copia simple, en virtud de que se presenta ante diversas dependencias, por lo que si es necesario y se me requiere les allegare los originales.*

*En la inteligencia de que las documentales que se acompañan estimó justifican principalmente mi derecho a recibir la atención medica que debería brindar sin pretextos absurdos o arbitrarios la institución.*

*En virtud de lo anterior, solicito lo siguiente:*

*PRIMERO: Se realice extrañamiento o se aplique la sanción correspondiente a la coordinadora médica que se encontraba en turno a las 16:30 horas del día 30 de noviembre del año 2011 o a quien resulte responsable por negarme la atención médica en ese momento.*

*SEGUNDO: Se anule, la supuesta política de que "el paciente debe llegar quince minutos antes de la hora de la cita programada porque si no se cancelará la misma".*

*TERCERO: Se prevenga al personal de la citada unidad médica del ISSSTELEON, ubicada en \*\*\*\*\* , a fin de que no reincida en aplicar su supuesta política de que "el paciente debe llegar quince minutos antes de la hora señalada en la cita o que so no se cancelará la misma", bajo el*

*apercibimiento de que en caso de volver a negar la atención médica o una consulta bajo ese argumento, se le aplicaran sanciones más severas.*

*CUARTO. En virtud de que quien promueve la presente queja es un servidor público, solicito se dé vista a la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado. En términos del artículo 161 de la Ley del ISSSTELEON.*

*QUINTO: Se me dé una respuesta en el menor tiempo posible por escrito de una manera motivada de su decisión.*

*SEXTO: Se me otorgue una cita lo más pronto posible con el citado especialista para que en base a la resonancia que me mandó realizar me diagnostique mi problema.*

*SÉPTIMO: Se me expida más medicamento del que me recetó el doctor \*\*\*\*\* para tranquilizar el dolor que padezco, hasta que verdaderamente me dé un diagnóstico exacto de mi padecimiento.*

*Aspectos todos ellos, que se encuentran aparados en mi derecho constitucional a la salud [...]” (sic)*

**2.** Comparecencia de queja efectuada por el **C. \*\*\*\*\***, ante personal de este organismo, en fecha 6-seis de diciembre de 2011-dos mil once, en la cual, en esencia, refirió:

*(...) En este acto le es mostrado el escrito dirigido a este organismo, y a otras instituciones, recibido en fecha 1-uno de diciembre de 2011-dos mil once, en el que plantea queja por actos en contra del Departamento de Coordinación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León; el cual ratifica en todos y cada uno de sus puntos y reconoce la firma que aparece al calce por ser puesta de su puño y letra.*

*Desea aclarar y complementar los hechos en base a lo siguiente: Después de que se realizó la resonancia en la columna vertebral, programó nueva cita con el Dr. \*\*\*\*\*, médico traumatólogo, misma que se fijó el día 30-treinta de noviembre de 2011-dos mil once a las 16:40-dieciséis horas con cuarenta minutos.*

*Ese día llegó a la unidad médica del ISSSTELEÓN, a las 16:30-dieciséis horas con treinta minutos, siendo atendido por una señorita de la que no sabe su nombre, ni recuerda sus características físicas, quien se encontraba en el área de acceso a dicha unidad médica. Dicha señorita pasó su tarjeta de servicio médico por el lector de código de barras, dándole la constancia respectiva, a la vez que le informó que la cita estaba cancelada debido a que no llegó antes de los 15-quince minutos de la hora de la misma; le preguntó si podía acudir con alguna persona que le autorizara la consulta,*

*respondiéndole que con la coordinadora, de la que no recuerda su nombre.*

*Se dirigió a la coordinación y se entrevistó con la coordinadora, quien físicamente es de pelo claro, entre chino y quebrado, tez blanca, complexión delgada, 1.70 metros de estatura, 35 años de edad aproximadamente, a quien le expuso la situación de la cancelación de la cita, señalándole la necesidad de acudir a la cita debido a que ya no tenía medicamento y traía la resonancia magnética y la cita se le otorgaría después de dos semanas; la coordinadora le respondió que ella no podía hacer nada ya que eran políticas de la Institución y que volviera a sacar la cita; le preguntó si podía hacer una queja, la coordinadora le respondió que la podía hacer e introducir en el buzón de sugerencias; se retiró del lugar, sin que se le brindara la atención médica.*

*Considera que dicha práctica administrativa atenta contra el efectivo disfrute del derecho a la seguridad social, ya que llegó a tiempo a su cita y debido a la anticipación requerida sin fundamento legal que lo justifique, no recibió la atención médica correspondiente, por ende tampoco el medicamento necesario.*

*Acompaña escrito en el que se describen diversos criterios de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, referentes al "Control difuso de la Constitucionalidad de las normas generales", con motivo de la entrada en vigor de los párrafos segundo y tercero del artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.*

*Su pretensión con la iniciación del procedimiento es la siguiente: Que se deje de aplicar la política o práctica administrativa de que el paciente debe de llegar quince minutos antes de la hora de la cita programada, con la penalidad de que se cancela su cita, no obstante de que se llegue a tiempo; se reconsidere la política para el efecto de que se pueda otorgar un plazo considerable después de la hora de la cita para que el paciente (usuario) pueda recibir su derecho a la prestación de seguridad social (...)*

**3. La Primera Visitaduría General** de este organismo, dentro del expediente número **CEDH/392/2011**, calificó los hechos contenidos en la queja como presuntas violaciones a los derechos humanos del **C. \*\*\*\*\***, atribuibles probablemente a personal del **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**, se recabaron los informes y la documentación respectiva, que constituyen las siguientes:

## **II. EVIDENCIAS**

**1.** Escrito de queja signado por el **C. \*\*\*\*\***, recibido en este organismo en fecha 1-uno de diciembre de 2011-dos mil once, cuyo contenido fue referido

en el apartado de "Hechos" de esta resolución, al cual se adjuntó la siguiente documentación:

a) Copia simple de la credencial a nombre del **C. \*\*\*\*\***, expedida por el **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON)**.

b) Copia simple de la nota de cita del **C. \*\*\*\*\***, para el día 30-treinta de noviembre de 2011-dos mil once, a las 16:40 horas, en el área de traumatología, con el médico **\*\*\*\*\***, junto con copia simple de la nota con título "IMPORTANTE", referente a las indicaciones para la cita.

c) Copia simple de la receta médica a nombre del **C. \*\*\*\*\***, con fecha de consulta 17-diecisiete de noviembre de 2011-dos mil once, expedida por el médico **\*\*\*\*\***.

d) Copia simple de la nota con título "FUERA DE HORARIO", de fecha 30-treinta de noviembre de 2011-dos mil once, con número de folio **\*\*\*\*\***, a nombre del **C. \*\*\*\*\***.

2. Comparecencia de queja efectuada por el **C. \*\*\*\*\***, ante personal de este organismo, en fecha 6-seis de diciembre de 2011-dos mil once, cuyo contenido fue referido en el apartado de "Hechos" de la presente resolución.

3. Escrito signado por el **C. \*\*\*\*\***, dirigido a este organismo, a través del cual allegó 8-ocho criterios de la **Suprema Corte de Justicia de la Nación**, referentes al "Control difuso de la constitucionalidad de normas generales", recibido en fecha 6-seis de diciembre de 2011-dos mil once.

4. Actas circunstanciadas efectuadas con fechas 9-nueve, 12-doce y 16-dieciséis de enero de 2012-dos mil doce, en las que se hace constar la recepción de las llamadas telefónicas efectuadas por el **C. \*\*\*\*\***, a fin de enterarse del seguimiento dado a su queja, agregando en la segunda de ellas que el viernes 6-seis de enero de 2012-dos mil doce, se le programó cita en el **ISSSTELEÓN** para el 19-diecinueve del mismo mes y año, con el médico especialista en traumatología.

5. Acta circunstanciada efectuada con fecha 18-dieciocho de enero de 2012-dos mil doce, en la que se hace constar la recepción por el **C. \*\*\*\*\***, de la notificación del oficio **\*\*\*\*\***, relativo al acuerdo de calificación emitido dentro del expediente.

6. Comparecencia efectuada por el **C. \*\*\*\*\***, ante personal de este organismo, en fecha 19-diecinueve de enero de 2012-dos mil doce, a través de la cual allegó las siguientes documentales:



a) Copia simple del resultado del estudio de resonancia magnética, de fecha 19-diecinueve de noviembre de 2011-dos mil once.

b) Recibo con folio \*\*\*\*\*, que ampara la cantidad de \$800.00-ochocientos pesos 00/100 moneda nacional, de fecha 8-ocho de diciembre de 2011-dos mil once; y

c) Constancia expedida a nombre del **C. \*\*\*\*\***, de fecha 8-ocho de diciembre de 2011-dos mil once.

7. Oficio sin número, suscrito por el **C. Director Jurídico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**, dirigido a este organismo, recibido en fecha 23-veintitrés de enero de 2012-dos mil doce, a través del cual solicita se amplíe el término para la rendición del informe correspondiente dentro del expediente de queja. Ampliación que fue concedida por este organismo.

8. Comunicación suscrita por el perito médico de este organismo, en fecha 24-veinticuatro de enero de 2012-dos mil doce, a través de la cual vierte su opinión médica sobre el padecimiento del **C. \*\*\*\*\***.

9. Acta circunstanciada efectuada con fecha 24-veinticuatro de enero de 2012-dos mil doce, en la que se hace constar la recepción de la llamada telefónica efectuada por el **C. \*\*\*\*\***, a fin de enterarse del seguimiento dado a su queja.

10. Acta circunstanciada efectuada con fecha 31-treinta y uno de enero de 2012-dos mil doce, en la que se hace constar la comunicación telefónica efectuada por personal de este organismo con el **C. \*\*\*\*\***, a fin de que informe sobre la atención que recibió en el **ISSSTELEÓN** el día 19-diecinueve del mismo mes y año, comunicando que fue referido para recibir terapia física; de la misma manera se le hizo saber que una vez que se recibiera el informe por parte de la autoridad, se le haría de su conocimiento.

11. Informe rendido ante este organismo a través del oficio sin número, por el **C. Director Jurídico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**, recibido en fecha 1-uno de febrero de 2012-dos mil doce.

12. Acta circunstanciada efectuada con fecha 9-nueve de febrero de 2012-dos mil doce, en la que se hace constar que se le dio a conocer al **C. \*\*\*\*\***, el informe rendido por la autoridad, manifestando que se reservaba el derecho de hacer manifestación con relación a su contenido.

13. Oficio número \*\*\*\*\*, suscrito por el **C. Director Jurídico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**, dirigido a este organismo, recibido en fecha 30-treinta de marzo de 2012-dos mil doce, a través del cual remitió el oficio número \*\*\*\*\*, signado por el **C. Director de Servicios Médicos del ISSSTELEÓN**, y 3-tres notas médicas generales de diversos pacientes, dos de ellas de fecha 30-treinta de noviembre de 2011-dos mil once, y una más correspondiente al **C. \*\*\*\*\***, de fecha 19-diecinove de enero de 2012-dos mil doce, en las que se encuentran en blanco los espacios destinados a los signos vitales.

14. Actas circunstanciadas efectuadas con fechas 23-veintitrés de agosto y 27-veintisiete de noviembre de 2012-dos mil doce, en las que se hace constar la búsqueda telefónica del **C. \*\*\*\*\***, a fin de que se presente ante este organismo para la práctica de diversa diligencia.

15. Acuerdo de fecha 5-cinco de marzo de 2013-dos mil trece, mediante el cual se asigna de personal de este organismo para la integración y posterior resolución del expediente.

16. Diligencia de investigación de campo, efectuada por personal de este organismo en fecha 28-veintiocho de mayo de 2013-dos mil trece, a través de la cual se asentó la entrega de copia simple de la agenda médica del día 30-treinta de noviembre de 2011-dos mil once, así como la negativa de acceso al expediente clínico del **C. \*\*\*\*\*** y la declaración del **C. Dr. \*\*\*\*\*** de que en toda cita para consulta se anotan los datos consistentes en toma de presión arterial, pulso, peso y temperatura; asimismo se hizo constar la entrega de copia simple de hoja sin título, la cual contiene el número de citas que ha tenido el peticionario desde el 1-uno de enero de 2010-dos mil diez, hasta el 28-veintiocho de mayo de 2013-dos mil trece, así como un ejemplar del manual de procesos de atención a pacientes del **ISSSTELEÓN**.

17. Oficio número \*\*\*\*\*, suscrito por la **C. Directora General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**, dirigido a este organismo, recibido en fecha 28-veintiocho de mayo de 2013-dos mil trece, a través del cual informan del desahogo de la diligencia de investigación de campo por parte del personal de este organismo, ante la presencia del **C. Coordinador Médico del ISSSTELEÓN**.

18. Oficio número \*\*\*\*\*, dirigido al **C. \*\*\*\*\***, con la finalidad de que se presentara en este organismo el día 11-once de junio de 2013-dos mil trece, a fin de practicar una diligencia para darle a conocer las evidencias e informes rendidos por la autoridad, y que manifestara lo que a su derecho conviniera, habiendo comparecido a dicha diligencia, según acta circunstanciada que se

elaboró por personal de esta institución.

### III. SITUACIÓN JURÍDICA

1. La situación jurídica generada por las presuntas violaciones 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 con los acontecimientos descritos por el C. \*\*\*\*\* al presentar su queja por escrito, misma que ratificó ante personal de este organismo, es la siguiente:

La presunta víctima precisó que la queja la presentaba:

*"[...] en contra del departamento de coordinación (precisamente en contra de la coordinadora que se encontraba en turno a las 16:30 horas del día 30 treinta de noviembre del año 2011 dos mil once) o de quien resulte responsable dentro de la unidad médica del "ISSSTELEÓN", [...]"*

Y que lo hacía:

*"[...] por negarme mi derecho a la atención médica, en ese momento, a la consulta que tenía programada para el día 30 treinta de noviembre del año 2011 a las 16:40 horas con el especialista en traumatología doctor \*\*\*\*\* [...]"*

Los hechos objeto de la misma los precisó de la siguiente manera:

*"[...] El día 16 dieciséis de noviembre del año 2011 dos mil once, el suscrito acudí a una cita con el especialista en traumatología, doctor \*\*\*\*\* , quien, [...] me dio la indicación de que programara otra cita con él para que una vez que se tenga el resultado de la mencionada resonancia me diagnosticara el resultado de mi padecimiento.*

*La cita que se me programó fue [...] para el día 30 treinta de noviembre del año 2011 dos mil once a las 16:40 horas, por lo que el doctor me dio un medicamento para que se me controlara el dolor en ese lapso, el cual, ya está por terminárseme dicho medicamento [...].*

*Llegado el día de la nueva cita, la cual, ocurrió en fin de mes (30 treinta de noviembre del año 2011 dos mil once a las 16:40 horas) llegué con mi credencial que me acredita como derechohabiente a las 16:30 y le mostré dicha identificación a la señorita [...] quien me dice que mi cita ya se encuentra cancelada porque no llegué antes de los 15 quince minutos de la hora señalada en la consulta.*

*[...] acudí en ese momento a apersonarme con la encargada de la coordinación médica en turno [...], quien me reiteró la negativa de mi*

derecho a consultar, argumentándome que es política de la citada institución que los pacientes lleguen antes de los 15 quince minutos a la hora programada para la cita y que si no llegan dentro de ese término se cancela la misma, a lo cual yo le contraargumenté que el suscrito llegué antes de la hora de la cita, esto es, a las 4:30:36 p.m. [...], siendo que la cita estaba programada a las 4:40 p.m. y que ocupaba la cita porque ya traía el resultado de la resonancia y ocupaba que el doctor me diagnosticara y procediera acorde a mi padecimiento y también le comenté que ya estaba por terminármelo el medicamento que me dio anteriormente para sofocar el dolor que padezco en la espalda.

La cuestión es que en base a esa política absurda que me dijo la coordinadora que tiene el citado centro médico del ISSSTELEÓN, "de llegar quince minutos antes de la cita programada", se me negó mi derecho a la atención médica y, por ende, al medicamento que me controla el dolor que padezco para seguir laborando en mi trabajo, [...]"

**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 y 6 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 cometidas por actos u omisiones imputados a autoridades o servidores públicos de carácter Estatal, como lo es en el presente caso el personal del **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEÓN)**.

#### IV. OBSERVACIONES

**Primera:** Por cuestión de método, de conformidad con el **artículo 41 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, en este apartado serán valorados los hechos de acuerdo con los principios de la lógica y de la experiencia, atendiendo a la sana crítica,<sup>1</sup> determinándose cuáles han quedado acreditados en congruencia con los elementos probatorios que

---

<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. [...]**".

obran dentro de la investigación, tales como el escrito de queja y su ratificación mediante comparecencia, efectuados por el **C. \*\*\*\*\***.<sup>2</sup>

Versión la anterior que se evaluará dentro del conjunto de evidencias que fueron recabadas, tanto las aportadas por el **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**, a cuyos servidores públicos se les atribuyen las violaciones de derechos humanos, como a las recabadas de oficio por este organismo, aunado a las pruebas circunstanciales, los indicios y las presunciones que de los hechos conocidos se deriven, acorde a los criterios sostenidos por la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**.<sup>3</sup>

Así mismo se procederá a determinar si los hechos acreditados constituyen o no, a la luz del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, violaciones a los derechos humanos del **C. \*\*\*\*\***.

**Segunda:** El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud se encuentra tutelado en diferentes instrumentos tanto nacionales como internacionales.

1. En el derecho interno, el **artículo 4 párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** y **3 párrafo primero de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León**, establecen que toda persona tiene derecho a la protección y satisfacción de sus necesidades de salud:

#### **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:**

*“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*

---

<sup>2</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:

*“39. 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”.*

<sup>3</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cantoral Benavides Vs. Perú. Fondo. Agosto 18 de 2000, párrafo 47:

*“47. Además de la prueba directa, sea testimonial, pericial o documental, los tribunales internacionales - tanto como los internos- pueden fundar la sentencia en prueba circunstancial, indicios y presunciones, siempre que de ellos puedan inferirse conclusiones sólidas sobre los hechos. Al respecto, ya ha dicho la Corte que:*

*en ejercicio de su función jurisdiccional, tratándose de la obtención y valoración de las pruebas necesarias para la decisión de los casos que conoce puede, en determinadas circunstancias, utilizar tanto las pruebas circunstanciales como los indicios o las presunciones como base de sus pronunciamientos, cuando de aquéllas puedan inferirse conclusiones consistentes sobre los hechos”.*

*federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución [...]”.* (énfasis añadido)

### **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León:**

*“Artículo 3. **Toda persona tiene derecho a la protección de la salud** y a una alimentación sana y suficiente que propicie un desarrollo físico e intelectual. **La Ley establecerá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud** y garantizará el acceso a la sana alimentación a través de políticas públicas, así mismo determinará la participación del Estado y Municipios en la materia. [...]”.* (énfasis añadido)

Por su parte, los **artículos 2.1, 2.2 y 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales;** y **1, 2, y 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales,** establecen:

### **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:**

*“Artículo 2.1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto **se compromete a adoptar medidas,** tanto por separado como medidas de asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, **para lograr progresivamente,** por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, **la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos.**”*

*2. Los Estados Partes en el presente pacto **se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos** que en él se enuncian sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social [...]”.*

*“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.**”.* (énfasis añadido)

### **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:**

*“Artículo 1. Los Estados Partes en el presente Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos se comprometen a **adoptar las medidas necesarias** tanto de orden interno como mediante la cooperación entre los Estados, especialmente económica y técnica, hasta el máximo de los recursos disponibles y tomando en cuenta su grado de desarrollo, **a fin de lograr progresivamente,** y de conformidad con la legislación interna, **la plena efectividad de los derechos que se reconocen en el presente Protocolo.”.***

“Artículo 2. Si el ejercicio de los derechos establecidos en el presente Protocolo no estuviera ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados Partes **se comprometen a adoptar**, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de este Protocolo, **las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos**”.

“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”. (énfasis añadido)

El **Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, en su **Observación General 14**,<sup>4</sup> dio contenido normativo al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, entendiéndolo 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 que la atención de salud debe ser oportuna y apropiada.

Entre los procedimientos para alcanzar su efectividad, establece la formulación de políticas que respeten las libertades y derechos de los gobernados; considerándose que entre los derechos debe figurar un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.<sup>5</sup>

---

<sup>4</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 9:

“9. El concepto del “**más alto nivel posible de salud**”, a que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 12, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado. Existen varios aspectos que no pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los individuos; en particular, un Estado no puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano. Así, los factores genéticos, la propensión individual a una afección y la adopción de estilos de vida malsanos o arriesgados suelen desempeñar un papel importante en lo que respecta a la salud de la persona. Por lo tanto, **el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud**”. (énfasis añadido)

<sup>5</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 1 y 8:

“1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. **La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud**, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley”. (énfasis añadido)

“8. El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, **entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud**”. (énfasis añadido)

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.<sup>6</sup>

La tutela del elemento de la disponibilidad del derecho a la salud se cumple, entre otros, cuando un establecimiento cuenta con un número suficiente de

---

<sup>6</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:

"12. El derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevaletientes en un determinado Estado Parte:

a) **Disponibilidad.** Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.

b) **Accesibilidad.** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:

i) No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.

ii) Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.

iii) Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

iv) **Acceso a la información: ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud.** Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.

c) **Aceptabilidad.** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán 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, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

d) **Calidad.** Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas". (énfasis añadido)



servicios públicos y programas de salud, que incluyen los que son determinantes básicos de la salud; con respecto a las dimensiones del elemento de accesibilidad, se destaca el de acceso a la información, que comprende, entre otros, el derecho de recibir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud; y el elemento de la aceptabilidad se cumple, entre otros, cuando los establecimientos, bienes y servicios de salud son sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y están concebidos para mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

2. Los hechos en que incurrió el personal del **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**, que fueron objeto de reclamo por el C. \*\*\*\*\*, los precisó en su escrito de queja haciéndolos consistir en “[...]negar[!]e [su] derecho a la atención médica, en ese momento, a la consulta que tenía programada para el día 30 treinta de noviembre del año 2011 a las 16:40 horas con el especialista en traumatología **doctor** \*\*\*\*\* [...]”, y sobre los mismos narró el siguiente contexto:

El C. \*\*\*\*\* refirió que después de haberse realizado la resonancia de la columna vertebral que le indicó el C. Dr. \*\*\*\*\*, traumatólogo del **ISSSTELEÓN**, acudió a la consulta que se le programó con dicho profesionista para el día 30-treinta de noviembre de 2011-dos mil once, a las 16:40 horas.

Al haber llegado a la unidad del **ISSSTELEÓN** a las 16:30 horas, le expuso a la coordinadora su necesidad de recibir la atención médica debido a que ya no tenía medicamento y que llevaba la resonancia magnética; se le informó por dicha persona que la cita estaba cancelada debido a que no llegó antes de los 15-quince minutos de la hora de la misma, que ella no podía hacer nada ya que eran políticas de la institución y que volviera a sacar la cita, por lo que tuvo que retirarse sin que se le brindara la atención médica.

**A)** En relación con la acreditación de la negativa de atención médica al C. \*\*\*\*\*, por la cancelación de la cita al no haber llegado con la anticipación de 15-quince minutos que le fue requerida (llegó a las 16:30 horas y la cita la tenía a las 16:40 horas),<sup>7</sup> no existe controversia alguna pues el **ISSSTELEÓN**, al

---

<sup>7</sup> Nota de cita acompañada por el C. \*\*\*\*\* a su escrito de queja, para el día 30 de noviembre de 2011, a las 16:40 horas, señalándose en el mismo la instrucción “EL DIA DE SU CITA REPORTARSE 15 MINUTOS ANTES”, y asentándose con la leyenda “**IMPORTANTE**”, entre otros, un apartado que dice:

“Reportarse por lo menos **15 minutos antes** de lo contrario esta será cancelada y requerirá ser reprogramada”.

rendir su informe,<sup>8</sup> reconoció que el **C. \*\*\*\*\*** es derechohabiente del **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**, por ser servidor público del **Poder Judicial del Estado de Nuevo León**, y al no haber llegado con 15-quince minutos de anticipación a su cita, la misma fue cancelada.

La justificación que al respecto el **ISSSTELEÓN** realizó en su informe, consistió en que:

*“[...] los referidos 15 minutos previos a la cita se utilizan, en caso de que el paciente citado no se presente, para incluir algún paciente de los que se encuentra en lista de espera, por lo que dicho lapso de tiempo es utilizado para optimizar la atención brindada por el médico especialista durante su guardia en el ISSSTELEÓN [...]”. (énfasis añadido)*

Al respecto, la autoridad envió la agenda médica del **C. Dr. \*\*\*\*\*** del día 30-treinta de noviembre de 2011-dos mil once,<sup>9</sup> precisándose en la misma lo siguiente:

Fecha	Hora	Nombre	J	B	Descripción
30/11/2011	14:00:00		X		Reagendado
30/11/2011	14:00:00				Paciente Consultado
30/11/2011	14:01:00				Paciente Consultado
30/11/2011	14:10:00				Por Confirmar
30/11/2011	14:20:00		X		Por Confirmar
30/11/2011	14:30:00		X		Paciente Consultado
30/11/2011	14:31:00				Paciente Consultado
30/11/2011	14:40:00				Por Confirmar
30/11/2011	14:50:00		X		Por Confirmar
30/11/2011	15:00:00		X		Paciente Consultado
30/11/2011	15:01:00			X	Paciente Consultado
30/11/2011	15:10:00			X	Paciente Consultado
30/11/2011	15:20:00			X	Paciente Consultado

<sup>8</sup> Informe rendido a este organismo mediante comunicación signada por el C. Director Jurídico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, recibido en este organismo en fecha 1 de febrero de 2012:

*“[...] En cuanto a la manifestación del quejoso en el sentido de que personal de este Instituto (C. \*\*\*\*\*) le informó que su cita fue cancelada, tal aseveración es cierta, sin embargo debo precisar que la cancelación a que nos referimos opera automáticamente por sistema, es decir, en la cancelación no interviene persona alguna del Instituto, simplemente cuando un servidor público no cumple con las condiciones del servicio (llegar con puntualidad) opera en automático la cancelación [...]”.*

<sup>9</sup> Informe rendido a este organismo mediante comunicación signada por el C. Director Jurídico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, recibido en este organismo en fecha 28 de mayo de 2013, al cual acompañó la Agenda médica del C. Dr. \*\*\*\*\* , del día 30 de noviembre de 2011.

30/11/2011	15:30:00		X		Por confirmar
30/11/2011	15:40:00				Paciente Consultado
30/11/2011	15:50:00		X		Paciente Consultado
30/11/2011	16:00:00			X	Paciente Consultado
30/11/2011	16:10:00		X	X	Paciente Consultado
30/11/2011	16:20:00		X		Por Confirmar
30/11/2011	16:30:00		X		Paciente Consultado
30/11/2011	16:40:00	*****			Por confirmar
30/11/2011	16:50:00				Por confirmar

De lo anterior se desprende que, en los hechos específicos, el **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León** no proporcionó atención médica al **C. \*\*\*\*\***, en contravención a las razones que dio para tener implementada la política referida, y por lo tanto en perjuicio de la presunta víctima, pues la misma se diseñó, se dijo, para poder incluir a algún paciente de los que se encontraran en lista de espera, por ello se les pedía a los derechohabientes que ya tenían programada una cita, que se presentaran a la misma 15-quince minutos antes de la hora que se les indicaba, bajo la advertencia que de no hacerlo así sería cancelada; aunado a ello se dijo que también era para tomarles sus signos vitales como lo establece la **Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico**. No obstante lo anterior, en contravención a ello, de las documentales acompañadas por la autoridad consistentes en tres notas médicas de diversos pacientes,<sup>10</sup> dos de ellas del día de los hechos, y la tercera de la presunta víctima, de un día diverso, carecen de información en el apartado de signos vitales.

En la situación concreta, aún y cuando el **C. \*\*\*\*\*** se presentó 10-diez minutos antes y no 15-quince, como se le solicitó, como es de advertirse de la información proporcionada por la autoridad, el último paciente atendido por **C. Dr. \*\*\*\*\*** el día 30-treinta de noviembre de 2011-dos mil once, lo fue el que estaba programado antes de la presunta víctima (a las 16:30 horas), y el lugar del **C. \*\*\*\*\*** (citado a las 16:40 horas), no fue ocupado por paciente alguno que se encontrara en lista de espera, y tampoco llegó ni fue atendida persona alguna en lugar del paciente que estaba citado a la siguiente hora de la de él (cita de las 16:50 horas), que era la última cita que se le programó al especialista.

---

<sup>10</sup> Oficio número **\*\*\*\*\***, suscrito por el C. Director Jurídico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, dirigido a este organismo, recibido en fecha 30 de marzo de 2012, a través del cual remitió el oficio número **\*\*\*\*\***, signado por el C. Director de Servicios Médicos del ISSSTELEÓN, y las 3 notas médicas generales referidas.

B) En virtud de lo señalado, el hecho de haberle negado la atención médica al C. \*\*\*\*\*, como ya se precisó, contravino la política de cancelarle la cita para darle cabida a otro paciente que estuviera en lista de espera, pues en el caso concreto no se desprende que haya habido alguno, y aún más, el último de los citados, que le seguía a la presunta víctima, no se presentó, habiendo tenido el médico disponibilidad de atención en su agenda, de al menos el 30%-treinta por ciento, por no haber acudido a las citas programadas ese porcentaje de pacientes, incluyendo a la presunta víctima.

Citados	Acudieron	No acudieron	Atendidos sin cita	Total de atenciones
18	10	8	3	13

En tales condiciones, en el hecho concreto no se actualizaron los elementos esenciales e interrelacionados que abarca el derecho a la protección de la salud, como lo son la disponibilidad, la accesibilidad y la aceptabilidad, pues, en el caso del primer elemento, el **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León** brindó un menor número de consultas a cargo del C. Dr. \*\*\*\*\* que las que tenía programadas, sin que se desprenda que haya habido obstáculo para atender al C. \*\*\*\*\*, aún y cuando llegó con la anticipación de 10-diez minutos y no de 15-quince que se le solicitó, lo que, en la situación específica, fue manifiestamente incompatible con la obligación legal tanto nacional como internacional, relativa al derecho a la protección de la salud.<sup>11</sup>

El elemento de accesibilidad al derecho a recibir la información pertinente de cuáles eran las opciones que el C. \*\*\*\*\* tenía para obtener la atención médica ese mismo día también fue incumplido, pues si bien es cierto que la autoridad informó que hizo del conocimiento de la presunta víctima:

*"[...] Ahora bien, en el supuesto de que el paciente haya llegado tarde, como en el caso que nos ocupa, el procedimiento establecido para no*

<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, párrafos 48 y 49:

"48. Las violaciones del derecho a la salud pueden producirse mediante la acción directa de los Estados o de otras entidades que no estén suficientemente reglamentadas por los Estados. **La adopción de cualesquiera medidas regresivas que sean incompatibles con las obligaciones básicas en lo referente al derecho a la salud, a que se hace referencia en el párrafo 43 supra, constituye una violación del derecho a la salud. Entre las violaciones resultantes de actos de comisión figura la revocación o suspensión formal de la legislación necesaria para el continuo disfrute del derecho a la salud, o la promulgación de legislación o adopción de políticas que sean manifiestamente incompatibles con las preexistentes obligaciones legales nacionales o internacionales relativas al derecho a la salud**".

"49. Los Estados también pueden conculcar el derecho a la salud al no adoptar las medidas necesarias dimanantes de las obligaciones legales. **Entre las violaciones por actos de omisión figuran el no adoptar medidas apropiadas para dar plena efectividad al derecho universal a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, el no contar con una política nacional sobre la seguridad y la salud en el empleo o servicios de salud en el empleo, y el no hacer cumplir las leyes pertinentes**".

*dejar al servidor público sin la atención médica, es que éste trámite una nueva cita y una vez dada de alta de nueva cuenta en el sistema, se busca incluirlo en la lista de espera de ese mismo día, sin embargo el quejoso se negó en una forma prepotente a realizar dicho trámite administrativo, por lo que nos vimos imposibilitados materialmente para brindarle el servicio solicitado [...] la Coordinadora de Atención a Derechohabientes, la Lic. \*\*\*\*\*, quien le explicó que el procedimiento establecido era justamente el que le había explicado la compañera recepcionista, por lo que lo exhortaba de la mejor manera para que procediera a sacar la nueva cita y así estar en posibilidad de incluirlo en la lista de espera de ese día; ante esta solicitud el quejoso mostró la misma actitud anterior y argumentó que debía ser atendido de inmediato en virtud que sentía dolor y que su medicamento para ese padecimiento se estaba agotando [...]". (sic)*

En su propio informe la misma autoridad se contradijo al señalar:

*"[...] por lo que la Coordinadora lo exhortó para que pasara al área de urgencias del Instituto para ser valorado por un médico y para que en su caso se le dotara del medicamento necesario por el tiempo que tardaría en ser atendido por el especialista, sin embargo este se negó a atender esta recomendación [...]". (sic)*

Como se advierte, se dijo que primero se le precisó la posibilidad de incluirlo ese mismo día en la lista de espera si tramitaba una nueva cita, y después se indicó le fue informado que pasara al área de urgencias para que lo valorara un médico y lo dotara del medicamento necesario, por el tiempo que tardaría en ser atendido por el especialista, haciéndose enseguida la aclaración:

*"[...] que en este momento no se sabía si el quejoso sería atendido en ese momento o al día siguiente, pues el personal que lo atendió no lleva el control de la agenda del médico especialista y en consecuencia desconocen la disponibilidad del mismo, por lo que la negativa del quejoso a seguir con el trámite administrativo provocó irremediablemente que nos viéramos imposibilitados para darle la atención médica [...]".*

Con lo anterior queda evidenciado que no le fue informado, categóricamente, la opción que tenía de ser atendido ese mismo día, según se argumentó primero.

En relación con el elemento de la aceptabilidad relacionada con la sensibilidad con la que deben estar concebidos los servicios de salud, tendientes a mejorar el estado de salud de las personas, en el caso específico se tradujo en la necesidad que manifestó el **C. \*\*\*\*\*** de ser atendido en virtud de que:

*“[...] acudí en ese momento a apersonarme con la encargada de la coordinación médica en turno [...], quien me reiteró la negativa de mi derecho a consultar, argumentándome que es política de la citada institución que los pacientes lleguen antes de los 15 quince minutos a la hora programada para la cita y que si no llegan dentro de ese término se cancela la misma, a lo cual yo le contra argumenté que el suscrito llegué antes de la hora de la cita, esto es, a las 4:30:36 p.m. [...], siendo que la cita estaba programada a las 4:40 p.m. y que ocupaba la cita porque ya traía el resultado de la resonancia y **ocupaba que el doctor me diagnosticara y procediera acorde a mi padecimiento** y también le comenté que ya estaba por terminármeme el medicamento que me dio anteriormente para sofocar el dolor que padezco en la espalda [...]”.* (énfasis añadido)

Tampoco se cumplió el elemento de aceptabilidad, al haber habido citas disponibles y no obstante ello y haber manifestado la necesidad de consultar derivado de las molestias que sentía, no fue atendido. Sin que pase desapercibido para este organismo, la falta de puntualidad con la que fueron recibidos los pacientes que el día de los hechos estuvieron citados,<sup>12</sup> pues a las 16:33 horas se atendió a una paciente del sexo femenino y a las 16:56 se atendió a una más, también de sexo femenino; sin embargo, y aunque las notas remitidas para sustentar su argumento son coincidentes, no ocurre lo mismo al revisar la agenda médica del **C. Dr. \*\*\*\*\***, pues de esta última se desprende que sus horarios de cita correspondían a las programadas a las 16:10 y 16:30 horas, respectivamente.

En virtud de lo anterior, es factible concluir que la negativa de brindar atención médica al **C. \*\*\*\*\***, aún y cuando no haya llegado a la cita con la anticipación de 15-quince minutos que se le solicitó, por las razones señaladas en los párrafos anteriores de este apartado, violentó su **derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud**, tutelado en los **artículos 2.1, 2.2 y 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; y 1, 2, y 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, ejercido dentro de su derecho a la seguridad social derivado de una relación de trabajo.

**C)** Cabe destacar que el **C. \*\*\*\*\***, en su escrito de queja argumentó:

*“[...] La cuestión es que en base a esa política absurda que me dijo la coordinadora que tiene el citado centro médico del ISSSTELEON, “de llegar quince minutos antes de la cita programada” se me negó mi derecho a la atención médica y, por ende, al medicamento que me controla el dolor*

---

<sup>12</sup> Oficio suscrito por el C. Dr. \*\*\*\*\*, Director de Servicios Médicos del ISSSTELEÓN, recibido el día 30 de marzo de 2012, allegado con el informe remitido a este organismo mediante comunicación signada por el C. Director Jurídico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León.

que padezco para seguir laborando en mi trabajo, ya que si bien, podría haber sacado una nueva cita, por la carga de pacientes, ésta se me daría dentro de otras 2 semanas, causándome un daño al ya no tener el medicamento y no saber el padecimiento que tengo en base a la resonancia que se me realizó, teniendo que acudir con un médico particular que sea pagado por mi propio peculio, lo cual es totalmente injusto, ya que si bien en mi recibo de nómina se me rebaja la cuota por el seguro médico, tengo derecho a que se me dé la atención médica necesaria, pues **“el que paga tiene derecho a exigir”** y de acuerdo al artículo 40 de la Ley del ISSSTELEON, dicho instituto no será responsable de los servicios médicos particulares contratados directamente por el servidor público.

En virtud de lo anterior, la política absurda que dicen sus empleados de la citada unidad médica que tiene el ISSSTELEON, de que los pacientes tiene que llegar 15 minutos antes de la cita programada, viola el derecho a la atención médica, por ende, lo establecido en el artículo 38 de la Ley del ISSSTELEON, ya que dicha política no es más que una decisión unilateral del personal que labora en tal institución que no tiene fundamento en la **Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, que es la que regula la organización y administración de los seguros y prestaciones a favor de los servidores públicos, acorde a su artículo 2.**

Solapar dicha política desacredita totalmente la finalidad tan noble que tiene la institución, como lo es la atención médica y que solamente da entender que es una estrategia para evadir la atención médica a los pacientes y no cumplir con su finalidad, trayendo consigo un atraso al derecho incorporado en los pacientes como sucedió en el siglo pasado, en donde por ni más se negaba el derecho a la salud.

Además, el personal de dicha institución, debería de analizar bajo un criterio razonable, que no toda la gente puede cumplir con esos quince minutos, ya sea porque no pueden trasladarse con facilidad o que por cuestiones laborales o de otra índole no se pueda cumplir con tan riguroso término de llegar 15 quince minutos antes, sino que solamente basta que se llegue puntual a la cita programada.

Yo estoy de acuerdo que la puntualidad es una cualidad que debe de imperar en nuestra cultura y conciencia, sin embargo, eso no quiere decir, ni mucho menos justifica, que tengas que llegar forzosamente 15 quince minutos antes a la cita, pues basta que llegue antes de la hora de la cita programada, como aconteció en mi caso, ya que la finalidad de acudir a ese centro médico es para ejercer un derecho instituido en el empleado para que los médicos diagnostiquen el malestar del paciente y pueden ordenar el suministro de determinado medicamento con el cual mejoren su salud y no para que nos den ningún tipo de estímulo o un premio y que por ese motivo tengamos que llegar quince minutos antes, lo que quiero decir, es que se acude por un malestar de salud.

Malestar de salud que obliga y condiciona una atención médica a la cual se tiene derecho.

Y si bien es cierto que en la boleta donde se me dio la cita para el día 30 treinta de noviembre del año 2011 dos mil once a las 16:40 horas, se especificó que si no llegaba antes de los quince minutos a la hora de la cita, se me cancelaría la misma, también es cierto que dicha política no puede estar por encima de mi derecho a la atención médica y a consultar con el especialista, ya que dicho derecho surge de la Ley del ISSSTELEON y más aún, se trata de un derecho constitucional, al contemplar este derecho, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y esa política no puede estar por encima de la ley o, específicamente, por encima del derecho fundamental a la salud, cuando ésta, como antecede, - no como un hecho aislado, sino frecuente, a razón de la gran demanda de atención médica, por parte de los particulares, - transgrede reiteradamente al derechohabiente, al impedir el acceso a la atención médica de que se habla, aun y cuando fuese de un reglamento interno.

Por último, no puede solaparse que resulta notorio que esa política va en contra del derecho a la atención médica y afecta a mucha gente, que por cuestiones ajenas a su persona o por cualquier otra circunstancia no pueden llegar antes de los quince minutos de la hora de la cita que se programó, pero como en mi caso, logran presentarse con cierta oportunidad (cinco o diez minutos antes, o incluso llegan a la hora precisa). Lo que evidentemente, debería implicar, respetar el derecho a la atención médica.

Pues, al ser oportuna la hora de llegada o la hora en que una persona se presenta ante la institución, justifica plenamente su derecho a recibir la atención médica, a que se le suministren medicamentos, o se indique un tratamiento a seguir, para conservar o recuperar la salud.

Máxime, que dentro de este período de tiempo no se trasgrede o trastoca el derecho de consulta de ningún otro paciente, o bien, aquellos que le pudieran corresponder al médico que brindaría la consulta, precisamente por el hecho de haberse presentado antes o, en el horario señalado para recibir la consulta o atención médica a que se tiene derecho.

Cabe señalar, que en muchos de los casos, aun cuando el derechohabiente (sobretudo, cuando se trata de médicos especialistas) se presenta a destiempo, es decir con posterioridad de la hora en que debería recibir la atención médica, su médico tratante, se encuentra consultando a algún derechohabiente que le antecedería en su horario de consulta y, que por ésta razón, no se brinda la atención médica en la hora, efectivamente programada, (incluso, para quienes cumplieron con el requisito absurdo y arbitrario de los 15 quince minutos antes) sino que, se estaría en aptitud de proporcionar la atención, cierto tiempo después del horario que correspondía; lo que debería, incluso, posibilitar el derecho a consultar o a recibir la atención médico, para aquella persona, que con cita programada para ese día en específico, llegó con antelación al momento en que el médico, llámese general o especialista, podría brindar realmente la atención, pues evidentemente, aún en el caso de haber cumplido con esa política absurda y arbitraria, el médico no podría brindar la atención medica solicitada.



*De ahí, que se justifique que si se cuenta con una cita programada para cierto día en específico y, se encuentra el derechohabiente en la institución, con la oportunidad precisa para recibir la atención médica que ha solicitado, sin transgredir, desde luego, el derecho de las demás personas que acuden ejerciendo su derecho a la salud, debe recibirla, con mayor razón, sí como en mi caso, se acudió ante la institución con un tiempo prudente (aunque no estrictamente necesario ni justificado por las razones ya expuestas en el cuerpo de esta queja), para ejercer mi derecho a ser atendido, pues solo así se cumple con la finalidad de la institución.*

*Lo anterior, traerá como consecuencia que se rompa con esa práctica viciada, contenida en la estrategia de negar la atención médica, solapada o amparada en una política inadmisiblemente arbitraria que tiene el ISSSTELEÓN, respecto de llegar 15 quince minutos antes de la hora de la cita al efecto programada.*

*Política que se insiste, trasgrede el derecho fundamental de la salud, lo que por razones obvias, además de sobradas, debe dar lugar a anular dicha política [...]". (sic)*

Y el **ISSSTELEÓN**, en relación con dicho argumento expresó en su informe:

*"[...] Respecto de la opinión que manifiesta el quejoso de política absurda, debo precisar que sus comentarios resultan carentes de sustento, máxime viniendo de un servidor público que incumplió deliberadamente con las reglas establecidas para la prestación del servicio proporcionada por el ISSSTELEON, no obstante estar enterado de la misma, menospreciando ostensiblemente el tiempo de los demás servidores públicos (repcionista, coordinadora, médico especialista) y de los demás pacientes del Instituto que sí cumplen con sus obligaciones, queriendo con esa actitud recibir un trato preferencial sobre los otros derechohabientes [...]".*

Así mismo la autoridad allegó como evidencia un documento en el que se enlistan un total de 59-cincuenta y nueve programaciones de atención médica para el **C. \*\*\*\*\***, en el periodo comprendido entre el 11-once de marzo de 2010-dos mil diez y el 28-veintiocho de abril de 2013-dos mil trece, y su inasistencia a 17-diecisiete de ellas.

Con relación a las argumentaciones realizadas tanto por el **C. \*\*\*\*\***, como por la autoridad, destacando las violaciones de derechos humanos que han quedado precisadas en esta resolución, este organismo hace énfasis que, acorde a los preceptos constitucionales aludidos en esta observación, el Estado, a través de sus leyes, establece las bases y modalidades para que toda persona, dentro del derecho a la protección de su salud, tenga acceso a los servicios mediante los cuales se tutela.

Para ello, los preceptos convencionales refieren que los Estados se han comprometido a adoptar medidas de cualquier carácter, que fuesen

necesarias, para lograr, progresivamente, la plena efectividad, en este caso del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud, garantizando el ejercicio del mismo.

La **Observación General 14** establece en su apartado IV, que cada Estado tiene un margen de discreción al determinar qué medidas son las más convenientes para el ejercicio del derecho a la salud, al establecer lo siguiente:

**“49. Los Estados también pueden conculcar el derecho a la salud al no adoptar las medidas necesarias dimanantes de las obligaciones legales.**

*Entre las violaciones por actos de omisión figuran el no adoptar medidas apropiadas para dar plena efectividad al derecho universal a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, el no contar con una política nacional sobre la seguridad y la salud en el empleo o servicios de salud en el empleo, y el no hacer cumplir las leyes pertinentes”.* (énfasis añadido)

**“52. Las violaciones de las obligaciones de cumplir se producen cuando los Estados Partes no adoptan todas las medidas necesarias para dar efectividad al derecho a la salud.**

*Cabe citar entre ellas la no adopción o aplicación de una política nacional de salud con miras a garantizar el derecho a la salud de todos; los gastos insuficientes o la asignación inadecuada de recursos públicos que impiden el disfrute del derecho a la salud por los particulares o grupos, en particular las personas vulnerables o marginadas; la no vigilancia del ejercicio del derecho a la salud en el plano nacional, por ejemplo mediante la elaboración y aplicación de indicadores y bases de referencia; el hecho de no adoptar medidas para reducir la distribución no equitativa de los establecimientos, bienes y servicios de salud; la no adopción de un enfoque de la salud basado en la perspectiva de género; y el hecho de no reducir las tasas de mortalidad infantil y materna”.* (énfasis añadido)

**“53. Las medidas viables más apropiadas para el ejercicio del derecho a la salud variarán significativamente de un Estado a otro. Cada Estado tiene un margen de discreción al determinar qué medidas son las más convenientes para hacer frente a sus circunstancias específicas.**

*No obstante, el Pacto impone claramente a cada Estado la obligación de adoptar las medidas que sean necesarias para que toda persona tenga acceso a los establecimientos, bienes y servicios de salud y pueda gozar cuanto antes del más alto nivel posible de salud física y mental. Para ello es necesario adoptar una estrategia nacional que permita a todos el disfrute del derecho a la salud, basada en los principios de derechos humanos que definan los objetivos de esa estrategia, y formular políticas y establecer los indicadores y las bases de referencia correspondientes del derecho a la salud. La estrategia nacional en materia de salud también deberá tener en*

*cuenta los recursos disponibles para alcanzar los objetivos fijados, así como el modo más rentable de utilizar esos recursos".<sup>13</sup> (énfasis añadido)*

Así mismo se establece que, entre los procedimientos para alcanzar la efectividad del derecho a la salud, se encuentra la formulación de políticas que respeten las libertades y derechos de los gobernados; considerándose que entre los derechos debe figurar un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.<sup>14</sup>

En ese orden de ideas, la **Ley General de Salud**, cuando habla de los usuarios de los servicios de salud y la participación de la comunidad, prevé en su artículo 52 lo siguiente:

*"Artículo 52.- **Los usuarios deberán ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud**, y dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición". (énfasis añadido)*

El **artículo 77 bis 37 de la Ley General de Salud** establece como parte de los derechos que tienen los beneficiarios del sistema de protección de salud, los que se enlistan a continuación:

*"[...] I. Recibir servicios integrales de salud;  
II. Acceso igualitario a la atención;  
III. Trato digno, respetuoso y atención de calidad;  
IV. Recibir los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;  
V. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre*

---

<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, párrafos 49, 52 y 53.

<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, párrafos 1 y 8:

*"1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. **La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud**, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley". (énfasis añadido)*

*"8. El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, **entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud**". (énfasis añadido)*

los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen; [...]

XIII. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica; [...]"

La **Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León** establece en sus **artículos 32 y 33**:

**"Artículo 32.- Los servidores públicos, pensionistas, jubilados y beneficiarios, gozarán de las prestaciones previstas en este Título, cumplidos los requisitos y condiciones que esta Ley establece".**

**"Artículo 33.- Para tener derecho a las prestaciones consignadas en este Título, el servidor público, pensionista, jubilado o beneficiario deberá sujetarse a las prescripciones y tratamientos médicos indicados por el Instituto o sus unidades médicas subrogadas".**

**"Artículo 34.- Serán facultades y responsabilidades del Instituto:**

I.- Celebrar convenios para subrogar total o parcialmente los servicios médicos contemplados en el presente Título;

II.- Formular el presupuesto de egresos de los servicios médicos;

III.- Reglamentar el cuadro básico de medicamentos;

IV.- Contratar o subrogar servicios con instituciones semejantes o especializadas, cuando exista imposibilidad técnica material por parte del subrogado o del Instituto, para prestar la atención médica que se requiera, y

**Dictar las medidas administrativas y de control correspondientes".**

En la causa específica fue acompañado el "Manual de Procesos de Atención a Pacientes", dentro de las "Políticas y Procedimientos del Departamento de Atención a Derechohabientes", expedido por el **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**, indicando como visión el "Ser un servicio que optimice los recursos para atender las necesidades de los pacientes y/o familiares en el momento en que lo requieran; y a través de la intervención profesional y con sentido humano". Aunado a ello, le fue entregado al **C. \*\*\*\*\***, al realizar su cita, un documento en el que se le informó:

*"\* Reportarse por lo menos 15 minutos antes de lo contrario esta será cancelada y requerirá ser reprogramada".*

Además debe tomarse en cuenta análogamente el criterio orientador que la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** ha establecido,<sup>15</sup> en el sentido de

---

<sup>15</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Castillo Petrucci y otros Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Mayo 30 de 1999, párrafo 89.

"89. La Corte no está facultada para pronunciarse sobre la naturaleza y gravedad de los delitos atribuidos a las presuntas víctimas. Toma nota de las alegaciones del Estado acerca de esos puntos y

que las autoridades del Estado tienen el derecho y el deber de garantizar el derecho a la protección de la salud, aunque debe ejercerlos dentro de los límites y conforme a los procedimientos que permitan tutelar tanto el derecho a la preservación de la salud, como los derechos humanos de las personas, cumpliendo con la función primordial de salvaguardarlos en todas las circunstancias.

**D) Seguridad jurídica en relación a la obligación de respetar y proteger los derechos humanos, por parte de los servidores públicos.**

La **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** establece, con motivo de la reforma constitucional en materia de derechos fundamentales del 10-diez de junio de 2011-dos mil once, que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección; por ello, 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.<sup>16</sup> Asimismo, las obligaciones de respeto y garantía de los derechos humanos a cargo del Estado están dispuestas tanto en la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**, como en el **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos**,<sup>17</sup> instrumentos internacionales suscritos y ratificados por nuestro país.<sup>18</sup>

---

*manifiesta, como lo ha hecho en ocasiones anteriores, que un Estado “tiene el derecho y el deber de garantizar su propia seguridad”, aunque debe ejercerlos dentro de los límites y conforme a los procedimientos que permiten preservar tanto la seguridad pública como los derechos fundamentales de la persona humana. Obviamente, nada de esto conduce a justificar la violencia terrorista --cualquiera que sean sus protagonistas-- que lesiona a los individuos y al conjunto de la sociedad y que merece el más enérgico rechazo. Además, la Corte recuerda que su función primordial es salvaguardar los derechos humanos en todas las circunstancias”.*

<sup>16</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 1 párrafos primero, segundo y tercero:

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

*Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.*

*Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. [...]”.*

<sup>17</sup> Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 1.1:

*“Artículo 1. Obligación de Respetar los Derechos*

*1. Los Estados partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella u a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su*

En este sentido, los servidores públicos, en aras de cumplir con su función llevan a cabo acciones negativas y positivas para cumplir su responsabilidad de proteger los derechos de las personas que conforman nuestra sociedad.

Sin embargo, ante casos como el que nos ocupa, en donde la intervención no fue orientada al respeto de los derechos fundamentales de las personas, se violenta el marco constitucional.

El personal del **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**, al violentar derechos humanos dentro de su intervención, fue omiso en observar las disposiciones contenidas en la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y municipios de Nuevo León**.<sup>19</sup>

---

*jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social [...]*".

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 2.1:

"Artículo 2

*1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social [...]*".

<sup>18</sup> México suscribió la Convención Americana sobre Derechos Humanos en San José de Costa Rica el 22 de noviembre de 1969, en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos. Depositario: Organización de los Estados Americanos. Lugar de adopción: San José, Costa Rica. Fecha de adopción: Noviembre 22 de 1969. Vinculación de México: Marzo 24 de 1981 (ratificación). Entrada en vigor general: Julio 18 de 1978. Publicación en el *Diario Oficial de la Federación*: Mayo 7 de 1981. Aprobada por el Senado: Diciembre 18 de 1980.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos entró en vigor el 23 de marzo de 1976, esto es, una vez transcurridos tres meses a partir de la fecha en que se depositó el trigésimo quinto instrumento de ratificación (o adhesión) ante el Secretario General de Naciones Unidas. La promulgación de este Pacto en nuestro país se realizó el 30 de marzo de 1981, y se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* el 20 de mayo de ese mismo año.

<sup>19</sup> Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y los Municipios de Nuevo León, artículo 50 fracciones I, XXII y LV:

"Artículo 50.- Todo servidor público incurrirá en responsabilidad administrativa cuando incumpla con las siguientes obligaciones generales de salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de sus funciones, empleos, cargos y comisiones:

*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;*

*XXII.- Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público;*

*LV.- Abstenerse de ejecutar cualquier acto arbitrario y atentatorio a los derechos garantizados tanto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como por la Constitución Local, debiendo conducirse siempre con apego al orden jurídico y respeto a los derechos humanos;"*.

Por todo lo anterior, los servidores públicos, al incurrir en prestación indebida del servicio público, incumplieron con su obligación constitucional de respetar, proteger y garantizar los derechos humanos del C. \*\*\*\*\*<sup>20</sup>, lo cual quebrantó su derecho a la **seguridad jurídica**.

**Tercero:** El **artículo 45 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**,<sup>20</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 los beneficiarios, nada de lo cual puede ser modificado por el Estado obligado invocando para ello disposiciones de su 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>21</sup>*

---

<sup>20</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>21</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Caballero Delgado y Santana Vs. Colombia. Reparaciones y Costas. Serie C No. 31. Enero 29 de 1997, párrafo 16.

A los anteriores razonamientos se llega, al adoptar la posición doctrinaria de **Sergio García Ramírez**, 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”.*<sup>22</sup>

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 bien 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>23</sup>

De igual manera, los **artículos 1, 109 y 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en sus partes conducentes establecen que todas 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

---

<sup>22</sup> García Ramírez, Sergio. *La Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Ed. Porrúa. México. 2007, página 279.

<sup>23</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes Lopes 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”.***



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>24</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 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>25</sup>

---

<sup>24</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”.*

<sup>25</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, principios 18 al 23.

La jurisprudencia internacional ha establecido reiteradamente que la Sentencia puede constituir *per se* una forma de reparación.<sup>26</sup>

## A) Restitución

En este sentido, los mencionados **Principios** de Naciones Unidas establecen en su **párrafo 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”.*

La **Corte Interamericana** por su parte, ha señalado que requiere, siempre que sea posible, la plena restitución; la cual, como mencionamos, consiste en el restablecimiento de la situación anterior a la violación.<sup>27</sup> En el caso específico, se hace imposible que las cosas puedan restablecerse a su estado anterior; sin embargo, es importante que la autoridad tome en cuenta tanto el daño material como el inmaterial.

## B) Indemnización

En atención al **párrafo 20 de los Principios** citados:

*“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*

---

<sup>26</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>27</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes López Vs. Brasil. Sentencia. Julio 4 de 2006, párrafo 209.

Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Reparaciones y Costas. Mayo 21 de 2001, párrafo 84.

*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”.*

### **C) Rehabilitación**

La rehabilitación ha de incluir la atención médica y psicológica, así como los servicios jurídicos y sociales.<sup>28</sup>

### **D) Satisfacción**

Ésta debe 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; c) una declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima; d) una disculpa pública; y e) la aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones.

### **E) Garantías de no repetición**

Las autoridades, con la finalidad de que se garantice la no repetición de los actos analizados en el presente caso, deben integrar a la capacitación y profesionalización de los funcionarios públicos a su cargo, el tema de los derechos humanos como un método de prevención ante futuras violaciones en perjuicio de todos los sujetos a dichas prerrogativas; así como la adecuación de prácticas institucionales y de políticas gubernamentales para que éstas se desarrollen siempre desde una perspectiva de respeto y garantía de los derechos humanos.

En consecuencia, al haber quedado demostradas con las evidencias relacionadas, el análisis de los hechos narrados y los razonamientos lógico-jurídicos señalados en líneas precedentes, las **violaciones a los derechos al disfrute del más alto nivel posible de salud**, ejercido dentro de su derecho a la seguridad social derivado de una relación de trabajo, y a la seguridad jurídica del afectado **\*\*\*\*\***, efectuadas por personal del **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**, esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos**, se permite formular respetuosamente las

---

<sup>28</sup> Naciones Unidas. 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. Marzo 21 de 2006, párrafo 21.

siguientes:

## V. RECOMENDACIONES

A la **C. Directora del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León**:

**PRIMERA:** Se repare el daño al **C. \*\*\*\*\***, por las violaciones a derechos humanos que sufrió, con base y de acuerdo a los estándares internacionales señalados en la presente recomendación, considerando que esta resolución constituye un elemento de las reparaciones a las que tiene derecho.

**SEGUNDA:** Instruya al **Órgano de Control Interno** de la dependencia a su cargo, a efecto de que se inicie el procedimiento de responsabilidad administrativa en contra de los servidores públicos que participaron en los hechos que dieron lugar a la presente recomendación, en los términos previsto en la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, pues, en los términos expresados en el capítulo de observaciones de esta resolución, **violentaron los derechos a la salud y a la seguridad jurídica** del **C. \*\*\*\*\***.

**TERCERA:** Se realicen las gestiones necesarias para adecuar las prácticas y políticas institucionales a fin de que los derechohabientes que acuden a las citas que les han sido programadas, tengan toda la información necesaria para acceder **al disfrute del más alto nivel posible de salud**, desarrollándose desde una perspectiva de garantía de los derechos humanos.

**CUARTA:** Se giren las instrucciones para que se fortalezcan las capacidades institucionales de los servidores públicos del **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**, en particular de los funcionarios del **Departamento de Atención a Derechohabientes y Trabajo Social**, y específicamente quienes participaron en los hechos objeto de análisis en esta resolución, mediante su capacitación en materia de derechos humanos, particularmente sobre la protección del derecho humano a la salud, en los términos previstos en esta recomendación.

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 al 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. Dra. Minerva E. Martínez Garza, Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León. Conste.**

L'MEMG/L'CTRD/L'ISMG/L'ACDV.