

## **Recomendación: 21/2003**

**RESOLUCIÓN: 33/2003**

**Expediente: CODHEY 751/III/2002**

**Quejoso y Agraviado: FCL.**

**Autoridad Responsable:**

- Servidores Públicos dependientes del Hospital Estatal O'horán,
- Procuraduría General de Justicia del Estado de Yucatán.

Mérida, Yucatán a primero de agosto del año dos mil tres.

**VISTOS:** Atento el estado que guarda el expediente relativo a la queja que interpusieran el señor **F C L** en contra de servidores públicos dependientes del **HOSPITAL ESTATAL O'HORÁN** y de la **PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE YUCATÁN**, y que obra bajo número de expediente **CODHEY 751/III/2002**, y no habiendo diligencias de pruebas pendientes, con fundamento en los artículos 72, 73, 74, 75, 76 y 77 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán en vigor; así como de los numerales 95, fracción II, 96, y 97 del Reglamento Interno de la propia Comisión, se procede a emitir resolución definitiva en el presente asunto, tomando en consideración los siguientes:

## **I.- HECHOS**

En fecha seis de agosto del año dos mil dos, compareció espontáneamente en esta Comisión de Derechos Humanos el señor **F C L**, quien manifestó lo siguiente: "que se queja en contra del titular de la Agencia Décimo Primera Investigadora del Ministerio Público del Puerto de Progreso, Yucatán, que hasta la presente fecha no ha consignado el expediente iniciado el día sábado tres de agosto del presente año, ya que aproximadamente a las ocho de la noche el joven **D Q**, a bordo de un vehículo automotor atropelló y dio muerte a su hija, quien en vida llevaba el nombre de **A A C E**, de veinticinco años de edad, misma persona que recibió los primeros auxilios en el CEMA de Progreso, pero por la gravedad de sus lesiones tuvo que ser trasladada a bordo de una ambulancia al hospital O'Horán de esta ciudad de Mérida, lugar en donde permaneció aproximadamente una hora sin que se le brinde la atención necesaria, a pesar de que se encontraba mal herida, ya que según les informaron, no había ningún cuarto disponible para que le dieran atención médica porque estaba lleno el hospital y tampoco había oxígeno disponible por lo que se vieron en la necesidad de trasladarla a la clínica Mérida, lugar en el que falleció porque al parecer ya había perdido mucha sangre. Ante tales hechos acudieron a la citada Agencia Décimo Primera Investigadora donde les informaron que solamente habían retenido el vehículo del responsable del accidente y él se encontraba gozando de su libertad, motivo por el cual solicita la intervención de este Organismo de los derechos humanos para que las autoridades que investigan

este lamentable hecho consignen la Averiguación Previa, cuyo número no recuerda en estos momentos, a la brevedad posible y sin ningún tipo de obstáculos para que posteriormente sea condenado el señor D Q a pagar los daños ocasionados a su hija. Aclara el compareciente que un funcionario público de apellido Lara que se encontraba en la citada agencia el día de los hechos, lo amenazó con detenerlo porque éste le pidió que detuvieran al responsable, le dijo que él sabía lo que hacía y que no lo siguiera molestando porque entonces a él si lo iban a detener”.

## **II.- COMPETENCIA RATIO PERSONAE, MATERIA, TEMPORI E LOCI**

Esta Comisión de Derechos Humanos resulta ser competente para resolver el presente asunto en virtud de haberse acreditado el interés jurídico del quejoso en los hechos invocados como violatorios a sus derechos humanos y a los de su hija A A C E.

Al tratarse de una supuesta violación a las garantías consagradas en los artículos 4º, 17 y 21 de la Constitución General de la República, esta Comisión resulta ser competente para decidir la queja en términos de lo establecido en los artículos 3º y 11 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.

Los hechos de los cuales se duele el quejoso ocurrieron en el mes de agosto del año dos mil dos, por lo que su queja resulta ser atendible en términos del artículo 48 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.

Los hechos presuntamente violatorios de derechos humanos ocurrieron en la ciudad y puerto de Progreso y en esta Ciudad de Mérida, Yucatán, por lo que esta Comisión resulta ser competente para resolver la queja planteada según lo preceptuado en el artículo 11 de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.

## **III.- EVIDENCIAS**

A fin de poder emitir una resolución apegada a los principios de la lógica, experiencia y legalidad establecidas en el artículo 63 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, en autos obran las siguientes evidencias:

- 1.- Escrito de queja presentado ante este Organismo Protector de los Derechos Humanos en fecha seis de agosto del año dos mil dos, cuyo contenido ha sido ya transcrito en los hechos de esta resolución.
- 2.- Acuerdo en el que se califica y admite la queja planteada por el señor F C L, invitándolo a mantener comunicación con esta Comisión; asimismo se acordó solicitar un Informe escrito a las autoridades señaladas como presuntas responsables de violación a derechos humanos.

- 3.- Oficio número O.Q. 874/2002, de fecha seis de agosto del año dos mil dos, y su respectiva cédula de notificación, por el cual se comunicó al señor F C L la admisión de su queja por constituir los mismos una presunta violación a sus derechos humanos.
- 4.- Oficio número O.Q. 875/2002 de fecha seis de agosto del año dos mil dos por medio del cual se notifica al Licenciado Bernardino Solís Ramírez, Titular de la Agencia Décimo Primera del Ministerio Público del Fuero Común, la admisión de la queja solicitándole el informe escrito de ley.
- 5.- Oficio número O.Q. 878/2002 de fecha seis de agosto del año dos mil dos, por medio del cual se notifica al Doctor Luis Alberto Navarrete Jaimes, Director del Hospital General O'Horán, la admisión de la queja interpuesta, solicitándole el informe escrito de ley.
- 6.- Oficio número 4953, presentado ante este Organismo el día veinte de agosto del año dos mil dos, por medio del cual el Doctor José Antonio Pereira Carcaño, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, rinde el informe de Ley que le fuera solicitado en los siguientes términos: **“PRIMERO.- Que con fecha 3 de agosto del 2002, la Ciudadana A A C E, en ningún momento estuvo ingresada en el hospital O'Horán, para recibir atención médica necesaria, esto de acuerdo a la lista proporcionada por el área de urgencias del hospital O'Horán de esta Ciudad. SEGUNDO.- Que con fecha 4 de agosto del año en curso, a las 00:15 horas llegó al área del estacionamiento del hospital O'Horán una ambulancia del Centro Médico Americano de Progreso, Yucatán, al mando del doctor Padilla quien traía una paciente del sexo femenino cuyo nombre no fue proporcionado la cual nunca ingresó al área de urgencias, pero tenía diagnóstico de traumatismo craneoencefálico, en estado de gravedad (estado de coma profundo) solicitando ventilación médica, por lo anterior se procedió a conseguir un ventilador mecánico debido a que en ese momento se tenía sobrecupo hospitalario en todas las áreas, y no se contaba en ese instante con el equipo de ventilación asistida informándose al doctor Padilla sin informar al personal del hospital O'Horán decidió abandonar el nosocomio llevándose a la paciente. TERCERO.- Que es falso lo manifestado por el ciudadano F C L, en relación a la falta de oxígeno por parte del Hospital O'Horán en virtud de que dicho nosocomio, fue dotado de oxígeno por parte de la empresa INFRA DEL SUR, S.A. DE C.V., el día 2 de agosto del 2002, recargando el tanque termo estacionario quedando éste con 6,900M3, realizándose la lectura del nivel del tanque antes mencionado el 5 de agosto del año en curso, encontrándose con 5,000 M3, por lo el día 3 de agosto del 2002 que sucede lo manifestado por el ciudadano F C L, se determino por parte de la empresa INFRA DEL SUR, S.A. DE C.V., que el contenido de oxígeno del tanque era de aproximadamente de 6,400 M3, ya que el promedio diario de consumo del hospital O'Horán es de 450M3 además se tenía lleno el Banco de Reserva Automático, que garantiza el abasto por 12 horas del consumo promedio.**
- 7.- Relación de Pacientes que se atendieron en el servicio de urgencias adultos el día 3 de agosto del 2002, turno Vespertino-Nocturno de 18:00 a 22:00 horas.

- 8.- Informe de la empresa INFRA DEL SUR, S.A. DE C.V. donde se hace constar que se abasteció al hospital O'Horán con oxígeno el 2 de agosto del 2002.
- 9.- Informe signado por el Dr. Ediel Sosa Avila, dirigido al Dr. Luis Alberto Navarrete Jaimes, de fecha 5 de agosto del año dos mil dos, en el que manifiesta lo siguiente: "Por este medio me permito informarle a usted de los acontecimientos ocurridos **el día 4 de agosto del 2002 a las 00:15 horas, cuando llegó a nuestro hospital al servicio de urgencias** una ambulancia del Centro Médico Americano de Progreso, Yucatán, al mando del Dr. Padilla, quien trajo a una paciente femenina cuyo nombre no nos fue proporcionado pero tenía el diagnóstico de traumatismo craneoencefálico, en estado de gravedad (estado de coma profundo) y **nos solicitó ventilación mecánica e ingreso a la UCI, por medio del médico de medicina interna el Dr. López.** Por lo anterior nos dimos a la tarea de conseguir un ventilador mecánico, debido a que **como usted sabe hemos tenido sobrecupo hospitalario en todas las áreas y no contamos en ese momento con dicho equipo de ventilación asistida.** Esto fue informado al doctor Padilla. Acto seguido y habiendo transcurrido veinte minutos aproximadamente sin informarnos el Dr. Padilla tomo la decisión de abandonar el hospital llevando a la paciente a otro nosocomio.
- 10.-Oficio sin número, presentado ante este Organismo el día dos de septiembre, por medio del cual el Licenciado Bernardino Solís Ramírez, titular de la Agencia Décimo Primera del Ministerio Público del Fuero Común, rinde el informe de Ley que le fuera solicitado en los siguientes términos: "Que en relación a un hecho de tránsito ocurrido en esta ciudad y puerto de progreso, y en donde resultará lesionada la C. A A C E, de la que tuvo conocimiento esta agencia a mi cargo el día tres de agosto del dos mil dos a las 21:05 horas en primera instancia bajo el número 973/11ª/2002, y dicha lesionada por la gravedad de sus lesiones fue trasladada a la ciudad de Mérida, siendo las 23:55 veintitrés horas con cincuenta y cinco minutos, la Dirección de Protección y Vialidad de esta ciudad y puerto de Progreso, nos pone únicamente a disposición un vehículo como el involucrado en el hecho de tránsito, mismo en el que resultare lesionada la ciudadana A A C E, momentos después llegó al local que ocupa esta agencia, el C. F C L, acompañado de varias mujeres, encontrándose todos en visible estado de ebriedad y sumamente alterados, con gritos y exigencias, de que fuéramos a detener al probable responsable de dicho hecho de tránsito, y al tratar de explicarle las funciones del ministerio público, y el procedimiento a seguir por parte de esta autoridad, se retiraron profiriendo insultos y amenazas, posteriormente el día cuatro de agosto de dos mil dos, fallece en la clínica Mérida la C. C E, y de esto tuvo conocimiento la agencia especializada número 18 de la ciudad de Mérida, abriéndose la averiguación previa número 590/18/2002, en donde se llevan a la práctica las diligencias necesarias y se le practica la necropsia de ley así como los exámenes toxicológicos a la difunta A A C E, quien resultó positivo a etanol con un rango de 173.08 mg/dl, y se lleva a cabo plena identificación del referido cadáver y la entrega del mismo al ciudadano F C L, ya que el esposo de la occisa se encontraba en alta mar desde el día dos de agosto del dos mil dos; el día cinco de agosto del dos mil dos, se remiten al suscrito las referidas diligencias (averiguación previa No 590/18ª/2002) por razón de ámbito de territorio, y aquí se reciben y se continúa con la debida integración de

ambas averiguaciones, ya acumuladas, citando para el día seis de agosto del dos mil dos al probable indiciado D D Q F, quien rinde su declaración ministerial como inculpado acompañado en todo momento por persona de su confianza; y desde ese día comienza el pugilato entre el C. F C L, y el indiciado sobre el monto a pagarle por la reparación del daño moral del fallecimiento de su hija; mismo que se vino a solucionar el día veintiséis de agosto del dos mil dos, pagándole al ahora viudo ciudadano J A D P, quien se dio por reparado del daño moral ocasionado por el fallecimiento de su esposa, quien en vida respondiera al nombre de A A C E.”

- 11.-Copia certificada de la Averiguación Previa número 973/11ª/2002, en la que destacan las siguientes diligencias de investigación: Día tres de agosto de 2002 1.- Aviso telefónico, 2.- diligencias en el Centro Médico Americano de Progreso, 3.- oficio D.G.P.V. JHC/2002, signado por el Subdirector de Vialidad, C. Jorge Hernández Castro, por medio del cual pone a disposición de ministerio público el vehículo involucrado en un hecho de tránsito, 4.- informe del Oficial Ernesto A. Soberanis Ordóñez. Día cuatro de agosto de 2002. 1.- diligencia de inspección ocular. 2.- constancia de recepción de seis placas fotográficas relativas a la inspección ocular. Día cinco de agosto de 2002, denuncia y/o querrela presentada por el señor J A D P. Nueva comparecencia del denunciante, en la que proporciona el nombre del presunto responsable. Constancia de acumulación de diligencias practicadas en el expediente 590/18ª/2002, las que consisten en las siguientes: Día cuatro de agosto de 2002 1.- constancia de recepción del reporte telefónico 2.- diligencias realizadas en el nosocomio. 3.- constancia para que sean practicados un reconocimiento médico legal y psicofisiológico en la persona de la ciudadana A C. 4.- informe médico legal provisional. 5.- constancia del aviso telefónico relativo al fallecimiento de la C. A C. 6.- Diligencias realizadas en la Clínica “Mérida”. 7.- constancia de haberse recibido la necropsopia de ley practicado en la persona de la C. A C, con diecinueve placas fotográficas. 8.- declaración testimonial de la C. T G C E. 9.- declaración testimonial de la C. V M E C. 10.- diligencias practicadas en el cementerio Xoclán y entrega del cadáver de la ciudadana A C a sus padres. 11.- constancia de la solicitud para la práctica del examen toxicológico y de tipificación sanguínea en la persona de A C. 12.- solicitud dirigida al Director del Registro Civil, para la expedición del acta de defunción de la señora A C E. 13.- oficio dirigido al director del Servicio médico forense para la entrega del cadáver de la señora A C E a sus padres. Día cinco de agosto de 2002. 1.- dictamen toxicológico y de tipificación sanguínea practicado a la señora A C E. 2.- acuerdo por el cual se acumula el expediente 590/18ª/2002 al expediente 973/11ª/2002. Día seis de agosto de 2002. 1.- declaración ministerial del ciudadano D D Q F. Día 19 de agosto de 2002. 1.- Constancia de solicitud de la hoja de antecedentes policiales del ciudadano D D Q F. 2.- hoja de antecedentes policiales del ciudadano D D Q F. Recepción del oficio número O.Q. 875/2002, en el que se solicita al titular de la Agencia décimo primera rinda un informe escrito ante este Organismo. Día 21 de agosto de 2002.1.- comparecencia del ciudadano D D Q F, a fin de ofrecer la información testimonial de los ciudadanos M H D A y F B P C. 2.- declaración testimonial de los ciudadanos M H D A y F B P C. Día 26 de agosto de 2002 comparecencia del ciudadano J A D P. En la que manifiesta que llegó a un arreglo satisfactorio con el ciudadano D D Q F, dándose por reparado del daño moral que

le fuera ocasionado por el fallecimiento de su esposa. Día 27 de agosto de 2002 1.- comparecencia del C. D D Q F, en la que acredita la propiedad de su vehículo involucrado en el hecho de tránsito, y solicita la devolución de dicho vehículo. 2.- oficio dirigido al Director General de Protección y Vialidad de la Ciudad y Puerto de Progreso, en el que se solicita la devolución y entrega de su vehículo al señor D D Q F.

- 12.-Acuerdo de fecha veintiuno de octubre del año dos mil dos, por el cual se ordena solicitar un informe complementario titular de la agencia décimo primera del ministerio público del fuero común.
- 13.-Oficio número O.Q. 1458/2002, de fecha veintiuno de octubre del año dos mil dos, por medio del cual se solicita un informe complementario titular de la agencia décimo primera del ministerio público del fuero común.
- 14.-Oficio número X-J-6585/2002, recepcionado en este Organismo el día seis de noviembre del año dos mil dos, por medio del cual el Procurador General de Justicia del Estado, abogado Miguel Ángel Díaz Herrera, manifiesta lo siguiente: "le informo que por acuerdo de fecha 30 de octubre del año en curso, dicha autoridad ministerial determinó remitir, por estimarse agotadas las diligencias, la indagatoria número 973/11ª/2002, al director de Averiguaciones Previas del Estado, para que éste en su oportunidad y en ejercicio de sus facultades, acuerde lo que legalmente corresponda.
- 15.-Acuerdo de fecha veintitrés de diciembre del año dos mil dos, por medio del cual se comisiona a un Visitador de este Organismo, para que se constituya al Departamento de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia del Estado y constate el estado actual que guarda la Averiguación Previa número 973/11ª/2002.
- 16.-Oficio número O.Q. 1979/2002 de fecha veintitrés de diciembre del año dos mil dos, por medio del cual se solicita la colaboración de la Procuraduría General de Justicia y se de cumplimiento al acuerdo que antecede.
- 17.-Acta circunstanciada de fecha treinta y uno de diciembre del año dos mil dos, realizada por el visitador Silverio Azael Casares Can, en la que hace constar que se apersonó al Departamento Jurídico de la Procuraduría General de Justicia del Estado, lugar donde fue informado que se dará contestación por escrito señalando fecha y hora para su cumplimiento.
- 18.-Oficio número X-J-0007/2003, presentado ante este Organismo el día ocho de enero del año en curso, por medio del cual el Procurador General de Justicia, informa que se fijó el día 13 de enero del año en curso a las 18:00, para la realización de la diligencia de verificación de los avances de la averiguación previa número 973/11ª/2002.
- 19.-Acta circunstanciada de fecha once de enero del año en curso, realizada por el licenciado Miguel Ángel Alvidres Quijano, auxiliar de la Oficialía de Quejas, Orientación y

Seguimiento de esta Comisión, en la que hace constar entre otras cosas lo siguiente: “me constituí en el predio número ciento setenta y nueve letra “C” de la calle treinta y siete entre noventa y dos y noventa y cuatro de la colonia canal Reyes de esta localidad, a efecto de entrevistar al señor F C L, logrando entrevistarse con una persona del sexo femenino, quien dijo llamarse T E de C, a quien enterándola del motivo de la presente diligencia expresó conocer al quejoso, que es su esposo, que no se encuentra en estos momentos porque se encuentra desde hace una semana en viaje de pesca y regresa hasta el veinticinco de enero del año en curso, pero manifiesta que en cuanto a la queja que se lleva ante este Organismo no tiene mucho conocimiento, lo único que puede informar es que dos meses después de la muerte de su hija se presentaron a su casa dos personas una del sexo femenino y otra del sexo masculino, no pudiendo recordar sus nombres, pero mencionaron que venían de la Comisión de Derechos Humanos, los cuales convencieron a su esposo y su yerno de nombre J A D P, de recibir la cantidad de veinticinco mil pesos, cree ella a cambio de retirar la denuncia, por lo que acto seguido les entregó dos bolsas de pescado a cada uno de ellos. Siendo el caso de que se molestó por la actitud de estas dos personas ya que como son de la Comisión de Derechos Humanos estos están para ayudar y no para perjudicar, porque convencieron a su esposo y a su yerno de recibir dinero y así no castigar al culpable de la muerte de su hija”.

- 20.-Acta circunstanciada de fecha trece de enero del año en curso, realizada por el licenciado Miguel Ángel Alvidres Quijano, auxiliar de la Oficialía de Quejas, Orientación y Seguimiento de esta Comisión, en la que hace constar entre otras cosas lo siguiente: “me constituí en la Décimo Primera Agencia Investigadora del Ministerio Público ubicada en esta localidad (Progreso), a efecto de revisar el estado en que se encuentra la averiguación previa número 973/2002, misma que guarda relación con el expediente que se sigue ante este organismo signado con el número C.D.H.Y. 751/III/2002, y para tal efecto hago constar que me entreviste con una persona del sexo masculino quien dijo llamarse Licenciado Jorge Evelio González Lara, Titular de la mencionada agencia, a quien enterándole del motivo de la presente diligencia, procedió a hacerme entrega de la citada averiguación previa; al estar revisándola me percaté que la última diligencia que realizó esta agencia fue el día trece de noviembre del año dos mil dos, en la cual se practicó una inspección ocular en el lugar donde ocurrió el accidente, donde se tomaron placas fotográficas. Cabe señalar que el titular de esta agencia, licenciado Jorge González, me informó que solo faltaba anexar a la presente averiguación previa, las fotografías de la mencionada inspección ocular, y que deberían de llegar estos días, además de un dictamen de causalidad y polimetría y si lo estimaban conveniente realizar una reconstrucción de hechos, así poder consignar la averiguación previa al juzgado de defensa social del estado, sin más que agregar se da por concluida la presente actuación”.
- 21.-Acta circunstanciada de fecha doce de febrero del año dos mil tres, en la cual se hace constar la comparecencia ante este organismo del señor F C L, quien manifestó lo siguiente: “que en relación al expediente número 973/2002, de la agencia décimo primera del ministerio público del fuero común, con sede en la población de Progreso, Yucatán, desconoce si su yerno de nombre J A D P, ha llegado a un arreglo satisfactorio con el

señor D Q F, éste último quien fue el que causará un accidente de tránsito, en el que perdiera la vida la hija del compareciente de nombre A A C E, por lo cual no ha recibido notificación alguna por parte del Ministerio Público y desconoce si el expediente en cuestión ya fue consignado o no, o este se halla concluido, por lo cual solicita en este acto que se llegue hasta una solución en la presente queja y se hagan las recomendaciones correspondientes a las autoridades ministeriales, toda vez que considera que estas no han cumplido debidamente con sus funciones en este caso particular”.

22.-Acta circunstanciada de fecha dieciocho de julio del año en curso, realizada por el licenciado Miguel Ángel Alvidres Quijano, auxiliar de la Oficialía de Quejas, Orientación y Seguimiento de esta Comisión, en la que hace constar entre otras cosas lo siguiente: “me constituí a la Agencia Décimo Primera del Ministerio Público ubicada en esta localidad (Progreso), con el fin de revisar el estado en que se encuentra el expediente 973/11ª/2002, mismo que tiene relación con la queja presentada en esta Comisión la cual se encuentra signada con el número de expediente CDHY 751/III/2002, siendo el caso que en mencionado Ministerio Público me entrevisté con una persona de sexo masculino, quién dijo ser su Titular y llamarse Jorge Evelio González Lara, mismo que al mostrarle el oficio en el cual se explicaba el motivo de mi visita, me proporcionó amablemente el expediente 973/11ª/2002, en el cual al revisar el contenido del mismo, me percaté que después de la Inspección Ocular en el lugar de los hechos, de fecha trece de noviembre del año pasado, únicamente seguía el dictamen de criminalística en materia de tránsito terrestre, con fecha de nueve de abril del año en curso, mismo que el mencionado Titular le da el nombre de Dictamen de Causalidad y Planimetría. Es el caso que el Titular de la multicitada Agencia del Ministerio Público Jorge González, me dijo que el dictamen de causalidad y planimetría, le había llegado hace como dos o tres semanas, pero él no puede poner la fecha en que éste llega, si no que solo hace constar en la fecha que lo solicitó; además, le hice ver que las fotografías de la Inspección Ocular realizada el día trece de noviembre del año pasado, no se encontraban en el expediente, por lo que me contestó que estaban en el archivo y posteriormente las iba anexar. De forma inmediata el Titular Jorge González, realizó un auto en el cual consta de dos partes, la primera de ellas solicitaba al Director de Identificación y Servicios Periciales, dependiente de la Procuraduría General de Justicia del Estado, se sirva proporcionar las placas fotográficas de la Diligencia de Inspección Ocular, relativa de la presente diligencia, con fecha del trece de noviembre del año pasado. La segunda parte expresa que se reciben las Placas Fotográficas mencionadas en el primer párrafo, con misma fecha, cabe mencionar que esta actuación se quedó sin firmar. Además, realizó también en ese instante otro auto que consta de dos partes, en la primera de ellas se solicita a la Dirección de Identificación y Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado, se sirva a realizar un dictamen de causalidad y planimetría relativo a los hechos que ocupan las presentes diligencias, con fecha de nueve de abril del año en curso, y la segunda parte donde se recibe el dictamen de causalidad y planimetría, con la misma fecha, quedando este auto también sin firmar. Es de manifestarse que de igual manera realizó el Titular de la Agencia Jorge González, en ese momento el auto de cierre con fecha de dieciocho de julio del año en curso, en el cual se expresa que: Atento el estado en que guardan las presentes



diligencias, remítanse las mismas al ciudadano Director de Averiguaciones Previas, para lo que legalmente corresponda. Fundamento artículo 46 fracción IV del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado. Al revisar de nueva cuenta el expediente me pude percatar que en la Inspección Ocular de fecha trece de noviembre del año en curso, entre lo que se describía, se encontraba una parte que mencionaba que se realizaba la presente diligencia por acuerdo del auto que inmediatamente antecede, por lo que al preguntarle al Titular de la Agencia Jorge González, en donde se encontraba el auto que se expresaba, me informó que esa parte no iba, por lo que volvió a imprimir el auto de mencionada inspección ocular, con la corrección ya hecha, pero al revisar de nueva cuenta el auto de Inspección Ocular me fije que en su parte última expresaba que firmaban los comparecientes que en ella intervinieron, a lo que le indiqué si firmaba alguna otra persona de los que mencionaba la multicitada inspección ocular, a lo que me dijo que no, que esa parte tampoco iba, por lo que volvió a imprimir la mencionada Inspección Ocular, haciendo la corrección correspondiente, ya que en la Inspección Ocular no es necesario que intervengan las partes, en cambio en la Reconstrucción de Hechos sí, quedando ese auto hasta ese momento sin firma alguna. Por último me indicó que el lunes va a mandar a la Dirección de Averiguaciones Previas el presente expediente, pero puede ser que se lo devuelvan para realizar alguna otra diligencia o para corregir algún error, como el que se encontró en la mencionada inspección ocular”.

## **IV.- VALORACIÓN JURÍDICA**

Del estudio y análisis de todas y cada una de las evidencias que obran en autos, se llega a la convicción de que le asiste la razón al ciudadano F C L al invocar violaciones a sus derechos humanos y los de su hija A A C E. Efectivamente, en su comparecencia inicial ante este Organismo expuso sus motivos de inconformidad, mismos que hizo consistir en lo siguiente: a) por dilación en la procuración de justicia a cargo del Ministerio Público del Puerto de Progreso, Yucatán, por no haber consignado al juez competente de manera pronta y expedita la averiguación previa número 973/11ª/2002. b).- Por negativa o inadecuada prestación del servicio médico, por parte de personal del Hospital General O’Horán, lugar donde permaneció su hija A A C E aproximadamente una hora sin que se le diera atención necesaria a pesar de que se encontraba mal herida.

Los hechos imputados a la primera autoridad señalada como responsable, a criterio de este Organismo Protector de Derechos Humanos, vulneraron en perjuicio del ciudadano F C L lo preceptuado en los artículos 17 y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los numerales 234 fracción III del Código de Procedimientos en Materia Penal, y los artículos 12 fracción XII y 38 fracción II y IV de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia, ambos ordenamientos del Estado de Yucatán, mismas disposiciones que en sus partes conducentes establecen: “Artículo 234.- Inmediatamente que los Agentes Investigadores del Ministerio Público o los Funcionarios encargados de practicar en su auxilio diligencias de Averiguación Previa, tengan conocimiento de la comisión de un delito que se persiga de oficio,

levantarán acta en que se consignará: I.-...; II.- ...; III.- Las medidas y providencias necesarias para completar la investigación, tales como: proporcionar seguridad y auxilio a las víctimas, impedir se pierdan, destruyan, o alteren las huellas o vestigios del hecho delictuoso, los instrumentos o cosas objeto o efectos del mismo; determinar que personas fueron testigos; evitar que el delito se siga cometiendo y, en general, impedir que se dificulte la averiguación, procediendo a la detención de los que intervinieron en su comisión, en los casos de delito flagrante; ...Lo mismo se hará tratándose de delitos que solamente puedan perseguirse por querrela, si ésta ha sido formulada"; "Artículo 12.- Compete a la Procuraduría General de Justicia del Estado: ...fracciones XII.- Velar por el más estricto respeto a los derechos humanos, en el ámbito de su competencia;..." "Artículo 38.- Son atribuciones de las Agencias Investigadoras del Ministerio Público: fracciones II.- La práctica de las diligencias necesarias para la debida integración de la averiguación previa, tendiente a comprobar el cuerpo del delito y la probable responsabilidad de los inculpados, respecto de las denuncias o querellas que se presenten;..."; IV.- La formulación debidamente fundada de los dictámenes para el ejercicio o no ejercicio de la acción penal.

Efectivamente, de un prudente análisis de las evidencias que obran en la presente queja siguiendo los principios establecidos en el artículo 63 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, debe decirse que la Procuraduría General de Justicia del Estado al rendir su informe de ley, se limita a proporcionar una síntesis de las diligencias practicadas por la agencia investigadora a su cargo y por la Agencia décimo octava del fuero común en el expediente 590/18ª/2002, las cuales se tratan de actos de mero trámite, y que deben ser realizados de oficio y a la mayor brevedad posible para lograr la debida integración de la averiguación previa; y más aún, al rendir su informe complementario ante este Organismo en fecha seis de noviembre del año dos mil dos, el Procurador General de Justicia expresa... "Que por acuerdo de fecha 30 de octubre del año en curso, dicha autoridad ministerial determinó remitir, por estimarse agotadas las diligencias la indagatoria número 973/11ª/2002, al Director de Averiguaciones Previas del Estado para que éste en su oportunidad y en ejercicio de sus facultades acuerde lo que legalmente corresponda..." Al respecto cabe señalar que hasta el día dieciocho de julio del año dos mil tres, la indagatoria de mérito no había sido determinada conforme a derecho corresponda, **no obstante de haber transcurrido un lapso de nueve meses del acuerdo de cierre que menciona el Procurador General de Justicia del Estado**, con lo que queda claro que el Titular del Agencia décimo primera del ministerio público, incurriera en una obvia dilación y negligencia en la procuración de justicia, dejando en entredicho la loable tarea que el estado le ha encomendado.

Esta Comisión de Derechos Humanos, no pasa por alto que no existe norma jurídica alguna que señale un término perentorio para concluir las averiguaciones previas, más sin embargo para poder cumplir con el principio de impartición de justicia pronta, expedita y completa, es necesario, que los servidores públicos encargados de la investigación de los hechos presuntamente delictuosos, integren debidamente y con toda oportunidad las indagatorias, emitiendo con la misma prontitud las resoluciones que en derecho correspondan, para el efecto de que los interesados puedan en su caso recurrirlas. De igual forma este Organismo no deja de reconocer el cúmulo de trabajo que existe en las Agencias Investigadoras del Ministerio Público del Fuero

Común de esta Entidad Federativa, sin embargo por disposición Constitucional, es facultad exclusiva del Ministerio Público la importante tarea de la procuración de justicia pronta, expedita y completa, independientemente de la carga de trabajo que exista, por ser esto una medida imprescindible para garantizar con efectividad, la supremacía del Estado de Derecho en nuestra entidad; es decir, resulta fundamental cumplir con dichos principios para que se garantice a la sociedad de Yucatán una convivencia armónica y civilizada donde las controversias se diriman con los instrumentos de la razón y el derecho, resultando indispensable por lo tanto que las instancias gubernamentales cumplan con toda puntualidad, rectitud, atingencia e imparcialidad, las atribuciones emanadas de las normas jurídicas, ya que de no ser así se trastoca lo dispuesto por nuestra Carta Magna, imposibilitando la observancia del derecho fundamental de que se procure e imparta justicia en los términos aludidos.

Resulta aplicable al caso sujeto a estudio la siguiente tesis que se invoca en beneficio de los intereses del quejoso y como fundamento de la presente resolución:

Novena Época

Instancia: PRIMER TRIBUNAL COLEGIADO DEL OCTAVO CIRCUITO.

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta

Tomo: X, Julio de 1999

Tesis: VIII.1o.32 A

Página: 884

**MINISTERIO PÚBLICO. SU INACTIVIDAD AL NO INTEGRAR LA AVERIGUACIÓN EN BREVE TÉRMINO VIOLA GARANTÍAS.** De un análisis integral y coherente de los artículos 8º, 16, 17, 21 y 102-A, de la Constitución, se desprende que la representación social debe proveer en breve término a la integración de la averiguación previa. Por lo tanto no es posible sostener que como los artículos 123, 126, 133, 134 y 136 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Durango, no establecen un término específico para integrar la averiguación previa, el órgano persecutor puede integrar la indagatoria en forma discrecional y cuando lo estime pertinente; toda vez que, los mismos numerales contemplan la obligación del Ministerio Público de tomar todas las medidas necesarias para la integración de la averiguación, tan luego como tengan conocimiento de la posible existencia de un delito, así como de darle seguimiento a las denuncias que se presenten y allegarse todos los elementos necesarios para lograr el esclarecimiento de los hechos, dictando en uno u otro caso la reserva del expediente, el no ejercicio o la consignación. De lo que se infiere, que los artículos mencionados de la ley secundaria, siguen los lineamientos fijados en los artículos constitucionales en comento, por lo que no se justifica la inactividad del Ministerio Público, pues transcurrieron más de siete meses entre la fecha de presentación de la denuncia y la demanda de amparo, sin que existiera avance alguno en la averiguación, lo que como se ha demostrado implica violación de garantías.

## PRIMER TRIBUNAL COLEGIADO DEL OCTAVO CIRCUITO.

Amparo en revisión 305/98 Abdón Gallegos Quiñones. 18 de febrero de 1999. Unanimidad de votos. Ponente: Luz Patricia Hidalgo Córdova. Secretario: Gilberto Andrés Delgado Pedroza.

Por lo que se refiere a los hechos que imputa el quejoso a servidores públicos dependientes de la Secretaría de Salud del Estado de Yucatán, específicamente a personal médico del Hospital General O'Horán, a criterio de este Organismo Protector de Derechos Humanos, se vulneró en perjuicio del ciudadano F C L lo preceptuado en el artículo 4º de la Constitución General de la República, el cual establece "que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso de los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general..." el artículo 2º fracción V de la Ley General de Salud, el cual versa: "El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades.... fracción V.- el disfrute de servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población..."

Los preceptos legales citados no fueron debidamente aplicados en beneficio de la persona que en vida llevará el nombre de A A C E; y se dice lo anterior, en virtud de que en autos del presente expediente ha quedado plenamente acreditada la estancia en dicho nosocomio de la ahora accisa, quien acudió para ser atendida de sus lesiones que le fueran provocadas en un accidente de tránsito. En primer término, es el propio Secretario de Salud del Gobierno del Estado que reconoce en su informe de ley que la paciente "...llegó al área de estacionamiento del hospital general O'Horán..."; y si bien es cierto no consta de manera documental el ingreso al área de urgencias, tal situación la corrobora el doctor Ediel Sosa Ávila, Sub director médico del nosocomio en su oficio de fecha cinco de agosto del año dos mil dos, en el que manifiesta: "Por este medio me permito informarle a usted que los acontecimientos ocurridos el día 4 de agosto de 2002 a las 00:15 HRS, cuando llegó a nuestro hospital al servicio de urgencias una ambulancia del centro médico americano de Progreso, Yucatán al mando del doctor Padilla quien trajo a una paciente femenina cuyo nombre no nos fue proporcionado pero tenía el diagnóstico de traumatismo craneoencefálico, en estado de gravedad (estado de coma profundo)...". De las dos evidencias aquí relacionadas, resulta evidente que el personal médico del hospital O'Horán tuvo a su cargo la asistencia de la paciente C E, evidenciándose una omisión administrativa por parte de los servidores públicos al no haber reportado por escrito la atención facilitada ni los motivos por los cuales tuvo que ser trasladada a otro hospital puesto que el subdirector médico se concreta a relatar que el médico Padilla que trasladó a la paciente a esta ciudad capital "...solicitó ventilación mecánica e ingresar a la UCI, por medio del médico residente de medicina interna el Dr. López. Por lo anterior nos dimos a la tarea de conseguir un ventilador mecánico, debido a que como usted sabe hemos tenido sobrecupo hospitalario en todas las áreas y no contamos en ese momento de dicho equipo de ventilación asistida..."; sin mencionar las acciones médicas encaminadas a auxiliar a la paciente mientras se conseguía el artefacto de ventilación solicitado..." Y más aún, si como afirma el Secretario de Salud nunca se le dio ingreso al hospital a pesar de su gravedad y el hospital siempre tuvo la posibilidad de prestar a la hoy occisa el equipo de ventilación que precisaba, resulta trascendental la violación a los derechos humanos de la persona fallecida y de

sus deudos pues se actualizó una conducta negligente que necesariamente debe ser investigada penal y administrativamente.

## IV.- SITUACIÓN JURÍDICA

Atendiendo a los bienes jurídicos tutelados en los artículos 4º, 17 y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y demás preceptos legales invocados, se llega a la conclusión que los servidores públicos dependientes de la Secretaría de Salud del Estado de Yucatán, así como él o los Titulares de la Agencia Investigadora 11ª del Ministerio Público del Fuero Común, con sede en la localidad de Progreso, Yucatán, vulneraron en perjuicio del ciudadano F C L y en agravio de la ahora occisa A A C E, los primeros nombrados por Inadecuada Prestación de Servicio Público del Sector Salud, y los segundos por haber vulnerado el principio de procuración de justicia pronta, expedita y completa, por los hechos relacionados en el cuerpo de la presente resolución. Por lo que este Organismo en términos del artículo 66 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, la violación a los derechos humanos del señor F C L debe considerarse como **GRAVE** para efecto de la imposición de las sanciones correspondientes.

Tomando en consideración lo antes expuesto, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán emite las siguientes:

## VI.- RECOMENDACIONES

**PRIMERA.- SE RECOMIENDA** al Procurador General de Justicia del Estado de Yucatán, **INICIAR EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE RESPONSABILIDAD** en contra del Titular de la Agencia Investigadora décimo primera del Ministerio Público del Fuero Común con sede en la ciudad y puerto de Progreso, Yucatán.

**SEGUNDA.- SE RECOMIENDA** al Procurador General de Justicia del Estado proceder a **SANCIONAR** en términos de la normatividad aplicable al titular de la Agencia Investigadora décimo primera del Ministerio Público del Fuero Común con sede en la ciudad y puerto de Progreso, Yucatán.

**TERCERA.- SE RECOMIENDA** al Procurador General de Justicia del Estado de Yucatán, tomar las medidas necesarias para que de manera pronta, expedita y completa quede debidamente integrada la averiguación previa **973/11ª/2002**, resolviendo lo que en derecho corresponda.

**CUARTA.-SE RECOMIENDA** al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, **INICIAR EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE RESPONSABILIDAD** en contra del personal médico que labora en el Hospital General O'Horán, responsable de la

inadecuada prestación de asistencia médica en la persona de quien en vida llevará el nombre de Á A C E, por los hechos relacionados en el cuerpo de la presente resolución definitiva.

**QUINTA.- SE RECOMIENDA** al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, una vez identificados los responsables de las conductas omisivas realizadas en perjuicio de quien en vida llevará el nombre de Á A C E, por los hechos relacionados en el cuerpo de la presente resolución definitiva efectúe la denuncia respectiva ante la Procuraduría General de Justicia del Estado, para los efectos legales que procedan.

**SEXTA.- SE RECOMIENDA** al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, **SANCIONAR** de conformidad con la normatividad respectiva el personal médico que labora en el Hospital General O'Horán, responsable de la inadecuada prestación de asistencia médica en la persona de quien en vida llevará el nombre de Á A C E.

**SÉPTIMA.- SE RECOMIENDA** al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, gire las instrucciones correspondientes al Director General O'Horán, en el sentido de que los pacientes que lleguen con un diagnóstico de gravedad, les sean proporcionados los primeros auxilios de manera inmediata, en tanto puedan ser trasladados a otro nosocomio para su atención, a fin de evitar pérdidas humanas.

**OCTAVA.-** Se recomienda al Procurador General de Justicia del Estado, así como al Secretario de Salud del Estado de Yucatán que en base a la normatividad aplicable en relación al artículo 72 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, proceder a la **REPARACIÓN DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS** causados a las víctimas de violación a derechos humanos.

**NOVENA.-** Las Recomendaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logra que aquellas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleva el respeto a los Derechos Humanos.

**DÉCIMA.-** La presente Recomendación, según lo dispuesto por el apartado B del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública.

**DÉCIMA PRIMERA.-** Se requiere al Procurador de General Justicia y al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán ambos del Estado, que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, sea informada a este Organismo dentro del término de quince días naturales siguientes a su notificación, igualmente se solicita que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la presente Recomendación, se envíen a esta Comisión de Derechos Humanos dentro de los quince días naturales siguientes a la fecha en que

haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma; en la inteligencia de la falta de presentación de las pruebas, se considerará como la no aceptación de esta Recomendación, quedando este Organismo en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Así lo resolvió y firma el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán. Abogado Sergio Efraín Salazar Vadillo. Proceda la Oficialía de Quejas, Orientación y Seguimiento, a dar continuidad al cumplimiento de las recomendaciones emitidas en esta resolución en términos de lo establecido en la fracción VII del artículo 45 del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, instruyéndosele para que en caso de que la autoridad responsable no acepte o incumpla la recomendación emitida proceda a denunciar los hechos ante las instancias nacionales e internacionales que correspondan en términos de la fracción IV del artículo 15 de la ley de la materia. Asimismo, en virtud de lo referido en la evidencia relacionada con el número diecinueve de esta resolución, proceda la Visitadora General a iniciar una averiguación para determinar las responsabilidades que pudieran derivarse de lo asentado en la misma, informando a esta Presidencia en un término de quince días lo que resulte al efecto. Notifíquese. Cúmplase.