



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

RECOMENDACIÓN No. 28/2020

SOBRE EL CASO DE VIOLACIÓN AL **DERECHO AL TRABAJO** POR INSUFICIENTES MEDIDAS DE SEGURIDAD EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE V1, EN EL CONTEXTO DEL SARS-CoV-2 (COVID-19), EN EL HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO".

San Luis Potosí, S.L.P, a 31 de diciembre de 2020

DR. FRANCISCO ALCOCER GOYUNET
DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL CENTRAL
"DR. IGNACIO MORONES PRIETO"

1

Distinguido Director General:

1. La Comisión Estatal de Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102 apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 17 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 3, 4, 7 fracción I, 26 fracción VII, 33 fracciones IV y XI, 137 y 140, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, así como 111, 112, 113 y 114 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias contenidas en el expediente 1VQU-0155/2020 sobre el caso de violaciones a los derechos humanos cometidas en agravio de V1.

2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 22 fracción I, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, y 3, fracciones XVIII, XXXV y XXXVII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí, y con el propósito de proteger los nombres y datos de las personas involucradas en la presente recomendación, se omitirá su publicidad. Esta información solamente se hará de su conocimiento a través de un listado anexo que describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de que dicte las medidas de protección correspondiente, y visto los siguientes:



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

I. HECHOS

3. El 10 de abril de 2020, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos determinó de oficio una investigación, con motivo del contenido de la publicación en el sitio de Internet 1, con el encabezado: "*Enfermera del Central se contagia de COVID-19; denuncia falta de protección*", publicada en la misma fecha.

4. En síntesis, la nota periodística establece que V1, enfermera del Hospital Central denunció que resultó positiva de coronavirus, responsabilizando a las autoridades de la institución de no brindarle protección adecuada, ni se le diera el seguimiento adecuado. Que la expusieron de manera indebida en sus labores, ya que sus peticiones de insumos no fueron atendidas y dos de sus familiares más hasta ese momento se encontraban aislados.

5. V1 presentó escrito de queja en el que señaló que el 27 de marzo de 2020, al estar laborando como personal de enfermería en el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", entre las 03:00 y 4:00 horas, ingresó P1 con trabajo de parto, quien manifestó presentar síntomas de dolor de garganta y tos, misma que refirió haber tenido contacto con un familiar que estaba presentando fiebre, por lo anterior puso en conocimiento la situación de P1 a las autoridades superiores, para que indicaran el protocolo de atención, que solicitó a la Supervisora de Enfermería, material de protección para el manejo de P1; sin embargo, le contestó que ya había hablado con el médico encargado quien dio la indicación de que se manejara como cualquier otro paciente, ante la negativa realizó una hoja de incidencia y continuo con precaución sus labores.

6. A las 04:45 horas del 27 de marzo de 2020, la Supervisora de Enfermería le entregó sólo un cubre bocas N95, para manejar a P1 y le dijo a ella y otras dos compañeras que se pusieran de acuerdo quien lo utilizaría, debido a que V1 tenía más tiempo tratando a la paciente, así como la colocación de líquidos de hidratación y puntas nasales, se determinó que usaría la mascarilla, para que continuara atendiéndola. Después de que entregó su turno, se dio cuenta que al personal que estuvo ingresando al siguiente turno, se le estuvo dotando de insumos para tratar a P1.



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

7. Aproximadamente a las 20:00 horas del 28 de marzo de 2020 recibió una llamada telefónica del Hospital Central y le informaron que P1 resultó positiva a SARS-Cov-2 (COVID-19), que se tenía que aislar por 14 días. El 6 de abril de 2020, le practicaron examen para determinar si tenía el virus o no, el 7 de abril de 2020 le notificaron que salió positiva al virus SARS-Cov-2 (COVID-19), luego de que saliera a la luz pública su situación, el Hospital Central no emitió pronunciamiento alguno.

8. Para la investigación de la queja, se radicó el expediente 1VQU-155/2020, dentro del cual se recopilaron datos y documentos relacionados con los hechos, se solicitó información a la autoridad señalada como responsable, se entrevistó a la víctima, cuya valoración es objeto de análisis en el capítulo de Observaciones de la presente.

3

II. EVIDENCIAS

9. Nota Periodística del 10 de abril de 2020, publicada en el sitio de Internet 1, con el encabezado *"Enfermera del Central se contagia de COVID-19; denuncia falta de protección"*.

10. Escrito de queja presentado el 27 de abril de 2020 por V1, ante esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, en el que denunció presuntas violaciones a sus derechos humanos en contra del personal del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto"

11. Oficio DQMP-0033/2020, de 13 de abril de 2020, mediante el que este Organismo Constitucional Autónomo, solicitó al Director General del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", las siguientes Medidas Precautorias:

11.1 Se lleven a cabo las acciones positivas o afirmativas consistentes en la adopción de medidas concretas dirigidas a garantizar que todo el personal que labora en el Hospital Central "Ignacio Morones Prieto", reciba información oportuna y veraz sobre el procedimiento para la atención de pacientes que se cataloguen

como casos sospechosos y portadores asintomáticos o sintomáticos del SARS-Cov-2 (COVID-19).

11.2 Se lleven a cabo las acciones necesarias consistentes en la adopción de medidas concretas dirigidas a garantizar la seguridad e integridad personal y profesional de quien labore en el nosocomio, especialmente quienes sean catalogados como grupos de riesgo o vulnerables."

11.3 Se lleven a cabo las acciones necesarias a fin de garantizar que el personal que labora en el Hospital Central "Ignacio Morones Prieto", cuente con los insumos para la salud necesarios en la atención de pacientes con SARS-Cov-2 (COVID-19).

12. Oficio número 333/2020/DG, de 22 de abril de 2020, mediante el que el Director General del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" remitió constancias en cumplimiento a la medida precautoria, de la que se advierte que se le convocó al personal de ese hospital a un platica informativa "Coronavirus, Influenza y su prevención"

13. Oficio número 310/2020/DG, de 17 de abril de 2020, suscrito por el Director General del Hospital Central, mediante el que le informó a V1 que ese Hospital no cuenta con expediente clínico de su persona, que se encuentra documentada la incidencia a la que se le dio el tratamiento correspondiente conforme a los protocolos previstos en las medidas de Seguridad Sanitarias emitidas por el Consejo de Salubridad General el 30 de marzo de 2020, en sentido de aislar y resguardar domiciliariamente a aquellas personas que tengan contacto con otras portadoras del virus SARS-Cov-2 (COVID-19), recomendándole aplique el aislamiento, sana distancia y reporte su estado de salud. Que la Unidad de Vigilancia y Epidemiología de esa Institución es la encargada de monitorearla y mantenerla informada.

13.1 El 7 de marzo de 2020, en las instalaciones del Hospital le fue practicado por parte del médico infectólogo, Adscrito a la Unidad de Vigilancia y Epidemiología



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

Hospitalaria una revisión que incluyó examen y prueba de detección del virus SARS-Cov-2 (COVID-19), resultados que pusieron de su conocimiento.

13.2 Reporte de Incidentes suscrito por personal de enfermería y V1, de fecha de 27 de marzo de 2020, en el que se describe entre otras cosas lo siguiente: "se recibe a P1 al servicio de ingresos de gineco-obstetricia con trabajo de parto, en la recepción de la paciente el personal de enfermería de ingresos comenta que presenta tos de más de dos semanas de evolución, así como tener contacto directo persona (hermana) la cual presenta tos, cefaleas, mialgias de varios días, todo esto corroborado al nuevo interrogatorio realizado por personal de enfermería de labor. Se avisó de inmediato a supervisión de enfermería y se comenta con médico residente, para que este de aviso a médico adjunto y subdirección, para valorar criterios de manejo, la Supervisora de Enfermería nos informa que el Subdirector dio la indicación de dar manejo normal de Trabajo de parto, ya que él determina que la paciente no cubre con los lineamientos para sospechar de SARS-Cov-2 (COVID-19).

5

13.3 Se solicita a la Supervisión de Enfermería equipo de protección para el personal de enfermería al no estar de acuerdo con el criterio del médico en cuanto a su manejo ya que no hubo interrogatorio y auscultación de su parte y supervisión médica, todo esto a que no existe un protocolo de manejo para pacientes embarazadas con probable COVID-19, y sólo se proporciona una mascarilla N-95 para que solo un profesional de enfermería de la atención y cuidados a P1.

13.4 Escrito del 8 de abril de 2020, signado por Infectólogo/Medicina Interna, en el que describe que V1 es hipertensa tratada con losartan 50 mg vía oral cada 24 h; histerectomía desde hace 24 años; que el 28 de marzo de 2020 inició aislamiento por ser contacto, acudió por presentar desde el 2 de abril de 2020 cefalea universal, opresiva EVA 5, ese mismo día dolor faríngeo y rinorrea ocasional, no fiebre. En casa no hay ningún integrante de la familia enfermo (esposo e hijo), también se encuentra en aislamiento a decir de V1; IDX: caso sospechoso COVID-19; se le realizó PCR para descartar patología.



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

14. Oficio número 330/2020/DG, de 20 de abril de 2020, mediante el que el Director General del Hospital Central, informó que, en seguimiento a las Medidas Precautorias emitidas por este Organismo Estatal, se llevaron a cabo reuniones ejecutivas, capacitación sobre el equipo de protección personal, campañas de difusión por Comunicación Social respecto al COVID-19 y simulacros con el personal de la Institución.

15. Escrito sin número y recibido en este Organismo Protector de Derechos Humanos el 28 de abril de 2020, signado por el Director General del Hospital Central, "Dr. Ignacio Morones Prieto", en el que rindió el informe sobre los hechos materia de la queja, en el que precisó:

15.1 Que P1, ingresó el 27 de marzo de 2020, según fecha inicial de trabajo social es atendida por Gineco-Obstetricia que determina código verde por lo que es hospitalizada para labor de parto, a la toma de signos vitales, estos fueron normales y temperatura menor a 37.5 grados (afebril) lo que quedó asentado en la hoja de atención de urgencia.

15.2 Que durante la madrugada del 27 de marzo de 2020, se le otorgó el servicio materno infantil que P1, requería, reportando personal médico y de enfermería que estaban al tanto de su atención, el hecho de que P1 únicamente presentara tos frecuente, manifestó no presentar cefalea ni dolor de articulaciones a febril, expresando no sentir dolor de cabeza ni garganta, mientras estuvo hospitalizada P1, siempre porto cubrebocas quirúrgico, así a lo largo de la atención que se le otorgó, circularon a su alrededor aproximadamente 19 personas que estuvieron en las áreas donde se atendió a V1 y al producto, entre ellos médicos residentes, personal de enfermería, laboratorio y gabinete.

15.3 La enfermera P2, le comunicó a la Supervisora de Enfermería, que al momento de canalizar a P1, presentó tos seca, por lo que se comunicó al Subdirector Médico de guardia, señalándole que solo presentaba esos síntomas de dos semanas, no obstante, se manejó como un caso sospechoso (se iniciaba la contingencia en nuestro Estado), por lo que se ordenó que la atención se diera por



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

una sola enfermera antes de pasar al parto y, se le suministrara a quien la atendería un cubrebocas modelo N.95.

15.4 Que los criterios operacionales al momento de la atención de V1 (Fase 1 de la pandemia) no la catalogaban como individuo de riesgo para COVID 19.

15.5 Que se hizo del conocimiento al personal de enfermería de turno del área de labor, entregándole la supervisora de enfermería a V1, a quien le correspondió atender ese lugar a P1; un cubrebocas modelo N95, bata quirúrgica, guantes, los había por ser indispensables para el servicio.

15.6 Hoja de egreso Transferencia y Contrareferencia de P1, de la que se advierte que presentó pico febril de 38° C, permanece en asilamiento y vigilancia estrecha se solicitó prueba para COVID-19. Se decide el egreso hospitalario a domicilio para continuar en aislamiento y evitar propagación de infección de vías áreas superiores, pendiente el resultado de COVID-19.

16. Acta circunstanciada de 12 de mayo de 2020, en la que la que personal de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos hizo constar la entrevista vía telefónica con V1, quien reiteró lo vertido en su escrito de queja, además manifestó que el 7 de mayo de 2020 acudió a Jefatura de Enfermería del Hospital Central, donde le entregaron su incapacidad, sin embargo al darle lectura se dio cuenta que en cuadro de descripción de accidente de trabajo, decía que si se le proporcionó el equipo para atender a la paciente, documento que no firmó.

16.1 Que antes de que se diera el primer caso de COVID-19 en México, se le dio información y les enviaron por correo electrónico los protocolos de atención a pacientes con ese virus, sin embargo, no a todo el personal se le impartieron cursos o platicas.

16.2 Que después que se le notificó por parte del Hospital Central que fue positiva a COVID 19. Ya no se le dio ningún tipo de seguimiento de parte de este, que de los hechos se dieron cuenta T1 y T2, compañeras de trabajo.



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

17. Escrito de V1, de 12 de mayo de 2020, mediante el que anexó copia de la siguiente documentación:

17.1. Aviso de Atención Médica Inicial y Calificación de Probable Accidente de Trabajo ST-7, expedida por el Instituto Mexicano del Seguro Social, en el cual en el punto de aclaración de accidente se lee textualmente lo siguiente: "paciente femenina de 52 años de edad, acude su concuño por incapacidad, presenta estudio epidemiológico de influenza del día 9 de abril de 2020, y resultado de laboratorio con resultado Positivo para SARS-Cov-2, del día 7 de abril de 2020, con seguimiento en su domicilio. Antecedente de hipertensión arterial, revalorada el 21 de abril de 2020 aun con cuadro de fatiga rinorrea odinofagia."

17.2 Oficio No. 391/20/DG de 11 de mayo de 2020, por el cual el Director General del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" notificó a V1, acuerdo pronunciado con relación a los tres escritos que presentó el 14 de abril de 2020, en el que determina que la solicitud realizada no es en calidad de autoridad sino de patrón. Del análisis de sus escritos resolvió que su petición primera resulta procedente y se le dará respuesta, que el segundo y tercer escrito son improcedentes e inviables porque el derecho de petición que dice la solicitante se encuentra contenidos en ellos, no se apega al contenido del artículo 8 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, menos aún contienen una petición que sea competencia de la Dirección por una parte y por la otra le corresponde a la autoridad jurisdiccional en materia civil conocer de las acciones de derecho privado que dice que le corresponde, además de que el derecho de petición que contiene ambos escritos que se acuerdan se apega a los ordenamientos legales ordinarios que se acuerdan.

18. Escrito de V1, de 29 de mayo de 2020, en el que manifestó que no le realizaron en tiempo el pago de su nómina y al cuestionar al área de Recursos Humanos del Hospital Central le explicaron que como estuvo de incapacidad no se generó pago alguno, por lo que consideró que el comportamiento de la Administración del Hospital, no es lo habitual, ya que esa situación afecta a su



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

familia y a ella, que dichos actos se están realizando de mala fe, derivados de la queja que interpuso ante esta Comisión Estatal de Derechos Humanos.

19. Acta circunstanciada de 8 de junio de 2020, en la que personal de este Organismo Constitucional Autónomo, hizo constar la entrevista con T1, quien manifestó que efectivamente aproximadamente a las 3:30 horas del 27 de marzo de 2020, llegó P1 con trabajo de parto, sin embargo cuando se las entregaron en el Área de Ginecología, ella y V1, observaron que traía un cubre bocas, cuando les cuestionaron al personal que se las llevó, por que traía cubre bocas, les contestaron que por que estuvo tosiendo y había convivido con un familiar de Tijuana, que posiblemente tenía COVID-19, enseguida acudieron con la Supervisora de enfermería y le informaron las condiciones de la paciente y le solicitaron equipo para atenderla, que también le informaron al Subdirector en Turno, quien sin revisar el expediente clínico ni a P1, les dijo que se atendería de manera normal, pero como V1 insistió en que proporcionaran el equipo necesario, después de una hora aproximadamente llegó la Supervisora de Enfermería quien les entregó un cubre bocas N-95 y les dijo que se pusieran de acuerdo, para ver quien seguía atendiendo a la paciente, por lo que V1 fue quien decidió continuar.

20. Opinión Psicológica, practicada por la Psicóloga Adscrita a esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, en la que concluyó V1 presenta afectación grave en relación a los eventos motivo de la queja y a las circunstancias actuales a las cuales se ha visto sometida tanto en su ámbito laboral como personal; se muestra insegura al relacionarse en su entorno laboral ya que se siente incapaz de enfrentar la situación actual, percibiendo su entorno como desfavorecedor, ante la creencia de sentirse hostigada, generándole ira contenida y mostrándose a la defensa, teme constantemente que su familia pueda salir perjudicada a raíz de todo lo sucedido. Por lo que se sugiere que reciba terapia psicológica, con la finalidad de desarrollar estrategias que le permitan realizar habilidades sociales.

21. Oficio 807/20/DG de 18 de septiembre de 2020, suscrito por el Director General del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", por el cual informó que no se ha dejado de cubrir el salario que le corresponde, lo que se justifica con el



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

certificado de incapacidad, que en el mes de junio de 2020 se regularizó la situación de V1, derivado al termino de las incapacidades, por lo que recibe su salario completo como se acreditó con los recibos de su pago quincenal.

22. Escrito de V1, mediante el que solicitó la Reparación Integral del daño ocasionado en su perjuicio, con motivo de la negligencia y al riesgo que fue expuesta además agregó una serie de gastos que realizó, por lo anterior anexó la siguiente documentación:

22.1. Contrato de prestación de servicios profesionales de Asesoramiento Jurídico, suscrito entre V1 y abogado particular como Representante Legal de Jurídica Integral del Valle del Tangamanga. S. C., del 5 de mayo de 2020, en el cual establecieron en la parte de obligaciones del Asesor, que este proporcionara asesoramiento jurídico y litigación del presente asunto, siendo el precio del servicio por la cantidad de \$220,000.00 (doscientos veinte mil pesos 00/100 M. N).

10

22.2. Oficio signado por psicólogo particular, en el que manifestó que V1 está acudiendo a terapia una vez a la semana desde el 9 de mayo de 2020, por lo que ha realizado un gasto económico en concepto de evaluaciones, pruebas psicométricas y sesiones por la cantidad de \$42,000.00 (cuarenta y dos mil pesos 00/100 M. N).

23. Oficio 1VOF-0981/2020, en el que este Organismo Constitucional Autónomo, solicitó una Opinión Especializada, al Presidente del Colegio de la Profesión Medica en el Estado de San Luis Potosí, en el que se estableciera las posibles omisiones y acciones que se cometieron en agravio de V1.

24. Oficio 022/CPM/2020, de 18 de diciembre de 2020, mediante el que el Presidente del Colegio de la Profesión Médica del Estado de San Luis Potosí, remitió la siguiente documentación:

24.1 Oficio de 17 de diciembre de 2020, mediante el que el un Perito Dictaminador con registro GES-PD-0626 del que se destaca lo siguiente:

24.1 IV. Consideraciones en cuanto al COVID-19. Existen diferentes manifestaciones clínicas del COVID-19. Si bien el agente causal de la enfermedad lleva el nombre de SARS-CoV-2 y hace alusión al virus de la misma familia causante del Síndrome respiratorio agudo severo, lo cierto es que la nueva enfermedad ahora llamada COVID-19, tiene un rango de manifestaciones clínicas que va desde personas que se infectaron con el virus y no tienen síntomas (asintomáticas) hasta aquellos que presentan un cuadro de neumonía mortal, pasando por cuadros de moderada intensidad clínica que permiten permanecer al paciente en casa recibiendo tratamiento médico adecuado. Que P1, manifestó tener síntomas y contacto con un familiar posiblemente enferma, sin embargo, su estado clínico no se ajustaba a la definición operacional para el diagnóstico de COVID-19 más conocida por el personal de salud en la fecha de su atención obstétrica.

24.1.2 Evolución de la enfermedad. Se comprobó en V1, la infección por SARS-Cov-2 por el resultado de laboratorio de PCR cuya muestra fue tomada el 6 de abril de 2020 y notificada el 7 de abril. El curso de la enfermedad de COVID-19 fue sintomática, aunque no fue grave y su recuperación fue buena, teniendo un resultado negativo a la segunda determinación del laboratorio.

24.1.3 V1 identificó síntomas y contacto de P1, sospechó la posibilidad de estar frente a un caso de COVID-19, lo notificó a sus superiores y solicitó el equipo adecuado para la atención de la paciente. No negó la atención de enfermería que requería, ni desobedeció las indicaciones de sus superiores.

24.1.4 Se deduce que la parte del equipó solicitado, o sea un respirador N95, solo fue proporcionado a ella, de una hora a una hora y media después, en base al contacto que ya había tenido con la paciente, es decir, que la atención inicial a la paciente se estableció sin un respirador N95 que hubiera reducido el riesgo de contagio, a pesar de haberse solicitado previamente. La probabilidad de contagio se estableció durante el periodo de atención que realizó a la paciente, que, si bien esta probabilidad se ha determinado muy baja, existe y se refiere en la nota de



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

respuesta del Hospital Central, a pesar de que la paciente hubiere portado cubre bocas, existe la transmisión por contacto con la piel o la ropa, además de las gotas de sáliva, evidencia que se ha venido acumulando en la literatura médica conforme ha pasado el tiempo de la pandemia. A la fecha también se han agregado los aerosoles que se forman al toser y permanecen en el área donde está el enfermo, aunque éste sea asintomático, como mecanismo de contagio. Estos modos de transmisión no estaban del todo claro en el momento en que se suscitaron los hechos. Por otra parte, la distancia recomendada de separación entre personas, por lógica, no fue posible establecerla, dado que estaba proporcionando atención de enfermería a P1. Derivado del estudio epidemiológico, el contagio fue trabajando y se confirmó al considerarlo el Instituto Mexicano del Seguro Social como enfermedad Laboral.

24.1.5 V1 recibió atención médica requerida por su estado de salud, por parte del Hospital Central, habiendo presentado un cuadro sintomático de COVID-19 no grave.

12

III. SITUACIÓN JURÍDICA

25. Esta Comisión Estatal de Derechos Humanos inició queja de oficio con motivo de los hechos denunciados en el Sitio de Internet 1, en el que señaló que V1, denunció falta de equipo de protección médica para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, en el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto".

26. Derivado de la nota periodística en la que se identificó a V1, este Organismo Protector de Derechos Humanos emitió Medidas Precautorias tendientes a realizar acciones positivas o afirmativas consistentes en la adopción de medidas concretas dirigidas a garantizar que todo el personal que labora en el Hospital Central "Ignacio Morones Prieto", reciba información oportuna y veraz sobre el procedimiento para la atención de pacientes que se cataloguen como casos sospechosos y portadores asintomáticos o sintomáticos del coronavirus, que estas acciones garanticen la seguridad e integridad personal y profesional de quien labore en el nosocomio, especialmente quienes sean catalogados como grupos de



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

riesgo o vulnerables, y se cuente con los insumos materiales necesarios para la atención médica.

27. El 27 de abril de 2020, V1 presentó un escrito de queja en el que señaló las presuntas violaciones a sus derechos humanos cometidas en el ejercicio de su trabajo como enfermera en el hospital Central, al señalar que al recibimiento de P1, comunicó a la Supervisora de Enfermería a quien le solicitó material de protección para el manejo de P1, sin embargo, le contestó que ya había hablado con el médico encargado y dio la indicación de que se manejara como cualquier otro paciente, ante la negativa realizó una hoja de incidencia y continuó con precaución sus labores, y una hora y media después se le proporcionó un cubrebocas N95, con la indicación de que la paciente fuera atendida por una sola enfermera, que al ser ella, quien tuvo más contacto previo con la paciente, decidió continuar con la atención de enfermería a P1.

13

28. V1 precisó que aproximadamente a las 20:00 horas del 28 de marzo de 2020 recibió una llamada telefónica del Hospital Central y le informaron que P1 resultó positiva a SARS-Cov-2 (COVID-19), que se tenía que aislar por 14 días. El 6 de abril de 2020, le practicaron examen para determinar si tenía el virus o no, el 7 de abril de 2020 le notificaron que salió positiva al virus SARS-Cov-2 (COVID-19), luego de que saliera a la luz pública su situación.

29. Los derechos fundamentales que se advierten vulnerados y los actos que se acreditaron mismos que se encuentran concatenados entre sí fueron los siguientes: *Derecho al trabajo por insuficientes medidas de seguridad en la protección de la salud de V1, en el contexto del SARS-COV-2 (COVID-19), en el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto".*

IV. OBSERVACIONES

30. Es importante señalar que la actuación de toda autoridad debe tener como objetivo principal el respeto, protección y garantía de los derechos humanos, por lo que esta Comisión Estatal hace hincapié en la necesidad de que los servidores



públicos cumplan con el deber que les exige el cargo público, que lo realicen con la debida diligencia en el marco de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de que todas las autoridades están obligadas a promover, respetar, proteger y garantizar el ejercicio efectivo de los derechos humanos.

31. Resulta pertinente enfatizar que a este Organismo Público Autónomo tampoco le compete la investigación de los delitos, sino indagar sobre las posibles violaciones a derechos humanos, analizar el desempeño de los servidores públicos en relación a las quejas sobre vulneración a los mismos, se repare el daño causado, se generen condiciones para la no repetición de hechos violatorios, velar para que las víctimas o sus familiares tengan un efectivo acceso a la justicia, y en su caso, se sancione a los responsables de las violaciones cometidas.

32. En este contexto, atendiendo al interés superior de las víctimas del delito, y del abuso de poder reconocido en el derecho internacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero; 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3, 4, 5 y 6 y demás relativos de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder, se emite la presente Recomendación favoreciendo en todo tiempo a las víctimas la protección más amplia que en derecho proceda.

33. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja se encontraron elementos suficientes que permitieron acreditar violaciones a los derechos humanos a: Derecho al trabajo por insuficientes medidas de seguridad en la protección de la salud de V1, en el contexto del SARS-COV-2 (COVID-19), en el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto".

Contexto de la situación: SARS-COV-2 (COVID-19)

34. El 30 de enero de 2020, la epidemia de Covid-19 fue declarada una emergencia de salud pública de preocupación internacional por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El 11 de marzo de ese año, el Director General del citado Organismo Internacional anunció que Covid-19 identificado por primera vez en diciembre de 2019 en Wuhan, China, había alcanzado el nivel de pandemia mundial. Expresando su preocupación por "los alarmantes niveles de propagación y gravedad", la OMS pidió a los gobiernos que tomaran medidas urgentes y contundentes para detener la propagación del virus.

35. El 19 de marzo de 2020, el Consejo de Salubridad General acordó en sesión extraordinaria que se reconocía la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (Covid-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria. Por ello, el 24 de ese mes y año la Secretaría de Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación el "Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el (Covid-19)" y, el 31 de marzo de 2020 la Secretaría de Salud, declaró como emergencia sanitaria a la epidemia de enfermedad generada por el virus antes mencionado.

36. Para la atención de la emergencia sanitaria por el Covid-19, México publicó diversos acuerdos y lineamientos en los que se establecen diversas medidas y acciones para hacer frente a la pandemia, mismos que a continuación se enlistan:

36.1 El 14 de febrero de 2020, la Secretaría de Salud, presentó el Lineamiento para la atención de pacientes por COVID-19.

36.2 El 23 de marzo de 2020, el Consejo de Salubridad General, emitió el Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria, además de establecer las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia.

36.3 24 de marzo de 2020, el Secretario de Salud, emitió el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARSCoV2 (COVID-19).

36.4 El 24 de marzo de 2020, el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, emitió el Decreto por el que se sanciona el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARSCoV2 (COVID-19).

36.5 El 30 de marzo de 2020, el Consejo de Salubridad General, emitió el Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

36.6 El 31 de marzo de 2020, el Secretario de Salud, emitió el Acuerdo por el que se establecen las acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria por el virus SARS-Cov-2.

37. Por lo que a continuación se describen los derechos humanos conculcados y los actos lesivos que generaron esas violaciones, además de administrarse con el soporte de medios de convicción existentes en las evidencias que obran en el mérito:

Respecto al derecho al trabajo

Por insuficientes medidas de seguridad en la protección de la salud de V1, en el contexto del SARS-COV-2 (COVID-19), en el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto"

Acciones de prevención para los trabajadores del sector salud durante la pandemia COVID-19

38. El virus COVID-19 se transmite principalmente entre personas a través del contacto y de gotículas respiratorias por contacto cercano (a menos de un metro)



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

de una persona con síntomas respiratorios (por ejemplo, tos o estornudos), debido al riesgo de que las mucosas (boca y nariz) o la conjuntiva (ojos) se expongan a gotículas respiratorias que pueden ser infecciosas. Por consiguiente, el virus COVID-19 se puede contagiar por contacto directo con una persona infectada y, de forma indirecta, por contacto con superficies que se encuentren en su entorno inmediato o con objetos contaminados y que sean de uso común para todo el personal de la misma área tal y como el instrumental para reparar en tejido o las muestras microscópicas.

39. Los trabajadores de la salud han venido desempeñando un papel fundamental en la lucha mundial contra el COVID-19, por lo que diversos Organismos Internacionales se han manifestado en relación con su protección.

40. En tal sentido, el 23 de marzo de 2020, la Organización Internacional del Trabajo, emitió el documento: Disposiciones fundamentales de las normas internacionales del trabajo pertinentes en el contexto del brote de COVID-19 en el que se señala: *"Los trabajadores de la salud corren un riesgo particular de exposición profesional a enfermedades transmisibles como la del COVID-19. El Convenio sobre el personal de enfermería, 1977 (núm. 149) insta a los gobiernos a: esforzarse, si fuere necesario, por mejorar las disposiciones legislativas existentes en materia de higiene y seguridad del trabajo adaptándolas a las características particulares del trabajo del personal de enfermería y del medio en que éste se realiza."*

17

41. A partir de la epidemia COVID-19 los trabajadores de la salud enfrentan un riesgo mayor de infección que la población general debido a la exposición en la que se encuentran durante el desempeño de sus actividades laborales, por lo que es importante que para la realización de las mismas las Instituciones de Salud garanticen la entrega de insumos y equipos de protección, así como la capacitación sobre el tipo y uso correcto del Equipo de Protección Personal (EPP), a fin de minimizar un contagio por la enfermedad COVID-19.

42. De acuerdo con lo establecido en el lineamiento técnico, todo el personal adscrito a los servicios de medicina general familiar o no familiar, deben portar

durante su permanencia en su área laboral, mascarilla respiratoria con cobertura ante aerosoles, gorro, guantes, lentes protectores, bata y deben de contar con un sitio adecuado para realizarse higiene de manos constantemente; sin embargo, conforme a lo manifestado por V1 durante el desempeño de sus labores en el Área de Labor del Hospital Central, del 27 de marzo de 2020, ingresó P1 entre las 3:00 y 4:00 horas y al ser interrogada manifestó síntomas de dolor de garganta y tos, por lo anterior V1 puso en conocimiento la situación a la autoridades superiores, para que ordenaran como manipularla y tratarla. No obstante, la Supervisor de Enfermería le comentó que el médico encargado dio la indicación de que se manejara como cualquier otro paciente, por lo que continuo con precaución sus labores. Siendo hasta las 4:45 horas, que la Supervisora de Enfermería le entregó solo un cubre bocas N95, para manejar a P1.

43. Empero a lo anterior, obra el testimonio de T1, personal de enfermería, quien manifestó a personal de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos que efectivamente aproximadamente a las 3:30 horas del 27 de marzo de 2020, llegó P1 con trabajo de parto, sin embargo cuando se las entregaron en el Área de Ginecología, ella y V1, observaron que traía un cubre bocas, cuando les cuestionaron al personal que se las llevó, por que traía cubre bocas, les contestaron que por que estuvo tosiendo y había convivido con un familiar de Tijuana, que sospechoso de COVID-19, enseguida acudieron con la Supervisora de Enfermería y le informaron las condiciones de la paciente y le solicitaron equipo para atenderla, que también le informaron al encargado médico quien sin revisar el expediente clínico ni a P1, les dijo que se atendería de manera normal, pero como V1 insistió en que proporcionaran el equipo necesario, después de una hora aproximadamente llegó la Supervisora de Enfermería quien les entregó un cubre bocas N-95 y les dijo que se pusieran de acuerdo, para ver quien seguía atendiendo a la paciente, por lo que V1 fue quien decidió continuar.

44. Asimismo, en el Reporte de Incidente suscrito por personal de enfermería y V1, de fecha de 27 de marzo de 2020, señalaron que se recibió paciente (P1) de 33 años procedente del servicio de ingresos de gineco-obstetricia con trabajo de parto, en la recepción de la paciente el personal de enfermería de ingresos les comentó que presentaba tos de más de dos semanas de evolución, así como



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

tener contacto directo persona (hermana) la cual presenta tos, cefaleas, mialgias de varios días, todo esto corroborado al nuevo interrogatorio realizado por personal de enfermería de labor. Que dieron aviso a la Supervisora de Enfermería y al médico residente, para que este diera aviso a médico adjunto y subdirección, para valorar criterios de manejo, la Supervisora de Enfermería les informó que el médico encargado dio la indicación de dar manejo normal de Trabajo de parto, ya que él determinó que la paciente no cubre con los lineamientos para sospechar de COVID-19 y lo mismo les informó el residente médico.

45. Que solicitaron a la Supervisora de Enfermería equipo de protección para el personal de enfermería al no estar de acuerdo con el criterio del médico en cuanto a su manejo ya que no hubo interrogatorio y auscultación de su parte y supervisión médica, todo esto a que no existe un protocolo de manejo para pacientes embarazadas con probable COVID-19, sin embargo Supervisión de Enfermería solo proporcionó una mascarilla N-95 para que solo un profesional de enfermería de la atención y cuidados a P1."

19

46. Ahora bien, en su informe la autoridad aquí señalada como responsable, remitió copia de la Hoja de Egreso Transferencia y Contrareferencia de P1, de la que se advierte entre otras cosas que se le practicó prueba para COVID-19, quedando pendiente el resultado del mismo; sin embargo, aunque la institución responsable no envió el resultado de P1, de los hechos vertidos por V1, en su escrito de queja, se advierte que el 28 de marzo de 2020, recibió llamada telefónica de personal del Hospital Central donde le confirmaron que P1 resulto positivo, por lo que tendría que estar aislada por 14 catorce días.

47. En relación con el presente caso, mediante escrito V1 anexó copia del Aviso de Atención Medica Inicial y Calificación de Probable Accidente de Trabajo ST-7, expedida por el Instituto Mexicano del Seguro Social, en cual se advierte que V1 resulto positiva para SARS-Cov-2. (COVID-19)

48. En la Opinión Psicológica realizada por la psicóloga Adscrita a esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, se determinó que V1 presenta ***afectación grave***



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

en relación a los eventos motivo de la queja y a las circunstancias actuales a las cuales se ha visto sometida tanto en su ámbito laboral como personal; se muestra insegura al relacionarse en su entorno laboral ya que se siente incapaz de enfrentar la situación actual, percibiendo su entorno como desfavorecedor, ante la creencia de sentirse hostigada, generándole ira contenida y mostrándose a la defensa, teme constantemente que su familia pueda salir perjudicada a raíz de todo lo sucedido. por lo que se sugiere que reciba terapia psicológica, con la finalidad de desarrollar estrategias que le permitan realizar habilidades sociales.

49. Asimismo, en la Opinión Especializada por parte del Perito Dictaminador del Colegio de la Profesión Médica del Estado de San Luis Potosí, se determinó que V1 contrajo la infección por SARS-Cov-2 por el resultado de laboratorio de PCR cuya muestra fue tomada el 6 de abril de 2020 y notificada el 7 de abril. Que V1 identificó síntomas y contacto de P1, sospechó la posibilidad de estar frente a un caso de COVID-19, lo notificó a sus superiores y solicitó el equipo adecuado para la atención de la paciente. No negó la atención de enfermería que requería, ni desobedeció las indicaciones de sus superiores. Se deduce que la parte del equipo solicitado, o sea un respirador N95, sólo fue proporcionado a ella, de una hora a una hora y media después, en base al contacto que ya había tenido con la paciente, es decir, que la atención inicial a la paciente se estableció sin un respirador N95 que hubiera reducido el riesgo de contagio, a pesar de haberse solicitado previamente. La probabilidad de contagio se estableció durante el periodo de atención que realizó a la paciente, que, si bien esta probabilidad se ha determinado muy baja, existe y se refiere en la nota de respuesta del Hospital Central, a pesar de que la paciente hubiere portado cubre bocas, existe la transmisión por contacto con la piel o la ropa, además de las gotas de sáliva, evidencia que se ha venido acumulando en la literatura médica conforme ha pasado el tiempo de la pandemia. Por otra parte, la distancia recomendada de separación entre personas, por lógica, no fue posible establecerla, dado que estaba proporcionando atención de enfermería a P1. Derivado del estudio epidemiológico, el contagio fue trabajando y se confirmó al considerarlo el Instituto Mexicano del Seguro Social como enfermedad Laboral.



50. En la opinión médica, sobre las consideraciones al COVID-19, se señaló que P1, manifestó tener síntomas y contacto con un familiar posiblemente enferma, sin embargo, su estado clínico no se ajustaba a la definición operacional para el diagnóstico de COVID-19 más conocida por el personal de salud en la fecha de su atención obstétrica, que con respecto a la evolución de la enfermedad se comprobó en V1, la infección por SARS-Cov-2 por el resultado de laboratorio de PCR cuya muestra fue tomada el 6 de abril de 2020 y notificada el 7 de abril., que en el curso de la enfermedad de COVID-19 fue sintomática, aunque no fue grave y su recuperación fue buena, teniendo un resultado negativo a la segunda determinación del laboratorio.

51. Ahora bien, al respecto resulta importante señalar que, si bien en la opinión médica se señala que lo señalado por P1, no se ajustaba a la definición operacional para el diagnóstico de COVID-19, a la fecha de su atención obstétrica, es importante resaltar que la respuesta institucional debió ser inmediata a lo petitionado por V1, respecto de contar con equipo necesario que garantizara medidas de protección a su salud, máxime que el 14 de febrero de 2020, la Secretaría de Salud, presentó el Lineamiento para la atención de pacientes por COVID-19, y el 23 de marzo de 2020, el Consejo de Salubridad General, emitió el Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria, además de establecer las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia, por lo que la institución de salud tiene el deber de garantizar los insumos y equipo necesario para hacer frente a la contingencia actual de pandemia.

52. Cabe precisar que el artículo 19, fracción II del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, cita que el responsable de los establecimientos donde se preste atención médica, debe vigilar que, dentro de los mismos, se apliquen medidas de seguridad e higiene para la protección de la salud del personal expuesto por su ocupación.

53. Según la Declaración de la Corte Interamericana de Derechos Humanos 1/20, de 9 de abril de 2020: "El derecho a la salud debe garantizarse respetando la dignidad humana y observando los principios fundamentales de la bioética, de conformidad con los estándares interamericanos en cuanto a su disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, adecuados a las circunstancias generadas por esta pandemia. Por lo señalado, las trabajadoras y trabajadores de la salud deberán ser proveídos de los insumos, equipos, materiales e instrumentos que protejan su integridad, vida y salud, y que les permita desempeñar su labor en términos razonables de seguridad y calidad".

54. No se debe de perder de vista que bajo el contexto del presente asunto se debieron considerar acciones para que se le proveyera de una dotación del equipo con la descripción técnica y especificaciones que señala la Lista de Dispositivos Médicos Prioritarios en el Contexto del COVID, que fue expedida por la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud.

55. Cabe precisar que el artículo 132, fracción III y XIX BIS, de la Ley Federal del Trabajo, establece que es obligación del patrón proporcionar oportunamente a los trabajadores los útiles, instrumentos y materiales necesarios para la ejecución del trabajo, debiendo darlos de buena calidad, en buen estado y reponerlos tan luego como dejen de ser eficientes, siempre que aquéllos no se hayan comprometido a usar herramienta propia y cumplir con las disposiciones que en caso de emergencia sanitaria fije la autoridad competente, así como proporcionar a sus trabajadores los elementos que señale dicha autoridad, para prevenir enfermedades en caso de declaratoria de contingencia sanitaria.

56. El derecho al trabajo se encuentra reconocido en el artículo 5º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Declaración Universal de Derechos Humanos establece en su artículo 23 que: "toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo", el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su artículo 6, señala que las personas tienen derecho al trabajo, el cual incluye la oportunidad



de ganarse la vida mediante aun trabajo libremente escogido o aceptado, que sea lícito y que le permita obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa.

57. En la Observación General No. 18 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, relativa al derecho al trabajo señala que es esencial para la realización de otros derechos humanos y constituye una parte inseparable e inherente de la dignidad humana, que toda persona tiene derecho a trabajar para vivir con dignidad y que el derecho al trabajo sirve al mismo tiempo para la supervivencia del individuo y de su familia y construye también, en tanto que el trabajo es libremente escogido o aceptado, a su plena realización y a su reconocimiento en el seno de la comunidad.

58. Tal como ha quedado acreditado la institución fue omisa en proporcionar de manera inmediata el Equipo de Protección Personal a V1, aun y cuando puso de su conocimiento sobre los síntomas de sospecha de COVID-19 de P1, ya que de acuerdo a lo manifestado por V1 y personal de enfermería en el reporte de incidencias, se les instruyó continuar con manejo normal de Trabajo de Parto, hasta hora y media después que se le proporcionó un cubrebocas N95.

59. La omisión antes descrita, trajo como consecuencia que V1, resultara positiva a SARS-Cov-2 (COVID-19), lo anterior quedó acreditado en el informe que rindió el Hospital Central y en Aviso de Atención Médica Inicial y Calificación de Probable Accidente de Trabajo ST-7, expedida por el Instituto Mexicano del Seguro Social, en cual en el punto de aclaración de accidente se lee textualmente lo siguiente: "paciente femenina de 52 años de edad, acude su concuño por incapacidad, presenta estudio epidemiológico de influenza del día 9 de abril de 2020, y resultado de laboratorio con resultado Positivo para SARS-Cov-2, del día 7 de abril de 2020, con seguimiento en su domicilio. Antecedente de hipertensión arterial, revalorada el 21 de abril de 2020 aun con cuadro de fátiga rinorrea odinofagia.



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

60. También se incumplió lo que señalan los artículos 4.1 y 19 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 12.1 y 12.2, incisos a) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 3, 25.1 y 25.2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; I, VII y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 10.1, 10.2, incisos a) y d), y 16 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; que, en síntesis, establecen la obligación del Estado de asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud, en el caso específico de V1, en su calidad de trabajadora del sector salud a contar con los equipos necesarios para la realización de su trabajo.

Responsabilidad Institucional

24

61. Conforme al párrafo tercero del artículo 1º Constitucional, *"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."*

62. Las cuatro obligaciones reconocidas en el artículo citado, también se establecen en los distintos tratados y convenciones de derechos humanos suscritos por el Estado mexicano. Por ello, su cumplimiento obligatorio no deriva sólo del mandato constitucional, sino también de los compromisos internacionales adquiridos mediante la suscripción y/o ratificación de dichos tratados. El contenido de las obligaciones y las acciones que el Estado debe realizar para cumplirlas ha sido materia de diversos pronunciamientos por parte de los organismos internacionales de protección de los derechos humanos, como la Corte Interamericana de Derechos Humanos y aquellos que conforman del sistema universal de las Naciones Unidas.

63. Cuando el Estado incumple con esas obligaciones, faltando a la misión que le fue encomendada, en agravio de quienes integran su sociedad, es inevitable que se genere una responsabilidad de las instituciones que lo conforman, independientemente de aquella que corresponda de manera específica a las personas servidoras públicas, a quienes les concierne de manera inmediata el despliegue de labores concretas para hacer valer esos derechos.

64. En la presente Recomendación ha quedado expuesta la responsabilidad institucional del Hospital Central, al no proporcionar oportunamente a V1 el equipo de protección para el desarrollo de sus funciones como enfermera en el Área de Labor del Hospital Central. En este caso, si bien V1 como Enfermera está expuesta a un riesgo de trabajo, entendiéndose como tal las enfermedades de trabajo, que se identifican con todo estado patológico cuyo origen o motivo es el trabajo o el medio ambiente en que el trabajador se ve obligado a prestar sus servicios, este se vio incrementado a partir de la pandemia y el hecho de no proporcionarle el Equipo de Protección Personal necesario para realizar sus labores, lo puso en una situación de vulnerabilidad, tan es así que posteriormente dio positiva a COVID-19.

25

Reparación Integral del Daño

65. Es importante señalar que V1 agregó al expediente de queja un escrito sobre lo que a su consideración debe ser motivo de reparación de daño de manera integral, derivado de las violaciones a sus derechos humanos.

66. Al respecto una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, y otra vía es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, y 109 último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 7, de la Ley de Responsabilidad Patrimonial para el Estado y Municipios de San Luis Potosí, señalan que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público estatal, formule una recomendación que incluya las medidas que procedan para lograr la efectiva

restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación del daño.

67. En el mismo sentido, pero en términos de los artículos 1, 2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VII y VIII; 8, 26, 27, 64, fracciones I, II y VI; 67, 68, 88, fracción II; 96, 97, fracción I; 61, 63, 64, 65 fracción I y 70 de la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, al acreditarse violaciones a los derechos humanos en agravio de V1, como víctima directa, se le deberá inscribir en el Registro Estatal de Víctimas, a cargo de la Comisión Estatal de Atención a Víctimas.

Rehabilitación

68. Para reparar el daño que se establece en el punto primero de la presente Recomendación, el Hospital Central deberá localizar a V1, evaluar el daño psicológico y escuchar sus necesidades particulares, hecho lo anterior, realizar las gestiones respectivas para dar aviso a la Comisión Estatal Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEEAV), con la finalidad de que se les otorgue la atención integral que requieran, a través de un profesional, de forma gratuita y en un lugar accesible para ella.

Medidas de no repetición

69. Éstas consisten en implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y contribuir a su prevención, por ello, las autoridades deben adoptar todas las medidas legales y administrativas, así como de otra índole, para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas. En el caso de V1, en su calidad de trabajadora del sistema de salud, para que cuente con los insumos óptimos, idóneos, necesarios y suficientes para el desempeño de su trabajo y con ello se garantice su derecho a la salud e integridad.

70. De manera inmediata, a fin de dar cumplimiento al punto segundo de la Recomendación se deberá emitir una circular en la que se instruya a las y los médicos de primer contacto del Hospital Central, que cuando estén en presencia de un caso sospechoso, se indique de forma inmediata la toma de muestra, a fin de que se practique la prueba de detección del COVID-19. De la misma forma, tratándose de personal del Hospital Central que por sus labores se encuentra en situación de alto riesgo de contagio, atendiendo lo establecido en el lineamiento estandarizado.

71. Para cumplir con el punto Cuarto, el Hospital Central de manera inmediata, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, deberá realizar todas las acciones necesarias, a efecto de que se proporcione al personal Médico y de Enfermería de todas y cada una de las Áreas, los insumos y equipo de protección de salud necesarios, a fin de garantizar su salud e integridad personal y, puedan realizar de manera eficaz, segura y oportuna su labor.

72. Como otra medida de no repetición, deberá brindarse un curso de capacitación a todas las y los servidores públicos del Hospital Central, que atiendan pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19. Curso que deberá estar en relación con las disposiciones relativas a los derechos de las y los trabajadores de la salud, en el contexto del COVID-19, así como los lineamientos, procedimientos y demás normatividad aplicable para la atención de los casos de contagio por dicho virus. El curso deberá prestarse por personal calificado y con suficiente experiencia en el tema; estar disponible de electrónicamente y en línea para su consulta de forma accesible, así como para su difusión.

73. En los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los "Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del Derecho Internacional Humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones", y en diversos criterios de la CrIDH, se considera que para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, indemnización, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

“2020, “Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil”

de investigar los hechos, así como identificar, localizar, detener, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables.

74. En el “Caso Espinoza González vs. Perú”, la CrIDH asumió que: “(...) toda violación de una obligación internacional que haya producido daño comporta el deber de repararlo adecuadamente y que la disposición recoge una norma consuetudinaria que constituye uno de los principios fundamentales del Derecho Internacional contemporáneo sobre responsabilidad de un Estado”, además precisó que “(...) las reparaciones deben tener un nexo causal con los hechos del caso, las violaciones declaradas, los danos acreditados, así como las medidas solicitadas para reparar los daños respectivos”.

75. En este sentido, es aplicable el criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, expuesto en el párrafo 346 del Caso Radilla Pacheco Vs. Estados Unidos Mexicanos, sentencia de 23 de noviembre de 2009, en el cual señaló que la capacitación es una manera de brindar al funcionario público nuevos conocimientos, desarrollar sus facultades, permitir su especialización en determinadas áreas novedosas, prepararlo para desempeñar posiciones distintas y adaptar sus capacidades para desempeñar mejor las tareas asignadas.

76. Cabe precisar que los pronunciamientos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que se citan en el presente pronunciamiento son de observancia obligatoria para el Estado Mexicano, de acuerdo con el artículo 62 de la Convención Americana de Derechos Humanos, en sus numerales 1 y 2, y del reconocimiento de su competencia contenciosa, de conformidad con el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de febrero de 1999.

77. Además de lo anterior, la jurisprudencia internacional sobre derechos humanos constituye un elemento que debe observarse para hacer más amplia la protección a los derechos de las víctimas, extender el alcance de los mismos, y para formar parte de un diálogo entre Corte y organismos defensores de derechos humanos, lo cual se inscribe en la protección más amplia y extensiva de los derechos en consonancia con lo que establece el artículo 1º, párrafo segundo, de



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

78. Asimismo, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la Contradicción de Tesis 239/2011, precisó que los criterios jurisprudenciales de la Corte Interamericana de Derechos Humanos son vinculantes para México, con independencia de que haya sido o no parte del litigio; que esa fuerza vinculante se desprende del artículo 1º Constitucional ya que el principio pro persona obliga a resolver atendiendo a la interpretación más favorable a la persona.

79. Por lo antes expuesto y fundado, a Usted Director General del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", respetuosamente le formulo las siguientes:

VI. RECOMENDACIONES

29

PRIMERA. Para garantizar de V1 el acceso a la Reparación Integral del Daño, instruya a quien corresponda para que colabore con este Organismo en la inscripción de la misma en el Registro Estatal de Víctimas previsto en la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, para que en los términos en que resulte procedente de acuerdo al mismo ordenamiento legal, con motivo de la violación a derechos humanos precisados en la presente Recomendación, previo agote de los procedimientos que establece la Ley de Atención a Víctimas tenga acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, así como a todas aquellas medidas que le beneficie en su condición de víctima. Se envíen a esta Comisión Estatal las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. De manera inmediata, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se emita una circular en la que se instruya a las y los médicos de primer contacto del Hospital Central, que cuando estén en presencia de un caso sospechoso, se indique de forma inmediata la toma de muestra, a fin de que se practique la prueba de detección del COVID-19. De la misma forma, tratándose de personal del Hospital Central que por sus labores se encuentra en situación de alto riesgo de contagio, atendiendo lo establecido en el lineamiento estandarizado,

debiendo enviar las constancias de su cumplimiento a esta Comisión Estatal.

TERCERA. De manera inmediata, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se realicen las acciones procedentes a efecto de que se proporcione a todo el personal médico y de enfermería del Hospital Central, los insumos y equipo de protección de salud necesarios a fin de garantizar su salud e integridad personal y, puedan realizar de manera segura, eficaz y oportuna su labor, debiendo enviar las constancias de su cumplimiento a esta Comisión Estatal.

CUARTA. En la medida en que las condiciones lo permitan, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se diseñe e impartan cursos de capacitación a todos los servidores públicos del Hospital Central, que atiendan pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19, relacionado con las disposiciones relativas a los derechos de los trabajadores de la salud, en el contexto del COVID-19, así como los lineamientos, procedimientos y demás normatividad aplicable para la atención de los casos de contagio por dicho virus en los trabajadores de la salud, con el objetivo de evitar hechos como los que dieron origen a este pronunciamiento. El contenido de los cursos deberá estar disponible de forma electrónica y en línea, a fin de que puedan ser consultados con facilidad, y se remitan a esta Organismo Constitucional Autónomo las constancias que acrediten su cumplimiento.

30

80. La presente Recomendación, de acuerdo con el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 17 de la Constitución Política del Estado de San Luis Potosí, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito de hacer una declaración sobre los hechos violatorios a los derechos humanos cometidos por servidores públicos en el ejercicio de sus funciones, de que se subsane la irregularidad cometida, y que las autoridades competentes, en el ámbito de sus atribuciones, apliquen las sanciones que correspondan.

81. Conforme a lo dispuesto en el artículo 113 del Reglamento de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, la respuesta sobre la aceptación de la recomendación, deberá enviarse dentro del término de diez días hábiles



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"2020, "Año de la Cultura para la Erradicación del Trabajo Infantil"

siguientes a su notificación, lo contrario dará lugar a que se interprete que la misma no fue aceptada. En todo caso, las acciones relacionadas con el cumplimiento de la recomendación, deberán informarse dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación.

82. Finalmente, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 29, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, en caso de que la recomendación no sea aceptada o cumplida, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa; aunado a que este Organismo Público, podrá solicitar su comparecencia ante el Congreso del Estado, para que explique el motivo de su negativa.

31

LIC. JORGE ÁNDRES LÓPEZ ESPINOSA

PRESIDENTE