



# Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

**SÍNTESIS:** La Recomendación 83/95, del 12 de mayo de 1995, se envió al Secretario de Salud, y se refirió al caso de la señora Francisca Antonio Julio, quien el 19 de enero de 1994 acudió al Centro de Salud de San Luis Río Colorado, Sonora, dependiente de la Secretaría de Salud, para ser atendida del trabajo de parto que presentaba, en donde el médico que la atendió no valoró adecuadamente la sintomatología de la paciente, lo que trajo como consecuencia la pérdida posterior del producto del embarazo. En virtud de que en dicho hospital no se contaba con las instalaciones necesarias (quirófanos), fue trasladada al Hospital General de Mexicali, Baja California, también dependiente de la Secretaría de Salud; ahí se le indicó que el bebé ya estaba muerto; sin embargo, su intervención fue practicada hasta el 21 de enero de 1994, al no contarse con “catéter peridural”; además, en ese hospital, sin existir relación con la causa por la cual la paciente solicitó los servicios médicos, le fue practicada la salpingoclasia sin su consentimiento, lo que le impidió concebir en lo futuro. Se recomendó llevar a cabo el procedimiento administrativo interno para determinar la probable responsabilidad en que incurrieron los servidores públicos participantes en los hechos, e imponer las sanciones que resulten aplicables. Asimismo, se recomendó que en lo sucesivo, en los nosocomios referidos, se tuvieran en condiciones adecuadas las instalaciones médicas y se contara con el instrumental necesario, en los casos de emergencia, para la debida atención de los pacientes. Igualmente, se recomendó reparar el daño causado a la señora Francisca Antonio Julio, en términos de equidad; por la responsabilidad profesional e institucional en que incurrió la Secretaría de Salud.

## **Recomendación 083/1995**

**México, D.F., 12 de mayo de 1995**

**Caso de la señora Francisca Antonio Julio**

**Dr. Juan Ramón de la Fuente Ramírez,**

**Secretario de Salud,**

**Ciudad**

Muy distinguido señor Secretario:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 1o.; 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/121/94/BC/5196, relacionados con el caso de la señora Francisca Antonio Julio, y vistos los siguientes:

## **I. HECHOS**

A. La Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió, el 20 de julio de 1994, el escrito de queja presentado por el señor Gilberto Padilla Ortiz, mediante el cual manifestó violaciones a los Derechos Humanos de su esposa Francisca Antonio Julio, por parte del personal del Centro Médico de Salubridad de San Luis Río Colorado, Sonora, dependiente de la Secretaría de Salud, consistentes en lo siguiente:

Que su esposa se encontraba embarazada, y que durante toda la gestación del producto se atendió con un médico particular, pero en virtud de que el mismo no podía atenderla cuando naciera su bebé, le recomendó asistir al Centro de Salud de la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora.

Expresó que en las ocasiones que acudió a dicho Centro de Salud, los médicos que la atendieron lo hicieron con falta de ética profesional, ya que sin revisarla le indicaban que se presentara hasta que sintiera los dolores más fuertes, a pesar de que ella refería tenerlos.

Señaló que el 19 de enero de ese mismo año, acudió por "enésima ocasión" a ese Centro de Salud en donde nuevamente le dijeron que no era tiempo de que naciera su bebé; sin embargo, ese mismo día, a las 18:00 horas aproximadamente, regresó al hospital en donde una doctora la revisó y le aplicó un suero a efecto de acelerar el trabajo de parto. No obstante lo anterior, alrededor de las 20:00 horas llegó otra doctora quien la revisó y le quitó el suero, diciéndole que no se iba a forzar para que el bebé naciera, ya que "tendría que salir cuando quisiera".

Refirió que esa doctora la revisó aproximadamente a las 24:00 horas de ese día, y su esposa le señaló que le salía abundante líquido vaginal, de color verde-amarillo y después café y que casi no sentía que se moviera su bebé, sin que dicha doctora le hiciera caso, indicando que a las cinco y media de la mañana del día siguiente, 20 de enero de 1994, esa misma doctora le preguntó que cómo se sentía y ella le refirió que ya no tenía dolor y que no sentía movimientos de su bebé, respondiendo la doctora que se "casaba" al día siguiente con el doctor que la iba a seguir atendiendo, el cual entraba a las 08:00 horas de ese mismo día.

Que dicho doctor, una vez que la revisó, le dijo que en el transcurso del día la iba a revisar (sic), señalando que aproximadamente a las 11:00 horas una enfermera le preguntó que cómo se sentía y al responderle que no tenía dolor ni movimientos del bebé le habló al médico, quien nuevamente le dijo que todavía "le faltaba".

Que ese doctor le informó que a su esposa la iban a trasladar a Mexicali, Baja California, toda vez que ya habían solicitado una ambulancia a la Cruz Roja, cobrándosele ochenta y cinco nuevos pesos por el traslado.

Que ese mismo día llegó a Urgencias del Centro de Salud en la ciudad de Mexicali, Baja California, también dependiente de la Secretaría de Salud, en donde fue atendida por una doctora, quien le informó que la criatura "llegó muerta" sin indicarle las causas; que posteriormente un doctor le dijo que le iban a practicar una cesárea y además que la iban a "ligar" y que ya no podría tener familia, sin señalar el motivo, por lo que considera que la falta de atención médica a su esposa en el Centro de Salud de San Luis Río Colorado,

Sonora, fue la causa de la muerte de su hijo, además que a su cónyuge la operaran, dejándola imposibilitada para concebir.

Por último, el quejoso señaló que tales hechos los hizo del conocimiento del agente del Ministerio Público del fuero común en la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora, quien inició la averiguación previa 94/94, y una vez integrada, ejerció acción penal contra los doctores Alma Rosa Quintana Prieto, Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho y Miriam Alejandra Vega Vargas, del Centro de Salud de esa ciudad, por la presunta comisión de los delitos de responsabilidad médica y técnica, y homicidio por culpa, en agravio de Francisca Antonio Julio y feto, ante el Juzgado de Primera Instancia del Ramo Penal del Distrito Judicial de San Luis Río Colorado, Sonora, bajo la causa penal 208/94.

B. En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional giró los siguientes oficios:

i) El V2/34312 del 14 de octubre de 1994, al licenciado Gonzalo Moctezuma Barragán, entonces Director General Jurídico de la Secretaría de Salud, solicitándole un informe detallado sobre los actos constitutivos de la queja, así como copia del historial médico integrado con motivo de la atención proporcionada a la señora Francisca Antonio Julio, debiendo agregar todos los documentos que considerara pertinentes para determinar el seguimiento que se daría al caso.

ii) El V2/34313 de la misma fecha, al licenciado Miguel Ángel Bustamante Maldonado, Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Sonora, solicitándole un informe detallado sobre los actos constitutivos de la queja, así como copia certificada de la causa penal 208/94, y la documentación que considerara pertinente para el debido esclarecimiento de la queja.

iii) El V2/34314 del 14 del mismo mes y año, al licenciado Rolando Tavares Ibarra, Procurador General de Justicia del Estado de Sonora, requiriéndole un informe detallado sobre los actos constitutivos de la queja, así como copia certificada de la averiguación previa 94/94, y la documentación que considerara oportuna, con el objeto de estar en posibilidad de resolver lo conducente.

iv) El 27 de octubre de 1994, esta Comisión Nacional recibió el oficio 152, mediante el cual el licenciado Miguel Ángel Bustamante Maldonado, Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Sonora, rindió el informe que le fue solicitado.

v) El 3 de noviembre de ese mismo año, este Organismo Nacional recibió el oficio 2255, a través del cual el doctor Samuel Hernández Ayup, Jefe de los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado de Baja California, informó sobre la atención médica proporcionada a la agraviada en la ciudad de Mexicali, Baja California, anexando copia del expediente clínico 33461, a nombre de Francisca Antonio Julio.

vi) El día 3 del mismo mes y año se recibió el oficio 61-S.A.P. 000787, suscrito por el licenciado José Francisco Leyva Gómez, Subprocurador de Control de Procesos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, a través del cual rindió el informe y anexó copia de la averiguación previa 94/94 y de la causa penal 208/94.

C. De las constancias que obran en la averiguación previa 94/94, se desprende lo siguiente:

i) El 23 de enero de 1994, el licenciado Arturo Pachor Ruiz, agente Segundo del Ministerio Público del fuero común de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, hizo constar que en esa fecha, vía telefónica, el oficial de barandilla en turno de la Dirección de Seguridad Pública Municipal, informó que en el anfiteatro de la funeraria guadalupana se encontraba el cadáver de una niña recién nacida (sic).

ii) En la misma fecha, el Representante Social practicó la inspección ocular en el lugar señalado en el punto anterior, en la que dio fe del cadáver de una recién nacida y ordenó la práctica de la necropsia de ley.

iii) En el dictamen de necropsia del 23 de enero de ese mismo año, suscrito por los doctores Ulises Vázquez M. y Marco A. Luna E., peritos médicos forenses adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, se concluyó que el tiempo aproximado en el que se desencadenó la muerte fue de 48 a 72 horas, por "interrupción de circulación fetoplacentaria", haciendo la observación de que fue por trabajo de parto prolongado, sin valoración gineco-obstétrica adecuada.

iv) El 25 de enero de 1994, la señora Francisca Antonio Julio presentó ante el licenciado Arturo Pachor Ruiz, agente Segundo del Ministerio Público del fuero común de la citada Procuraduría, su formal denuncia en contra los doctores Alma Rosa Quintana y dos más, de los que sólo sabía que una se llama Miriam y otro lleva el apellido de Rivas, los cuales prestaban sus servicios en el Centro de Salud de la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora, dependiente de la Secretaría de Salud, en virtud de que no fue atendida debidamente por dichos médicos cuando iba a nacer su hija, lo que ocasionó que ésta falleciera y a ella la tuvieran que operar imposibilitándola para tener familia en lo futuro.

v) En el dictamen médico de integridad física practicado el 29 de enero de 1994 a la señora Francisca Antonio Julio, por los doctores Ulises Vázquez M. y Marco A. Luna E., adscritos al Departamento de Medicina Legal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, se señaló que dicha persona presentaba lesiones consistentes en "una herida quirúrgica media infraumbilical, con puntos de sutura aún, de bordes hiperémicos y secreción seropurulenta (datos de infección), las cuales tardan en sanar más de 15 días", lesiones de las cuales dio fe en la misma fecha el Representante Social.

vi) El 1° de febrero de 1994, Jesús Aladueñas Rincón, Jefe del Cuerpo de Socorristas de la Cruz Roja Mexicana de la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora, rindió un informe en donde se señaló que el 21 de enero de ese año se realizó un traslado solicitado por la doctora Alma Rosa Quintana del SEMESON (sic) a la ciudad de Mexicali, Baja California.

vii) El 14 de febrero de 1994, el señor Benito López Álvarez, Director del Centro de Salud de San Luis Río Colorado, Sonora, dependiente de la Secretaría de Salud, rindió declaración ministerial manifestando que la señora Francisca Antonio Julio fue atendida en relación con su embarazo por los doctores Alma Rosa Quintana Prieto, Miriam

Alejandra Vega Vargas y Leobardo Álvarez Camacho, y que los dos últimos ya no laboraban en el citado Centro de Salud.

viii) El 18 de ese mismo mes y año, la doctora Miriam Alejandra Vega Vargas, presunta responsable, rindió su declaración ministerial en la cual manifestó que efectivamente había atendido a la señora Francisca Antonio Julio el 20 de enero de ese mismo año, y que la revisó ginecológicamente en tres ocasiones, señalando que como no descendía el producto decidió realizarle una cesárea, pero la misma no se pudo hacer porque las salas del quirófano del Centro de Salud de esa Entidad Federativa no estaban en servicio por reparación desde mediados del mes de noviembre de 1993; que al término de su guardia entregó el servicio al doctor Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho, a quien se le informó sobre el estado de salud de dicha paciente.

ix) El 18 de febrero de 1994, la doctora Alma Rosa Quintana Prieto, rindió su declaración ante el Representante Social, manifestando que efectivamente el 20 de enero de ese año recibió, a las 19:00 horas aproximadamente, en urgencias del Centro de Salud en la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora, a la señora Francisca Antonio Julio con síntomas de parto, y que al revisarla ordenó su internamiento en el mismo para su atención y que esa fue su intervención en ese asunto.

x) El 21 de febrero de 1994, el doctor Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho, rindió declaración ante el citado agente del Ministerio Público Investigador del fuero común, en la cual manifestó que efectivamente el 21 de enero de ese año atendió a la señora Francisca Antonio Julio, quien se encontraba en el Centro de Salud de esa ciudad; que en virtud de que su estado era grave y como no se encontraban funcionando en ese Centro de Salud los quirófanos, fue necesario su traslado a otra unidad médica, pero como no se encontraba ningún familiar, la misma fue trasladada alrededor de las 12.00 horas de ese mismo día.

xi) El 1° de marzo de 1994 comparecieron los doctores Marco Antonio Luna Espíndola y Ulises Vázquez Márquez, peritos médicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, ante el Representante Social, señalando en relación con el certificado de necropsia que la muerte de la recién nacida fue por "interrupción de circulación fetoplacentaria, lo cual significa que se presentó un trastorno en la circulación sanguínea proveniente de la madre al feto en el transcurso del trabajo de parto"; que ese tipo de situaciones se puede detectar con la auscultación que se hace durante el citado trabajo de parto al foco fetal que detecta el ritmo cardíaco del producto y para esto se necesita un aparato sencillo llamado "pinar", mismo que cualquier médico puede utilizar y su obligación es que cuando se presenta esta anomalía se debe interrumpir, a la brevedad posible, el embarazo por vía abdominal.

xii) El 8 de marzo de 1994, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora ejerció acción penal y reparadora de daños y perjuicios en contra de Alma Rosa Quintana Prieto, Miriam Alejandra Vega Vargas y J. Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho, como presuntos responsables de los delitos de responsabilidad médica y técnica y homicidio por culpa, cometidos en perjuicio de Francisca Antonio Julio y el producto fetal.

D. De las constancias que obran en la causa penal 208/94, se desprende lo siguiente:

i) El 11 de abril de 1994, el licenciado Francisco González Cortés, Juez de Primera Instancia del Ramo Penal, en San Luis Río Colorado, Sonora, libró orden de aprehensión contra Alma Rosa Quintana Prieto, Miriam Alejandra Vega Vargas y J. Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho, por ser presuntos responsables de la comisión de los delitos de responsabilidad médica y técnica, y homicidio por culpa, en agravio de Francisca Antonio Julio y el producto de su embarazo.

ii) El 23 de mayo de 1994, el Juez del conocimiento rindió informe previo y justificado al Juez Segundo de Distrito en la ciudad de Mexicali, Baja California, por haberseles concedido en el amparo 0365/94-2, la suspensión provisional a Miriam Alejandra Vega Vargas y Rigoberto Leonardo Álvarez.

iii) El 9 de junio de 1994, la doctora Alma Rosa Quintana Prieto rindió su declaración preparatoria ante el Juzgado de Primera Instancia del Ramo Penal, en la que ratificó su declaración ministerial y contestando a preguntas de su defensor particular, describió en qué consistió la atención que proporcionó a la señora Francisca Antonio Julio y las funciones que tiene la misma en el Centro de Salud de esa ciudad; además, en ese mismo acto ofreció las siguientes pruebas:

- El memorándum del 9 de diciembre de 1993, suscrito por el doctor Benito López Álvarez, Director del Hospital Básico de la Secretaría de Salud Pública en San Luis Río Colorado, Sonora, en donde comunicó al Subdirector Médico de ese Hospital y a la Jefa de enfermeras, que a partir de esa fecha se suspendían las actividades de quirófano por encontrarse toda el área en remodelación, por lo que no era recomendable realizar ningún tipo de cirugías dentro de esa área, hasta en tanto se terminara su rehabilitación.

- El memorándum del 31 de mayo de 1994, suscrito por el doctor antes mencionado, mediante el cual informó que las actividades quirúrgicas (cirugías mayores, cesáreas, apendicectomías, histerectomías, etcétera), se suspendieron en el período comprendido del 8 de diciembre de 1993 al 17 de marzo de 1994, por encontrarse estas áreas y anexos en remodelación y construcción, respectivamente, señalando que la sala de expulsión se habilitó en el cuarto número 6.

iv) El 11 de junio de 1994, el Juez de Primera Instancia del Ramo Penal en la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora, dictó el auto de término constitucional, decretando la libertad con las reservas de ley en favor de Alma Rosa Quintana Prieto, por reclasificación del delito de homicidio por culpa al ilícito de aborto y responsabilidad médica cometidos en agravio de Francisca Antonio Julio y feto.

v) El 14 de junio de 1994, el Juez Segundo de Distrito en la ciudad de Mexicali, Baja California, dictó sentencia en el juicio de garantías 0365/94-2, negando el amparo promovido por Miriam Alejandra Vega Vargas y Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho.

vi) El 9 de septiembre de 1994, el Juez de Primera Instancia del Ramo Penal en San Luis Río Colorado, Sonora, dictó auto mediante el cual se hizo constar que el Tribunal Colegiado del Décimo Circuito en la ciudad de Mexicali, Baja California, al resolver el

recurso de revisión interpuesto por Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho, le concedió al mismo el amparo y protección de la Justicia de la Unión.

vii) La doctora Miriam Alejandra Vega Vargas rindió su declaración preparatoria el 4 de octubre de 1994, ante el citado Juez de Primera Instancia del Ramo Penal, ratificando su declaración ministerial, y agregando que la atención que dio a la paciente Francisca Antonio Julio fue adecuada y correcta.

viii) El 10 de octubre de ese mismo año, el Juez Instructor dictó el auto de término constitucional decretando auto de formal prisión contra Miriam Alejandra Vega Vargas por aborto y responsabilidad médica y técnica, en agravio de Francisca Antonio Julio y el producto fetal.

E. El 18 de enero de 1995, un visitador adjunto de este Organismo Nacional solicitó, mediante gestión telefónica, al licenciado Miguel Ángel Bustamante Maldonado, Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Sonora, que actualizara la información que había rendido el 27 de octubre de 1994, dando cumplimiento a lo anterior mediante el oficio 11 del 19 de enero del año en curso.

F. En la misma fecha, un visitador adjunto de esta Comisión Nacional solicitó, a través de gestión telefónica, al doctor Benito López Álvarez, Director del Hospital de Salud en San Luis Río Colorado, Sonora, copia del expediente clínico de la señora Francisca Antonio Julio, dando cumplimiento a lo solicitado mediante oficios J.S.2/95/0013 y otro sin número, del 19 de enero y 3 de febrero de 1995, respectivamente.

G. En atención a la complejidad del cuadro clínico de la paciente y con el propósito de contar con criterios adicionales que permitieran determinar con certeza la procedencia de la queja, esta Comisión Nacional, a través de sus médicos forenses, realizó el estudio de los expedientes clínicos de la señora Francisca Antonio Julio, cuyo resultado se plasmó en el dictamen del 6 de febrero de 1995, en el que se concluyó, entre otros aspectos, lo siguiente:

Existe responsabilidad profesional en el Centro de Salud de San Luis Río Colorado Sonora, dependiente de la Secretaría de Salud, por lo siguiente:

A) En su variedad de impericia, en la doctora Miriam Alejandra Vega Vargas, por no haber valorado adecuadamente y establecido el diagnóstico oportuno de trabajo de parto prolongado por desproporción cefalopélvica por producto macrosómico y de sufrimiento fetal agudo.

B) Institucional, por no contar con los medios adecuados (quirófanos) para la atención inmediata de la paciente.

La atención recibida en el Hospital General de Mexicali, Baja California, dependiente de la Secretaría de Salud, fue oportuna y adecuada.

Si bien el retraso en la programación de la cesárea no tuvo consecuencias en el tratamiento y evolución de la paciente, se establece que la falta de catéter peridural para

la anestesia en el momento de la cirugía, determina que también exista responsabilidad profesional institucional por no contar con los medios necesarios para la atención de los enfermos.

En el presente caso no se encontró en el expediente clínico ninguna autorización escrita para realizar la "salpingoclasia" en la agraviada, por lo que se establece que existe responsabilidad profesional en su variedad de negligencia por parte del personal médico que realizó la cirugía sin el consentimiento de la pareja. Además, la realización de esta cirugía no era necesaria de acuerdo con el estado de salud de la paciente; es decir, su práctica no la salvaba de un posible padecimiento.

## **II. EVIDENCIAS**

1. Escrito de queja del 20 de julio de 1994, presentado ante esta Comisión Nacional por el señor Gilberto Padilla Ortiz.

2. El oficio 152 signado por el licenciado Miguel Ángel Bustamante Maldonado, Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Sonora, recibido en esta Comisión Nacional el 27 de octubre de 1994.

3. El oficio 2255 suscrito por el doctor Samuel Hernández Ayup, Jefe de los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado de Baja California, al cual se acompañó copia del expediente clínico de la quejosa, recibido en este Organismo Nacional el 3 de noviembre de ese mismo año.

4. El oficio 61-S.A.P. 000787 suscrito por el licenciado José Francisco Leyva Gómez, Subprocurador de Control de Procesos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, recibido el 3 del mismo mes y año, al cual se anexaron las constancias que obran en la averiguación previa 94/94, y de las que destacan las siguientes:

i) La diligencia de conocimiento de hechos del 23 de enero de 1994, practicada por el licenciado Arturo Pachor Ruiz, agente Segundo del Ministerio Público del fuero común de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora.

ii) Inspección ocular y fe de cadáver efectuadas el 23 de enero de 1994.

iii) El dictamen de necropsia del 23 de enero de ese mismo año, suscrito por los doctores Ulises Vázquez M. y Marco A. Luna E., peritos médicos forenses adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora.

iv) La declaración de Francisca Antonio Julio, rendida el 25 de enero de 1994, ante el licenciado Arturo Pachor Ruiz, agente Segundo del Ministerio Público del fuero común de la citada Procuraduría.

v) El dictamen médico de integridad física de la señora Francisca Antonio Julio, del 29 de enero de 1994, suscrito por los doctores Ulises Vázquez M. y Marco A. Luna E., peritos médicos forenses adscritos a la citada Procuraduría General de Justicia de esa Entidad



Federativa, en el que se determinó que la misma presentaba lesiones que tardan en sanar más de 15 días.

vi) El informe del 1° de febrero de 1994, rendido por Jesús Aladueñas Rincón, Jefe del Cuerpo de Socorristas de la Cruz Roja Mexicana de la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora.

vii) La declaración ministerial de Benito López Álvarez, Director del Centro de Salud en esa ciudad, efectuada el 14 de febrero de 1994 ante el Representante Social.

viii) La declaración de la doctora Miriam Alejandra Vega Vargas, rendida el 18 de ese mismo mes y año, ante el licenciado Arturo Pachor Ruiz, agente del Ministerio Público del fuero común.

ix) La declaración de la doctora Alma Rosa Quintana Prieto del 18 de febrero de 1994, rendida ante el citado Representante Social.

x) La declaración del doctor Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho, rendida el 21 de febrero de 1994 ante el citado agente del Ministerio Público Investigador del fuero común, en la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora.

xi) La comparecencia de los doctores Marco Antonio Luna Espíndola y Ulises Vázquez Márquez, peritos médicos forenses de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, del 1° de marzo de 1994, ante el Representante Social.

xii) El auto de radicación de la averiguación previa 94/94, del 2 de marzo de 1994.

5. La copia de la causa penal 208/94, de cuyas diligencias destacan las siguientes:

i) La orden de aprehensión girada el 11 de abril de 1994, por el licenciado Francisco González Cortés, Juez de Primera Instancia del Ramo Penal en la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora.

ii) El auto del 23 de mayo de 1994, dictado por el Juez del conocimiento, mediante el cual rindió informe previo y justificado al Juez Segundo de Distrito en la ciudad de Mexicali, Baja California, dentro del juicio de amparo 0365/94-2 promovido por los doctores Miriam Alejandra Vega Vargas y Rigoberto Leonardo Álvarez.

iii) La declaración preparatoria de Alma Rosa Quintana Prieto, rendida el 9 de junio de 1994 ante el Juzgado de Primera Instancia del Ramo Penal en la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora.

iv) El auto de término constitucional del 11 de junio de 1994, mediante el cual se decretó auto de libertad con las reservas de ley en favor de Alma Rosa Quintana Prieto.

v) La resolución del 14 de junio de 1994, dictada por el Juzgado Segundo de Distrito en la ciudad de Mexicali, Baja California, en el juicio de garantías 0365/94-2, negando el

amparo y protección de la Justicia de la Unión a los doctores Miriam Alejandra Vega Vargas y Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho.

vi) La sentencia del 9 de septiembre de 1994, mediante la cual el Tribunal Colegiado del Décimo Circuito en la ciudad de Mexicali, Baja California, le concedió a Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho el amparo y protección de la Justicia de la Unión.

vii) La declaración preparatoria de Miriam Alejandra Vega Vargas, rendida el 4 de octubre de 1994 ante el Juez de Primera Instancia del Ramo Penal de la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora.

viii) El auto de término constitucional del 10 de octubre de ese mismo año, mediante el cual se decretó formal prisión contra Miriam Alejandra Vega Vargas.

6. El oficio 11 recibido el 26 de enero de 1995, en esta Comisión Nacional, mediante el cual se actualizó el informe rendido por el licenciado Miguel Ángel Bustamante Maldonado, Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Sonora.

7. El 19 de enero y 3 de febrero de 1995, respectivamente, este Organismo Nacional recibió los oficios J.S. 2/95/0013 y otro sin número del doctor Benito López Álvarez, Director del Hospital de Salud en San Luis Río Colorado, Sonora, a los cuales anexó copia del expediente clínico de la agraviada.

8. El dictamen de medicina forense del 6 de febrero de 1995, emitido por peritos de esta Comisión Nacional.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

En el mes de enero de 1994, la agraviada Francisca Antonio Julio acudió al Centro de Salud de San Luis Río Colorado, Sonora, dependiente de la Secretaría de Salud, por encontrarse embarazada, señalando que el 20 de ese mismo mes y año se presentó para ser atendida del trabajo de parto que requería. Sin embargo, la atención que se le proporcionó a la misma fue "irresponsable" y debido a la negligencia del personal médico que la atendió falleció el producto; que como no se contaba en ese centro hospitalario con la instalación adecuada para practicarle una operación (cesárea), fue trasladada hasta el 21 del mes de enero de ese mismo año a las 12:30 horas, aproximadamente, al Hospital General de Mexicali, Baja California, dependiente de la Secretaría de Salud, lugar donde le informaron que su bebé ya había muerto; que hasta el 23 de enero de 1994 fue operada en virtud de que no se contaba en dicho hospital con un catéter peridural para practicarle dicha operación, y además le informaron que ya no iba a poder tener familia, porque la iban a "ligar".

Por otra parte, los hechos acontecidos en el Centro de Salud de la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora, se hicieron del conocimiento del agente del Ministerio Público del fuero común en dicha ciudad, quien inició la averiguación previa 94/94, y una vez integrada se ejerció acción penal contra los doctores Alma Rosa Quintana Prieto, Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho y Miriam Alejandra Vega Vargas, por los delitos de responsabilidad médica y técnica, y homicidio por culpa, ante el Juzgado de Primera

Instancia del Ramo Penal de ese Distrito Judicial en el Estado de Sonora, bajo la causa penal 208/94, dentro de la cual el 11 de abril de 1994, se libró la correspondiente orden de aprehensión contra los inculpados.

El 11 de junio de 1994, se dictó dentro del término constitucional auto de libertad con las reservas de ley en favor de Alma Rosa Quintana Prieto, resolución que fue apelada por el agente del Ministerio Público y confirmada por la Tercera Sala Regional del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Sonora, en el toca penal 780/94.

Asimismo, por lo que hace a Rigoberto Leobardo Álvarez Camacho, el 28 de septiembre de 1994, el Primer Tribunal Colegiado del Décimo Circuito en la ciudad de Mexicali, Baja California, mediante resolución pronunciada en el expediente 230/94-I le concedió el amparo y protección de la Justicia de la Unión en contra de la orden de aprehensión girada en su contra.

El 10 de octubre de ese mismo año, dentro del plazo constitucional, se dictó auto de formal prisión en contra de Miriam Alejandra Vega Vargas, por los delitos de responsabilidad médica y técnica, y aborto, cometidos en agravio de Francisca Antonio Julio y feto, resolución contra la cual promovió juicio de garantías ante el Juzgado Primero de Distrito en la ciudad de Mexicali, Baja California, bajo el expediente 752/94-I, mismo que resolvió negar el amparo y protección de la Justicia de la Unión solicitado, determinación contra la cual se interpuso el recurso de revisión ante el Segundo Tribunal Colegiado del Décimo Quinto Circuito, correspondiéndole el número de toca 408/94.

Finalmente, el 26 de enero de 1995 el Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Sonora, informó que aún no se resolvía el recurso de revisión interpuesto por la procesada Miriam Alejandra Vega Vargas y que la causa penal 208/94 se encontraba aún en etapa de instrucción.

#### **IV. OBSERVACIONES**

Del análisis de las constancias que integran el expediente de queja, se apreció que los servidores públicos adscritos a los Hospitales de San Luis Río Colorado, Sonora, y Hospital General de Mexicali, Baja California, pertenecientes ambos a la Secretaría de Salud, en el ejercicio de sus funciones y con motivo de ellas, violaron los Derechos Humanos de la señora Francisca Antonio Julio, contraviniendo lo dispuesto en el artículo 4o., párrafo segundo, y tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por las siguientes razones:

a) Existe responsabilidad profesional, en su variedad de impericia, por parte de la doctora Miriam Alejandra Vega Vargas, del Centro de Salud de San Luis Río Colorado, Sonora, dependiente de la Secretaría de Salud, toda vez que en la atención que proporcionó a la agraviada Francisca Antonio Julio, como quedó demostrado con el dictamen del perito médico adscrito a esta Comisión Nacional, actuó con impericia, al no valorar en forma adecuada la sintomatología que refería, pues a pesar de que la agraviada en repetidas ocasiones informó a la doctora Miriam Alejandra Vega Vargas que estaba arrojando abundante líquido y que no sentía movimientos de su bebé, no hizo nada, cuando era

urgente la práctica de una cesárea, ya que de haber sido atendida con la prontitud que ameritaba, se pudo haber modificado el desenlace que terminó con la vida del producto.

En este sentido, el referido dictamen médico señaló que cuando una mujer multigesta tiene más de ocho horas de trabajo de parto, se considera que este es prolongado, como ocurrió en el presente caso, ya que la agraviada permaneció aproximadamente once horas a partir de su ingreso hasta el momento en que se reportó la ruptura de membranas, aunado a lo anterior, la desproporción cefalopélvica por producto macrosómico, condicionó que se presentara sufrimiento fetal agudo, para aliviar esta situación era necesario que se extrajera el producto a la brevedad posible mediante cesárea, lo que no ocurrió en la especie.

Asimismo, en relación a las características y condiciones que debe reunir la atención médica, los artículos 32 y 33 de la Ley General de Salud, previenen que ésta se integra por el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, además de que las actividades de las cuales consta la atención médica son: preventivas, que comprenden las de promoción general y las de protección específica; curativas, que tiene como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y, de rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir la invalidez física o mental, lo que en el presente caso no ocurrió, toda vez que la referida doctora no emitió oportunamente un diagnóstico sobre el estado de salud de la agraviada y de esta forma evitar la muerte del producto.

Por otra parte, no pasa desapercibido para esta Comisión Nacional, el hecho de que los acontecimientos narrados en los párrafos que anteceden, se hicieron del conocimiento del agente del Ministerio Público del fuero común en la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora, quien inició la averiguación previa 94/94, y una vez integrada ejerció acción penal contra los doctores Alma Rosa Quintana Prieto, Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho y Miriam Alejandra Vega Vargas, por los delitos de responsabilidad médica y técnica, así como homicidio por culpa, en agravio de Francisca Antonio Julio y feto, ante el Juzgado de Primera Instancia del Ramo Penal de ese Distrito Judicial en el Estado de Sonora, bajo la causa penal 208/94, misma que actualmente se encuentra en estado de instrucción, por lo que respecta únicamente a la doctora Miriam Alejandra Vega Vargas; se observa que en relación con los doctores Alma Rosa Quintana Prieto y Rigoberto Leonardo Álvarez Camacho, a la primera se le decretó auto de libertad por falta de elementos para procesar, en tanto que al segundo de los mencionados le fue concedido el amparo y protección de la Justicia de la Unión.

Resulta indispensable mencionar, que las anteriores consideraciones no implican, en modo alguno, que esta Comisión Nacional se esté pronunciando sobre el fondo del asunto, ya que esto no es atribución de este Organismo Nacional, el cual siempre ha mantenido un irrestricto respeto por las funciones del Poder Judicial.

b) Así también, se desprende que el personal médico que realizó a la agraviada Francisca Antonio Julio la "salpingoclasia" sin su consentimiento, en el Hospital General de Mexicali, Baja California, dependiente de la Secretaría de Salud, incurrió en responsabilidad profesional, ya que para practicar esa intervención era necesario que se hubiera otorgado el consentimiento por escrito, toda vez que las políticas de planeación

familiar no dan a las autoridades médicas atribuciones para decidir, sin acuerdo de las pacientes o de los esposos de éstas, aun a efecto de protegerlas, la aplicación de los métodos anticonceptivos para espaciar los períodos de reproducción intergenéticos.

A este respecto, el artículo 67 de la Ley General de Salud refiere que:

...Los servicios que presenten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.

Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.

A mayor abundamiento, en opinión del perito médico adscrito a este Organismo Nacional, la salpingoclasia no era un procedimiento urgente, en virtud de que la necesidad de practicarlo radica en el estado clínico que guarde la paciente, y que un embarazo futuro pudiera poner en peligro su vida, lo que en el presente caso no ocurrió, además de que no existió relación entre la muerte del producto (óbito) y la operación de la salpingoclasia.

Con tal conducta se actualizó el tipo penal de responsabilidad profesional, previsto y sancionado en el artículo 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia del fuero común y para toda la República en Materia de Fuero Federal, así como en el numeral 193 del Código Penal del Estado de Baja California.

De lo expuesto, se desprende que los servidores públicos que atendieron a la señora Francisca Antonio Julio no observaron lo previsto por los artículos 4o. constitucional; 10, numeral 1, del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966; 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos promulgada el año de 1948 y 17, numerales 1 y 2, del Pacto de Derechos Civiles y Políticos de 1966, que obligan al Estado, preceptos legales que garantizan el derecho a la libertad de procreación.

c) Finalmente, se desprende que existe responsabilidad institucional por parte del Centro de Salud de San Luis Río Colorado, Sonora, y del Hospital General de Mexicali, Baja California, en virtud de que corresponde a dichas instituciones vigilar y controlar la creación y funcionamiento de dichos centros, así como fijar las normas técnicas a las cuales deberán sujetarse, lo cual no aconteció en el presente asunto; ya que en el Centro de Salud de la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora, al momento en que era necesario practicarle una cesárea a la agraviada no se encontraban en funcionamiento las instalaciones correspondientes (quirófanos), mismas que estaban en remodelación desde el mes de diciembre de 1993, motivo por el cual en la fecha en que la agraviada acudió a ese Centro de Salud aún se encontraban fuera de servicio.

No obstante, el personal médico que tenía conocimiento de esta circunstancia no realizó ninguna acción tendiente a trasladar de inmediato a otra institución o centro hospitalario a la agraviada, lo cual implica que es responsabilidad de cada institución mantener en buenas condiciones de funcionamiento las instalaciones para proporcionar el servicio a la comunidad.

Asimismo, se advierte que también el personal médico del Hospital General de Mexicali, Baja California, incurrió en responsabilidad institucional en virtud de que la agraviada no fue intervenida quirúrgicamente a su ingreso a dicho centro hospitalario, toda vez que no se contaba con un catéter peridural.

d) Con base en lo expresado, esta Comisión Nacional considera que se violaron los Derechos Humanos de la señora Francisca Antonio Julio al no brindarle la atención médica adecuada por no valorar correctamente la sintomatología que refirió, así como no haber practicado oportunamente la intervención quirúrgica y por realizar sin su consentimiento la salpingoclasia, desprendiéndose de este modo la obligación por parte de la Secretaría de Salud de responder por la reparación de los daños causados a la referida agraviada, toda vez que se ha demostrado que estos daños y perjuicios fueron causados por servidores públicos con motivo del ejercicio de sus funciones profesionales.

e) En el presente caso, la Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en los principios generales del derecho y la equidad, considera que es un imperativo moral y jurídico reparar el daño que se ocasionó a la agraviada.

Es importante resaltar que esta Comisión Nacional no se pronuncia respecto a la cuantificación de los daños causados, ya que tan sólo puede concluir que hubo negligencia médica en el diagnóstico y tratamiento de la paciente y, en consecuencia, un evidente perjuicio a la agraviada.

Por todo lo expuesto, la Comisión Nacional de Derechos Humanos se permite formular a usted, señor Secretario de Salud, respetuosamente, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES**

**PRIMERA.** Ordenar a quien corresponda el inicio del procedimiento administrativo de investigación, tendiente a determinar la responsabilidad profesional no criminal en que incurrieron los médicos encargados de la atención de la señora Francisca Antonio Julio, en el Hospital General de Mexicali, Baja California, a fin de que se apliquen las sanciones correspondientes conforme a Derecho.

**SEGUNDA.** Girar sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que, en lo sucesivo, en el Centro de Salud de San Luis Río Colorado, Sonora y en el Hospital General de Mexicali, Baja California, ambos pertenecientes a la Secretaría de Salud, se tengan en funcionalidad las instalaciones indispensables, sobre todo para casos de urgencias y se cuente con el instrumental médico necesario para la atención básica de los pacientes.

**TERCERA.** Girar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que en términos de equidad, se proceda a la reparación del daño por la responsabilidad profesional médica de los servidores públicos e institucional de la Secretaría de Salud.

**CUARTA.** La presente Recomendación de acuerdo con lo señalado por el artículo 102, apartado B, de la Constitución General de la República, tiene el carácter de pública.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, se nos informe dentro del término de 15 días siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la Recomendación.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de Derechos Humanos quedará en libertad para hacer pública esta circunstancia.

**Atentamente**

**El Presidente de la Comisión Nacional**