



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

SÍNTESIS: El 3 de junio de 1996, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió el escrito de queja de la señora Leticia Valdez Reyes, mediante el cual denunció presuntas violaciones a Derechos Humanos en agravio tanto de ella como de su hijo.

En el escrito de referencia hace imputaciones a servidores públicos federales, consistentes en la deficiente atención médica que recibió durante su primer parto, en la Clínica Hospital de Zitácuaro, Michoacán, dependiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), lo que provocó a la agraviada la pérdida del producto.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se comprobó la existencia de diversas irregularidades que produjeron violaciones a los Derechos Humanos de la quejosa.

Considerando que la conducta por parte de los servidores públicos es contraria a lo dispuesto en los artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 60 y 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal; 1915, 1916 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal; 47, fracción I, y 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 23, 32, 33, 51, 71, 416, párrafo primero, y 470, de la Ley General de Salud; 9o. y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 192 de la Ley del ISSSTE; 22 del Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE, y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, esta Comisión Nacional emitió una Recomendación al Delegado del ISSSTE en el Estado de Michoacán, a fin de que solicite a la Contraloría de ese Instituto que se continúe con el procedimiento administrativo instaurado en contra del médico adscrito a la Clínica Hospital en Zitácuaro, Michoacán, por la falta de pericia en que incurrió durante la evolución de trabajo de parto, procedimiento que dio inicio con base en el oficio CGDADH/2608/ 97, del 26 de mayo de 1997, remitido por el Coordinador General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE al Contralor General de esa Institución; se dé vista al agente del Ministerio Público de la Federación correspondiente, a fin de que, si de las actuaciones se desprende responsabilidad penal alguna, proceda conforme a la ley, ordenando el inicio de la averiguación previa correspondiente, y se tramite, a la brevedad, el pago de la indemnización que proceda a la señora Leticia Valdez Reyes, por la responsabilidad médica del personal de ese Instituto.

Recomendación 064/1997

México, D.F., 29 de julio de 1997

Caso de la señora Leticia Valdez Reyes

Dr. Antonio Zaragoza Michel,

Delegado del ISSSTE en el Estado de Michoacán,

Morelia, Mich.

Muy distinguido Delegado:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 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 procedido al examen de los elementos contenidos en el expediente CNDH/121/96/ MICH/3743, relacionados con el caso de la señora Leticia Valdez Reyes.

I. PRESENTACIÓN DE LA QUEJA

La Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió, el 3 de junio de 1996, el escrito de queja de la señora Leticia Valdez Reyes, mediante el cual denunció presuntas violaciones a Derechos Humanos en su propio agravo, así como de su menor hijo, consistente en la deficiente atención que recibió del personal médico que intervino durante su primer parto, en la Clínica Hospital de Zitácuaro, Michoacán, dependiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), lo que provocó a la agraviada la pérdida del producto y, por tanto, el consecuente daño moral que ello le generó.

II. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

Este Organismo Nacional es competente para conocer del presente asunto, en términos de lo dispuesto por los artículos 25 y 26 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, así como en los numerales 16 y 17 de su Reglamento Interno.

Los presentes hechos se encuentran contemplados en las hipótesis de los artículos referidos, en virtud de que en la queja presentada el 3 de junio de 1996, ante esta Comisión Nacional, por la señora Leticia Valdez Reyes, se hacen imputaciones a servidores públicos federales, como lo son el personal médico adscrito a la Clínica Hospital de Zitácuaro, Michoacán, dependiente del ISSSTE, de hechos que sucedieron en territorio nacional el 25 de abril de 1994 y que, probablemente, son constitutivos del delito de homicidio culposo, además de generar responsabilidad administrativa e institucional de los servidores públicos involucrados.

III. HECHOS

A. VERSIÓN DE LA QUEJOSA

La quejosa manifestó que el 25 de abril de 1994 presentó malestares de parto, motivo por el cual a las 20:00 horas de ese mismo día acudió a la Clínica Hospital de Zitácuaro, Michoacán, del ISSSTE, en la que de manera indebida, deficiente y sin una valoración adecuada fue atendida.

Agregó que el médico Esteban Alcántara Arizmendi, dos enfermeras y un conserje intervinieron en las maniobras de parto, resultando vanos los esfuerzos realizados, hasta que mediante una fuerte opresión en el estómago, finalmente concibió a su hijo. Una vez concluido el parto, una enfermera expresó: "[...] con razón, doctor, no podía nacer el niño, pues mire como venía. Tenía el cordón en el cuellito junto con una mano".

La quejosa refirió que después del nacimiento del niño y a pesar de los intentos para que reaccionara, éste no respondía, motivo por el cual le aplicaron oxígeno e intentaron suministrarle suero, sin obtener resultados positivos, por lo que finalmente trasladaron al bebé a la Clínica Hospital de Toluca, Estado de México, en donde posteriormente falleció.

B. VERSIÓN DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Por conducto del oficio CGAD/2622/96, del 15 de agosto de 1996, suscrito por la arquitecta María de los Ángeles Leal Guerrero, entonces Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, se envió a esta Comisión Nacional tanto el expediente clínico de la agraviada como el escrito del 10 de julio de 1996, suscrito por el médico Ángel Alvarado Gutiérrez, Director de la Clínica Hospital del ISSSTE en Zitácuaro, Michoacán. De dichos documentos se desprende que se trataba de una paciente femenina de 22 años de edad, primigesta, a quien se le practicó maniobra de Kristeller hasta obtener el nacimiento del producto, al cual se calificó con apagar de 3-4 centímetros.

El diagnóstico de la señora Leticia Valdez Reyes prescribía un trabajo de parto prolongado por circular de cordón al cuello, otorgándosele atención inmediata con los medios disponibles al momento, trasladando al recién nacido para su debida atención a la Clínica Hospital de Toluca, Estado de México.

Asimismo, se indicó que los recursos humanos disponibles con que se cuenta para la atención de los derechohabientes en el turno nocturno consiste en un médico general y dos enfermeras. Sin embargo, éstos tienen instrucciones precisas para comunicar cualquier incidente o problema al Subdirector o al Director de la clínica, acción que en el presente caso no se realizó.

Mediante diverso 5199, del 5 de agosto de 1996, suscrito por el médico Víctor Manuel Reyes López, Delegado del ISSSTE en el Estado de México, se informó que el recién nacido, Garfías Valdez Niño, fue atendido en la Clínica Hospital de Toluca, Servicio de Pediatría en Cunero Patológico, mismo que fue recibido a las 3:30 horas del 26 de abril de 1994, en el Servicio de Urgencias. El diagnóstico se describió en los términos siguientes: encefalopatía anoxo-isquémica secundaria a asfixia neonatal severa (no traumática), posterior a circular de cordón umbilical, misma que condicionó hemorragia

intracraneana y coagulopatía de consumo, entidades nosológicas que condicionaron el fallecimiento del recién nacido a las 21:00 horas del 28 de abril de 1994.

Mediante escrito sin fecha ni número, el médico Esteban Alcántara Arizmendi informó al médico Ángel Alvarado Gutiérrez, Director de la Clínica Hospital de Zitácuaro, Michoacán, del ISSSTE, que la paciente no llevó un buen control prenatal, mostrando desde su ingreso una total falta de colaboración.

C. NARRATIVA SUMARIA

De las constancias que obran en el expediente CNDH/121/ 96/MICH/CO3743, integrado por esta Comisión Nacional, se desprende lo siguiente:

a) Actuaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

i) Mediante los oficios CGADH/1870/96 y CGADH/ 2622/ 96, del 2 de julio y 15 de agosto de 1996, la arquitecta María de los Ángeles Leal Guerrero, entonces Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, envió a esta Comisión Nacional copia del expediente clínico de la señora Leticia Valdez Reyes. En dicho documento se observa que:

ii) A las 20:00 horas del 25 de abril de 1994, la señora Leticia Valdez Reyes acudió a la Clínica Hospital del ISSSTE, donde fue valorada por el médico Alcántara Arizmendi, quien estableció que encontraba producto único vivo con frecuencia cardiaca de 140 por minuto, al tacto vaginal con 4-5 centímetros de dilatación cervical y 40% de borramiento, determinando el diagnóstico de primigesta, embarazo de término y trabajo de parto. El médico indicó tricotomía, solución glucosada al 5% 500 cc para ocho horas, vigilar actividad uterina y pasar oportunamente a la paciente a sala.

iii) En la hoja de parto, se observó que a las 20:05 horas de ese mismo día, la señora Leticia Valdez Reyes ingresó a atención prenatal, con contracciones uterinas tres en 10 minutos, con duración de 40 segundos escurrimiento vaginal de moco y sangre, producto en posición cefálica, foco fetal de 140 por minuto y 90% de borramiento, membranas íntegras, imagen de localización del foco fetal en cuadrante superior izquierdo y en primer plano.

iv) A las 20:10 horas se escuchó únicamente la frecuencia cardiaca fetal. A las 21:10 horas, el médico Alcántara Arizmendi estableció que presentaba tres centímetros de dilatación y 90% de borramiento y ruptura de membranas. En el rubro de observaciones quedó asentado que se presentó ruptura de membranas a las 23:00 horas.

v) En la hoja de identificación del recién nacido quedó establecido que el nacimiento fue a las 2:30 horas del 26 de abril de 1994.

vi) La nota posparto establece que a las 4:10 horas del mismo 26 de abril de 1994 se atendió parto eutócico prolongado por falta de cooperación de la paciente, por lo que se le realizó Kristeller, obteniendo producto único vivo masculino, con apgar 4-5, por lo que

se le realizaron maniobras de "resucitación". Se presentó sufrimiento fetal agudo, por lo que se determina su pase a otra unidad. A la agraviada le practicaron episiorrafia por "desgarro de tercer grado con catgut crómico 2-0".

vii) A las 3:00 horas de la misma fecha, el recién nacido fue trasladado a la Clínica Hospital de Toluca, Estado d México, en donde ingresó a cunero patológico con diagnóstico de encefalopatía anoxoishémica secundaria a asfixia neonatal severa (no traumática), posterior a la circular de cordón umbilical que ocasionó hemorragia intracraneana y coagulopatía de consumo. El recién nacido falleció a las 21:00 horas del 28 de abril de 1994.

viii) El certificado de defunción 3236022 establece que la muerte del producto fue por asfixia neonatal severa (no traumática) que se presentó desde el nacimiento, coagulopatía de consumo y hemorragia intracraneana no traumática de 48 horas de evolución y paro cardiorrespiratorio, sin identificar el nombre del médico que lo expidió.

ix) El oficio CGADH/2608/97, del 26 de mayo de 1997, signado por el médico Francisco J. Guerrero Aguirre, Coordinador General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, mediante el cual solicita al licenciado Juan Enrique Azuara Olascoaga, Contralor General del ISSSTE, envíe instrucciones a quien corresponda a fin de dar inicio al procedimiento administrativo en contra del personal que brindó atención médica a la señora Leticia Valdez Reyes.

b) Actuaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

1. Los oficios 19461, 23084, 26329, del 20 de junio, 15 de julio y 14 de agosto de 1996, dirigidos por este Organismo Nacional a la arquitecta María de los Ángeles Leal Guerrero, entonces Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a efecto de solicitarle un informe sobre los hechos constitutivos de la queja, así como copia del expediente clínico de la señora Leticia Valdez Reyes y de su menor hijo.

2. El dictamen médico emitido el 27 de noviembre de 1996, por el personal profesional adscrito a la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, en cuyo apartado de conclusiones se determinó lo siguiente:

Existe responsabilidad profesional médica e institucional del ISSSTE en el presente caso, con base en los siguientes puntos:

La responsabilidad institucional se desprende del hecho de que aun cuando se está tratando de un área de hospitalización no cuenta con el personal idóneo y suficiente para resolver la problemática de la población derechohabiente.

Lo anterior ya que en un caso como éste era indispensable la valoración del especialista, ya que de haber detectado las alteraciones que presentó el producto se hubiera tomado la determinación de interrumpir el embarazo por medio de una cesárea.

Por otro lado, es importante considerar que aun cuando hubieran detectado esas alteraciones, no se contó con neonatólogo o pediatra, lo que representaba la posibilidad de atender en forma adecuada y oportuna al producto, con los conocimientos de vanguardia y la experiencia que ameritaba el caso donde existió sufrimiento fetal que requería reanimación inmediata.

[...]

De lo anteriormente escrito se desprende que no hubo ginecobstetra, pediatra ni anesthesiólogo que en función interdisciplinaria valoraran y atendieran el caso de la quejosa y su producto.

[...]

La responsabilidad del médico Esteban Alcántara Arizmendi se fundamenta en que hizo valoraciones deficientes, ya que es obvio en el partograma que en el lapso entre las 20:10 y 23:45 horas únicamente percibió en una ocasión la frecuencia cardiaca, lo que permite establecer que no determinó el sufrimiento que presentó el producto.

Por lo tanto, en ningún momento llevó a cabo maniobras para reconocer ese sufrimiento, como era determinar las variaciones de la frecuencia en relación con las contracciones o bien determinar la utilización de medios electrónicos para la determinación.

Existe contradicción entre la hora aproximada en que se presentó la ruptura de membranas y más aún no se asentaron las características del líquido, que era uno de los elementos cardinales para determinar la presencia de sufrimiento fetal.

[...]

Si bien es cierto que en forma directa no se puede establecer que el producto presenta la circular de cordón al cuello y mucho menos si está apretada, también lo es que existe la posibilidad de establecer esta circunstancia por medio de las variaciones en la frecuencia cardiaca fetal.

Por otro lado, el utilizar la maniobra Kristeller fue erróneo por parte del médico, como se observa y relaciona con las manifestaciones posteriores del producto, ya que en cada intento se produjo mayor compresión de las estructuras cervicales del producto y disfunción de la circulación materno-fetal. Lo que corrobora la impericia del médico al no detectar las alteraciones e intentar la expulsión del producto por medio de maniobras externas.

Resulta incomprensible... que si el médico observó la poca cooperación de la paciente y el deterioro en la evolución del trabajo de parto no haya solicitado el auxilio de las autoridades del hospital para canalizar a la paciente oportunamente a otra unidad donde le pudieran brindar la atención que requería.

[...]

[...] Además de que no hubo apoyo de otros médicos como el anesthesiólogo, lo que probablemente hubiera logrado controlar, además de las molestias físicas de la paciente, las de tipo emocional.

Las alteraciones que presente el producto y que fueron determinantes en el fallecimiento del mismo, fueron consecuencia directa de la deficiente valoración y atención que recibió por parte del médico durante la evolución del trabajo de parto.

Están determinadas por la falta de aporte de oxígeno a las células cerebrales por un tiempo determinado y por una reanimación deficiente e inoportuna igualmente ofrecida por el médico.

IV. INTEGRACIÓN DE LA QUEJA

Con objeto de atender la queja interpuesta, este Organismo Nacional envió diversos oficios a la autoridad probablemente responsable de violaciones a Derechos Humanos, mediante los cuales se le solicitó un informe relacionado con los hechos, así como copia del expediente clínico de la señora Leticia Valdez Reyes.

En atención a la naturaleza del caso, se requirió la intervención de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, a efecto de que emitiera opinión médica respecto de la intervención de los médicos del ISSSTE que participaron en la atención brindada a la señora Leticia Valdez Reyes.

V. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja de la señora Leticia Valdez Reyes, presentado ante esta Comisión Nacional el 3 de junio de 1996.
2. Los oficios 19461, 23084 y 26329, del 20 de junio, 15 de julio y 14 de agosto de 1996, dirigidos por este Organismo Nacional a la arquitecta María de los Ángeles Leal Guerrero, entonces Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
3. El oficio CGADH/2622/96, del 15 de agosto de 1996, suscrito por la anterior funcionaria, mediante el cual se remitió copia del expediente clínico de la agraviada.
4. El dictamen médico del 27 de noviembre de 1996, emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, sobre la situación médica de la señora Leticia Valdez Reyes y de su menor hijo.

5. El oficio CGADH/2608/97, del 26 de mayo de 1997, signado por el médico Francisco J. Guerrero Aguirre, Coordinador General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

VI. OBSERVACIONES

De lo anteriormente expuesto y, en especial, del dictamen médico emitido por el personal especializado de esta Comisión Nacional, se derivan las siguientes consideraciones:

Del partograma realizado de las 20:10 a las 23:45 horas se advirtió que el médico Esteban Alcántara Arizmendi solamente controló en una ocasión la frecuencia cardiaca del producto, lo que permite establecer la falta de identificación oportuna de sufrimiento fetal, en virtud de que no se llevaron a cabo maniobras para reconocerlo; por lo tanto, el médico fue incapaz de determinar las variaciones de la frecuencia cardiaca fetal con relación a las contracciones.

El referido médico tampoco detectó ni asentó la característica de la ruptura de membranas y el brote de líquidos, elementos fundamentales para determinar la presencia de sufrimiento fetal.

De forma igualmente errónea, el médico Alcántara Arizmendi aplicó la maniobra de Kristeller, ya que, como se observó, de las manifestaciones posteriores del producto, en cada intento de utilización de dicha técnica sólo produjo mayor compresión de las estructuras cervicales del mismo, así como disfunción de la circulación materno fetal. Cabe subrayar que resulta incomprensible el hecho afirmado por el mismo médico de que no obstante haberse observado poca colaboración de la agraviada y el deterioro del producto, dicho profesional no haya solicitado el auxilio de las autoridades del hospital, a efecto de canalizar a la paciente con la oportunidad debida a otra unidad médica, donde le fuese proporcionada la atención médica que sus circunstancias requerían.

Por lo expuesto, se estima que la valoración realizada a la señora Leticia Valdez Reyes resultó deficiente por parte del médico Alcántara Arizmendi, además de que éste tuvo una actuación carente de pericia, al no detectar las alteraciones que presentaba el producto e intentar, sin éxito, la expulsión del mismo por medio de maniobras externas.

Debe destacarse que la señora fue atendida en un área de hospitalización que no contaba con el personal necesario y suficiente para resolver la problemática del derechohabiente, toda vez que, en el presente caso, resultaba indispensable la valoración de un especialista que pudiera detectar las alteraciones descritas y, en el momento oportuno, interrumpir el embarazo por medio de una operación cesárea.

En este orden de ideas, considerando que a la agraviada bien pudieron habersele detectado las alteraciones citadas, no pasa desapercibido para este Organismo Nacional que la Institución carecía del personal médico necesario, entre el cual debiera contarse un neonatólogo o pediatra y un anestesiólogo, quienes desarrollando una función interdisciplinaria pudieron haber atendido debidamente a la quejosa y su producto.

De lo anteriormente expuesto, se desprende que el médico Esteban Alcántara Arizmendi probablemente incurrió en responsabilidad profesional, traducándose su conducta en una falta de cuidado en el desempeño de su actividad médica, lo cual configura una violación a los Derechos Humanos de la agraviada, señora Leticia Valdez Reyes.

Asimismo, el médico Ángel Alvarado Gutiérrez, Director de la Clínica Hospital en Zitácuaro, Michoacán, del ISSSTE, incurrió en responsabilidad institucional por no cuidar que el área de hospitalización estuviera dotada con el personal idóneo, suficiente y capacitado para prestar y brindar los servicios médicos con la calidad debida que nuestras leyes exigen para los derechohabientes, evitando así desenlaces fatales como el del hijo de la agraviada.

Atento a ello, las conductas descritas por los antecitados médicos contravienen los siguientes preceptos legales:

a) El artículo 4o, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece, entre otros aspectos, que: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud..."

Asimismo, el artículo 51 de la Ley General de Salud que prevé: "Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares".

Además, el artículo 9o. del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, el cual dispone que: "La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica".

En efecto, esta Comisión Nacional estima que con las omisiones, falta de pericia y negligencia médica en la atención requerida por la agraviada, resultan igualmente infringidos los artículos 23 de la Ley General de Salud y 48 de su Reglamento, los cuales establecen lo siguiente:

Artículo 23. Para los efectos de esta ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

b) En el presente caso, la señora Leticia Valdez Reyes no recibió una atención médica oportuna, profesional, ni de la calidad requerida, por lo que este Organismo Nacional considera que existen elementos para acreditar la probable responsabilidad por parte del médico que la atendió y de la propia Institución. Respecto del primero, ya que éste requiere contar con la capacidad y experiencia necesarias para conducirse con profesionalismo y, respecto de la segunda, porque ésta debe procurar mayor cuidado

para llevar a cabo la selección del personal médico, a efecto de estar en posibilidades de resolver la problemática que presente la población atendida por ese Instituto, en virtud de que de ello depende, en gran medida, que el derecho consagrado a nivel constitucional sobre la protección a la salud se cumpla y, consecuentemente, se preserve la propia vida de los derechohabientes.

Es importante mencionar que la muerte del recién nacido pudo haberse evitado con una adecuada y oportuna valoración, la cual hubiera conducido, entre otras decisiones, a practicar una operación cesárea en el momento oportuno para salvar la vida del producto.

Lo anterior demuestra, fehacientemente, que los médicos participantes en los hechos motivo de la queja contravinieron lo dispuesto en los artículos 22 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; 32 y 33 de la Ley General de Salud; así como el 48 del Reglamento de la misma ley, que, respectivamente y en sus partes conducentes, señalan:

Artículo 22. Con relación a lo dispuesto por la Ley, se entiende por:

I. Asistencia médica, el conjunto de consultas, estudios, curaciones e intervenciones médico-quirúrgicas que correspondan a las exigencias que presente cada caso y que sean apropiadas y suficientes para su tratamiento, tanto en calidad como en cantidad de conformidad con los elementos y recursos del Instituto.

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

[...]

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, [...]

Asimismo, en los artículos 416, párrafo primero, y 470 de la Ley General de Salud, se contempla la responsabilidad de los servidores públicos y profesionales encargados de la prestación de los servicios médicos y, en su caso, la tipificación de los delitos vinculados con dicha responsabilidad profesional, los cuales, a la letra señalan:

Artículo 416. Las violaciones a los preceptos de esta ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

Artículo 470. Siempre que en la comisión de cualquiera de los delitos previstos de este capítulo participe un servidor público que preste sus servicios en establecimientos de salud de cualquier dependencia o entidad pública y actúe en ejercicio o con motivo de sus funciones, además de la pena a que se haga acreedor por dicha comisión y sin

perjuicio de lo dispuesto en otras leyes, se le destituirá del cargo, empleo o comisión y se le inhabilitará para ocupar otro similar hasta por un tanto igual a la pena de prisión impuesta, a juicio de la autoridad judicial.

En caso de reincidencia la inhabilitación podrá ser definitiva.

Por su parte, el artículo 192 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado preceptúa: "Los servidores del Instituto estarán sujetos a las responsabilidades civiles, administrativas y penales en que pudieran incurrir, de acuerdo con las disposiciones legales aplicables".

Por otra parte, los médicos que trataron a la señora Leticia Valdez Reyes también incurrieron en responsabilidad profesional, toda vez que su falta de pericia y cuidado provocaron la muerte del producto, ya que en el caso que nos ocupa resultaba necesaria la valoración de un especialista, en virtud de que, si se hubieran detectado oportunamente las alteraciones que éste presentaba, se habría determinado la interrupción del embarazo a través de una operación cesárea. Atento a ello, se presume la existencia de probable responsabilidad penal, la cual deberá de ser investigada por la autoridad competente y, en su caso, juzgado por la autoridad judicial, quien determinará la sanción penal que conforme a Derecho proceda, de conformidad con lo preceptuado en los artículos 60 y 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal. Los señalados numerales señalan:

Artículo 60. Los delitos imprudenciales se sancionarán con prisión de tres días a cinco años y suspensión hasta de dos años, o privación definitiva de derechos para ejercer profesión u oficio. Cuando a consecuencia de actos u omisiones imprudenciales, calificados como graves, que sean imputables al personal que preste sus servicios en una empresa [...]

Artículo 228. Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

I. Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean intencionales o por imprudencia punible, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia; y

II. Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos.

c) Este Organismo Nacional considera que, en el presente caso, resulta procedente la indemnización por concepto de reparación del daño en favor de la agraviada Leticia Valdez Reyes, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915, 1916 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal, así como con lo establecido por el artículo 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Dichos preceptos, en lo conducente, señalan:

Artículo 1915. La reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios.

Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total o permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinara atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señale la Ley Federal del Trabajo.

[...]

Artículo 1916. Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás.

Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en responsabilidad contractual como extracontractual. Igual obligación de reparar el daño moral tendrá quien incurra en responsabilidad objetiva conforme al artículo 1913, así como el Estado y sus servidores públicos, conforme a los artículos 1927 y 1928, todos ellos del presente Código.

Artículo 1927. El Estado tiene obligación de responder del pago de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos con motivo del ejercicio de las atribuciones que les estén encomendadas.

Esta responsabilidad será solidaria tratándose de actos ilícitos dolosos, y subsidiaria en los demás casos, en los que sólo podrá hacerse efectiva en contra del Estado cuando el servidor público directamente responsable no tenga bienes o los que tenga no sean suficientes para responder de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos.

Artículo 44. [...]

En el proyecto de Recomendación se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales, y si procede en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

d) En este orden de ideas, resultaría aplicable lo dispuesto por el artículo 77 bis, párrafo in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, mismo que en lo conducente prevé: "[...] Cuando se haya aceptado una Recomendación de la Comisión de Derechos Humanos en la que se proponga la reparación de daños y perjuicios, la autoridad competente se limitará a su determinación en cantidad líquida y la orden de pago respectiva".

Atento a lo anterior, esta Comisión Nacional resulta competente para proponer la reparación del daño que ha sufrido la agraviada, señora Leticia Valdez Reyes, como consecuencia de la deficiente atención médica que le fue proporcionada por el médico Esteban Alcántara Arizmendi.

Asimismo, destaca la responsabilidad directa del Estado, que se contiene en el citado artículo 77 bis, ya que previo procedimiento administrativo disciplinario y siempre que en él se haya determinado la responsabilidad del servidor público involucrado, la agraviada podrá acudir a la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, a efecto de hacer valer la responsabilidad subsidiaria del Estado.

Es importante señalar que el susodicho profesional, con su conducta negligente, produjo a la señora Leticia Valdez Reyes un daño que bien pudo evitarse si hubiese obrado con la pericia necesaria, por lo que con su actuación infringió el contenido del artículo 47, fracción I, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, mismo que establece:

Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas.

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

VII. CONCLUSIONES

1. Como consecuencia de la incorrecta atención médica proporcionada a la señora Leticia Valdez Reyes, se lesionó su integridad física y moral, como se acredita con la evidencia expuestas en el apartado V del presente documento, ya que por la falta de pericia, consistente en la deficiente valoración y cuidado con que debió haber actuado el médico que estuvo a cargo de tal atención, éste incurrió en una conducta negligente en el desempeño de su función, provocando al producto sufrimiento fetal que trajo como consecuencia su muerte.

2. Asimismo, la carencia de personal idóneo en la Clínica Hospital de Zitácuaro, Michoacán, del ISSSTE, tuvo como consecuencia que a la paciente se le proporcionara una atención deficiente.

De tal guisa y en función de los razonamientos que preceden, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos formula respetuosamente a usted, señor Delegado Federal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en Michoacán, las siguientes:

VIII. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva solicitar a la Contraloría del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a efecto de que se continúe con el procedimiento administrativo instaurado en contra del médico Esteban Alcántara Arizmendi, adscrito a la Clínica Hospital en Zitácuaro, Michoacán, por la falta de pericia en que incurrió durante la evolución de trabajo de parto, realizado a la agraviada el 25 de abril de 1994, procedimiento que dio inicio con base en el oficio CGDADH/2608/97, del 26 de mayo de 1997, remitido por el médico Francisco J. Guerrero Aguirre, Coordinador General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, al licenciado Juan Enrique Azuara Olascoaga, Contralor General de esa Institución.

SEGUNDA. Se dé vista de los hechos ocurridos ante el agente del Ministerio Público de la Federación correspondiente, a fin de que, si de las actuaciones se desprende responsabilidad penal alguna, proceda conforme a la ley, ordenando el inicio de la averiguación previa correspondiente.

TERCERA. Se sirva girar instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se tramite, a la brevedad, el pago de la indemnización que proceda a la señora Leticia Valdez Reyes, por la responsabilidad médica del personal de ese Instituto, de conformidad con los ordenamientos indicados en la presente Recomendación.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

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

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, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se les dirige se envíen a esta Comisión Nacional de Derechos Humanos 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 de mérito.

La falta de presentación de las 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 de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional