



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

SÍNTESIS: El 24 de enero de 1997, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió el escrito de queja del señor Feliciano Pérez Álvarez, mediante el cual denunció presuntas violaciones a Derechos Humanos en agravio de su esposa, señora Susana Gómez Méndez.

En el escrito de referencia hace imputaciones a servidores públicos federales, consistentes en la deficiente atención médica que recibió por parte del personal médico del Hospital Regional General "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", dependiente de la Secretaría de Salud, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, lo que provocó a la agraviada un grave daño físico, toda vez que la paciente sufrió severas lesiones de carácter neurológico.

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 agraviada.

Considerando que la conducta por parte de los servidores públicos mencionados es contraria a lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto, y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1915 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 y 51 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, y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, esta Comisión Nacional emitió una Recomendación al Secretario de Salud en el Estado de Chiapas, a fin de que se remita el expediente clínico de la agraviada, señora Susana Gómez Méndez, a la Contraloría Interna de esa Institución, para que se inicie un procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos que intervinieron en la atención médica de la citada agraviada y, de existir responsabilidad administrativa por parte de los mismos, se les sancione conforme a Derecho; se dé vista al agente del Ministerio Público de la Federación competente para que se inicie la averiguación previa correspondiente por los hechos de la queja y se investigue la probable responsabilidad penal en que incurrieron los servidores públicos de esa Institución que atendieron a la agraviada Susana Gómez Méndez, y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 77 bis, in fine de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se proceda al pago de la indemnización en favor de la señora Susana Gómez Méndez, con motivo de su deficiencia física originada por la negligencia médica de que fue objeto, y se le proporcione el servicio médico-asistencial y, de ser el caso, los aparatos ortopédicos que sean necesarios hasta su total reestablecimiento.

Recomendación 070/1997

México, D.F., 31 de julio de 1997

Caso de la señora Susana Gómez Méndez

Dr. José Alberto Cancino Gamboa,

Secretario de Salud en el Estado de Chiapas,

Tuxtla Gutiérrez, Chis.

Muy distinguido doctor:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 3o.; 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/122/97/CHIS/ 369, relacionados con el caso de la señora Susana Gómez Méndez.

Respecto a las autoridades responsables es aplicable el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda vez que en materia de salubridad general se establece la concurrencia de la Federación y de las Entidades Federativas, conforme a lo que dispone el artículo 73, fracción XVI, de la misma Constitución. En tal virtud, es también aplicable el acuerdo número 122 emitido por el Secretario de Salud, doctor Juan Ramón de la Fuente Ramírez, relativo a la delegación de facultades en materia jurídica a los jefes de servicios coordinados de salud pública en los Estados, y al titular de los Servicios de Salud Pública en el Distrito Federal; acuerdo emitido el 24 de marzo de 1995 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de abril de 1995.

I. PRESENTACIÓN DE LA QUEJA

La Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió, el 24 de enero de 1997, el escrito de queja del señor Feliciano Pérez Álvarez, mediante el cual denunció presuntas violaciones a Derechos Humanos en agravio de su esposa, señora Susana Gómez Méndez, consistentes en la deficiente atención médica que ésta recibió durante el parto, por parte del personal médico del Hospital Regional General "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", dependiente de la Secretaría de Salud, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, lo que provocó a la agraviada un grave daño físico, toda vez que la paciente sufrió severas lesiones de carácter neurológico.

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 por el señor Feliciano Pérez Álvarez, el 24 de enero de 1997, ante este Organismo Nacional, se hacen imputaciones a servidores públicos federales, como lo son el personal médico del Hospital Regional General "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", dependiente de la Secretaría de Salud, en relación con los hechos que sucedieron en diciembre de 1996 y que alteraron el estado físico de la señora Susana Gómez Méndez, los cuales son probablemente constitutivos de responsabilidad imputable a los servidores públicos involucrados.

III. HECHOS

A. VERSIÓN DEL QUEJOSO

El señor Feliciano Pérez Álvarez manifestó que el 28 de diciembre de 1996, su esposa Susana Gómez Méndez fue internada en el Hospital Regional General "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, en virtud de su embarazo y la proximidad del parto. El quejoso agregó que se presentó al nosocomio a las 23:00 horas del mismo día, informándole el personal médico que el bebé había "nacido muerto" y que su esposa había quedado paralítica.

Atento a ello, el señor Pérez Álvarez solicitó la intervención de esta Comisión Nacional a efecto de que se castigara a los médicos responsables de la negligente atención brindada a su esposa, así como para que se le otorgara una indemnización que le permitiera solventar la rehabilitación de su cónyuge.

B. VERSIÓN DE LA AUTORIDAD

La Secretaría de Salud, mediante el oficio 5003/2098, del 28 de febrero de 1997, suscrito por el doctor Jorge Luis Bermúdez Dávila, Director del Hospital General Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", envió a este Organismo Nacional un informe sobre los hechos de la queja, así como la copia del expediente clínico de la agraviada. De tales documentos se desprende que la señora Susana Gómez Méndez ingresó al Hospital General Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa" a las 12:00 horas del 28 de diciembre de 1996, presentando contracciones uterinas dolorosas y sangrado transvaginal persistente, motivo por el cual se le canalizó a las 12:30 horas, del propio día, a la unidad tocoquirúrgica, en delicado estado de salud. Enseguida se le practicó operación cesárea a fin de extraerle abundantes coágulos de la cavidad uterina, encontrándose la placenta con un desprendimiento total y el producto sin vida; posteriormente, la paciente sufrió paro cardíaco del cual se recuperó debido a la atención que el médico le brindó.

Como consecuencia de la referida intervención quirúrgica, la señora Susana Gómez Méndez presentó mal estado general, por lo que el 28 de diciembre de 1996 fue canalizada a terapia intensiva, en donde su diagnóstico de ingreso fue el siguiente: paciente con paro cardíaco secundario a shock hipovolémico grado 4, como consecuencia de desprendimiento prematuro de placenta normoinserta. Se le dio de alta el 10 de enero de 1997; sin embargo, el 24 del mes y año citados, reingresó al

nosocomio citado, en donde se diagnosticaron secuelas de encefalopatía anóxica isquémica e infección en vías urinarias. Posteriormente, el 3 de febrero de 1997, la señora Gómez Méndez fue egresada del Servicio de Medicina Interna con diagnóstico de salida consistente en infección de vías urinarias, pielonefritis y secuelas de encefalopatía anóxica isquémica, decidiendo su alta debido a la mejoría que presentaba.

Por lo anterior, la antedicha autoridad concluye que el personal médico adscrito al Hospital General Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", dependiente de la Secretaría de Salud, actuó debidamente, toda vez que brindó a la agraviada la atención y asistencia requerida, con la única finalidad de preservar su vida e integridad física.

C. NARRATIVA SUMARIA

De las constancias que obran en el expediente CNDH/ 122/97/CHIS/369, integrado por esta Comisión Nacional, se desprende lo siguiente:

a) Actuaciones de la Secretaría de Salud

i) Mediante el oficio 5003/2098, del 28 de febrero de 1997, suscrito por el doctor Jorge Luis Bermúdez Dávila, Director del Hospital General Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", se remitió a esta Comisión Nacional un informe sobre los hechos constitutivos de la queja, así como la copia del expediente clínico de la agraviada Susana Gómez Méndez. De dichas documentales, se observó lo que a continuación se enuncia:

1. A las 12:00 horas del 28 de diciembre de 1996, la señora Susana Gómez Méndez ingresó al Hospital General Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", con dolores de trabajo de parto, sangrado transvaginal abundante, sin movimientos fetales y palidez generalizada de tegumentos. A las 12:30 horas se le practicó operación cesárea.

2. A las 15:00 horas del propio día, en la nota posquirúrgica, se reportó óbito, desprendimiento total de placenta, grandes coágulos retroplacentarios, aproximadamente 1,000 mililitros, infiltrado uterino y producto femenino de 3,600 gramos

3. A las 15:30 horas del mismo día, en la nota posanestésica se apuntó que se efectuó cesárea tipo Kerr, bajo anestesia general y signos vitales variables; durante el transoperatorio se presentó paro cardiaco secundario a hipovolemia, y se inició reanimación cardiopulmonar con apoyo farmacológico; al finalizar el acto quirúrgico, se pasó a la paciente a la Unidad de Terapia Intensiva con apoyo ventilatorio.

4. A las 19:00 horas del referido día, en la nota de ingreso a la Unidad de Terapia Intensiva-Medicina Interna, se hizo constar, entre otras cuestiones, que era evidente que la paciente, además del daño a todos los órganos y sistemas por la hipovolemia, pudo cursar con daño neurológico por el paro cardiorrespiratorio.

5. A las 10:30 horas del 29 de diciembre de 1996, se anotó que la paciente mantenía una diuresis diaria de 150 mililitros, al momento con estabilidad hemodinámica, con adecuada función renal y sin vasocativos.

6. El 31 de diciembre de 1997, la paciente fue dada de alta de la Unidad de Terapia Intensiva, siendo remitida al Servicio de Medicina Interna.

7. El 23 de enero de 1997, la paciente ingresó nuevamente al nosocomio, estableciéndose en la nota médica del 24 del mes y año citados, que aquella presenta secuelas de encefalopatía anoxo-isquémica y manifestaciones de infección en las vías urinarias (leucocitosis).

8. El 3 de febrero de 1997, la paciente fue dada de alta en virtud de su mejoría notable.

b) Actuaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos

i) El 28 de enero de 1997, este Organismo Nacional inició el expediente de queja CNDH/122/97/CHIS/369, por lo que, el 18 de febrero y 10 de marzo de 1997, mediante los oficios 04685 y 07570, solicitó al licenciado Marco Antonio de Stéfano Sahagún, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja, así como la copia completa del expediente clínico de la agraviada Susana Gómez Méndez.

ii) El dictamen médico emitido el 22 de mayo de 1997, por personal profesional adscrito a la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, en cuyo apartado de comentario y conclusiones se determinó lo siguiente:

COMENTARIO

[...] la paciente ingresó al Hospital General Regional de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, el 28 de diciembre de 1996, a las 12:00 horas, presentando datos de choque hipovolémico, caracterizado por palidez generalizada de piel y tegumentos, presión arterial de 90/60, taquicardia 100 X'; lo anterior, originado por sangrado transvaginal abundante, lo que provocó disminución de la hemoglobina (3.7), y del hematócrito (14).

Además, presentó contracción uterina sostenida, doloroso a la movilización, y no se escuchó la frecuencia cardíaca fetal.

Las indicaciones médicas fueron: canalizar vena con solución Hartman 1,000 ml a goteo rápido, continuar con glucosado al 5% 1,000 ml para seis horas. Pendiente biometría hemática, tiempos de coagulación, grupo y Rh.

A las 12:30 horas, se indica Hartman 1,000 ml a goteo rápido, conseguir haemacel, plasma, sangre del tipo y Rh de la paciente con pruebas cruzadas. Insistir en resultados de laboratorio (urge). Preparar para quirófano.

Por lo anterior, se le efectúa cesárea tipo Kerr más obliteración tubaria (salpingoclasia). Con diagnóstico preoperatorio de embarazo de término, desprendimiento prematuro de placenta normoinserta (DPPNI), paridad satisfecha y óbito (muerte del producto).

Al respecto, es importante mencionar que el diagnóstico establecido de DPPNI, basado en los datos clínicos, fue el correcto, por lo siguiente:

- a) La presencia de estado de choque.
- b) Hipertonía uterina.
- c) Hemorragia abundante.
- d) Muerte fetal.
- e) El infiltrado uterino encontrado en la cesárea, que indicaba un desprendimiento grado III.

A pesar de lo anterior, y los signos clínicos de choque encontrados, se considera que el tratamiento establecido desde un principio fue deficiente por lo siguiente:

1) No hubo colocación de catéter para la medición de la presión venosa central, hecho que está indicado para el tratamiento del DPPNI y el choque hemorrágico, éste parámetro es importante, ya que determina el volumen sanguíneo circulante, y nos sirve para establecer si el volumen de soluciones indicadas es el adecuado, ya que como se mencionó anteriormente, en el tratamiento de un choque hemorrágico la reposición de volumen es prioritaria, y si la administración de líquidos es inadecuada (alta o baja), con esta medición se determina, y se pueden evitar complicaciones derivadas de una hiperhidratación como el edema agudo pulmonar que puede poner en peligro la vida de la paciente.

2) No se le administró sangre a la paciente en forma inmediata sino hasta las 14:00 horas, después del paro cardiaco, y sólo un paquete globular de 400 mililitros.

Sobre éste punto, se debe señalar que:

a) La administración de sangre, en combinación con los cristaloides administrados, pudo haber mejorado importantemente las condiciones clínicas de la paciente.

b) Es importante la administración de este líquido vital (sangre fresca total), ya que repone las proteínas del plasma, los factores de coagulación y los eritrocitos; éstos últimos son importantes, ya que en ellos se encuentra la hemoglobina, la cual sirve para la transportación de oxígeno hacia los tejidos evitando la hipoxia (disminución de oxígeno), que compromete aún más la salud de la paciente.

3) No se aseguró el aporte de oxígeno a la paciente, a pesar de que la insuficiencia respiratoria es causa frecuente de muerte, por lo que debió recibir oxígeno complementario, esto se hubiera logrado ya que ésta estaba consciente, mediante una mascarilla cerrada o una cánula nasal.

Todo lo anterior propició que se presentara el paro cardiaco durante el procedimiento quirúrgico (cesárea).

Al respecto, se puede establecer lo siguiente:

- a) Las principales causas de paro cardiorrespiratorio durante un procedimiento anestésico son la hipoxia y la hemorragia.
- b) De acuerdo con lo anterior, la paciente cursó con estos dos eventos; el primero condicionado por la falta de hemoglobina para la transportación de oxígeno, y el segundo condicionado por el desprendimiento total de la placenta.
- c) De las notas médicas se desprende que la paciente cursó con una hipoxia prolongada, la cual estuvo condicionada por el paro cardiorrespiratorio, y la deficiencia de hemoglobina.
- d) Lo anterior condicionó encefalopatía anóxico-isquémica, con las subsecuentes manifestaciones neurológicas que presentó en su evolución posterior la paciente.
- e) A pesar de que se haya determinado en la nota que la paciente se recuperó del paro a los 55 segundos, y que, de acuerdo con ello, cuando un paciente se recupera en este tiempo, la recuperación es total, la falta de oxígeno originada por la hemorragia, y la falta de sangre que se desprende, fue prolongada por el hecho de que no se le administró una cantidad adecuada de la misma durante el periodo pre, trans y postoperatorio condicionó daño neurológico.

Con relación a la operación cesárea, se considera que estuvo bien indicada, ya que la falta de una dilatación cervical adecuada (5 cm o más) no indicaba el dejar evolucionar el parto por vía vaginal, además del estado de la paciente.

En este sentido, también es necesario apuntar que durante su estancia en el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, la paciente no fue valorada por el Servicio de Ginecoobstetricia, hecho que resulta fundamental para detectar alguna alteración a ese nivel.

La muerte del producto fue secundaria al desprendimiento prematuro de la placenta, debido a la falta de sangre a través de ésta al bebé, y no se relaciona con el manejo médico establecido

Del expediente se desprende que la paciente fue dada de alta, sin embargo, la falta de notas médicas y de enfermería impide valorar si este hecho estaba indicado, ni en qué momento se dio.

Con base en todo lo anterior, llego a las siguientes:

CONCLUSIONES

PRIMERA. Existió RESPONSABILIDAD por parte de los médicos del Hospital General Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa" de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, que participaron en la atención médicoquirúrgica de la señora Susana Gómez Méndez, los días 28 y 29 de diciembre de 1996, por lo siguiente:

- a) Establecer un manejo deficiente del choque hipovolémico presentado por la paciente.

b) De lo que se derivó un estado de hipoxia prolongada.

c) Lo que contribuyó en la presentación del paro cardiorrespiratorio durante la cirugía (cesárea), así como en la encefalopatía anoxo-isquémica, con el subsecuente daño neurológico.

SEGUNDA. El diagnóstico de desprendimiento prematuro de placenta normoinserta fue el correcto, y la operación cesárea, efectuada el 28 de diciembre de 1996, sí estaba indicada para el tratamiento de este evento.

TERCERA. La muerte del producto fue secundaria al desprendimiento de la placenta, y no se relaciona con el manejo médico.

CUARTA. El tratamiento establecido durante su internamiento desde el 23 de enero hasta el 3 de febrero de 1997, fue el adecuado para sus padecimientos.

IV. INTEGRACIÓN DE LA QUEJA

Con objeto de atender la queja interpuesta, este Organismo Nacional envió diversos oficios a la autoridad presuntamente responsable de violaciones a Derechos Humanos, mediante los cuales solicitó un informe sobre los hechos constitutivos de la queja, así como la copia completa del expediente clínico de la agraviada Susana Gómez Méndez.

Dada la naturaleza del caso, se solicitó 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 Hospital Regional General "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", dependiente de la Secretaría de Salud, que participaron en la atención a la agraviada.

V. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja del 22 de enero de 1997, signado por el señor Feliciano Pérez Álvarez.
2. Los oficios 4685 y 7570, del 18 de febrero y 10 de marzo de 1997, dirigidos por este Organismo Nacional al licenciado Marco Antonio de Stéfano Sahagún, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud.
3. El oficio 5003/2098, del 28 de febrero de 1997, suscrito por el doctor Jorge Luis Bermúdez Dávila, Director del Hospital General Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", mediante el cual hizo llegar a esta Comisión Nacional copia del expediente clínico de la agraviada Susana Gómez Méndez.

4. El dictamen médico del 22 de mayo de 1997, emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, acerca de la situación médica de la señora Susana Gómez Méndez.

VI. OBSERVACIONES

De lo anteriormente expuesto y, en especial, del dictamen médico emitido por personal especializado de esta Comisión Nacional, resulta procedente formular las siguientes consideraciones:

La atención a la agraviada, Susana Gómez Méndez, por parte de los médicos Cordelia Vázquez Villatorre, Francisco Javier Orozco Sandoval, Iracema Vanessa Colín, Marco Colbert Rodríguez, Leonardo Peña Castillo, Vitelio Antonio Mojardín Burguette, Oliva Ruiz López y Javier Antonio Candelario, adscritos al Hospital General Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", dependiente de la Secretaría de Salud, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, no fue adecuada ni oportuna, ya que el tratamiento establecido desde un principio fue deficiente, en virtud de que no se llevó a cabo la colocación de catéter para la medición de la presión venosa central, acción que se indicaba de acuerdo al diagnóstico de DPPNI y el choque hemorrágico.

A la agraviada tampoco se le administró sangre en forma inmediata como el caso ameritaba, toda vez que esta acción se llevó a cabo con posterioridad al paro cardíaco que sufrió, además de que solamente se le administró un paquete globular de 400 mililitros, cantidad insuficiente conforme al dictamen pericial de esta Comisión Nacional.

Así también, los médicos no aseguraron el aporte de oxígeno necesario a la paciente, no obstante que la insuficiencia respiratoria resulta una causa frecuente de muerte. Atento a ello, resulta indudable que, conforme a las circunstancias, se debió administrar oxígeno complementario a través de una mascarilla cerrada o una cánula nasal, tomando en consideración que la señora Susana Gómez Méndez se encontraba consciente.

Todo ello influyó de manera determinante para que durante el procedimiento quirúrgico (cesárea) se presentara el paro cardíaco.

En suma, se estima que existe responsabilidad por parte de los médicos adscritos al Hospital Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", dependiente de la Secretaría de Salud, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, toda vez que la atención brindada a la agraviada no fue adecuada ni oportuna, pues aquéllos llevaron a cabo un manejo deficiente del choque hipovolémico que presentó la paciente. Esta circunstancia provocó un estado de hipoxia prolongada y contribuyó en la presentación del paro cardiorrespiratorio durante la cirugía (cesárea) de que la agraviada fue objeto, además de encefalopatía anoxo-isquémica; situaciones que se tradujeron en un daño neurológico para la señora Susana Gómez Méndez.

Por lo que esta Comisión Nacional considera que los médicos citados probablemente incurrieron en responsabilidad profesional, en tanto que su conducta se tradujo 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 Susana Gómez Méndez.

Cabe precisar que el fallecimiento del producto se presentó como un evento secundario al desprendimiento de la placenta y, por lo tanto, no tiene vinculación con el tratamiento médico aplicado a la agraviada.

Atento a ello, las conductas previamente descritas contravienen los siguientes preceptos legales:

a) De la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo 4o., párrafo cuarto, que en su parte conducente, señala: "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 existió descuido, falta de pericia y negligencia en la atención requerida por la agraviada, resultando igualmente infringidos los artículos 23 de la Ley General de Salud y 48 de su Reglamento en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, 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.

En el presente caso, la señora Susana Gómez Méndez no recibió una atención médica oportuna, ni de la calidad requerida a que tiene derecho, por lo que este Organismo Nacional considera que existen elementos suficientes para acreditar la probable responsabilidad en que incurrió el personal médico del Hospital General Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", de la Secretaría de Salud, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, ya que este tipo de especialistas requiere contar con la capacidad y experiencia necesaria para conducirse con profesionalismo. Asimismo, es menester que la propia Institución procure un mayor cuidado en la selección del personal médico, a efecto de estar en posibilidades de resolver la problemática que presente la población atendida por esa Institución, en virtud a que de ella 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.

b) Este Organismo Nacional considera que en el caso que nos ocupa resulta procedente la indemnización por concepto de reparación del daño, en favor de la agraviada, señora Susana Gómez Méndez, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal, así como con lo preceptuado por el artículo 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Dichos preceptos, en lo conducente, establecen:

Artículo 1915. La reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, 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 reparación se determinará 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 señala la Ley Federal del Trabajo...

[...]

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.

c) En este orden de ideas, resultaría aplicable al presente caso 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 limitara 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 Susana Gómez Méndez, como consecuencia de la deficiente atención médica que le fue proporcionada por el personal médico del Hospital General Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", de la Secretaría de Salud, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Además, es importante señalar la responsabilidad 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.

Por lo anterior, cabe decir que con su conducta negligente el personal médico produjo a la señora Susana Gómez Méndez un daño que bien pudo evitarse si hubiese obrado con la prudencia 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 fuerza 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.

[...]

Por otra parte, también es de señalarse que los médicos que atendieron a la quejosa Susana Gómez Méndez probablemente incurrieron en conductas que tipifican algún ilícito penal, por lo que este Organismo Nacional considera que la autoridad deberá dar vista de los hechos al agente del Ministerio Público de la Federación competente, a efecto de que se inicie la averiguación previa correspondiente. Lo anterior se fundamenta en lo dispuesto por el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en su parte conducente señala: "La imposición de las penas es propia y exclusiva de la autoridad judicial. La investigación y persecución de los delitos incumbe al Ministerio Público..."

VII. CONCLUSIONES

1. Como resultado de la incorrecta atención médica proporcionada a la señora Susana Gómez Méndez, por parte de los médicos Cordelia Vázquez Villatorre, Francisco Javier Orozco Sandoval, Iracema Vanessa Colín, Marco Colbert Rodríguez, Leonardo Peña Castillo, Vitelio Antonio Mojardín Burquette, Oliva Ruiz López y Javier Antonio Candelario, se lesionó su integridad física, tal y como se acredita con las evidencias expuestas en el apartado V del presente documento, ya que por la falta de pericia se incurrió en una conducta negligente y deficiente, ocasionando a la agraviada un daño neurológico grave.

Por todo lo anterior, y en función de los razonamientos que preceden, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos formula respetuosamente a usted, señor Secretario de Salud en el Estado de Chiapas, las siguientes:

VIII. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se remita el expediente clínico de la agraviada, señora Susana Gómez Méndez, a la Contraloría Interna de esa Institución, para que se inicie procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos que intervinieron en la atención médica de la citada agraviada y, de existir responsabilidad administrativa por parte de los mismos, se les sancione conforme a Derecho.

SEGUNDA. Instruir a quien corresponda a efecto de que se dé vista al agente del Ministerio Público de la Federación competente, para que se inicie la averiguación previa correspondiente por los hechos de la queja y se investigue la probable responsabilidad penal en que incurrieron los servidores públicos de esa Institución que atendieron a la agraviada Susana Gómez Méndez.

TERCERA. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 77 bis, párrafo in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se proceda al pago de la indemnización en favor de la señora Susana Gómez Méndez, con motivo de su deficiencia física originada por la negligencia médica de que fue objeto, y se le proporcione el servicio médico asistencial y, de ser el caso, los aparatos ortopédicos que sean necesarios, hasta su total restablecimiento.

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 servidores públicos 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, párrafo segundo, 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 remitida 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 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 misma.

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 de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional