



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

SÍNTESIS: El 28 de octubre de 1996, la Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió el escrito de queja formulado por el señor Gonzalo Delgado Ortiz, en el que denunció probables violaciones a los Derechos Humanos, consistentes en actos de negligencia médica cometidos en agravio de su hija, quien en vida llevó el nombre de Laura Delgado Sifuentes, los cuales son imputables al personal del Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Aguascalientes, Aguascalientes, así como en la irregular integración de la averiguación previa que se inició a consecuencia de los hechos que motivaron el deceso y que estuvo a cargo del agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Mesa III de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de la República en esa Entidad Federativa.

En el escrito de referencia, el quejoso argumentó como agravio la muerte de su hija Laura Delgado Sifuentes, derivada de la negligencia médica con que fue atendida, así como por la irregular integración de la averiguación previa, por parte del representante social de la Federación.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se comprobó la existencia de diversas irregularidades, por lo que se concluye que se acreditaron actos que producen violaciones a los Derechos Humanos del quejoso.

Considerando que la conducta de los servidores públicos es contraria a lo dispuesto en los artículos 4o., párrafo cuarto; 21 y 119, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 12.1 y 12.2, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 y 10.2, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador"; 1o., 2o., 5o., 6o., 23, 32, 33, 51, 313, 314, 319, 320, 321, 416 y 470, de la Ley General de Salud; 1o., 7o., 8o., 9o., 18, 19, 21, 48 y 52, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 25 y 34, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos; 21 y 303, de la Ley del Seguro Social; 1915, 1916 y 1927, del Código Civil de aplicación para toda la República en Materia Federal; 2o., 4o., 117 y 137, del Código Federal de Procedimientos Penales; 100 al 115, del Código Penal 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; 44 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 8o. y 26, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos emitió una Recomendación al Procurador General de la República y al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social; al primero para que instruya a quien corresponda a fin de que se revoque la resolución de no ejercicio de la acción penal dictada dentro de la averiguación previa 184/96-III, de la Mesa III de Averiguaciones Previas de la Delegación del Estado de Aguascalientes, con el propósito

de que la misma sea recuperada del archivo para que se proceda a su debida integración, realizando las diligencias necesarias, algunas de las cuales se mencionan en el cuerpo de este documento y, en su oportunidad, se determine lo que conforme a Derecho proceda; que ordene al órgano de control competente para que inicie el procedimiento administrativo en contra de los agentes del Ministerio Público de la Federación encargados tanto de la integración de la averiguación previa 184/96-III como de la autorización de la propuesta del no ejercicio de la acción penal, así como de los peritos médicos designados por esa institución, por la responsabilidad en que incurrieron con su actuación; que, del mismo modo, se instruya a la autoridad competente para que, en caso de resultar procedente, se inicie la averiguación previa correspondiente en contra de los mismos, la cual deberá ser integrada y determinada conforme a Derecho. Al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social se le recomendó que ordene a quien corresponda que se dé vista a la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo de las actuaciones de los servidores públicos adscritos al Departamento de Asuntos Contractuales de ese Instituto, quienes conocieron y resolvieron la investigación seguida al personal médico involucrado en el presente caso, a fin de que se inicie un procedimiento administrativo en su contra; que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidad de los Servidores Públicos, se proceda al pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de la señorita Patricia Delgado Sifuentes y de los beneficiarios de quien en vida llevó el nombre de Laura Delgado Sifuentes, y que se realice un estudio a nivel nacional con el propósito de supervisar y controlar las condiciones materiales y fundamentos legales en que están operando los hospitales regionales en materia de trasplantes, a efecto de evitar que en lo sucesivo se repitan casos como el de la occisa Laura Delgado Sifuentes.

Recomendación 111/1997

México, D.F., 25 de noviembre de 1997

Caso de la señorita Laura Delgado Sifuentes

Lic. Jorge Madrazo Cuéllar,

Procurador General de la República,

Lic. Genaro Borrego Estrada,

Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social,

Ciudad

Muy distinguidos señores:

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/122/96/AGS/7077, relacionados con el caso de la señorita Laura Delgado Sifuentes.

I. PRESENTACIÓN DE LA QUEJA

La Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió, el 28 de octubre de 1996, el escrito de queja formulado por el señor Gonzalo Delgado Ortiz, en el que denunció probables violaciones a Derechos Humanos, consistentes tanto en actos de negligencia médica cometidos en agravio de su hija, quien en vida llevó el nombre de Laura Delgado Sifuentes, los cuales son imputables al personal del Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Aguascalientes, Aguascalientes, como en la irregular integración de la averiguación previa que se inició a consecuencia de los hechos que motivaron el deceso y que estuvo a cargo de la licenciada Irma Yolanda Herrera López, agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Mesa III de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de la República en esa Entidad Federativa.

II. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

Este Organismo 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, 17 y 28 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 28 de octubre de 1996 ante la Comisión Nacional, por el señor Gonzalo Delgado Ortiz, se hacen imputaciones a servidores públicos federales, como lo son los doctores Roberto Martín Cuevas Solórzano y Luis Romo Franco, personal médico del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Aguascalientes, Aguascalientes, y a la licenciada Irma Yolanda Herrera López, agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Mesa III de Averiguaciones Previas, Delegación Estatal Aguascalientes de la Procuraduría General de la República, de hechos que sucedieron el 5 de agosto de 1994 y que, por un lado, generaron posibles responsabilidades administrativas y, por otro, configuraron conductas probablemente constitutivas de delito.

III. HECHOS

A. VERSIÓN DEL QUEJOSO

En su escrito de queja, el señor Gonzalo Delgado Ortiz expresó que en julio de 1994, su hija, la señorita Laura Delgado, fue atendida por el doctor Roberto Cuevas, nefrólogo de la Clínica 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Aguascalientes, Aguascalientes,

por padecer afecciones en un riñón; el doctor le ordenó diversas cirugías para colocarle un catéter duro, lo cual se hizo en forma incorrecta, pues durante 12 días estuvo con una bolsa cuyo contenido era más sangre que orina.

Agregó que al exigirle al doctor Roberto Cuevas una atención adecuada, éste transfirió a su hija a la Clínica del IMSS en León, Guanajuato, a fin de que le colocaran un catéter blando. Señaló que allí la paciente fue intervenida varias veces con ese fin, pero sin resultados positivos, ya que se le infectaron las heridas; por ello, el doctor Córdova, médico del Instituto en León, intentó enviarla a Guadalajara, pero, como el quejoso se opuso, la remitió al nosocomio de Aguascalientes referido, argumentando que no contaba con el expediente médico.

Indicó que en la Clínica 2, antes mencionada, aceptó el servicio de hemodiálisis que el citado doctor Roberto Cuevas le ofreció, percatándose después de que el costo del mismo no lo cubriría el IMSS; además, aclaró que, como el aparato respectivo constantemente se descomponía, su hija empeoró, acumulando mucha agua, incluso en el pulmón; no obstante, el doctor Romo Franco, médico especialista de la Clínica 2 del IMSS de Aguascalientes, la intervino quirúrgicamente para trasplantarle el riñón que donó otra de sus hijas; cirugía que también resultó insatisfactoria, pues la enferma presentó una hemorragia interna que no le fue controlada, causándole la muerte el 6 de agosto de 1994.

Finalmente, manifestó que denunció los hechos referidos ante la Procuraduría General de la República, donde después de un tiempo determinaron que "la cirugía, había sido de muy buena calidad y que no hubo negligencia".

B. VERSIÓN DE LAS AUTORIDADES

a) Instituto Mexicano del Seguro Social

Mediante el oficio número (ilegible), del 7 de enero de 1997, suscrito por el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, se remitieron a esta Comisión Nacional el expediente clínico de la persona que en vida llevó el nombre de Laura Delgado Sifuentes y un informe sobre los hechos motivo de la queja; de este último se desprende lo siguiente:

Este Instituto tuvo conocimiento de esta queja de forma institucional desde 1994, año en que ocurrieron también los hechos materia de la misma, en la que el H. Consejo Técnico emitió acuerdo relacionado con el caso, el 24 de enero de 1995, considerando la queja como procedente, de lo cual se notificó al quejoso en su oportunidad con el oficio número 1776, del 10 de febrero de 1995 enviado a su domicilio. La procedencia del acuerdo se determinó con base en a las desviaciones administrativas ocurridas dentro del mismo, ya que las conclusiones fueron que "queda la duda si el HGZ Número 1 de Aguascalientes tenía los recursos suficientes, en condiciones de máxima garantía para la paciente, para llevar a cabo este tipo de intervención; por otra parte no se efectuó la autopsia que sería en última instancia la que determinaría la causa real del fallecimiento de la C. Laura Delgado. Dado el diagnóstico preoperatorio de insuficiencia renal crónica terminal, grave per se, la evolución insatisfactoria en el postoperatorio..." se podría pensar que hay una

responsabilidad institucional ya que cabe considerar que no hubo los recursos suficientes en la Unidad en la que se efectuó el trasplante, pero tomando en cuenta la gravedad del caso no se determinó responsabilidad institucional.

Por lo anterior la queja fue procedente en cuanto a las desviaciones administrativas, y en relación con la sanción solicitada por el quejoso, el Departamento de Asuntos Contractuales, después de haber consultado con la Delegación de la Procuraduría General de la República en el Estado de Aguascalientes, la cual también conoció del caso, determinó el no ejercicio de la acción penal en contra del personal involucrado por no haber responsabilidad profesional ni comisión de delito, por lo que el Departamento de Asuntos Contractuales del IMSS determinó entonces la no responsabilidad de los trabajadores involucrados ya que este Instituto no puede contravenir las resoluciones que tome el órgano de procuración de justicia nacional (sic).

b) Procuraduría General de la República

A través del oficio 7107/96 DGPDH, del 17 de diciembre de 1996, suscrito por la licenciada María Antonieta Dueñas Bedolla, entonces Directora General de Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, se remitió a esta Comisión Nacional el informe que le rindió la licenciada Irma Yolanda, agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Mesa III de Averiguaciones Previas, Delegación Estatal Aguascalientes de la Procuraduría General de la República, por conducto del licenciado Fernando Saucedo Ramírez, entonces Subdelegado de Averiguaciones Previas de la referida Procuraduría, mediante nota informativa del 3 del mes y año citados, en la que se consigna:

[...] con fecha 23 de noviembre del año próximo anterior, en esta Agencia Tercera de Averiguaciones Previas se inició el acta circunstanciada número 791/95-III, por la probable responsabilidad en la comisión de un delito de responsabilidad médica profesional, en contra de personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social ...y se procedió a practicar las siguientes diligencias ministeriales: se solicitó el expediente clínico al Instituto Mexicano del Seguro Social relativo a la paciente Laura Delgado Sifuentes, así como relación del personal médico que intervino en el caso de la paciente ya señalada; exhibiendo el original del expediente clínico solicitado... acompañando un informe técnico médico... se recabaron las declaraciones ministeriales del personal médico, se solicitó al Director del Instituto de Salud en el Estado... la designación de peritos en materia de nefrología-urología... designa al C. doctor Óscar Ron Torres... se procedió a elevar el acta circunstanciada 791/96-III a averiguación previa, correspondiéndole el número 184/96-III... previa aceptación del cargo conferido dictaminó de acuerdo con su leal saber y entender... se designó a la C. doctora Mérida Soledad Morales Ojeda, perito médico legista... quien previa aceptación del cargo conferido dictaminó ...la paciente Laura Delgado Sifuentes fue atendida adecuadamente en sus diagnósticos y tratamientos tanto médico como quirúrgico, fundamentados en los hallazgos clínicos y con apoyo en estudios paraclínicos tal y como se señala en el mismo y que el agravamiento formó parte de una complicación propia del proceso, y no como resultado del mal manejo en su atención por parte del personal médico del IMSS... con motivo de los presentes hechos se realizó proyecto de consulta de no ejercicio de la acción penal, y a fin de dar debido cumplimiento al acuerdo A/006/92 del C. Procurador

General de la República, se notificó el citado proyecto mediante cédula y transcurriendo los 15 días otorgados para la inconformidad... sin que hayan inconformado con el mismo, procediéndose a consultar el no ejercicio de la acción penal... autorizando dicha consulta mediante [oficio]... 512/96 del 24 de agosto del presente año [1996] (sic).

C. NARRATIVA SUMARIA

De los documentos que obran en el expediente CNDH/122/96/7077, integrado por esta Comisión Nacional, se desprende lo siguiente:

1. Actuaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social.

1.1. Mediante el oficio número (ilegible), del 7 de enero de 1997, el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, envió copia del expediente clínico correspondiente al caso de la paciente Laura Delgado Sifuentes a esta Comisión Nacional, del cual se deriva lo siguiente:

1.1.1. El 11 de septiembre de 1992, el doctor Bravo Guerra registró en la nota de "Medicina Interna" lo siguiente:

[...] estamos de acuerdo que la hipertensión arterial de la paciente es secundaria a daño renal, lo anterior con base en el estado clínico, además, elevación de azoados, pobre depuración de creatinina y proteinuria... [Además] consideramos [que] es factible su egreso para estudio final en la consulta externa, incluyendo biopsia renal (sic).

1.1.2. A las 22:40 horas del 25 de marzo de 1993, la doctora Zavalza Gómez auscultó a la enferma en el Servicio de Urgencias y reportó en la nota médica correspondiente que:

Inicia hace cuatro días con cefalea... vómito, astenia, adinamia...

Exploración física TA 170-120...

[Resto]... sin compromiso.

I. [Impresiones] diagnósticas.

1) I. [Insuficiencia] renal crónica.

2) Hipertensión descompensada secundaria.

3) Anemia secundaria (sic).

1.1.3. El 27 de diciembre de 1993, el doctor Roberto M. Cuevas S., nefrólogo, consignó en la "nota de ingreso" de esa fecha, entre otros, los siguientes aspectos:

[... la señorita Laura Delgado Sifuentes] ingresa con catéter disfuncional...

IDX [Impresión diagnóstica]. a) IRC [insuficiencia renal crónica] de etiología por determinar...

1.1.4. Siendo las 13:00 horas del 10 de enero de 1994, el doctor Cuevas asentó en la nota respectiva que:

Enterados ingreso paciente... con Dx [diagnóstico] IRC [insuficiencia renal crónica] crónica de etiología pb [probable] nefropatía túbulo inter[s]ticial.

[...]

I.D. [impresión diagnóstica] IRC Terminal sec[undaria] a nefropatía túbulo [túbulo] inte[r]sticial... (sic).

1.1.5. Según nota médica del 14 de enero de 1994, el citado doctor Cuevas Solórzano registró que el día anterior la enferma reingresó con un diagnóstico de: "[...] IRC Indeterminada..."

1.1.6. El 21 de junio de 1994, el doctor Raúl Rodríguez Rivas le realizó una valoración psiquiátrica a la señorita Laura Delgado Sifuentes, destacándose de la nota que elaboró al respecto lo siguiente: "Paciente del sexo femenino de 24 años de edad con IRC [insuficiencia renal crónica] sec[undaria] a nefropatía túbulo intersticial..." (sic).

1.1.7. En la nota médica del 24 de junio de 1994, firmada por la doctora Alma A. Rojo, se lee:

[la señorita Laura Delgado Sifuentes] se envía a valoración cardiológica ya que presenta irc sec fr...

[...]

APP [antecedentes personales patológicos]; presenta IRC [insuficiencia renal crónica] desde hace dos años... DM [diabetes mellitus] negativo.

[...]

IDX [impresión diagnóstica] IRC [y] HTA [hipertensión arterial] sec[undaria] (sic).

1.1.8. A las 8:50 horas del 5 de julio de 1994, el doctor Romo Franco reportó en la nota respectiva que:

Se reciben Rx [rayos X] observando en [la] tele de tórax derrame pleural derecho leve, cardiomegalia aparente. En abdomen se aprecia un asa de l. [intestino] delgado en hipogastrio y nivel en ciego, opacidad correspondiente a líquido de ascitis.

[...] habrá que descartar una pericarditis, frecuente en estos casos, que pudiera también ocasionar el cuadro de un "pseudo abdomen agudo" o "abdomen agudo no quirúrgico" (sic).

1.1.9. En esa misma fecha, pero a las 17:30 horas, el doctor González A. auscultó a la enferma en el Servicio de Urgencias y en la nota médica respectiva señaló:

Pad[ecimiento] actual. Desde hace una semana con aumento progresivo de volumen abdominal [abdominal], disnea de pequeños esfuerzos, tos con predominio nocturno... ortopnea, malestar general.

Mioartralgias [Miartralgias]...

Exploración física.

[...]

Abdomen. Globoso a... [expensas] de ascitis, hepatomegalia a expensa 5 de lóbulo izq. ...giordano positivo bilateral...

Idx [Impresión diagnóstica]...

Ascitis.

Pb [probable] Sx [síndrome] Urémico (sic).

1.1.10. Siendo las 20:00 horas de ese 5 de julio, el doctor Romo Franco reportó, en relación con la paciente, entre otros aspectos, que "clínicamente con derrame pleural, [líquido de] ascitis, datos de irritación peritoneal evidenciado por dolor a la descompresión... No hay exámenes de laboratorio" (sic).

1.1.11. De conformidad con la nota de evolución, elaborada a las 23:30 horas del día referido por el doctor Tapia:

[...] además [la señorita Delgado Sifuentes] menciona evacuaciones diarreicas sin moco y sin sangre; disnea... [en] reposo en forma progresiva y ortopnea... fiebre no cuantificada.

[...]

Pendiente laboratorio (sic).

1.1.12. El 6 de julio de 1994, el doctor R. Cuevas, nefrólogo, señaló en la nota de valoración correspondiente que: "[la enferma] deberá ser programada para TAC [Tomografía Axial Computarizada] abdominal..." (sic).

1.1.13. El 7 de ese mes, el doctor César Castro elaboró el reporte del estudio referido que le practicó a la paciente, en el cual destacan los siguientes hallazgos: "[...] hígado sin lesiones focales ni dilatación de las vías biliares intra ni extrahepáticas... Presencia de abundante líquido libre en cavidad abdominal, que ocupa los recesos peritoneales..." (sic).

1.1.14. Según la hoja de enfermería del 8 de julio de 1994, la señorita Laura Delgado presentó 39.5 grados centígrados de temperatura.

1.1.15. El 11 del mismo mes se consignó en la hoja de "órdenes médicas para pacientes hospitalizados", cuya firma es ilegible, que la enferma "presenta fiebre y vómito..." (sic).

1.1.16. Ese día, pero a las 11:00 horas, la doctora Martha García Frausto escribió en la nota de "evolución de nefrología" respectiva lo siguiente:

[...] a la exploración física con estertores crepitantes basal izquierdo con disminución [d]e la ventilación y de la transmisión de la voz corroborándose derrame pleural de aprox. 15%.

Peristalsis aumentada, refiere evacuaciones líquidas sin moco ni sangre en número de tres en 24 hrs acompañándose con dolor tipo cólico (sic).

1.1.17. De acuerdo con la hoja de enfermería del 12 de julio de 1994, la finada tenía 38.5 grados centígrados de temperatura.

1.1.18. Siendo las 07:50 horas del 13 de julio de 1994, el doctor Cuevas reportó en la "nota de nefrología" de esa fecha, entre otros aspectos, que:

Laura se encuentra con náuseas sin llegar al vómito, evacuaciones líquidas en número de cinco a seis en 24 hrs., sin moco ni sangre con pujo sin tenesmo rectal, con dolor tipo cólico.

Se reporta una elevación térmica a las 16:00 hrs. de 38.5 [grados centígrados]... (sic).

1.1.19. A las 14:40 horas del mismo 13 de julio, como se lee en la nota médica de ese día, elaborada por el doctor Romo, se reportó que la paciente persistía con tos, así como que se solicitaron: tele de tórax, el cual se había requerido desde el 11 de ese mes; ultrasonido hepatobiliar y pruebas de funcionamiento hepático.

1.1.20. El día referido, el doctor Castro reportó los resultados del ultrasonido hepatobiliar practicado a la señorita Delgado, de los cuales destacan:

1. Líquido libre en cavidad abdominal.
2. Hígado de dimensiones, forma y ecogenicidad normales.

[...]

3. Derrame pleural derecho (sic).

1.1.21. A las 07:45 horas del 14 de julio de 1994, la doctora García Frausto consignó en la nota de "evolución de nefrología" correspondiente que la paciente continuaba con náuseas, sin llegar al vómito, tos productiva purulenta, y que seguía con estertores crepitantes bibasales.

1.1.22. De la nota de neumología, elaborada por el doctor Calvillo M. a las 09:15 horas del día referido, cabe destacar lo siguiente:

[...] esputo ahora corroborado por nosotros mucopurulento... hay reporte de hipertermia importante y... aunque no tiene Bh [biometría hemática] para documentar pb [probable] leucocitosis y obviamente no hay ningún cultivo o tinción de gram para orientación, sugerimos el inicio de antibiótico en virtud de infección de vía aérea como agravante de su tos.

IDX [impresión diagnóstica] infección vía aérea pb [probablemente] bacteriana... (sic).

1.1.23. En tanto que a las 19:00 horas del mismo 14 de julio, el doctor R. Cuevas consignó en la nota de evolución de nefrología que "Mañana tomar ego con urocultivo... [por lo] pronto considero prudente poner en pausa el tr [trasplante renal] hasta nueva valoración conjunta (sic).

1.1.24. En la misma fecha, según la hoja de enfermería respectiva, la paciente tuvo 38.5 grados centígrados de temperatura.

1.1.25. De acuerdo con la nota de "cirugía de trasplantes" de las 21:00 horas del 15 de julio de 1994, el doctor Romo F. consideró: "Es obvio que tengamos que diferir el procedimiento hasta encontrar libre de focos infecciosos a la paciente".

1.1.26. Siendo las 22:00 horas del 19 de ese mes, el doctor Luis Romo Franco elaboró la "nota prequirúrgica", anotando en ella, además de otros aspectos, que:

Nuestra impresión es que se trata de u[n] fenómeno irritativo y todos los estudios no han demostrado algún proceso infeccioso a este nivel.

[...]

Llama la atención [la] presencia de moderada cantidad de líquido de ascitis, sin embargo hay evidencia de acúmulo de líquido a otro nivel (sic).

1.1.27. El 20 de julio de 1994 se le realizó la cirugía a la señorita Laura Delgado Sifuentes.

1.1.28. En la "nota de alta" por defunción del 5 de agosto de 1994, el citado doctor Romo Franco reportó como diagnóstico de egreso lo que sigue:

Necrosis tubular aguda en recuperación DHE [desequilibrio hidroelectrolítico]...

Hipertensión arterial multifactorial.

Rechazo agudo de injerto renal.

Hemorragia de tubo digestivo alto masiva por mielotoxicidad pcr...

Hemorragia intracraneal secundaria a trombocitopenia (sic).

Cabe señalar que no se realizó la necropsia.

1.2. Mediante memorándum interno del 2 de noviembre de 1994, el doctor Rubén Ruvalcaba Fregoso, jefe delegacional de Servicios Médicos, le informó al licenciado Jorge Antonio Díaz Santamaría, jefe de la oficina de Relaciones Laborales, ambos del IMSS, que:

[...] en los diferentes acuerdos semestrales con la Jefatura de Atención Médica, así como, de manera verbal se nos indicó la posibilidad de que en el Hospital General de Zona Número 1 "Dr. José Luis Ávila Pardo", se realizaran trasplantes renales y se comentó por el que suscribe ante la propia Jefatura de la posibilidad y posteriormente de la realización de un trasplante renal en la paciente Laura Delgado Sifuentes, informándose oficialmente de la realización del mismo, según consta en fax número 20.176/94 dirigido a la Subdirección General Médica (sic).

1.3. Del oficio sin número, del 13 de enero de 1995, signado por los doctores Gerado M. Vázquez G., Rogelio Mexía Cosío y Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Quejas Médicas, jefe de Quejas Especiales y subjefe de Atención de Quejas, respectivamente, todos de la Jefatura de Servicios de Atención y Orientación al Derechohabiente del IMSS, se desprende lo siguiente:

[...]

4. Investigación:

[...]

El doctor Franco aceptó que él fue responsable del Comité y que sabía de la necesidad de que el mismo fuera registrado en la Comisión Nacional de Trasplantes pero el jefe de Servicios Médicos (doctor Ruvalcaba) le indicó que no era necesario en ese momento; acepta también que el registro del Comité ante la Comisión Nacional de Trasplante consistente en hacer del conocimiento de esta Comisión que se cuenta con el personal médico capacitado, la infraestructura necesaria y el respaldo de una institución.

[...]

5. Dictamen:

[...] asimismo, hacen parecer que los recursos de laboratorio no eran suficientes o no había confiabilidad en la práctica de dichos estudios.

[...] además de que dos médicos que participaron en el equipo aceptaron a posteriori que existen [existían] algunas deficiencias en el recurso.

[...]

No existe responsabilidad en el fallecimiento ya que el procedimiento de trasplante tiene un riesgo alto, pero si existieron desviaciones técnico-administrativas que pudieron evitarlo si se hubiera tenido la infraestructura adecuada y una mejor coordinación del equipo médico (sic).

2. Actuaciones de la Secretaría de Salud.

A través del oficio 2157, del 10 de junio de 1997, la doctora Georgina Vázquez Díaz, titular de la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud de la Secretaría de Salud, comunicó a esta Comisión Nacional que "el Hospital General de Zona Número 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Aguascalientes, carece de autorización por parte de la Secretaría de Salud para llevar a cabo actos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos" (sic).

3. Actuaciones de la Procuraduría General de la República.

Mediante el oficio 7107/96 DGPDH, del 17 de diciembre de 1996, la licenciada María Antonieta Dueñas Bedolla, entonces Directora General de Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, envió a esta Comisión Nacional copia de la averiguación previa 184/96-III, de la cual se desprende que:

3.1. El 23 de noviembre de 1995, la licenciada Irma Yolanda Herrera López, agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Mesa Investigadora III de Averiguaciones Previas, Delegación Estatal Aguascalientes de la Procuraduría General de la República, inició el acta circunstanciada 791/95-III, en atención al oficio 417/11/95, de esa misma fecha, suscrito por el licenciado Jorge H. Álvarez Moreno, entonces delegado estatal de la Procuraduría General de la República en Aguascalientes, al que anexó escrito del señor Gonzalo Delgado Ortiz, a través del cual se denunciaban hechos posiblemente constitutivos del delito de responsabilidad profesional en contra de personal médico adscrito al Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la referida Entidad Federativa.

En tal virtud, la representante social de la Federación acordó la práctica de las diligencias necesarias para la integración del acta citada, de las cuales destacan las siguientes:

3.2. El 5 de diciembre de 1995, envió el oficio 2808 al Director de la Clínica del Instituto Mexicano Seguro Social del Estado de Aguascalientes, mediante el cual solicitó copia del expediente clínico de la señorita Laura Delgado Sifuentes, así como los nombres del personal médico que participó en la intervención quirúrgica practicada a la misma y de aquellos que le brindaron atención postoperatoria.

3.3. El 8 de diciembre de 1995, recibió la comparecencia del señor Gonzalo Delgado Ortiz, quien ratificó su escrito de denuncia, el cual amplió en los siguientes términos:

Manifiesta... su deseo de ampliar su declaración ministerial en el sentido de que da su consentimiento para que de ser necesario se saque el cuerpo de su hija Laura Delgado Sifuentes para que se examine para efectos del dictamen pericial médico de la causa del fallecimiento en virtud de que al parecer el Instituto no la practicó porque no quisieron

hacerlo y después el doctor Rúben Ruvalcaba Fregoso, Director o delegado de Servicios Médicos del Instituto me dijo que no lo habían hecho porque yo no lo había querido, no había autorizado; pero fue una falsedad puesto que a mí nunca se me dijo que se haría tal trámite y las enfermeras me decían que no les estaban pagando porque estaban haciendo méritos para ver si la[s] contrataban (sic).

3.4. El 20 de febrero de 1996, el órgano investigador de la Federación recibió el oficio 61.016/96, suscrito por el licenciado Francisco Javier Ramos Rivera, jefe delegacional de Servicios Jurídicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, a través del cual remitió el original del expediente clínico de la paciente Laura Delgado Sifuentes y el protocolo para el trasplante renal.

3.5. El 18 de marzo de 1996, la agente del Ministerio Público de la Federación envió el oficio 963/96 al licenciado Marco Vinicio López Ortega, representante legal del Instituto Mexicano del Seguro Social, a fin de que notificara al personal médico que intervino en la operación de la que en vida llevara el nombre de Laura Delgado Sifuentes, para que compareciera a rendir declaración en torno a los hechos denunciados.

3.6. El 26 de marzo de 1996, esa representante social recibió la declaración del médico especialista anesthesiólogo José Luis López Carriedo, quien en términos generales señaló haber valorado a la paciente junto con el doctor Paul López Chávez, pues se encargaría de manejar la anestesia durante la intervención quirúrgica a la cual sería sometida; aclaró que ella presentaba una insuficiencia renal crónica y que él sólo participó en la aplicación de la anestesia y en la vigilancia de sus signos vitales, correspondiendo el cuidado de la enferma a los cirujanos e internistas nefrólogos, así como al personal de cuidados intensivos.

Agregó, que los cirujanos Luis Romo Franco y Raúl Franco Díaz de León realizaron la cirugía y que tanto el primero de ellos como los médicos Roberto Cuevas Solórzano y Joaquín Mora Fúster se encargaron del manejo postoperatorio. Respecto a la donadora Patricia Delgado Sifuentes, precisó que no tuvo participación alguna en su atención.

3.7. El propio 26 de marzo de 1996, el órgano investigador de la Federación tomó la declaración del doctor Lauro Joaquín Mora Fúster, quien manifestó que atendió a la paciente Laura Delgado Sifuentes en tres ocasiones: la primera, un día después de la intervención quirúrgica, limitándose a ordenar el suministro de una carga de líquido, pues en los registros de signos vitales de gastrourinario y presiones hemodinámicas no había orina por la zona de la vejiga; la segunda, el 22 de julio de 1994, al observarla únicamente y apreciar que presentaba una mejoría, toda vez que ya no retenía líquidos; y, la última, el 5 de agosto de ese mismo año, al valorarla y autorizar su ingreso a la Unidad de Medicina del Enfermo, dado el estado crítico en el cual se encontraba.

3.8. El 27 de marzo de 1996, la misma agente ministerial recibió la declaración del médico anesthesiólogo Armando Ignacio Moreno Chávez, quien en términos generales indicó no haber participado en la atención médica otorgada a la paciente Laura Delgado Sifuentes, pero sí en la atención proporcionada a la donadora renal, señorita Patricia Delgado Sifuentes, a la cual le realizó una visita preanestésica a fin de determinar si

estaba en condiciones de ser operada; y además señaló que en la intervención quirúrgica se concretó a la vigilancia de los signos vitales de la donante.

3.9. El mismo 27 de marzo de 1996, el médico cirujano Luis Romo Franco rindió su declaración, manifestando que en junio de 1994 fue convocado por el doctor Humberto Rogero Fernández, jefe de Cirugía del Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Aguascalientes, Aguascalientes, a efecto de que participara en la realización de un protocolo, el cual funcionaría en el programa de trasplante renal, avalado por los médicos Alfonso Contreras Campos, Director General del antedicho nosocomio, y Rubén Ruvalcaba Fregoso, jefe de los Servicios Médicos de la Delegación del citado Instituto. Además, indicó que una vez integrado el Comité de Trasplantes con el personal médico operativo del programa y otros doctores, el 5 de julio de 1994, valoró a la paciente Laura Delgado Sifuentes, quien en esos momentos presentaba un cuadro abdominal agudo, pero como ésta ya había sido evaluada previamente por los especialistas conforme al citado protocolo, se procedió a su preparación para cirugía. Sin embargo, fue necesario diferir la operación a sugerencia del neumólogo, pues la paciente presentaba infección de vía aérea, indicándosele tratamiento antibiótico. No obstante, nuevamente fue valorada el 19 de julio de 1994, cuando se le programó para que al día siguiente se llevara a cabo la intervención quirúrgica.

Asimismo, refirió que la evolución de la paciente en los primeros días postoperatorios fue satisfactoria, mas ocho días después presentó un rechazo agudo, por lo cual se decidió aplicarle pulso de "metil-prednisolona" y consultar al doctor Roberto Cuevas, especialista en nefrología y encargado del manejo pre y postoperatorio de la receptora, a fin de que considerara un tratamiento con hemodiálisis, en tanto se conseguía la recuperación total del injerto de su "necrosis tubular aguda". Aclaró que después de valorar a la señorita Laura Delgado Sifuentes, se observaron datos clínicos de intoxicación "hídrica, trombositemia, confusión mental, petequias, leucopenia, sangrado de tubo digestivo alto", falleciendo el 5 de agosto de 1994.

Por último, señaló que la paciente, previo al trasplante, no producía orina, además de que su estado nutricional era pésimo, con albúmina sérica baja que contribuía a la mala calidad de vida provocada por su insuficiencia renal. Manifestó que otra de sus alteraciones era la fragilidad de eritrocitos, provocando hemólisis y, consecuentemente, más anemia, por ello constituía un caso con pronóstico grave de mortalidad a corto plazo. Finalmente, aclaró que el objetivo de los médicos que participaron en su tratamiento era la de salvar su vida.

3.10. El 1 de abril de 1996, la representante social de la Federación recibió la declaración del médico Pablo Esquivel Pedraza, quien manifestó que el 20 de julio de 1994, el doctor Humberto Rogero Fernández lo invitó a participar en el trasplante proyectado por el Comité de Trasplantes del Hospital Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado de Aguascalientes, interviniendo como ayudante en la cirugía de la donadora Patricia Delgado Sifuentes. Además, refirió que no tuvo ninguna participación en el manejo postoperatorio de la receptora, e ignorando las causas de su fallecimiento.

3.11. El mismo 1 de abril de 1996, esa agente investigadora tomó la declaración del médico urólogo Luis García Miranda, el cual indicó que fue convocado por las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social a una junta, donde se le invitó a realizar un trasplante a la paciente Laura Delgado Sifuentes, quien padecía una insuficiencia renal terminal. En tal virtud, antes de la intervención quirúrgica se le practicaron tanto a ésta como a la donadora, los estudios de nefrología correspondientes. Agregó que el 20 de julio de 1994 realizó la nefrectomía derecha a la citada donadora, sin ningún tipo de complicaciones anestésico-quirúrgicas. Respecto a su participación en la operación, ésta consistió en reimplantar en la receptora la uretra a la vejiga, evento que fue realizado sin problemas.

Asimismo, señaló que durante el seguimiento postoperatorio de la referida paciente no se presentó complicación urológica y aclaró que el manejo del seguimiento médico del trasplante no estuvo a su cargo.

3.12. El 2 de abril de 1996, el médico anesthesiologo Jesús León Gutiérrez, rindió su declaración ministerial manifestando que días antes de la cirugía programada para la donadora Patricia Delgado Sifuentes, se le convocó a él y a otros doctores a efecto de normar el criterio anestésico que se aplicaría. Respecto a su intervención en la operación, consistió en vigilar los signos vitales de ésta, pero no participó en su evolución postoperatoria, ni de la receptora Laura Delgado Sifuentes.

3.13. El mismo 2 de abril de 1996, la agente del Ministerio Público referida recibió la declaración del médico anesthesiologo Paul López Chávez, quien indicó que fue convocado por los doctores Humberto Rogero Fernández, Alfonso Contreras Campos y Rubén Ruvalcaba Fregoso, jefe de Departamento, Director y jefe de los Servicios Médicos, respectivamente, todos ellos adscritos al Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Aguascalientes, Aguascalientes, a fin de formar parte del grupo de médicos que intervendrían quirúrgicamente a la paciente Laura Delgado Sifuentes el 20 de julio de 1994.

Agregó que le fue asignada la función de aplicarle la anestesia, en coordinación con el galeno José Luis Carriedo López, por lo que un día antes de la fecha señalada para efectuar la cirugía realizaron una evaluación preanestésica con el fin de corroborar que cumplía con todos los requisitos para ser operada.

3.14. El 8 de abril de 1996, esa Representación Social envió el oficio 632/96 al licenciado Marco Vinicio López Ortega, representante legal del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el cual le solicitó que se notificara a los doctores Humberto Rogero Fernández, Alfonso Contreras Campos, Rubén Ruvalcaba Fregoso, Urbano Zárate Espino, así como al químico Alonso Chacón, a efecto de que comparecieran ante esa Representación.

3.15. En esa misma fecha, el médico Jorge Prieto Macías rindió su declaración manifestando, en términos generales, que el 5 de agosto de 1994, al realizar la supervisión médica de los pacientes de la sala de Terapia Intensiva, se le informó que Laura Delgado Sifuentes se había negado a tomar su medicamento, por lo que al acudir a revisarla apreció en el monitor un paro sinusal con respuesta ventricular lenta,

diagnosticándose su fallecimiento a las 22:30 horas del propio 5 de agosto, ante lo cual procedió a certificar que éste tuvo su origen en un rechazo agudo de trasplante renal.

3.16. El 11 de abril de 1996, la representante social mencionada recibió la declaración del químico bacteriólogo Alfredo Alonso Chacón García, quien señaló que fue invitado a participar en el Comité de Trasplante como jefe del Departamento de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, limitándose su intervención a realizar estudios de tipo preoperatorio a la donante y a la receptora de los órganos, los cuales se realizaron en las fechas solicitadas por los médicos tratantes y se entregaron en los tiempos señalados. Agregó que después de haberse realizado la intervención quirúrgica se concretó a realizar los estudios de control a la receptora Laura Delgado Sifuentes.

Resulta conveniente precisar que el declarante manifestó, después de revisar el recopilador que se le ponía a la vista, que no encontró en él la solicitud de estudio para exudado o cultivo faríngeo de la referida paciente, aclarando que dicha situación no era de su competencia.

3.17. El mismo 11 de abril, en relación con los hechos que se investigan, el doctor Humberto Rogero Fernández declaró que en mayo de 1994, siendo jefe del Departamento de Cirugía del Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado de Aguascalientes, recibió la indicación de los doctores Alfonso Contreras Campos y Rubén Ruvalcaba Fregoso, ex Director y jefe de Servicios Médicos del referido nosocomio, respectivamente, para coordinar al personal médico integrado en los niveles de anestesiología, enfermería, cirujanos en trasplante y nefrólogos, y que el primer paso fue elegir el binomio donador-receptor de los pacientes ya estudiados previamente en el Centro Médico de León, Guanajuato, dependiente del propio Instituto, los cuales estaban en espera de un trasplante. Además, señaló que a principios de junio de 1994 conoció a Laura y a Patricia Delgado Sifuentes, quienes fueron presentadas al Comité de Trasplantes como un binomio ideal; por ello, después de varias reuniones con sus integrantes, el 20 de julio de 1994 se efectuó la cirugía de trasplante renal "sin accidentes ni incidentes". Posteriormente, el citado Comité definió que las indicaciones sólo serían manejadas por los doctores Roberto Cuevas Solórzano y Luis Romo Franco, con objeto de que hubiera una sola línea de mando, siendo que al doceavo día postoperatorio inició la evolución tórpida que culminó con la muerte de la paciente Laura Delgado Sifuentes.

También indicó que, en su concepto, la cirugía fue un éxito, a pesar de lo cual la paciente falleció 16 días después de la misma por falla orgánica múltiple inherente a su padecimiento de origen.

3.18. El 12 de abril de 1996, el órgano ministerial citado recibió las declaraciones de los médicos que a continuación se citan y en los términos siguientes:

3.18.1. El doctor Roberto Martín Cuevas Solórzano indicó que conoció a la paciente Laura Delgado Sifuentes en 1993, la cual se encontraba bajo tratamiento dialítico con catéter, quien en los primeros días de enero de 1994 tuvo que ser trasladada al servicio de nefrología del Centro Médico de León, Guanajuato, por disfunción de catéter, a fin de ingresarla al programa de hemodiálisis, pues padecía insuficiencia renal crónica en

estado terminal. Agregó que el 5 de junio de 1994 se le invitó a formar parte del Comité de Trasplantes del Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado de Aguascalientes, toda vez que las autoridades delegacionales habían autorizado la realización del trasplante renal dentro del citado nosocomio. A partir de ese momento, él y los miembros del referido comité llevaron a cabo los estudios de los protocolos donador-receptor, concluyendo que las hermanas Patricia y Laura Delgado Sifuentes resultaban compatibles desde el punto de vista histocompatibilidad.

Señaló, también, que la paciente Laura Delgado Sifuentes tuvo que ser internada en el Servicio de Urgencias por dolor abdominal y retención de líquidos, complicaciones inherentes a su padecimiento, por lo cual, el 6 de julio de 1994, procedió a revisarla, solicitando que el Servicio de Cirugía General la valorara. Dicho servicio determinó que debería ser manejada en forma conservadora y pasarla a hospitalización. De igual forma refirió que el 14 del mismo mes, la paciente presentó tos y fiebre, por lo que requirió la intervención de personal del Servicio de Neumología, el cual ordenó el tratamiento de antibióticos para contrarrestar el padecimiento; situación ante la cual, él y el especialista en neumología decidieron aplazar la cirugía hasta en tanto fuera valorada por el Comité de Trasplantes.

Además, agregó que el 19 de julio de 1994, el cirujano de trasplantes, miembro del Comité, después de realizar una evaluación a la paciente, decidió que ésta se encontraba en condiciones de practicársele la cirugía al día siguiente; aclaró no haber participado en la intervención quirúrgica de la donadora ni de la receptora, por no ser cirujano, pero sí aceptó haber estado pendiente de la evolución del binomio donador-receptor dentro del quirófano.

Por último, señaló que con posterioridad a la operación practicada a Laura Delgado Sifuentes, ésta inició una evolución satisfactoria, la cual se complicó el 2 de agosto de 1994, cuando presentó distensión abdominal y vómitos, con deterioro generalizado, sangrado de tubo digestivo alto y deterioro del estado de conciencia neurológica. Ante este cuadro clínico, se solicitó la intervención del hematólogo, quien consideró que se trataba de un síndrome purpúrico y que por su estado neurológico podía estar causando microhemorragias a nivel de sistema nervioso central (cerebro), decidiéndose trasladarla a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes. Asimismo, por indicaciones del hematólogo le suspendió el suministro de los medicamentos denominados Azatioprina y Ciclosporina, falleciendo finalmente.

3.18.2. Por su parte, el doctor Urbano Zárate Espino manifestó que en junio de 1994, cuando aún ocupaba el cargo de jefe de Anestesiología del Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, el doctor Humberto Rogero Fernández, entonces jefe del Departamento de Cirugía del mismo nosocomio, le notificó que se encargaría de coordinar las acciones para la realización de un trasplante renal. Agregó que días antes de la probable cirugía dio a conocer los nombres de los anestesiólogos que intervendrían en las operaciones, tanto de la donante como de la receptora, y previo a las mismas, procedió junto con los médicos designados a llevar a cabo una valoración preanestésica de cada una de ellas, limitándose su participación a coordinar y facilitar las acciones anestésicas planteadas.

3.18.3. El galeno Rubén Ruvalcaba Fregoso, declaró que en una reunión del Consejo Consultivo del Instituto Mexicano del Seguro Social se le solicitó que entrevistara al señor Gonzalo Delgado, quien le requirió que le practicara un trasplante a su hija, de nombre Laura Delgado Sifuentes, por ser una probable candidata, pues padecía de insuficiencia renal crónica. Por ello, solicitó informes a la Dirección del Hospital General de Zona Número 1 del Instituto, en la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, sobre los casos de trasplante renal, con el fin de corroborar lo señalado por el susodicho señor Delgado. Agregó que al obtener la información referida procedió a explicarle los riesgos y beneficios de la pretendida cirugía al señor Delgado, siendo ésta la única intervención que tuvo en el presente caso.

Por último, aclaró que la atención médica brindada a la paciente Laura Delgado Sifuentes fue de alta profesionalidad y experiencia.

3.18.4. Finalmente, el doctor Alfonso Contreras Campos señaló que en su carácter de Director del nosocomio referido conocía la obligación que la institución como tal tiene hacia la población, por lo que a fin de satisfacer la demanda de atención médica se incrementó su capacidad, no sólo desde el punto de vista profesional sino tecnológico, a efecto de evitar el traslado de pacientes a otras delegaciones para resolver sus problemas de salud. Asimismo, detectó que la insuficiencia renal crónica era un padecimiento frecuente, por lo que determinó oportuno incorporarse a los programas de trasplantes, procediendo en consecuencia a crear grupos multidisciplinarios inherentes al referido proceso. Una vez reunidos los requisitos, consideró que el citado grupo podía iniciar cirugías de trasplante ajustadas a las normas y protocolos vigentes del Instituto, para lo que autorizó la presentación de candidatos, entre los cuales se encontraba la paciente Laura Delgado Sifuentes. No obstante, la fecha de la intervención se fijaría hasta en tanto no se exhibiera el protocolo del binomio donador-receptor.

Asimismo, señaló que aprobada toda su participación en el caso de dicha señorita, tal participación consistió en informar sobre la aprobación de la intervención quirúrgica, al jefe delegacional de Prestaciones Médicas. Posteriormente, se enteró de la existencia del rechazo agudo del trasplante, lo cual consideró como un proceso normal en caso de complicaciones, ya que así lo demuestran los tratados sobre este padecimiento.

3.19. El 2 de mayo de 1996, la Representación Social de la Federación recibió el oficio 93, del 30 de abril de ese propio año, suscrito por el doctor Rubén Ruvalcaba Fregoso, delegado de la Jefatura de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el cual remitió copia de los oficios 35.212/13933, del 24 de octubre de 1994, que envió el doctor Mario Barquet Rodríguez, Subjefe de Atención a Quejas de la citada institución, al galeno Francisco Javier Méndez Bueno, Subjefe de Hospitales Generales de la Jefatura de Servicios de Atención Médica, y el 31.421.HG/42382, del 7 de noviembre de 1994, remitido por el doctor Carlos E. Varela Rueda, entonces titular de la referida Jefatura de Servicios de Atención Médica, al licenciado José de Jesús Diez de Bonilla A., titular de la Jefatura de Servicios de Atención y Orientación al Derechohabiente; de este último documento, resulta pertinente transcribir lo siguiente:

Hago referencia a su oficio 13933, del 24 de octubre del año en curso, por medio del cual nos solicita la contestación a cuatro preguntas relacionadas con el motivo de la queja

interpuesta por el asegurado Gonzalo Delgado Ortiz, por la defunción de su hija beneficiaria Laura Delgado Sifuentes, con número de cédula de afiliación 51 87 69 1087, derivada de trasplante de riñón practicado en el H.G.Z. Número 1 de Aguascalientes.

Al respecto me permito dar contestación a las preguntas formuladas:

1. ¿Si un Hospital General de Zona tiene la capacidad técnica y normativamente se encuentra facultado para realizar trasplante renal?

Comentario: los hospitales generales de zona, de acuerdo con la organización de los servicios del Instituto, tienen características estructurales diversas según su ubicación geográfica, volumen de demanda, población zonal y capacidad resolutive asignada en el esquema de regionalización institucional. En tal sentido, no todos los hospitales generales tienen la capacidad técnica para realizar cirugía de trasplantes y son precisamente los que la tienen, los que normativamente tienen la facultad de efectuarlos.

Vale la pena mencionar que la Subdirección General Médica, atendiendo a una creciente demanda de atención de pacientes con insuficiencia renal crónica en etapa terminal, ha venido propiciando la desconcentración para el manejo de estos pacientes de los hospitales de tercer nivel de operación hacia los hospitales generales, incluyéndose en este rubro el trasplante de riñón.

Para tal propósito, en 1987 se editó y difundió a las unidades hospitalarias del sistema el documento Criterios técnico-médicos para trasplante renal. En este documento se acreditan las políticas institucionales de descentralización de la medicina altamente tecnificada, acercando los servicios al derechohabiente, además de unificar los criterios de selección, manejo y control de los casos.

Como resultado de esta política se han llevado a cabo hasta el momento 178 trasplantes de riñón en hospitales generales y la perspectiva es que esta cifra se incremente sustantivamente.

2. ¿Si el Hospital General de Zona Número 1 de Aguascalientes, Ags., tiene la capacidad técnica para realizar trasplantes de riñón?

Comentario: el Hospital General de Zona Número 1 de Aguscalientes, Ags., sí tiene esa capacidad técnica. En virtud de su comportamiento regional, cuenta con los recursos tecnológicos y el personal médico y paramédico con experiencia para la práctica de cirugía de alta especialidad, incluidos los trasplantes renales.

3. ¿Si en esa Subdirección existe registro del Comité de Trasplantes del Hospital antes mencionado?

Comentario: de acuerdo con la normativa vigente en la materia (Norma Oficial 7 NOM-EM-003-SSA-1994 para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, excepto sangre y sus componentes), el registro de los comités locales de trasplantes debe acreditarse al Registro Nacional de Trasplantes de la Secretaría de Salud.

En tal sentido la Subdirección General Médica no cuenta con el registro de los comités locales de los hospitales que efectúan trasplantes de riñón o de otros órganos.

4. ¿Si en esa Subdirección General Médica se tuvo conocimiento y autorizó el trasplante de riñón practicado a la señorita Laura Delgado Sifuentes, el 20 de julio de 1994, en la Unidad antes mencionada?

Comentario: esta Jefatura tuvo conocimiento del propósito e intención de las autoridades médicas delegacionales en el sentido de llevar a cabo un trasplante de riñón así como de que fue realizado de acuerdo con el protocolo.

En lo que se refiere a la autorización para su realización, es conveniente señalarle que tratándose de procedimientos técnicos del orden asistencial, no requieren autorización expresa para poder efectuarse, máxime si para el procedimiento específico existen lineamientos normativos concretos que determinan los requisitos necesarios para su realización.

De otra manera nos veríamos en la posición de tener que autorizar en cada caso cualquier procedimiento terapéutico que en razón de su poca frecuencia pudiera considerarse como de alta complejidad (sic).

3.20. El 6 de mayo de 1996, la agente investigadora remitió el oficio 802/96, al Director del Instituto de Salud en el Estado de Aguascalientes, mediante el cual le solicitó, en auxilio de las labores de esa Representación Social, que proporcionara el nombre de dos peritos a efecto de que emitieran dictamen en materia de nefrología-urología.

3.21. El 21 de mayo de 1996, la citada representante social de la Federación, acordó elevar a rango de averiguación previa el acta circunstanciada 791/95-III, radicándola bajo el número 184/96-III.

3.22. El 23 de mayo de 1996, dicho servidor público agregó a esa indagatoria el oficio 5000, suscrito por el doctor J. Francisco Esparza Parada, Director General del Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes, a través del cual se designó como perito nefrólogo al médico Óscar Omar Ron Torres.

3.23. El 22 de julio de 1996, ese doctor compareció ante la Representación Social de la Federación para emitir el dictamen médico solicitado, del cual conviene destacar lo siguiente:

De la información realizada no es posible descartar (ni por el contrario confirmar completamente) la presencia de dos padecimientos, el primero un proceso infeccioso que aunque clínicamente habían evidencias de infección aparente en tubo digestivo inferior como es el colon y a nivel de las vías urinarias motivó que la paciente recibiera cobertura antimicrobiana sin que esto condicionara mejoría en su estado clínico por lo que considero que estos aparentes procesos infecciosos no fueron factores preponderantes en la evolución tórpida de la paciente. En segundo lugar está el diagnóstico de rechazo agudo. Esta entidad siempre deber ser considerada en un paciente con trasplante renal en quien no hay una recuperación de la función renal y aunque los datos clínicos del

ultrasonido y del gamagrama pueden ser compatibles con este padecimiento, la necrosis tubular aguda puede originar similares resultados en esos estudios realizados el estándar de oro para el diagnóstico de rechazo agudo del riñón trasplantado en la biopsia renal la que con mayor seguridad puede basarse el diagnóstico de un rechazo agudo. En condiciones ideales todo paciente que en el periodo postrasplante presenta disfunción del injerto renal debe practicársele una biopsia para que de manera definitiva se pueda confirmar este diagnóstico las únicas situaciones en las que se difiera la realización de la biopsia es cuando la disfunción del injerto se presenta en los primeros días postrasplante debido a que el riesgo de ruptura del riñón por la punción biopsia puede ser de riesgo elevado para los pacientes en el caso de Laura, se diferió la realización de la biopsia y únicamente se basó el diagnóstico de rechazo agudo del injerto mediante la evolución clínica y los estudios de imágenes practicados en su momento; por este motivo recibió dos ciclos de Metilprednisolona intravenosa, mismos que modificaron la recuperación de la función renal del riñón trasplantado. La paciente toleró este tratamiento y no hay evidencia de efectos secundarios graves en la información realizada.

En resumen, puedo manifestar que la evolución de la paciente Laura Delgado Sifuentes posterior al trasplante renal fue secundario a múltiples eventos, entre ellos probable necrosis tubular aguda del injerto, insuficiencia renal, efectos mielotóxicos de la Azatioprina y que a mi juicio estos últimos tuvieron mayor implicación en las complicaciones graves de la paciente. Como conclusión final: puedo emitir que la evolución de la paciente Laura Delgado Sifuentes fue secundaria a procesos patológicos bien identificados y que se presentan en un gran número de casos en el periodo posterior al trasplante de órganos. Tanto la necrosis tubular aguda y la mielotoxicidad de los medicamentos presentes en esta paciente fueron complicaciones inherentes al tratamiento de trasplante renal. De la información recabada "no encuentro en el manejo médico multidisciplinario conducta alguna fuera de indicación médica que pudiera haber inducido la evolución tórpida en los días postrasplantes de la paciente Laura Delgado Sifuentes, pues según lo establecido en las notas respectivas para cada complicación o diagnóstico ocurrido generó una conducta médica multidisciplinaria adecuada.

Por lo anterior el suscrito concluye: que la evolución final de Laura Delgado Sifuentes no se debió a conductas médicas equivocadas sino a complicaciones inherentes a las descritas con el tratamiento de trasplante renal (sic).

3.24. El 23 de julio de 1996, la representante social referida acordó la designación de la doctora Mélida Soledad Morales Ojeda como perito médico legal.

3.25. El 24 de julio de 1996 recibió el dictamen médico legal suscrito por la doctora referida en el cual se determinó lo siguiente:

Una vez que fueron revisados y estudiados minuciosamente todas y cada una de las aportaciones médicas que obran en el expediente clínico, se concluye que la paciente Laura Delgado Sifuentes fue atendida adecuadamente, con sus diagnósticos y tratamiento, tanto médico como quirúrgico fundamentados en los hallazgos clínicos y con apoyo en estudios paraclínicos tal y como se señala en el mismo; y que el agravamiento formó parte de una complicación propia del proceso y no como resultado del mal manejo en su atención por parte del personal médico del IMSS.

Asimismo que las causas que provocaron la muerte de Laura Delgado Sifuentes, fue el padecimiento primario que generó su atención (sic).

3.26. El 24 de julio de 1996, la licenciada Irma Yolanda Herrera López, agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Mesa III de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de la República en esa Entidad Federativa, elaboró la consulta de no ejercicio de la acción penal, de la indagatoria 184/96-III, por lo que, procedió a notificar dicha circunstancia al señor Gonzalo Delgado Ortiz, a fin de que presentara pruebas dentro del término de 15 días.

3.27. El 19 de agosto de 1996, la licenciada Irma Yolanda Herrera López, agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Mesa III de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de la República en esa Entidad Federativa, al no recibir inconformidad por parte del señor Gonzalo Delgado Ortiz, procedió a consultar el no ejercicio de la acción penal en la averiguación previa 184/96-III.

3.28. El 24 de agosto de 1996, la licenciada Sara Zamudio Zavala, agente del Ministerio Público de la Federación Auxiliar del Procurador, adscrita a la Delegación Estatal de la Procuraduría General de la República en Aguascalientes, Aguascalientes, determinó procedente la consulta del no ejercicio de la acción penal, en los términos siguientes:

CONSIDERANDO

De las constancias y actuaciones que obran en la indagatoria que nos ocupa se desprende que los hechos denunciados no son constitutivos de delito toda vez que si bien es cierto que la paciente Laura Delgado Sifuentes fue atendida en el Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social por presentar insuficiencia renal crónica, hipertensión arterial sistémica y anemia secundaria, por personal médico de este centro hospitalario, en donde le aplicaron tratamiento de hemodiálisis y posteriormente se le practicó una operación quirúrgica en la que se le trasplantó un riñón y después de cinco días de este acontecimiento falleció, también es cierto que como se establece en el dictamen pericial médico suscrito por el doctor Óscar Omar Ron Torres, la evolución de dicha paciente fue secundaria a procesos patológicos bien identificados y que se presentan en un gran número de casos en el periodo posterior al trasplante de órganos, como es el que nos ocupa, ya que tanto la necrosis tubular aguda y la mielotoxicidad medicamentos a presentes en esta paciente se derivaron de complicaciones inherentes al tratamiento de trasplante renal no encontrándose en el manejo médico multidisciplinario, conducta alguna fuera de indicación médica que pudiera haber inducido la evolución tórpida en los días postrasplante de dicha paciente, por lo que en consecuencia es procedente autorizar al consultante el no ejercicio de la acción penal en la presente averiguación previa y el archivo de la misma.

CONCLUSIÓN

Único. Por lo anteriormente expuesto, y con fundamento en los artículos 137, fracción I, del Código Federal de Procedimientos Penales; 1o., 2o., fracción I, 8o. inciso J, 14, 15, 17 y 18 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, 17, fracción VI, anterior, 46, fracción IV, actual de su Reglamento, y los acuerdos A/006/92 y A/012/92

del C. Procurador General de la República, procede autorizar al consultante su no ejercicio de la acción penal por no delito (sic).

4. Actuaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

4.1. Los oficios 37590 y 37591, del 14 de noviembre de 1996, dirigidos a los licenciados María Antonieta Dueñas Bedolla y José de Jesús Diez de Bonilla, entonces Directora General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República y Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, respectivamente, mediante los cuales se les solicitó, además de un informe sobre los hechos motivo de la queja, a la primera, copia de la averiguación previa que se hubiere iniciado con motivo de los hechos denunciados por el señor Gonzalo Delgado Ortiz, y al segundo, el expediente clínico de la paciente Laura Delgado Sifuentes.

4.2. Los oficios 16684 y 19183, del 27 de mayo y 18 de junio de 1997, enviados al licenciado Marco Antonio de Stéfano Sahagún, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, a fin de solicitarle un informe en el que se precisara si el Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, de conformidad con la Ley General de Salud, tenía autorización para llevar a cabo cirugías de trasplante renal.

4.3. El dictamen médico emitido el 23 de julio de 1997, por personal profesional adscrito a la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, en cuyo apartado de conclusiones se determinó lo siguiente:

4.1. El personal médico del IMSS involucrado en el presente caso incurrió en responsabilidad médica profesional al:

4.1.1. No determinar las causas de la insuficiencia renal de la paciente ni descartar si ésta era irreversible.

4.1.2. Omitir el estudio, diagnóstico y tratamiento del cuadro clínico que ella presentaba el 5 de julio de 1994.

4.1.3. Someter a riesgos quirúrgicos innecesarios a la donadora del riñón.

4.1.4. La deficiente atención médica proporcionada a la paciente contribuyó al fallecimiento de la misma.

4.2. El Hospital General de Zona Número 1 de la Ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, incidió en responsabilidad administrativa, en virtud de que:

4.2.1. No contó con la autorización necesaria de la Secretaría de Salud para la disposición de órganos, ni con un comité interno de trasplante aprobado por dicha Secretaría para verificar la cirugía, ni con los recursos técnicos necesarios para la misma.

4.2.2. El jefe delegacional de Servicios Médicos omitió informar al Registro Nacional de Trasplante sobre la realización de la cirugía.

4.2.3. El Director del Hospital autorizó la intervención quirúrgica, aun en contra de las disposiciones legales.

4.2.4. Los jefes de cirugía y quirófano permitieron la realización del acto quirúrgico, aun [a pesar] de estar enterados de que no se contaba con los recursos técnicos.

4.3. Existió responsabilidad de parte de la doctora Melina Soledad Morales, perito médico de la Procuraduría General de la República, al emitir un dictamen médico tendencioso.

IV. INTEGRACIÓN DE LA QUEJA

Con objeto de atender la queja que se resuelve, este Organismo Nacional envió diversos oficios a las autoridades probablemente responsables de violaciones a Derechos Humanos, mediante los cuales se les solicitó un informe relacionado con los puntos constitutivos de la misma, así como copia de la averiguación previa que se inició con motivo de los hechos denunciados y del expediente clínico de la paciente Laura Delgado Sifuentes.

Igualmente, en consideración a la naturaleza del caso, esta Comisión Nacional solicitó a su Coordinación de Servicios Periciales la emisión de un dictamen que valorara la intervención de los médicos del IMSS que atendieron a la paciente Laura Delgado Sifuentes. El perito médico de este Organismo Nacional emitió dicho dictamen el 23 de julio de 1997.

V. EVIDENCIAS

1. El escrito de queja del señor Gonzalo Delgado Ortiz, presentado ante esta Comisión Nacional el 28 de octubre de 1996.

2. El diverso 7107/96 DGPDH, del 17 de diciembre de 1996, suscrito por la licenciada María Antonieta Dueñas Bedolla, entonces Directora General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, mediante el cual remitió copia de la averiguación previa 184/96-III y el informe solicitado.

3. El oficio del 3 de diciembre de 1996, mediante el cual la licenciada Irma Yolanda Herrera López, agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Agencia III de Averiguaciones Previas, Delegación Estatal Aguascalientes, de la Procuraduría General de la República, informó al licenciado Fernando Saucedo Ramírez, Subdelegado de Averiguaciones Previas de la referida Procuraduría, sobre las diligencias realizadas en el acta circunstanciada 791/95-III.

4. La copia certificada de la averiguación previa 184/96-III.
5. El oficio número (ilegible), del 7 de enero de 1997, suscrito por el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, a través del cual remitió copia del expediente clínico de la paciente Laura Delgado Sifuentes y un informe sobre los hechos motivo de la queja.
6. La copia del expediente clínico de la paciente Laura Delgado Sifuentes.
7. El diverso 2157, del 10 de junio de 1997, suscrito por la doctora Georgina Velázquez Díaz, Directora General de Regulación de los Servicios de Salud de la Secretaría de Salud, mediante el cual remitió el informe solicitado a dicha dependencia, indicando que el Hospital General de General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Aguascalientes, Aguascalientes, no contaba con autorización para efectuar trasplantes renales.
8. El dictamen médico del 23 de julio de 1997, emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de Derechos Humanos sobre el caso de la finada Laura Delgado Sifuentes.

VI. OBSERVACIONES

Del estudio y análisis de las constancias con que cuenta este Organismo Nacional se advierten violaciones a Derechos Humanos cometidas en agravio de quien en vida llevó el nombre de Laura Delgado Sifuentes, imputables tanto a servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social como de la Procuraduría General de la República, con base en las siguientes consideraciones:

a) El personal médico del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Aguascalientes, Aguascalientes, involucrados en el caso que se resuelve incurrieron en responsabilidad profesional médica, con base en lo siguiente:

Del expediente clínico se observó que en septiembre de 1992, la finada Laura Delgado Sifuentes se presentó al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, con objeto de recibir atención médica, donde determinaron como impresión diagnóstica insuficiencia renal crónica. En dicho nosocomio, fue valorada en Medicina Interna por los doctores Bravo Guerra y Hox González, quienes consignaron en la nota médica del 11 de septiembre de 1992, que a la paciente se le realizaría una biopsia renal, estudio que en ningún momento se llevó a cabo.

A pesar de lo anterior, el 10 de enero de 1994, el doctor Roberto Martín Cuevas Solórzano determinó que la insuficiencia renal crónica era secundaria a nefropatía tubular intersticial, diagnóstico que evidentemente fue emitido de manera indebida, toda vez que dicho galeno en ningún momento realizó los estudios correspondientes, como sería la biopsia renal, a efecto de llevar a cabo adecuadamente el antedicho diagnóstico y,

consecuentemente, estar en posibilidades de descartar que la insuficiencia renal era irreversible.

Sin embargo, el mismo médico se contradijo el 14 de enero de ese año, en virtud de que estableció como diagnóstico de ingreso y egreso que la enferma cursaba con insuficiencia renal crónica indeterminada.

El 5 de julio de 1994, la agraviada Laura Delgado Sifuentes ingresó al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS de la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, por presentar derrame pleural derecho, líquido en cavidad abdominal, dificultad para respirar, evacuaciones diarreicas y fiebre, por lo cual se ordenó la práctica de estudios de laboratorio a fin de determinar su padecimiento.

El 7 de ese mes se le realizó una tomografía computarizada que reportó líquido libre en cavidad abdominal. Sin embargo, no se continuó estudiando a la paciente para determinar a qué se debía la presencia del mismo.

El 8 de julio de 1994, Enfermería refirió que la señorita Laura Delgado tenía 39.5 grados centígrados de temperatura, lo que implicaba ya de un proceso infeccioso.

El 11 del mismo mes volvió a reportarse con fiebre y se corroboró la existencia de un derrame pleural. También se mencionó que había presentado evacuaciones líquidas en número de tres, durante 24 horas, a pesar de lo cual en ningún momento se solicitó la valoración de Gastroenterología para determinar el origen de las mismas, descartándose así la posibilidad de localizar el foco infeccioso a ese nivel.

El 12 de julio de 1994, la señorita Delgado Sifuentes continuó con fiebre.

El 13 de julio del mismo año, el número de evacuaciones aumentó en su número de cinco a seis en 24 horas, y presentó fiebre de 38.5 grados centígrados. Ese mismo día le realizaron ultrasonido, reportando derrame pleural derecho.

Resulta importante señalar que durante los subsecuentes días la paciente no presentó signos de mejoría, ya que continuó presentando un cuadro febril, motivo por el cual el 14 de ese mismo mes fue valorada por el especialista en Neumología, quien integró un diagnóstico de infección de vía aérea, probablemente de etiología bacteriana, determinándose la administración de antibióticos para contrarrestar la citada infección.

Atento a lo anterior, el 15 de julio de 1994, el doctor Luis Romo Franco, médico cirujano que estaría a cargo del trasplante renal, decidió diferir la operación hasta en tanto no se encontrara a la paciente libre de focos infecciosos.

A pesar de lo anterior, y haciendo caso omiso al diagnóstico emitido por el neumólogo, en el cual se estableció la necesidad de diferir la cirugía hasta resolver la infección en vías aéreas, el mismo doctor Romo Franco realizó la intervención quirúrgica el 20 de julio de 1994, pasando por alto que ésta no era pertinente, pues la infección activa era una contraindicación absoluta para llevar a cabo el trasplante renal.

Cabe señalar que nunca se realizaron los cultivos necesarios para corroborar los focos infecciosos.

Además, la evolución de la cirugía fue tórpida, llevando a la paciente a una necrosis tubular aguda, hipertensión arterial multifactorial, rechazo agudo de injerto renal, hemorragia de tubo digestivo alto masiva por mielotoxicidad y hemorragia intracraneal secundaria a trombocitopenia, falleciendo el 5 de agosto de 1994.

En otro orden de ideas, resulta pertinente señalar que los médicos referidos, al no completar el protocolo de estudio de la paciente receptora, no sólo perdieron la posibilidad de aprovechar al máximo el órgano, sino que pusieron en riesgo innecesario a la paciente donadora, ya que ésta, además de haber sido expuesta a los peligros inherentes de toda cirugía, quedó con un solo riñón. Éste tendrá que realizar las funciones que anteriormente efectuaban ambos riñones, y como dichas funciones son vitales, no es posible conservar la salud ni la vida durante mucho tiempo si los desechos tóxicos no son eliminados rápidamente de los tejidos corporales a través del aparato circulatorio y la sangre. En tal virtud, la donadora se halla predispuesta a una infección del riñón que conserva, lo cual puede dañar irreversiblemente la estructura de éste y, consecuentemente, poner en riesgo su vida.

Por lo expuesto, el personal médico que atendió a las pacientes, Laura y Patricia Delgado Sifuentes, incurrió en responsabilidad administrativa al no cumplir adecuadamente con la prestación del servicio a que está obligado y al haber llevado a cabo una operación de trasplante renal sin efectuar debidamente el protocolo de estudio para fundamentar tanto la causa de la insuficiencia renal como las condiciones médicas del receptor; además de que por las irregularidades observadas en los diagnósticos emitidos, es claro que resulta difícil desarrollar en forma eficiente su actividad profesional.

Asimismo, es evidente que el doctor Luis Romo Franco, médico cirujano adscrito al Hospital General del IMSS en la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, encargado del trasplante renal que se aplicó a la paciente Laura Delgado Sifuentes, con la decisión tomada el 15 de julio de 1994 para la realización de la cirugía, incurrió en responsabilidad, entendiéndose su conducta como una falta de cuidado en el desempeño de su actividad profesional, la cual configura una violación a los Derechos Humanos de la agraviada.

Así también, esta Comisión Nacional estima que el personal directivo del Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, incurrió en una actuación irregular al haber autorizado la cirugía de trasplante renal, cuando carecía de los recursos técnicos necesarios para este tipo de operaciones, además de que no contaba con un Comité Interno de Trasplantes debidamente aprobado por la Secretaría de Salud.

De igual forma, el jefe delegacional de Servicios Médicos omitió informar al Registro Nacional de Trasplante sobre la realización de la cirugía.

En consecuencia, se considera que los servidores públicos del Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, infringieron lo establecido en los siguientes ordenamientos legales:

A. De la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: "Artículo 4o. [...] Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general..."

B. De las Declaraciones y Tratados Internacionales de Derechos Humanos Ratificados por México:

i) De la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre:

[...]

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

ii) De la Declaración Universal de Derechos Humanos:

[...]

Artículo 25.1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

iii) Del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

[...]

Artículo 12.1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

[...]

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

iv) Del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador":

[...]

Artículo 10. Derecho a la salud. 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado...

C. De la Ley General de Salud:

Artículo 1o. La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2o. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.

II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana.

[...]

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población...

Artículo 5o. El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

Artículo 6o. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

I. Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas.

[...]

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

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

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

[...]

Artículo 51. 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.

[...]

Artículo 319. Los establecimientos en los cuales se realicen actos de disposición de órganos, tejidos y sus componentes y cadáveres de seres humanos, así como los profesionales responsables de dichos actos, deberán contar con la autorización de la Secretaría de Salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

Artículo 320. Se considerará disposición ilícita de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, aquella que se realice en contra de la ley y el orden público.

Artículo 321. Los trasplantes de órganos y tejidos y sus componentes, en seres humanos vivos podrán llevarse a cabo con fines terapéuticos, solamente cuando hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones realizadas al efecto, representen un riesgo aceptable para la salud y la vida del disponente originario y del receptor, y siempre que existan justificaciones de orden terapéutico.

[...]

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 en 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 las penas 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.

D. Del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Artículo 1o. Este Reglamento es de aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden público e interés social y tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud, en lo que se refiere a la prestación de servicios de atención médica.

[...]

Artículo 7o. Para efectos de este Reglamento se entiende por:

I. Atención médica. El conjunto de servicios que proporcionan al individuo, con el fin de proteger y promover y restaurar su salud;

II. Servicio de atención médica. El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos.

[...]

V. Usuario. Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica;

[...]

Artículo 8o. Las actividades de atención médica son:

[...]

II. Curativas: Que tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos, y

[...]

Artículo 9o. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

[...]

Artículo 18. Los establecimientos en los que se presten servicios de atención médica, deberán contar con un responsable, mismo que deberá tener título, certificado o diploma, que según el caso, haga constar los conocimientos respectivos en el área de que se trate...

Artículo 19. Corresponde a los responsables a que hace mención el artículo anterior, llevar a cabo las siguientes funciones:

I. Establecer y vigilar el desarrollo de procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el establecimiento ofrezca, así como para el cabal cumplimiento de la ley y las demás disposiciones aplicables;

[...]

Artículo 21. En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica, deberá contarse, de acuerdo a las normas técnicas correspondientes, con personal suficiente e idóneo.

[...]

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 trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

[...]

Artículo 52. Ante cualquier irregularidad en la prestación de servicios de atención médica, conforme a lo que establece la ley y el presente Reglamento, toda persona podrá comunicarla a la Secretaría o las demás autoridades sanitarias competentes.

E. Del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, que al respecto dice:

[...]

Artículo 25. El receptor de un órgano o tejido deberá reunir los siguientes requisitos:

[...]

II. No presentar otras enfermedades que predeciblemente interfieran en el éxito del trasplante...

F. De la Ley del Seguro Social 1997:

[...]

Artículo 2o. La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

[...]

Artículo 303. El Director General del Instituto, los consejeros, el Secretario General, los directores, los directores regionales, los coordinadores generales, los coordinadores, los delegados, los subdelegados, los jefes de oficinas para cobros del Instituto Mexicano del Seguro Social y demás personas que desempeñen cualquier empleo, cargo o comisión dentro del Instituto, aun cuando fuese por tiempo determinado estarán sujetos a las responsabilidades civiles o penales en que pudieran incurrir como encargados de un servicio público. Tan alto deber obliga a exigir de éstos el más alto sentido de responsabilidad y ética profesionales, buscando alcanzar la excelencia y calidad en la prestación de los servicios y en la atención a los derechohabientes. El incumplimiento de las obligaciones administrativas, que en su caso correspondan, serán sancionadas en los términos previstos en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, salvo los que se encuentren comprendidos en el artículo 5o. de dicho ordenamiento.

G. De la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos:

[...]

Artículo 47. 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.

b) Los servidores públicos directivos del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS de la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, incidieron en responsabilidad administrativa, en virtud de que no contó con la autorización necesaria de la Secretaría de Salud para la disposición de órganos, ni con un comité interno de trasplante aprobado

por dicha Secretaría para verificar la cirugía, ni con los recursos técnicos necesarios para la misma.

Por ello, esta Comisión Nacional considera que se contravino lo establecido en los siguientes ordenamientos:

i) De la Ley General de Salud:

[...]

Artículo 313. Compete a la Secretaría de Salud ejercer el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y cadáveres de seres humanos. Al efecto la Secretaría tendrá a su cargo los registros nacionales de trasplantes y de transfusiones. La disposición de cadáveres conocidos, se regirán por lo preceptuado en esta ley.

[...]

Artículo 314. Para efectos de este título, se entiende por:

I. Disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos: el conjunto de actividades relativas a la obtención, conservación, utilización, preparación, suministro y destino final de órganos, tejidos y sus componentes y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de preembriones, embriones y fetos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación;

[...]

Asimismo, se incumplieron, de la referida Ley, los artículos 319, 320 y 321 antes mencionados.

ii) Del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órgano o Tejido deberá reunir los siguientes requisitos:

[...]

Artículo 25. El receptor de un órgano o tejido deberá reunir los siguientes requisitos:

[...]

II. No presentar otras enfermedades que predeciblemente interfieran en el éxito del trasplante;

Artículo 34. Las instituciones que realicen trasplantes, deberán contar con un comité interno de trasplantes, cuyas atribuciones serán las siguientes:

I. Verificar que los trasplantes se realicen de conformidad con los requisitos que establecen la ley, este Reglamento y las normas técnicas;

II. Verificar que los trasplantes se realicen con la máxima seguridad y de acuerdo a principios de ética médica.

En virtud de lo establecido en los incisos a) y b) del presente apartado, este Organismo Nacional considera que el IMSS, a través de su personal médico, ocasionó un daño moral y material a la familia Delgado Sifuentes, resultando factible la reparación del mismo de acuerdo con lo establecido en el Código Civil de aplicación para toda la República en Materia Federal, el cual establece:

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 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 señale la Ley Federal del Trabajo. En caso de muerte la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima.

Los créditos por indemnización cuando la víctima fuere un asalariado son intransferibles y se cubrirán preferentemente en una sola exhibición, salvo convenio de las partes...

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 funcionarios conforme al artículo 1928, ambas disposiciones del presente Código.

La acción de reparación no es transmisible a terceros por acto entre vivos y sólo pasa a los herederos de la víctima cuando ésta haya intentado la acción en vida...

[...]

Artículo 1927. El Estado tiene la 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 los servidores públicos.

Asimismo, la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos señala:

Artículo 77 bis. Cuando en el procedimiento administrativo disciplinario se haya determinado la responsabilidad del servidor público y que la falta administrativa haya causado daños y perjuicios a particulares, éstos podrán acudir a las dependencias, entidades o a la Secretaría de la Contraloría General de la Federación para que ellas directamente reconozcan la responsabilidad de indemnizar la reparación del daño en cantidad líquida y, en consecuencia, ordenar el pago correspondiente, sin necesidad de que los particulares acudan a la instancia judicial o a cualquier otra.

Debido a lo anterior, y de conformidad con la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, que a la letra dice:

[...]

Artículo 44. Concluida la investigación, el Visitador General formulará, en su caso, un proyecto de Recomendación o acuerdo de no responsabilidad en los cuales se analizarán los hechos, los argumentos y pruebas, así como los elementos de convicción y las diligencias practicadas, a fin de determinar si las autoridades o servidores han violado o no los Derechos Humanos de los afectados, al haber incurrido en actos y omisiones ilegales, irrazonables, injustas, inadecuadas o erróneas, o hubiesen dejado sin respuesta las solicitudes presentadas por los interesados durante un periodo que exceda notoriamente los plazo fijados por las leyes.

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 cuanto al informe rendido por el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, esta Comisión Nacional considera que los servidores públicos del Departamento de Asuntos Contractuales del IMSS en Aguascalientes, Aguascalientes, incurrieron en responsabilidad administrativa, al determinar, con base en la resolución de no ejercicio de la acción penal emitida por la representante social de la Federación que conoció de los mismos hechos en la indagatoria 184/96-III, la no responsabilidad de los trabajadores involucrados y por lo tanto, a negarse a fijar la sanción solicitada por el quejoso, a pesar de que la averiguación previa y el procedimiento de investigación institucional son independientes entre sí, por lo que la resolución adoptada en una no puede ni debe legalmente ser la pauta para la determinación de la otra, es decir, el que la averiguación previa se enviara al archivo no debía influir, en modo alguno, para que la autoridad administrativa motivara la no responsabilidad de los servidores públicos del IMSS aduciendo que "este Instituto no puede contravenir las resoluciones que tome el órgano de procuración de justicia nacional".

Con lo anterior no se pretende que se inicie de nueva cuenta procedimiento administrativo en contra del personal médico del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS de la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, que intervino en la cirugía de la

paciente Laura Delgado Sifuentes, ya que se estaría violentando lo dispuesto en el artículo 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece:

El Congreso de la Unión y las legislaturas de los Estados dentro de los ámbitos de sus respectivas competencias, expedirán las leyes de responsabilidades de los servidores públicos y las demás normas conducentes a sancionar a quienes, teniendo este carácter, incurran en responsabilidad, de conformidad con las siguientes prevenciones:

[...]

III. Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones.

Los procedimientos para la aplicación de las sanciones mencionadas se desarrollarán autónomamente. No podrán imponerse dos veces por una sola conducta sanciones de la misma naturaleza...

Pero sí que la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo inicie procedimiento contra los servidores públicos adscritos al Departamento de Asuntos Contractuales, arriba mencionados, por no haber motivado y fundamentado su resolución conforme a Derecho.

d) Por lo que respecta a la conducta de los servidores públicos adscritos a la Subdelegación de Averiguaciones Previas, Delegación Estatal Aguascalientes de la Procuraduría General de la República, esta Comisión Nacional estima que existen evidencias que acreditan diversas irregularidades cometidas en la integración de la averiguación previa 184/96-III, con base en las consideraciones siguientes:

El 23 de noviembre de 1995, la licenciada Irma Yolanda Herrera López, agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Mesa III de Averiguaciones Previas, Delegación Estatal Aguascalientes de la Procuraduría General de la República, con motivo de la denuncia que presentó el señor Gonzalo Delgado Ortiz, inició el acta circunstanciada 791/95-III, la que dio origen a la indagatoria citada, en contra de personal médico del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS de esa Entidad Federativa, por la probable comisión del delito de responsabilidad profesional médica.

Durante el trámite de la averiguación previa, la representante social de la Federación incurrió en diversas omisiones, entre las que se pueden enunciar: indagar si el Hospital General de Zona Número 1 del IMSS de la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, contaba con un comité interno de trasplantes aprobado por la Secretaría de Salud; si el jefe delegacional de Servicios Médicos informó al Registro Nacional de Trasplantes de la realización de la cirugía, y si el antedicho nosocomio contaba con la autorización de la propia Secretaría de Salud para llevar a cabo actos de disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos, así como el fundamentar y motivar la razón por la cual no llevó a cabo la exhumación del cadáver, a pesar de contar con la autorización del señor Gonzalo Delgado Ortiz y ser ésta indispensable para determinar la causa real del fallecimiento.

Las mencionadas diligencias eran necesarias para lograr una adecuada investigación del delito de responsabilidad médica cometido en agravio de Laura Delgado Sifuentes y con las cuales se podrían haber acreditado los elementos del tipo penal en contra de quien resultara responsable de los hechos y, de tal manera, estar en posibilidad de determinar conforme a Derecho la indagatoria de mérito. Con ello infringió lo dispuesto en los siguientes ordenamientos:

-Código Federal de Procedimientos Penales, que regula su función en la integración de una averiguación previa cuando establece:

[...]

Artículo 2o. Compete al Ministerio Público Federal llevar a cabo la averiguación previa y ejercer, en su caso, la acción penal ante los tribunales.

En la averiguación previa corresponderá al Ministerio Público:

[...]

II. Practicar y ordenar la realización de todos los actos conducentes a la comprobación de los elementos del tipo penal y a la demostración de la probable responsabilidad del inculpado, así como a la reparación del daño...

[...]

Artículo 123. Inmediatamente que el Ministerio Público federal o los funcionarios encargados de practicar en su auxilio diligencias de averiguación previa tengan conocimiento de la probable existencia de un delito que deba perseguirse de oficio, dictarán todas las medidas y providencias necesarias para: proporcionar seguridad y auxilio a las víctimas; impedir que se pierdan, destruyan o alteren las huellas o vestigios del hecho delictuoso, los instrumentos o cosas objetos o efectos del mismo; saber qué personas fueron testigos... y en general impedir que se dificulte la averiguación...

-La ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, al ordenar que:

Artículo 8o. La persecución de los delitos del orden federal a que se refiere la fracción V del artículo 2o. de esta Ley, comprende:

I. En la averiguación previa:

[...]

Practicar las diligencias necesarias para la acreditación de los elementos del tipo penal del delito y la probable responsabilidad del indiciado, así como para la reparación de los daños y perjuicios causados.

Resulta importante destacar que esta Comisión Nacional establece las referidas diligencias de una manera enunciativa, pero no limitativa. Esto es, la agente del

Ministerio Público de la Federación indudablemente tuvo la posibilidad de allegarse de mayores elementos de acuerdo a las circunstancias del caso, a fin de determinar conforme a Derecho la averiguación previa 184/96-III y, por lo tanto, impedir la impunidad en la probable comisión del delito de responsabilidad profesional cometido en agravio de Laura Delgado Sifuentes.

Por otro lado, resulta también una conducta indebida por parte de la licenciada Irma Yolanda Herrera López, agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Mesa III de Averiguaciones Previas en el Estado de Aguascalientes, por la propuesta que hizo de no ejercicio de la acción penal del 19 de agosto de 1996, dentro de la averiguación previa 184/96-III, toda vez que la misma fue fundamentada única y exclusivamente en los peritaje médicos rendidos tanto por el doctor Óscar Omar Ron Torres en materia de nefrología, como por la doctora Mélida Soledad Morales Ojeda, en virtud de que, el doctor Ron Torres, perito médico en materia de nefrología, estableció que no era posible confirmar o descartar la presencia de proceso infeccioso y rechazo agudo del trasplante.

Sin embargo, del expediente clínico se desprende que a la paciente se le detectó, el 2 de julio de 1994, mediante tomografía computarizada, líquido libre en cavidad abdominal; el 8 de ese mes, Enfermería consignó que cursaba con temperatura de 39.5 grados centígrados, lo que significaba ya un proceso infeccioso; los días 11, 12 y 13 de julio, la enferma presentó fiebre, evacuaciones líquidas que fueron en aumento y se corroboró la existencia de un derrame pleural; además, el 14 de julio, el neumólogo integró el diagnóstico en vía aérea, por lo cual recomendó diferir la cirugía. No obstante, el 20 del mismo mes realizó la intervención quirúrgica, sin haberse realizado lo necesario para localizar los focos infecciosos. Asimismo, en la "nota de alta" por defunción del 5 de agosto de 1994 se reportó, entre otras cosas, rechazo agudo de injerto renal. Por ello, resulta inverosímil que contando con los elementos referidos, asentados en el expediente clínico de la paciente, el doctor Ron Torres dudara de la existencia de ambos padecimientos, y aun más, que determinara que la evolución final de la paciente se debió a complicaciones inherentes al trasplante renal.

En cuanto al peritaje de la doctora Mélida Soledad Morales Ojeda, perito médico forense de la Procuraduría General de la República, cabe señalar que éste careció de los elementos técnico-científicos necesarios, pues al presentar sólo sus conclusiones, omitió fundamentar la actuación de los diferentes médicos involucrados y referir los elementos objetivos en los cuales se basó para llegar a ellas.

En tal virtud, este Organismo considera que los dictámenes periciales en los cuales se apoyó la Representación Social de la Federación para emitir su resolución, se caracterizaron por ser parciales y superficiales y, por lo tanto, carentes de objetividad.

Cabe referir que dicha objetividad fue imposible de lograr no sólo por las deficiencias señaladas en los dictámenes, sino porque ninguno de los peritos contó con la necropsia, la cual era la única que podía establecer con certeza las causas del fallecimiento.

Considerando lo anteriormente expuesto, resulta evidente que el razonamiento realizado por la Representación Social de la Federación al emitir su propuesta de no ejercicio de la

acción penal, adoleció en su formulación de un sustento lógico jurídico, toda vez que no existió una correspondencia entre los hechos denunciados, las diligencias practicadas para su esclarecimiento y la determinación adoptada. Por otra parte, esta circunstancia, en modo alguno, debió pasar inadvertida para la licenciada Sara Zamudio Zavala, agente del Ministerio Público de la Federación auxiliar del Procurador General de la República, quien se limitó, simple y sencillamente, a convalidar la propuesta elaborada por la licenciada Irma Yolanda Herrera López, agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Mesa III de Averiguaciones Previas, Delegación Estatal Aguascalientes, de la Procuraduría General de la República, y, con base en ella, autorizar el antedicho no ejercicio de la acción penal, a través de un documento carente de análisis y argumentación jurídica como era de esperarse en el ejercicio de sus atribuciones.

Las conductas descritas de las licenciadas referidas se apartaron, evidentemente, de la normativa que rige a la institución procuradora de justicia, ya que no observaron lo dispuesto por el artículo 26 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, que textualmente establece: "En el ejercicio de sus funciones, el personal de la Procuraduría observará las obligaciones inherentes a su calidad de servidores públicos, de acuerdo con sus atribuciones específicas, y actuará con la diligencia necesaria para una pronta y eficaz procuración y administración de justicia".

Igualmente, las conductas desplegadas por dichas profesionistas no se apegaron puntualmente a la prescripción de salvaguardar los principios de legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia que deben ser la premisa fundamental en el desempeño de su cargo, contraviniendo con ello lo previsto por el señalado artículo 47, fracción I, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Por otra parte, resulta importante precisar que la Comisión Nacional ha considerado que las resoluciones que emite el Ministerio Público no son actos jurisdiccionales y que la ponencia de archivo determinada por la representante social de la Federación y confirmada por la auxiliar del Procurador General de la República no pueden ni deben tener efectos definitivos, en atención a las siguientes consideraciones:

Administrativamente se propiciaría la impunidad. En efecto, si una vez decretado el archivo de una indagatoria aparecieran nuevos elementos probatorios que la hicieran susceptible de ser consignada, el Ministerio Público se vería impedido, por una determinación administrativa, de cumplir su encomienda constitucional.

El único parámetro temporal que puede incidir en la integración de una averiguación previa resulta ser el término de prescripción del delito investigado. Para este Organismo Nacional, la comisión de un delito deberá investigarse mientras el ilícito en cuestión no haya prescrito ni se haya actualizado ninguna otra causa de extinción de la acción penal, por lo que resulta inaceptable que se determine "definitivamente" el no ejercicio de la acción penal, máxime cuando puede haber elementos supervenientes que justifiquen la reapertura de la indagatoria.

La ponencia de archivo "definitivo" tendría el mismo efecto de una sentencia absolutoria ejecutoriada y esto implicaría que el Ministerio Público se estuviese arrogando facultades que evidentemente no le corresponden, puesto que su actuación debe basarse en el

desarrollo de la investigación y puede determinar que, en un momento dado, las evidencias con que cuenta no sean suficientes para el ejercicio de la acción penal, pero en ningún caso que no habrán de reunirse en definitiva.

El principal argumento de quienes consideran procedente el archivo definitivo de una indagatoria es el hecho de que se vulnera la seguridad jurídica del probable responsable, ya que no debe prologarse innecesariamente la "angustia" de saberse sujeto a una investigación. Sin embargo, a este respecto debe señalarse que a nadie le asiste el derecho a no ser investigado, ya que por el contrario siempre se encuentra el interés afectado de otra persona la víctima del delito y, en ocasiones, el interés de la propia sociedad, tratándose de delitos perseguibles de oficio. Atento a ello, resulta indiscutible el derecho, tanto de la sociedad como de cada individuo para que se procure y administre justicia de manera oportuna y eficiente.

En este orden de ideas, el legislador ha otorgado tal importancia a estas resoluciones ministeriales que, según decreto publicado el 30 de diciembre de 1994, procedió a modificar el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece textualmente que: "[...] Las resoluciones del Ministerio Público sobre el no ejercicio y desistimiento de la acción penal, podrán ser impugnadas por vía jurisdiccional en los términos que establezca la Ley..."

Si bien es cierto que esta prescripción aún no ha sido debidamente reglamentada, como corresponde a una norma de rango constitucional, también lo es que representa el espíritu del constituyente permanente a efecto de evitar que dichas resoluciones, dada su trascendencia, resulten inatacables e inmodificables, sobre todo en casos como el presente, cuando la misma no ha sido debidamente motivada, vulnerando con ello los principios de seguridad jurídica y legalidad, traduciéndose en una flagrante violación a los Derechos Humanos de los ofendidos.

Al respecto, también debe considerarse el Primer Acuerdo entre Procuradores Generales de Justicia de México y la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Protección y Defensa de los Derechos Humanos, firmado el 28 de abril de 1996, en la ciudad de México, que en su punto decimoséptimo consigna, que en tanto una ley secundaria no reglamente el procedimiento de impugnación de las determinaciones de no ejercicio de la acción penal a que se refiere el artículo 21 constitucional, las Comisiones protectoras de Derechos Humanos seguirán conociendo de quejas formuladas contra las mismas.

Por consiguiente, a partir del momento en que la Procuraduría General de la República se comprometió en tal sentido, no resulta válido el argumento relativo al "principio de definitividad".

En consecuencia, sería procedente rescatar del archivo la averiguación previa 184/96-III y después de previo estudio y análisis, determinarla conforme a Derecho. A mayor abundamiento, resulta que la actuación de la licenciada Irma Yolanda Herrera López, agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Mesa III de Averiguaciones Previas, Delegación Estatal Aguascalientes, de la Procuraduría General de la República, a cargo de la indagatoria citada, no se ajustó a lo dispuesto por el artículo 2o., fracción II, del Código Federal de Procedimientos Penales, que a la letra establece:

Compete al Ministerio Público Federal llevar a cabo la averiguación previa y ejercer, en su caso, la acción penal ante los tribunales. En la averiguación previa corresponderá al Ministerio Público:

[...]

II. Practicar y ordenar la realización de todos los actos conducentes a la comprobación de los elementos del tipo penal y a la demostración de la probables responsabilidad del inculpado, así como a la reparación del daño.

La Comisión Nacional, al verter las anteriores consideraciones, tiene como único propósito lograr que en el presente caso se lleve a cabo una investigación apegada a las prescripciones legales, así como una valoración de los hechos denunciados, en correspondencia con los elementos probatorios que pudiera allegarse el agente del Ministerio Público Federal a efecto de que se determine la averiguación previa 184/96-III conforme a Derecho.

VII. CONCLUSIONES

1. El personal médico que atendió a la agraviada Laura Delgado Sifuentes en el Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Aguascalientes, Aguascalientes, incurrió en probable responsabilidad médica profesional por la deficiente atención que le proporcionaron.

2. Los servidores públicos directivos del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Aguascalientes, Aguascalientes, incidieron en responsabilidad administrativa al permitir la realización del trasplante sin contar con la autorización necesaria de la Secretaría de Salud para la disposición de órganos, ni con un comité interno de transplante aprobado por la Secretaría de Salud, para verificar la cirugía, ni con los recursos técnicos necesarios para la misma.

3. Los servidores públicos del Departamento de Asuntos Contractuales del IMSS en Aguascalientes, Aguascalientes, incurrieron en responsabilidad administrativa al determinar, con base en la resolución de no ejercicio de la acción penal, emitida por la representante social de la Federación que conoció de los hechos motivo de la queja que hoy se resuelve dentro de la indagatoria 184/96-III, la no responsabilidad del personal médico involucrado.

4. La licenciada Irma Yolanda Herrera López, agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Mesa III de Averiguaciones Previas en el Estado de Aguascalientes, incidió en responsabilidad al determinar el no ejercicio de la acción penal dentro de la indagatoria referida, sin llevar a cabo la práctica de diligencias ministeriales que eran fundamentales para el esclarecimiento de los hechos.

5. Los doctores Óscar Omar Ron Torres y Mélida Soledad Morales Ojeda, peritos médicos en nefrología y medicina forense, respectivamente, incurrieron en responsabilidad al emitir dictámenes médicos carentes de objetividad.

6. La licenciada Sara Zamudio Zavala, agente del Ministerio Público de la Federación auxiliar del Procurador General de la República, incidió en responsabilidad al confirmar la consulta de no ejercicio de la acción penal que carecía de motivación y fundamentación.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos se permite formular, respetuosamente, a ustedes, señores Procurador General de la República y Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, las siguientes:

VIII. RECOMENDACIONES

Al Procurador General de la República:

PRIMERA. Se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se revoque la resolución de no ejercicio de la acción penal dictada dentro de la averiguación previa 184/ 96-III, de la Mesa III de Averiguaciones Previas de la Delegación del Estado de Aguascalientes, con el propósito de que la misma sea recuperada del archivo para que se proceda a su debida integración, realizando las diligencias necesarias, algunas de las cuales se mencionaron en el cuerpo de este documento y, en su oportunidad, se determine lo que conforme a Derecho proceda.

SEGUNDA. Ordene al órgano de control competente para que inicie el procedimiento administrativo en contra de los agentes del Ministerio Público de la Federación encargados tanto de la integración de la averiguación previa 184/ 96-III, de la Mesa III de Averiguaciones Previas en el Estado de Aguascalientes, como de la autorización de la propuesta del no ejercicio de la acción penal, así como de los peritos médicos designados por esa institución, por la responsabilidad en que incurrieron con su actuación. Del mismo modo, se instruya a la autoridad competente para que, en caso de resultar procedente se inicie la averiguación previa correspondiente en contra de los mismos, la cual deberá ser integrada y determinada conforme a Derecho.

Al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social:

TERCERA. Se sirva ordenar a quien corresponda se dé vista a la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo de las actuaciones de los servidores públicos adscritos al Departamento de Asuntos Contractuales de ese Instituto, que conocieron y resolvieron la investigación seguida al personal médico involucrado en el presente caso, a fin de que inicie procedimiento administrativo en su contra.

CUARTA. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidad de los Servidores Públicos, se proceda al pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de la señorita Patricia Delgado

Sifuentes y de los beneficiarios de la que en vida llevó el nombre de Laura Delgado Sifuentes.

QUINTA. Se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda para que se realice un estudio a nivel nacional con el propósito de supervisar y controlar las condiciones materiales y fundamentos legales en que están operando los hospitales regionales en materia de trasplantes, a efecto de evitar que en lo sucesivo se repitan casos como el de la occisa Laura Delgado Sifuentes.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución General de la República, 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, aplique 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, sino que, por el contrario deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre 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 ustedes 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 ustedes 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 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 para hacer pública esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional