



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

RECOMENDACIÓN 32/1998

Síntesis: El 26 de noviembre de 1996, la Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió el escrito de queja presentado por la señora Maribel Díaz Luna, mediante el cual denunció presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de su hija recién nacida, de apellidos Monroy Díaz, lo que dio origen al expediente CNDH/122/96/DF/7621.

En su escrito, la quejosa hizo imputaciones a servidores públicos adscritos al Hospital Juárez del Centro, dependiente de la Secretaría de Salud, en el Distrito Federal, consistentes en la deficiente atención médica que recibió su hija por parte de personal adscrito al mismo, lo que provocó que la menor sufriera quemaduras de segundo grado.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se comprobó la existencia de diversas irregularidades en la atención médica de la menor, por lo que se concluyó que se acreditaron actos que producen violaciones a los Derechos Humanos de la hija de la quejosa.

Considerando que la conducta de los servidores públicos involucrados es contraria a lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7o., 288 y 289, del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal; 1915 y 1927, del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal; 47, fracciones I y XXII, y 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 23, 51, 416 y 470, de la Ley General de Salud, y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, esta Comisión Nacional emitió, el 24 de abril de 1998, una Recomendación al Secretario de Salud para que se sirva enviar sus instrucciones al Comité de • tica del Hospital Juárez del Centro, a efecto de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación a un enfermero adscrito a ese nosocomio, por la responsabilidad en que incurrió durante la atención negligente y omisa proporcionada a la recién nacida de apellidos Monroy Díaz, lo que contribuyó a las quemaduras de segundo grado sufridas por ésta; que, en su caso, se apliquen las sanciones que conforme a Derecho procedan. De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 77 bis, <M> in fine,

de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, proceder a la reparación de los daños y perjuicios que han sufrido los padres de la menor Monroy Díaz, de conformidad con los ordenamientos citados en el capítulo Observaciones de este documento. También se recomendó que se sirva instruir a quien corresponda a efecto de que se lleve a cabo una inspección en el Área de Ginecoobstetricia del Hospital Juárez del Centro, dependiente de la Secretaría de Salud, con objeto de verificar las condiciones en las cuales está funcionando actualmente durante sus diferentes turnos, especialmente respecto de su personal y, con base en ello, se subsanen a la brevedad posible las deficiencias que se detecten en la prestación de sus servicios, a fin de que en lo sucesivo no se presenten casos como el de la menor Monroy Díaz.

México, D.F., 24 de abril de 1998

Caso de la señora Maribel Díaz Luna

Dr. Juan Ramón de la Fuente Ramírez,

Secretario de Salud,

Ciudad

Muy distinguido Secretario:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en 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/DF/7621, relacionados con el caso de la señora Maribel Díaz Luna.

I. PRESENTACIÓN DE LA QUEJA

La Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió, el 26 de noviembre de 1996, el escrito de queja presentado por la señora Maribel Díaz Luna, mediante el cual denunció presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de su recién nacida hija de apellidos Monroy Díaz, consistentes en la deficiente atención médica que recibió por parte del personal adscrito al Hospital Juárez del Centro, dependiente de la Secretaría de Salud, en el Distrito Federal, lo que provocó que la menor sufriera quemaduras de segundo grado.

II. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

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

Los hechos se encuentran contemplados en las hipótesis de los artículos referidos, en virtud de que en la queja presentada por la señora Maribel Díaz Luna, el 26 de noviembre de 1996 ante esta Comisión Nacional, se hacen imputaciones a servidores públicos federales, como lo es el personal de enfermería del Hospital Juárez del Centro de la Secretaría de Salud, de hechos

que alteraron el estado físico de la recién nacida, los cuales son probablemente constitutivos de responsabilidad imputable a los servidores públicos involucrados.

III. HECHOS

A. VERSIÓN DE LA QUEJOSA

La señora Maribel Díaz Luna manifestó que, el 16 de noviembre de 1996, fue atendida de parto por una ginecóloga y su auxiliar, de apellidos “Bibiano” y “Flores”, respectivamente, ambos adscritos al Hospital Juárez del Centro, dependiente de la Secretaría de Salud.

La quejosa agregó que su hija nació a las 03:00 horas, del propio 16 de noviembre de 1996, percatándose con posterioridad que ésta presentaba una herida de quemadura en el costado izquierdo del abdomen, motivo por el cual aproximadamente a las 11:00 horas del mismo día, preguntó a un médico pediatra sobre dicha lesión, sin obtener respuesta alguna, por lo que procedió a trasladar a su hija al Hospital Pediátrico de Tacubaya, lugar en donde le informaron el estado real de salud de la menor. Además, señaló que el personal del nosocomio donde fue atendida del parto se negó a proporcionarle constancia del nacimiento de la bebé.

Por lo anterior, acudió a la agencia del Ministerio Público de la Delegación Regional Miguel Hidalgo, Departamento de Averiguaciones Previas, Agencia Número II, tercer turno, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, a denunciar el delito de lesiones.

En virtud de lo anterior, la señora Maribel Díaz Luna solicitó la intervención de este Organismo Nacional, a efecto de que se realizara la investigación correspondiente.

B. VERSIÓN DEL HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO DE LA SECRETARÍA DE SALUD

Mediante el oficio número 130, del 26 de febrero de 1997, el doctor Carlos Rojas Enríquez, Subdirector Médico del Hospital Juárez del Centro de la Secretaría de Salud, informó a este Organismo Nacional que la paciente Maribel Díaz Luna, con expediente 219617, fue atendida de un parto eutócico en esa Institución el 16 de noviembre de 1996, resultando un producto único, vivo, del sexo femenino, que nació sin complicaciones, a las 03:00 horas de acuerdo con la nota de la ginecoobstetra Mónica Leticia Bibiano Hernández.

Asimismo, en el informe se estableció que la enfermera Lilia Itzcua Velasco fue la persona que atendió en primera instancia a la recién nacida, sin consignar incidente alguno en las notas de enfermería. Posteriormente, la señora Maribel Díaz Luna y la recién nacida fueron trasladadas al rea de hospitalización de puerperio normal, quedando a cargo de la referida enfermera.

En el informe también se precisó que el médico pediatra Enrique Flores Landero, al revisar a la recién nacida fue quien se percató de las “quemaduras de segundo grado” que presentaba en el costado izquierdo. Atento a ello, dicho profesional procedió a informar a los familiares, quienes solicitaron al hospital el alta voluntaria de la menor.

En el oficio referido se agregó que al tener conocimiento de los hechos descritos, “el cuerpo de gobierno del hospital” solicitó un informe escrito al personal involucrado, turnando el caso al Comité de Ética del Hospital, órgano que en sesión extraordinaria resolvió tomar las medidas disciplinarias pertinentes, consistentes en un severo extrañamiento por parte del Director del referido nosocomio.

Finalmente, respecto a la negativa del hospital para extender la constancia de alumbramiento, la autoridad precisó que es requisito indispensable para expedir este tipo de documentos, en primer término, comprobar la identidad del solicitante y, seguidamente, corroborar por parte de la trabajadora social que el nacimiento haya tenido lugar en dicho nosocomio, desconociéndose en el caso las causas por las que no se proporcionó la mencionada constancia, así como las condiciones en que fue solicitada.

C. NARRATIVA SUMARIA

De las constancias que obran en el expediente CNDH/122/96/DF/7621, integrado por esta Comisión Nacional, se desprende lo siguiente:

a) Actuaciones del Hospital Juárez del Centro de la Secretaría de Salud.

i) Mediante el oficio 130, del 26 de febrero de 1997, el doctor Carlos Rojas Enríquez, Subdirector Médico del Hospital Juárez del Centro de la Secretaría de Salud, envió a esta Comisión Nacional copia de los expedientes clínicos números 219617 y 219652, relacionados con las pacientes Maribel Díaz Luna y la recién nacida de apellidos Monroy Díaz; informe del personal involucrado en los hechos materia de la queja; acta de la sesión extraordinaria del Comité de Ética del Hospital Juárez del Centro, y oficio dirigido a la enfermera Lilia Itzcua Velasco, por

medio del cual se le formula un severo extrañamiento por parte del doctor Elías Rescala Baca, Director del referido nosocomio. De tales documentos, se deriva lo que a continuación se señala:

En la nota de ingreso, se establece que la señora Maribel Díaz Luna se internó a las 10:00 horas del 15 de noviembre de 1996, correspondiéndole el número de expediente 21-9617. Cabe precisar que dicha nota fue elaborada en una hoja membreteada de los Servicios de Salud Pública en el Distrito Federal. Además, en la misma se señala que se trata de una paciente de 18 años de edad, menarca (M) a los 11 años, ritmo (R) 30 x 4, dismenorreica inicia vida sexual activa (ivsa) a los 17 años, gesta (G): 1, para (P): 0, fecha de última menstruación (FUM): 10 de febrero de 1996, fecha probable de parto (FPP): 12 de noviembre de 1996, con 39.5 semanas de gestación (SDG).

Asimismo, se enuncia lo siguiente: padecimiento actual (PA): acude por presentar dolor de tipo obstétrico, el cual es irregular, y al parecer presenta ruptura de membranas, en el momento no sale líquido amniótico transvaginal, niega síntomas de vasoespasmo, exploración física (EF) consciente, tranquila, afebril, buen estado (EDO) general (GRAL) cardiopulmonar sin compromiso (CP s/c), mamas con cambios gestacionales, abdomen globoso a expensas de útero gestante, con producto único vivo (PUVI), frecuencia cardiaca fetal (FCF) 142 por minuto, rítmico, de buena intensidad, actividad uterina irregular, peristalsis presente, leucorrea ++, cérvix con cuatro centímetros de dilatación, borramiento del 40%, membranas íntegras, producto abocado, pelvis útil, miembros inferiores sin alteraciones.

En la impresión diagnóstica (I.Dx), primigesta (PRIM), embarazo (EMB) a término (TERM) en trabajo de parto (TP). Se formulan las siguientes indicaciones: ayuno, solución glucosada al 5% de 500 cc más dos unidades de oxitocina a 16 gotas por minuto, vigilar actividad uterina, tricotomía perineal, vigilar sangrado transvaginal (SVT) y cuidados generales de enfermería (CGE), pasa a labor. Se aprecia la firma del doctor Martínez, del Servicio de Ginecoobstetricia (S.GO).

___A las 15:00 horas del propio 15 de noviembre de 1996, en la nota cronológica se consigna lo siguiente: paciente de 18 años de edad, primigesta, (PRIM) en trabajo de parto (TdeP): se inició con conducción (TP), en el momento dos a tres contracciones en 10 minutos (MIN) con duración de 30 segundos, signos vitales (SV) estables y normales. A la exploración física (EF): consciente, tranquila, afebril, buen estado (EDO) general (GRAL), cardiopulmonar (CP: s/c) sin compromiso, mamas con cambios gestacionales, abdomen globoso a expensas de útero gestante, con producto único vivo (PUV), S1, D1, frecuencia cardiaca

fetal (FCF) 140 por minuto, rítmico, de buena intensidad, actividad uterina dos a tres/10 minutos, duración de 40 segundos, peristalsis presente, vagina el stica, cérvix con cuatro-cinco centímetros de dilatación, borramiento del 60%, membranas íntegras, producto abocado, pelvis útil.

En indicaciones: ayuno (AHNO), solución glucosada al 5% de 1000 cc, intravenoso (I.V.) para mantener vena permeable (PMV), vigilar actividad uterina, frecuencia cardiaca fetal, sangrado transvaginal y cuidados generales de enfermería. Se suspende conducción de trabajo de parto por no contar con ginecólogo de turno vespertino. Firma el doctor Martínez del Servicio de Ginecoobstetricia (SGO).

__A las 19:35 horas del mismo 15 de noviembre de 1996, en la nota de urgencias de adultos se menciona lo siguiente:

Se trata de paciente femenina de 18 años de edad, con embarazo de término en trabajo de parto, realizándose tacto vaginal con tres a cuatro centímetros de dilatación, presentación céfalica con dorso a la derecha, frecuencia cardiaca fetal (FCF) 140 por minuto, disminuyendo la actividad uterina, ya que se dejó de inducir con oxitocina, membranas íntegras.

La impresión diagnóstica reporta: embarazo de término, primigesta, en trabajo de parto, "se espera bueno", interconsulta a Ginecología, firmó el doctor Vcsesati.

__En la nota nocturna de las 20:50 horas del 15 de noviembre, se señala: primigesta de 18 años de edad, con embarazo de 39.5 semanas de gestación en pródromos de trabajo de parto, ya no ha presentado contracciones uterinas, percibe motilidad, bien hidratada, cardiopulmonar sin compromiso, abdomen globoso, a expensas de útero grávido, fondo uterino (FU) de 35 centímetros; puví cefálico, abocado, (FCF) 138 por minuto, rítmico, de buena intensidad, sin contracciones uterinas, durante la exploración física transvaginal (TV): cérvix central de cinco centímetros de dilatación, 70% de borramiento, membranas íntegras, producto abocado, pelvis útil, paciente que fue ingresada el día de hoy por la mañana para inductoconducción, la cual fue suspendida por la tarde por no contar con ginecólogo de turno, por lo que se desconoce si la inductoconducción fue efectiva y por cuánto tiempo, ya que al parecer por las modificaciones cervicales de ingreso y las que presenta han sido tórpidas en su evolución. En las indicaciones se establece: agregar a la solución cinco unidades de oxitocina a 16 gotas por minuto, dosis-respuesta. Firmó la doctora Bibiano.

__En la nota posparto eutócico de las 3:15 horas del 16 de noviembre de 1996, se aprecia el siguiente diagnóstico: parto; primigesta con embarazo de término en periodo expulsivo, quirúrgico (QX): programada y realizada; atención de parto eutócico episiotomía media, anestesia local. Hallazgos: producto único vivo (PUV) femenino, nació a las 3:00 horas, apgar 8-9, peso 3,700 gramos, placenta íntegra, alumbramiento espontáneo, cordón umbilical (CU) grueso 2a-iv con circular de cordón a cuello no apretada. Complicaciones: ninguna. Atendió el parto: doctora Bibiano, médico ginecoobstetra. Recibió producto: enfermero Silvio. Firmó la ginecoobstetra Bibiano.

__A las 3:30 horas del 16 de noviembre de 1996, en relación con la recién nacida, existen indicaciones elaboradas por la ginecoobstetra Bibiano en los siguientes términos: a) lactancia a libre demanda (seno materno); b) signos vitales por turno y cuidados generales de enfermería (SVT, CGE); c) profilaxis oftálmica, y d) vitamina "K" intramuscular (IM), dosis única (DU). Cabe precisar que quien actuó como pediatra al recibir a la recién nacida fue el enfermero Silvio, proporcionándole cuidados inmediatos.

__En la nota de evolución de las 08:00 horas del 16 de noviembre de 1996, se menciona: primeras horas de puerperio fisiológico, se refiere asintomática, buenas condiciones generales, cardiopulmonar sin alteraciones, abdomen blando, depresible, con fondo uterino a nivel de cicatriz umbilical (CU), peristalsis presente, no megalias, extremidades normales, loquios serohemáticos, no fétidos; paciente con evolución satisfactoria, se inicia vía oral y se valora el regreso por la tarde. El Servicio de Pediatría reporta quemadura de primer grado en el costado izquierdo del producto. Firmó el doctor Jesús Hernández.

__En la nota de guardia de las 14:00 horas del 16 de noviembre de 1996, en Puerperio Fisiológico se reporta, de la recién nacida: alerta, tranquila, reactiva, con buena coloración de tegumentos, bien hidratada, normotensa, párpados íntegros, sin lesiones, coanas permeables, palmar interno, cuello sin datos, campos pulmonares bien ventilados, sin fenómenos agregados, ruidos cardíacos rítmicos de buena intensidad y frecuencia, abdomen blando depresible, "con quemadura de primer grado" (sic) de 5x5 centímetros en cara antero lateral izquierda del abdomen, extremidades íntegras. También se consigna que se encuentra en buenas condiciones generales, sin embargo, presenta quemadura de segundo grado, la cual fue probablemente ocasionada con la lámpara, por lo que se mantendrá en observación. En indicaciones: a) mismos manejos; b) aseo de quemadura y cubrir con gasas furacinadas, y c) avisar cambios. Firmó el doctor Flores L.

__De las notas de enfermería se destacan los cuidados inmediatos que se le otorgaron a la recién nacida. Así también, se precisa que los enfermeros Lilia Itzcua Velasco y Silvio Flores Morales aplicaron gasas furcinadas en costado izquierdo.

Finalmente, a las 14:17 horas del 16 de noviembre de 1996, se produce alta voluntaria, apreciándose el nombre de la doctora Judith Zenteno __sin firma__, así como también el de la madre de la recién nacida, en forma manuscrita.

ii) Por medio del oficio 0130, del 26 de febrero de 1997, suscrito por el doctor Carlos Rojas Enríquez, Subdirector Médico del Hospital Juárez del Centro, se informa a este Organismo Nacional que el médico pediatra Enrique Flores Landero, al revisar a la recién nacida, se percató de que ésta presentaba quemaduras de segundo grado en el costado izquierdo del abdomen.

iii) Del informe del 18 de noviembre de 1996, rendido por el médico pediatra Manuel E. Flores Landero, al doctor Elías Rescala Baca, Director del Hospital Juárez del Centro, se desprende que dicho profesional expresó que sentía “la obligación de notificar que otro recién nacido también presentaba una lesión de menor magnitud, pero no por esto de menor importancia, y aunque la madre se percató de esto, la situación pudo ser manejada en forma discreta”.

iv) En el acta de la sesión extraordinaria del Comité de • tica del Hospital Juárez del Centro, del 17 de diciembre de 1996, se precisa que:

[...] siendo las 10:00 horas, presentes en el local que ocupa la Dirección del Hospital Juárez del Centro, [...] los C.C. Dr. Elías Rescala Baca, Director del Hospital (Presidente), Dr. Carlos Pagaza Melero Coordinador de Enseñanza e Investigación (secretario), Dr. Carlos Rojas Enríquez, Subdirector Médico (vocal), Dra. María Azucena Gómez Mendieta, Coordinadora del Área Paramédica, y Dr. Rosalío Velázquez Flores, Coordinador de Cirugía (vocal).

Se trata el caso del recién nacido del sexo femenino, hija de Díaz Luna Maribel, que nació en este Hospital el 16 del mes próximo pasado a las 3:30 horas, y que fue egresada por alta voluntaria con quemaduras de segundo grado...

Y se llegaron a las siguientes conclusiones:

Que hubo falta de atención por parte de la enfermera Lilia Itzcua Velasco, quien estuvo a cargo de la recién nacida hasta las 6:30 horas en que se retiró con pase de salida y según los informes durmió en una cama junto a la madre de la paciente (sic).

En dicho documento se señala, igualmente, que a la enfermera Lilia Itzcua se le autorizó un pase de salida a pesar de que había sobrecarga de trabajo, lo cual provocó que los pacientes quedaran sin atención de enfermería. Finalmente, se establece que se enviaría un llamado de atención por escrito a la enfermera Lilia Itzcua Velasco, conminándola a no incurrir en ese tipo de faltas; así como también, se recomendaría a la ginecoobstetra Mónica Bibiano, a fin de que incrementara la vigilancia y supervisión sobre el personal de enfermería de su turno.

b) Actuaciones de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

i) Mediante el oficio SGDH/2747/97, del 2 de abril de 1997, el licenciado Arturo Laurent González, Director Ejecutivo de Enlace de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, envió a esta Comisión Nacional copia del cuaderno de desglose de la averiguación previa 11/6905/96, así como el informe sobre la determinación del mismo. De dichos documentos se deriva lo que a continuación se describe:

ii) La señora Maribel Díaz Luna denunció el 17 de noviembre de 1996, ante la 11a. Agencia del Ministerio Público, el delito de lesiones cometido en agravio de su hija recién nacida de apellidos Monroy Díaz, en contra de quien o quienes resultaran responsables.

iii) El mismo 17 de noviembre de 1996, la doctora Georgina Medina Moctezuma, médico legista adscrita a la Dirección General de Servicios de Salud del Departamento del Distrito Federal, certificó que la recién nacida presentaba quemadura de segundo grado superficial y profunda, localizada en la cara lateral y anterior de tronco, lesiones que por su naturaleza no ponen en peligro la vida y tardan en sanar más de 15 días.

iv) El 17 de noviembre de 1996, el señor Homero Molano Lara, policía judicial adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, informó al jefe del Departamento I de Averiguaciones Previas de dicha dependencia que no había encontrado a los médicos del Hospital Juárez del Centro que atendieron a la recién nacida de apellidos Monroy Díaz, por lo que continuaría la investigación correspondiente.

v) En la misma fecha, el licenciado Federico Morales Contreras, agente del Ministerio Público, dio fe de las lesiones que presentaba la menor, clasificándolas como quemaduras de segundo grado que por su naturaleza no ponen en peligro la vida y tardan en sanar más de 15 días.

vi) Mediante el oficio 212/444/97, del 25 de abril de 1997, la licenciada Elizabeth García León Salazar, secretaria particular del Director General de Investigación de Delitos contra el Honor, Responsabilidad Profesional y Relacionados con Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, informó al doctor Carlos F. Quintana Roldán, entonces Supervisor General de Derechos Humanos de la misma dependencia, que el 6 de febrero del mismo año, se había remitido la averiguación previa 11/6905/96-11 a la Procuraduría General de la República, por ser asunto de su exclusiva competencia.

c) Actuaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

i) Mediante el acta circunstanciada del 13 de febrero de 1998, un visitador adjunto de esta Comisión Nacional hizo constar la entrevista celebrada con el licenciado Fernando Torres Lovera, agente del Ministerio Público de la Federación de la Procuraduría General de la República, la cual tenía como propósito recabar información sobre la averiguación previa 1865/ FESPLE/97, relacionada con las lesiones que le fueron inferidas a la recién nacida de apellidos Monroy Díaz. Al respecto, el representante social manifestó que se había ejercitado acción penal en contra tanto de la señora Lilia Itzcua Velasco como del señor Silvio Flores Morales, ambos enfermeros adscritos al Hospital Juárez del Centro, dependiente de la Secretaría de Salud, por su probable participación en los delitos de responsabilidad profesional y lesiones en agravio de la referida recién nacida.

ii) Igualmente, un visitador adjunto de este Organismo Nacional elaboró un acta circunstanciada de la entrevista llevada a cabo, el 16 de febrero de 1998, con la doctora Azucena Gómez Mendieta, jefa de Consulta Externa y Auxiliares de Diagnóstico del Hospital Juárez del Centro de la Secretaría de Salud, a fin de obtener el nombre del pediatra responsable del restablecimiento de la menor agraviada el 16 de noviembre de 1996. Al efecto, dicha profesional respondió que no tenían asignado a ningún pediatra en el turno nocturno, siendo la recién nacida atendida en Ginecoobstetricia y, posteriormente, enviada al Área de Enfermería.

iii) El acta circunstanciada del 27 de febrero de 1998, por medio de la cual se certifica la entrevista que sostuvieron un perito médico y un visitador adjunto de este Organismo Nacional con la señora Maribel Díaz Luna. En la misma, el primero de ellos verificó las lesiones antiguas causadas a la menor Monroy Díaz, que por su naturaleza no pusieron en peligro su vida, pero que por su extensión y profundidad comprometieron del dos al tres por ciento de superficie corporal y dejaron cicatrices perennes.

Así también, la perito médico señaló que cabría citar como antecedente relevante el resumen clínico del 21 de noviembre de 1996, elaborado por la doctora Carreño, médico de base del Hospital Pediátrico de Tacubaya, en el cual se precisa:

[...] que se produjo quemadura por calor radiante en región de tronco anterior a nivel de cuadrante superior izquierdo de abdomen, aproximadamente de 2 al 3% de superficie corporal total (SCT). Cabe mencionar que el 22 de noviembre del mismo año se estableció en el expediente clínico de la recién nacida del Hospital Pediátrico de Tacubaya, que se realizó cirugía de escarectomía TAI mayado, descubriéndole seis días después y encontrándole pérdida del injerto de un 40%, siendo revalorada por cirugía y reportando posteriormente integración del injerto en un 60%, tomado del rea donadora (pierna izquierda) (sic).

Igualmente, se hizo constar que a la exploración física realizada por la perito médico de este Organismo Nacional a las 17:30 horas del 27 de febrero de 1998, respecto de las lesiones ocasionadas muy probablemente por la lámpara de chicote, se encuentra cicatriz antigua localizada en cara antero lateral izquierda de abdomen y cicatriz queloide y pierna del mismo lado __del rea donadora__, observándose extremidades con buena movilidad y buen tono muscular, con marcha normal para su edad. Haciéndose constar también que la menor continúa con vigilancia médica en el Hospital Pediátrico de Tacubaya, teniendo su próxima cita para valoración el 2 de junio de 1998.

iv) El dictamen médico emitido el 27 de febrero de 1998, por personal profesional adscrito a la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, en cuyo apartado de conclusiones se determinó lo siguiente:

PRIMERA. Existe negligencia médica en la atención proporcionada a la señora Maribel Díaz Luna en el Hospital Juárez del Centro por:

- a) No contar con ginecólogo en turno vespertino, motivo por el cual vigilaron a la paciente tres estudiantes de medicina de pregrado.
- b) Suspender conducción del trabajo de parto.
- c) No integrar expediente clínico de la paciente.
- d) No realizar historia clínica completa.
- e) No realizar adecuado monitoreo de trabajo de parto (partograma)

f) Retraso en la evolución de parto y su atención.

SEGUNDA. La atención del parto llevada a cabo en el turno nocturno por la doctora Mónica Leticia Bibiano Hernández fue la adecuada.

TERCERA. Es importante señalar que los cuidados inmediatos que se le proporcionaron a la recién nacida hija de la señora Maribel Díaz Luna fueron los adecuados, sin embargo, durante el turno nocturno la atención que recibió se puede considerar como de falta de responsabilidad en la vigilancia de la recién nacida, ya que al dejarle la lámpara de chicote, directamente y a permanencia, la expusieron a un riesgo mayor, lo que le ocasionó quemaduras de segundo grado, por lo tanto, existe responsabilidad profesional compartida por los enfermeros Lilia Iztuca Velasco y Silvio Flores Morales.

CUARTA. Existe responsabilidad institucional por no tener médico ginecoobstetra en el turno vespertino.

QUINTA. Existe responsabilidad institucional por no contar con un médico pediatra en el servicio para la vigilancia de los recién nacidos.

SEXTA. Existe responsabilidad institucional por no contar con plantilla completa del personal de enfermería en el servicio y, sobre todo, en jornada acumulativa o turno especial.

IV. INTEGRACIÓN DE LA QUEJA

Con objeto de atender la queja interpuesta, este Organismo Nacional solicitó, mediante diversos oficios, a las autoridades presuntamente responsables de violaciones a Derechos Humanos, un informe relacionado con los hechos motivo de la misma, así como toda aquella documentación necesaria para determinar su seguimiento.

Asimismo, dada la naturaleza del caso, se requirió la intervención de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, a efecto de que emitiera la opinión médica correspondiente sobre la actuación del personal adscrito al Hospital Juárez del Centro de la Secretaría de Salud, que participó en la atención brindada tanto a la señora Maribel Díaz Luna como a su menor hija. Igualmente, se solicitó a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal que remitiera copia fotostática de la averiguación previa iniciada con motivo de los hechos expresados por la quejosa. Dichos requerimientos se realizaron en los términos siguientes:

i) Mediante el oficio 5014, del 20 de febrero de 1997, dirigido al licenciado Marco Antonio de Stéfano Sahagún, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, se requirió un informe sobre los puntos constitutivos de la queja, así como copia fotostática de los expedientes clínicos tanto de la señora Maribel Díaz Luna como de su menor hija.

ii) Por medio del diverso 5025, del 20 de febrero de 1997, enviado al licenciado Arturo Laurent González, Director Ejecutivo de Enlace de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, se solicitó copia legible y completa de la averiguación previa iniciada con motivo de los hechos narrados por la señora Maribel Díaz Luna en su escrito de queja.

V. EVIDENCIAS

1. El escrito de queja de la señora Maribel Díaz Luna, presentado ante este Organismo Nacional el 26 de noviembre de 1996.

2. El oficio 5014, del 20 de febrero de 1997, dirigido por este Organismo Nacional al licenciado Marco Antonio de Stéfano Sahagún, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud.

3. El diverso 5025, del 20 de febrero de 1997, enviado al licenciado Arturo Laurent González, Director Ejecutivo de Enlace de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

4. El acta circunstanciada del 13 de febrero de 1998, de la que se desprende que el visitador adjunto responsable de la queja se entrevistó con el licenciado Fernando Torres Lovera, agente del Ministerio Público de la Federación de la Procuraduría General de la República, quien le informó que en la averiguación previa 1865/FESPLE/97, relacionada con las lesiones que le fueron causadas a la recién nacida de apellidos Monroy Díaz, se había ejercitado acción penal tanto en contra de la señora Lilia Itzcua Velasco como del señor Silvio Flores Morales, ambos enfermeros adscritos al Hospital Juárez del Centro de la Secretaría de Salud, por la probable comisión de los delitos de responsabilidad profesional y lesiones en agravio de la referida menor.

5. El acta circunstanciada del 16 de febrero de 1998, por medio de la cual se certifica la entrevista que sostuvo un visitador adjunto de este Organismo Nacional con la doctora Azucena Gómez Mendieta, jefa de Consulta Externa y Auxiliares de Diagnóstico del Hospital Juárez del Centro de la Secretaría de Salud, a fin de obtener el nombre del pediatra responsable del restablecimiento de la menor

agraviada el 16 de noviembre de 1996, a lo cual, dicha profesional respondió que no tenía pediatra asignado en el turno nocturno, por lo que la recién nacida había sido atendida en Ginecoobstetricia y, posteriormente, enviada al Área de Enfermería.

6. El acta circunstanciada del 27 de febrero de 1998, mediante la cual se certifica la entrevista que sostuvieron un perito médico y un visitador adjunto de este Organismo Nacional con la señora Maribel Díaz Luna.

7. El dictamen médico del 27 de febrero de 1998, emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, relacionado con la situación médica de la señora Maribel Díaz Luna y de su hija recién nacida.

VI. OBSERVACIONES

Del estudio y análisis de las constancias con que cuenta este Organismo Nacional y, especialmente, del contenido del dictamen médico emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, se desprende que efectivamente se violaron los Derechos Humanos de la recién nacida de apellidos Monroy Díaz, por parte de servidores públicos adscritos al Hospital Juárez del Centro, dependiente de la Secretaría de Salud, con base en las siguientes consideraciones:

A. En efecto, del expediente clínico se desprende que los responsables de la atención médica de la señora Maribel Díaz Luna no realizaron un monitoreo del trabajo de parto, el cual debe ser efectuado en el partograma para llevar un debido registro de las variables más importantes, como son: signos vitales de la madre, frecuencia cardíaca fetal, características de las contracciones uterinas, dilatación y borramiento cervical, variedad de posición, presentación y altura (planos de Hodge), toda vez que tales elementos resultan de gran utilidad para determinar la evolución del parto y, en algunos casos, para detectar complicaciones, además de apoyar tanto en el pronóstico como en la determinación de un tratamiento adecuado.

Por otra parte, del expediente clínico también se desprende que algunas notas fueron realizadas por estudiantes de pregrado de la carrera de medicina, quienes se encuentran en formación profesional, lo cual implica que aun tratándose de un hospital de corta estancia, no tengan la experiencia para conducir un trabajo de parto, lo que puede de alguna manera explicar el que suspendieran la conducción del mismo, dejando que evolucionara éste hasta que llegara la ginecoobstetra del turno nocturno __riesgo muy importante. Atento a ello, también puede derivarse el

hecho de que no se llevara a cabo la historia clínica obstétrica, ni se haya integrado totalmente el expediente, así como tampoco se practicaran exámenes de laboratorio, sino que exclusivamente se realizaron tiempos y química sanguínea.

Más aún, existe la presunción de que las tres notas que obran en el expediente de la paciente a partir de su ingreso __turno vespertino__ y hasta la entrega del turno, fueron elaboradas por estudiantes de medicina, toda vez que resulta inverosímil que algún especialista en ginecoobstetricia confunda la variedad de posición con presentación, además de que en dichas notas se utilizó el término poco usual para un profesional en medicina de “se espera bueno”. Por lo tanto, la carencia de personal médico y de enfermería constituye un factor potencial para incurrir en errores como los que se aprecian en el presente caso.

Asimismo, la conducta reprochable que observaron los encargados del Servicio de Enfermería, responsables de la atención de la menor durante la guardia del viernes 16 de noviembre de 1996, al exponer de manera prolongada a la recién nacida al calor radiante, propiciaron las quemaduras de segundo grado en ésta, las cuales en los lactantes las podemos calificar con exactitud por porcentaje del rea de superficie lesionada, utilizando para ello la fórmula de Parkland.

Cabe precisar que si una quemadura de segundo grado la calificamos por su morfología, se observa destrucción de la epidermis en profundidad variable, con necrosis por coagulación, hendiduras epidérmicas con cúmulo de líquido __flictenas o formación de vesículas__, congestión y coagulación en los plexos subdérmicos, continuando viables algunos elementos de la piel y, a partir de ellos, puede producirse la re- generación.

En el aspecto clínico de dichas quemaduras, se puede observar la existencia de eritema, exudado y dolor, frecuentemente hay vesículas, por lo que las capas superficiales de la piel se pueden desprender con facilidad. Así también, los elementos cutáneos residuales pueden tener un color blanco, quizá deshidratados e insensibles y su causa puede ser por contacto breve con llamas y escaldaduras.

En ese contexto, resulta indudable que en el caso de la recién nacida de apellidos Monroy Díaz, estamos ante la presencia de lesiones calificadas como quemaduras de segundo grado, lo cual, a más de las consideraciones anteriores, se confirma mediante escrito sin número del 18 de noviembre de 1996, signado por el doctor Manuel Enrique Flores Landero, médico pediatra del turno especial, por el que informó al doctor Elías Rescala Baca, Director del Hospital Juárez Centro, lo siguiente: “el sábado 16 de noviembre [...] Al revisar a la hija de Maribel Díaz

Luna, que se encontraba Hospitalizada en el rea de labor, encontré a la niña con quemadura de segundo grado en el rea abdominal tanto anterior como costal, de aproximadamente cinco centímetros, solicitando inmediatamente la presencia de la enfermera Guadalupe Carranza, quien recibió a la niña del turno nocturno; la citada enfermera me informó que únicamente había revisado el cordón umbilical y los genitales de la niña, y que desconocía la causa de la lesión...” Asimismo, en dicho documento se aprecia que “otro recién nacido también presentaba una lesión de menor magnitud”.

Igualmente, en el informe rendido el 12 de diciembre de 1996, por parte del doctor Ángel Sánchez Ramírez, jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Juárez del Centro, se refiere que “se presentó la señora Díaz Luna en trabajo de parto el 16 de noviembre por la mañana [15 de noviembre de 1996], ameritando inductoconducción, por irregularidad del trabajo de parto, siendo ésta suspendida por la tarde por falta de médico ginecoobstetra; reanudando su vigilancia en el turno nocturno y atención del parto, obteniéndose producto del sexo femenino (recién nacida Díaz Luna, con expediente 219652), desconociendo su atención de cuidados inmediatos del recién nacido tanto del personal médico y enfermería, encontrándose cinco horas después con quemaduras de 2o. grado en región costal, diagnóstico elaborado por el doctor médico pediatra Flores...”

A mayor abundamiento, en el acta de la sesión extraordinaria del Comité de • tica del Hospital Juárez del Centro, del 17 de diciembre de 1996, se hace constar el caso de la recién nacida del sexo femenino, hija de Maribel Díaz Luna, cuyo nacimiento se suscitó a las 03:30 horas del 16 de noviembre de 1996, quien fue egresada a las 14:17 horas de ese mismo día, por alta voluntaria con quemaduras de segundo grado.

Así también, en el informe remitido a este Organismo Nacional el 26 de febrero de 1997, por parte del doctor Carlos Rojas Enríquez, Subdirector Médico del Hospital Juárez del Centro, se hace referencia a que al revisar a la recién nacida, el doctor Enrique Flores Landero se percató que presentaba quemaduras de segundo grado.

En suma, de las precedentes consideraciones se desprende que la atención proporcionada a la recién nacida, por parte del Servicio de Enfermería del Hospital Juárez del Centro, dependiente de la Secretaría de Salud, resultó deficiente, ya que al exponerla al calor radiante le ocasionaron quemaduras de segundo grado.

Lo anteriormente expuesto también demuestra que el personal de enfermería encargado de la atención de la recién nacida, esto es, tanto la señora Lilia Itzcua

Velasco como el señor Silvio Flores Morales, no actuaron con la responsabilidad que el caso requería, ya que no se mantuvo una supervisión constante sobre la menor, toda vez que de haber tenido una conducta profesional y éticamente responsable, no se habrían producido las lesiones citadas.

En tal virtud, la conducta descrita por el personal del Área de Enfermería del Hospital Juárez del Centro de la Secretaría de Salud resulta contraria a lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 23 y 51, de la Ley General de Salud, así como el numeral 9o. del Reglamento de la propia Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que a la letra señalan:

Artículo 4o. [...]

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

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 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 profesionales, técnicos y auxiliares.

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

De la misma forma, el personal de enfermería que atendió a la recién nacida de apellidos Monroy Díaz incurrió en responsabilidad administrativa, al no cumplir adecuadamente con la prestación del servicio a que está obligado, ya que no desarrolló en forma eficiente su actividad profesional, toda vez que la menor tuvo que ser sometida, el 22 de noviembre de 1996, y debido a las lesiones que presentaba, a una cirugía reconstructiva en el Hospital Pediátrico de Tacubaya, misma que le dejar huella perenne a pesar de los injertos. Lo anterior se fundamenta en lo dispuesto por el artículo 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, que señalan lo siguiente:

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 dar 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.

[...]

XXII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

Asimismo, los artículos 7o., 288 y 289, del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal, así como los numerales 416 y 470 de la Ley General de Salud, contemplan la responsabilidad de los servidores públicos y profesionales encargados de la prestación de los servicios médicos y, en su caso, la tipificación de los delitos derivados de la citada responsabilidad profesional. Dichos preceptos a la letra señalan:

Artículo 7o. Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales.

En los delitos de resultado material también ser atribuible el resultado típico producido al que omite impedirlo, si éste tenía el deber jurídico de evitarlo. En estos casos se considerará que el resultado es consecuencia de una conducta omisiva, cuando se determine que el que omite impedirlo tenía el deber de actuar para ello, derivado de una ley, de un contrato o de su propio actuar precedente.

[...]

Artículo 288. Bajo el nombre de lesión se comprenden no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deja huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa.

Artículo 289. Al que infiera una lesión que no ponga en peligro la vida del ofendido y tarde en sanar menos de 15 días, se le impondrán de tres días a cuatro meses de prisión o de 10 a 30 días multa. Si tardare en sanar más de 15 días se le impondrán de cuatro meses a dos años de prisión o de 60 a 270 días de multa.

Los delitos previstos en este artículo se perseguir n por querrela.

[...]

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

[...]

Artículo 470. Siempre que en la comisi3n de cualquiera de los delitos previstos de este capítulo participe un servidor públco que preste sus servicios en establecimientos de salud de cualquier dependencia o entidad públca actúe en ejercicio o con motivo de sus funciones, además de las penas a que se haga acreedor por dicha comisi3n y sin perjuicio de lo dispuesto en otras leyes, se le destituir del cargo, empleo o comisi3n y se le inhabilitar para ocupar otro similar hasta por un tanto igual a la pena de pris3n impuesta, a juicio de la autoridad judicial.

En caso de reincidencia la inhabilitaci3n podr ser definitiva.

En el presente caso, resulta indudable que la agraviada no recibió una debida atenci3n m3dica, ni tampoco un Servicio de Enfermería oportuno, menos aún profesional, configurándose probable responsabilidad por omisi3n de parte del personal de enfermería del Hospital Juárez de la Secretaría de Salud que atendió a la recién nacida, ya que el mismo requiere contar con la capacidad y experiencia necesarias para conducirse con profesionalismo.

Asimismo, es menester que la propia instituci3n procure un mayor cuidado tanto en la selecci3n de su personal como en el hecho de que se cuente con servicio m3dico de pediatria durante todos los turnos, toda vez que tal omisi3n implicó, en el presente caso, transgredir el derecho de la agraviada consagrado a nivel constitucional sobre la protecci3n a la salud.

B. Con base en las consideraciones expuestas, este Organismo Nacional estima que en el caso que se resuelve resulta procedente otorgar una indemnizaci3n por concepto de reparaci3n del daño causado a la menor agraviada de apellidos Monroy Díaz, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la Repúblca en Materia Federal, así como en lo preceptuado por el artículo 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisi3n Nacional de Derechos Humanos, y 77 bis de la

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. Dichos numerales, en lo conducente, señalan:

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

Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total o permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se 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 este en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señala la Ley Federal del Trabajo...

[...]

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

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

[...]

Artículo 44 [...] En el proyecto de Recomendación se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales, y si procede, en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

[...]

Artículo 77 bis. [...]

Cuando se haya aceptado una Recomendación de la Comisión de Derechos Humanos en la que se proponga la reparación de daños y perjuicios, la autoridad competente se limitará a su determinación en cantidad líquida y la orden de pago correspondiente.

Atento a lo anterior, esta Comisión Nacional resulta competente para proponer la reparación del daño que ha sufrido la menor agraviada como consecuencia de la deficiente atención médica que le fue proporcionada por personal del Hospital Juárez del Centro de la Secretaría de Salud. Así también, a partir de que los padres de la recién nacida de apellidos Monroy Díaz han tenido necesidad de realizar diversos gastos tendentes a lograr el restablecimiento de la misma, para lo cual tienen programada consulta el 2 de junio de 1998 en el Hospital Pediátrico de Tacubaya, resulta igualmente procedente que esa dependencia reembolse tales erogaciones.

Es menester mencionar que este Organismo Nacional, de conformidad con su Ley y Reglamento Interno, no se pronuncia respecto de la cuantificación de la reparación del daño propuesta, ya que dicha circunstancia corresponder exclusivamente a dicha Secretaría de Salud, en los términos de la normativa y el procedimiento aplicables.

Por otra parte, para este Organismo Nacional no pasa inadvertido lo señalado por el médico pediatra Manuel E. Flores Landero, en el sentido de que en dicha institución ya se había presentado un caso similar que “pudo ser manejado en forma discreta”, lo cual denota que en las Áreas de Pediatría y Enfermería del Hospital Juárez del Centro no se ha brindando a los pacientes un servicio de calidad y, a la vez, también se aprecia que no obstante dicho antecedente, las autoridades del citado nosocomio mantuvieron una actitud pasiva, toda vez que en ningún momento procedieron a tomar las medidas necesarias, a fin de evitar situaciones como la de la recién nacida de apellidos Monroy Díaz.

A mayor abundamiento, dicha conducta pasiva y la carencia de un servicio oportuno y adecuado, se corrobora también con el hecho de que el 16 de noviembre de 1996, en el turno nocturno, tal y como se desprende de las evidencias precisadas en este documento y, especialmente, del acta circunstanciada del 13 de febrero de 1998, elaborada por un visitador adjunto de esta Comisión Nacional, no se contaba en el hospital con un pediatra responsable que pudiera prevenir o solucionar cualquier complicación que se presentara en dicho turno y, a la vez, estuviera atento del cumplimiento de las instrucciones formuladas a las enfermeras.

C. Finalmente, de la información obtenida por este Organismo Nacional, derivada de la indagatoria 1865/FESPLE/97, relacionada con las lesiones inferidas a la recién nacida de apellidos Monroy Díaz, se determinó el ejercicio de la acción penal en contra de los señores Lilia Itzcua Velasco y Silvio Flores Morales, enfermeros adscritos al Hospital Juárez del Centro de la Secretaría de Salud, por

lo que es importante mencionar que el Comité de Ética del Hospital únicamente investigó y sancionó con un severo extrañamiento a la enfermera Lilia Itzcua Velasco, y omitió indagar al enfermero Flores Morales, quien también se encontró involucrado en los hechos.

VII. CONCLUSIONES

1. En el presente caso quedó plenamente acreditado que la señora Maribel Díaz Luna no recibió una atención médica adecuada, en virtud de que durante el tratamiento de su embarazo y atención del parto no se llevaron a cabo los estudios establecidos, que para tales eventos se requieren. Aunado a lo anterior, es necesario señalar que estudiantes de pregrado de medicina se vieron obligados a suspender la conducción del parto al no encontrarse presente en el turno nocturno un ginecoobstetra, lo cual implicó exponer a la paciente a riesgos innecesarios.

2. También se acredita que se lesionó la integridad física de la recién nacida de apellidos Monroy Díaz, al provocarle quemaduras de segundo grado, por la falta de supervisión, consistente en la precisión y cuidado que debió haber tenido el personal de pediatría y enfermería, lo cual derivó en una conducta negligente y omisiva en el desempeño de su función.

En consecuencia, la Comisión Nacional de Derechos Humanos formula respetuosamente a usted, señor Secretario de Salud, las siguientes:

VIII. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva enviar sus instrucciones al Comité de Ética del Hospital Juárez del Centro, a efecto de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación al enfermero Silvio Flores Morales, por la responsabilidad en que incurrió durante la atención negligente y omisa proporcionada a la recién nacida de apellidos Monroy Díaz, contribuyendo ello a las quemaduras de segundo grado sufridas por ésta. En su caso, se proceda a la aplicación de las sanciones que conforme a Derecho procedan.

SEGUNDA. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, proceder a la reparación de los daños y perjuicios que han sufrido los padres de la menor Monroy Díaz, de acuerdo con los ordenamientos citados en el capítulo Observaciones de este documento.

TERCERA. Se sirva instruir a quien corresponda, a efecto de que se lleve a cabo una inspección en el rea de ginecoobstetricia del Hospital Juárez del Centro,

dependiente de esa Secretaría, con objeto de verificar las condiciones en las cuales está operando actualmente durante sus diferentes turnos, especialmente, respecto de su personal y, con base en ello, se subsanen a la brevedad posible las deficiencias que se detecten en la prestación de sus servicios, a fin de que en lo sucesivo no se presenten casos como el de la menor Monroy Díaz.

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

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

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

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

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

Atentamente,

La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica