



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

RECOMENDACIÓN 42/1998

Síntesis: El 7 de febrero de 1997, la Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió un escrito de queja presentado por el señor Rigoberto Vázquez Méndez, mediante el cual denunció presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de su esposa Victoria Bautista Pérez, y de su hijo recién nacido José Luis Vázquez Bautista, lo que dio origen al expediente CNDH/122/97/TLA/X/0761.

En su escrito, el quejoso hizo imputaciones a servidores públicos adscritos al Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxcala, consistentes en la deficiente atención médica que recibieron los agraviados por parte del personal adscrito al mismo.

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 concluyó que se acreditaron actos que producen violaciones a los Derechos Humanos de la señora Victoria Bautista Pérez y de su hijo recién nacido, José Luis Vázquez Bautista.

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; XI 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"; 6, 10, 21, 23, 32, 33, 41, 50, 51, 60 y 470, de la Ley General de Salud; 1, 7, 8, 9, 18, 19, 21, 48 y 52, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 21 y 303, de la Ley del Seguro Social; 47, fracción 1, y 77 bis, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 71, 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, y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, esta Comisión Nacional emitió, el 30 de abril de 1998, una Recomendación al Director

del Instituto Mexicano del Seguro Social para que se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda para que se inicie un procedimiento administrativo de investigación ante la Contraloría Interna del Instituto Mexicano del Seguro Social, a efecto de establecer la responsabilidad en que pudieran haber incurrido el médico general encargado de llevar el control del embarazo de la señora Victoria Bautista Pérez, y del pediatra que debió estar en la cesárea para recibir al recién nacido, ambos médicos del Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 en Tlaxcala, cuyas conductas tuvieron como consecuencia secuelas de encefalopatía metabólica en el menor José Luis Vázquez Bautista; y, de ser el caso, que se proceda a imponer las sanciones que resulten aplicables conforme a Derecho; que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se proceda a la reparación de los daños y perjuicios que han sufrido los padres del menor Vázquez Bautista, derivado de la deficiente atención médica que se le brindó en el Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxcala, según ha quedado precisado en el cuerpo de la presente Recomendación; que instruya a quien corresponda a efecto de que se proporcione atención médica, el tiempo que sea necesario, al menor José Luis Vázquez Bautista, en virtud de las secuelas neurológicas ocasionadas por la negligencia médica de la que fue objeto, y que se sirva ordenar a quien corresponda llevar a cabo una rigurosa inspección al Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxcala, con el propósito de verificar las condiciones en las cuales actualmente presta sus servicios, a efecto de verificar si existen deficiencias en su prestación y material con que cuenta y, de ser el caso, se regularice el adecuado funcionamiento de los mismos.

México, D.F., 30 de abril de 1998

Caso de la señora Victoria Bautista Pérez

Lic. Genaro Borrego Estrada,

Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social,

Ciudad

Muy distinguido Director:

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/122/97/TLAX/0761, relacionado con el caso de la señora Victoria Bautista Pérez.

I. PRESENTACIÓN DE LA QUEJA

La Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió, el 7 de febrero de 1997, el escrito de queja presentado por el señor Rigoberto Vázquez Méndez, mediante el cual denunció presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de su esposa, Victoria Bautista Pérez, y de su hijo recién nacido, José Luis Vázquez Bautista, consistentes en la posible negligencia médica en que incurrió personal del Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Tlaxcala.

II. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

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

Los presentes hechos se encuentran contemplados en las hipótesis de los artículos referidos, en virtud de que en la queja radicada el 7 de febrero de 1997, ante esta Comisión Nacional, el señor Rigoberto Vázquez Méndez hizo imputaciones a servidores públicos adscritos a la Federación, como lo son los médicos del Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxcala, responsables de hechos que alteraron el estado de salud de su hijo recién nacido, los cuales pueden generar responsabilidades administrativas de los servidores públicos involucrados, además de configurar conductas probablemente constitutivas de delito.

III. HECHOS

A. VERSIÓN DEL QUEJOSO

El señor Rigoberto Vázquez Méndez manifestó que el 12 de febrero de 1996, su esposa Victoria Bautista Pérez ingresó a la Clínica Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social ubicada en Tlaxcala, ya que la habían programado para practicarle una cesárea.

Agregó que a las 14:30 horas de ese mismo día le informaron que su cónyuge había salido bien de la operación quirúrgica; que había dado a luz a un niño que se encontraba en perfecto estado de salud, y que se podía retirar para volver a la

hora de visita, razón por la cual regresó a las 16:30 horas y el pediatra Ricardo Moreno Arce le informó que su hijo estaba delicado de salud por lo que sería trasladado al hospital que se encuentra en “La Loma” en Tlaxcala, señalándole que el recién nacido se encontraba así por la falta de oxígeno al nacer, además de que no tuvo atención pediátrica en ese momento.

Agregó que el 19 de febrero de 1996 acudió ante el Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social, con objeto de solicitarle que se investigara lo sucedido a su hijo, e informó que en junio del año citado se había declarado improcedente su petición, ya que el niño había nacido con exceso de peso, y además se encontraba sano, por lo que ya no se le prestaría atención médica.

Asimismo, señaló que el 27 de febrero un médico le informó que el menor fue dado de alta, constando en las notas médicas varias enfermedades, señalándose, entre otras, asfixia neonatal.

En virtud de lo anterior, el señor Rigoberto Vázquez Méndez solicitó la intervención de este Organismo Nacional, a efecto de que se realizara la investigación correspondiente.

B. VERSIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Mediante el oficio número 2507, del 5 de marzo de 1997, el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, remitió a esta Comisión Nacional copia del expediente clínico de la paciente Victoria Bautista Pérez y del recién nacido José Luis Vázquez Bautista, señalando, además, que:

Este Instituto, tan pronto como tuvo conocimiento de los hechos materia de la queja, ha procedido a la investigación de los mismos para la pronta integración del expediente institucional, a efecto de que se resuelva de acuerdo con los artículos 1o. y 2o. del Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas ante el IMSS; para lo cual mucho estaremos la orientación al quejoso, con el fin de que coadyuve en el procedimiento y establezca la comunicación necesaria en nuestras oficinas de Atención y Orientación al Derechohabiente (sic).

Asimismo, por medio del diverso 11004, del 12 de septiembre de 1997, el propio doctor Mario Barquet Rodríguez señaló a este Organismo Nacional lo siguiente:

El Instituto, inmediatamente que tuvo conocimiento de los hechos materia de la queja, inició la investigación de los mismos en el expediente institucional QD/TLAX/ 25-02-96; procedimiento que una vez agotado en sus términos resolvió

la queja mediante acuerdo improcedente del H. Consejo Técnico, del 4 de junio de 1996, con fundamento en el Reglamento para el Trámite y Resolución de las Quejas ante el IMSS en vigor. Además de lo anterior, se le envió copia de la resolución de la Coordinación de Asuntos Contractuales, misma que se fundamenta en los artículos 55 y 55 bis del Contrato Colectivo de Trabajo vigente, el cual también resolvió como improcedente la queja, ya que de las consideraciones expuestas en la opinión de la jefatura de Prestaciones Médicas se desprende que no existió irregularidad alguna.

De igual manera, hago de su conocimiento que esta Coordinación ha girado instrucciones para el envío del presente expediente a la Contraloría Interna de este Instituto, con el fin de que investigue y resuelva si, en su caso, existe o no responsabilidad institucional y/o médica en el presente caso, de acuerdo con la Ley Federal de Responsabilidades (sic).

De igual forma, por medio del diverso 124- 63, del 22 de octubre de 1997, el doctor Mario Barquet Rodríguez comunicó a este Organismo Nacional lo siguiente:

Se anexan 19 copias médicas, las cuales son las únicas que se tienen de la atención que está recibiendo el menor José Luis Vázquez Bautista desde enero de 1997. En éstas se observa que fue valorado para una operación quirúrgica y se denota que los padres están de acuerdo con la intervención (sic).

C. NARRATIVA SUMARIA

De las constancias que obran en el expediente de queja número CNDH/122/97/TLAX/0761, integrado por esta Comisión Nacional, se desprende lo siguiente:

a) Actuaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social.

i) Mediante los oficios números 2507 y 124- 63, de fechas 5 de marzo y 22 de octubre de 1997, respectivamente, el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, envió a esta Comisión Nacional copia de los expedientes clínicos relacionados con los pacientes Victoria Bautista Pérez y el recién nacido José Luis Vázquez Bautista, así como del acuerdo emitido por el H. Consejo Técnico de la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente, del 12 de septiembre de 1997, las cuales establecen textualmente lo siguiente:

Nota de ingreso al Servicio de Ginecoobstetricia: Victoria Bautista Pérez acudió el 11 de febrero de 1996 al Servicio de Urgencias por la noche y le informaron que

había mucho trabajo y cirugías, por lo que ella prefirió irse a su domicilio a pasar la noche: doctor Morales.

Paciente de 28 años de edad, menarca a los 15 años, ritmo 30x60, inicia vida sexual activa a los 22 años con tres compañeros sexuales; gesta: II, para I, cesárea: 0, aborto: 0, fecha de última regla 29-04-95, fecha probable de parto 6-02-96, sin medicamentos de planificación familiar, sólo llevaba el ritmo, desea obliteración tubárica bilateral (OTB), no se ha realizado detección oportuna de cáncer (DOC) desde que inició vida sexual.

Padecimiento actual, del 12 de febrero de 1996, acude refiriendo disminución de movimientos fetales desde el día de ayer por la tarde, producto en presentación pélvica, por lo que es hospitalizada.

A la exploración física, fondo uterino 32 centímetros, frecuencia cardiaca fetal 140x', sin actividad uterina, no se detectan movimientos fetales, polo cefálico superior, al tacto se encuentra cuello cerrado, impresión diagnóstica, femenina de 28 años de edad, con embarazo de 40-41 semanas de gestación en presentación pélvica, vigilancia con cardiotacógrafo, programada para operación cesárea. Avisar a Servicio Social, ya se tomó frasco piloto reporte: hemoglobina 12-3, hematocrito 40, grupo y RHO+.

Nota de evolución de Toco: femenina de 28 años de edad, con diagnóstico de embarazo de 40 semanas de gestación en presentación pélvica enviada para registro tococardiográfico, el cual registra frecuencia cardiaca de 138x como medida, de ritmo y frecuencia dentro de eventos normales, por lo que pasa a piso para programación de cirugía, se espera laboratorio y tubo piloto para operación cesárea, hemoglobina 12.3, hemócrito 40, grupo y RHO+ (no hay papel para trazo): doctor Juárez, médico de base.

A las 14:00 horas del 12-02-96, programada para intervención quirúrgica, bajo bloqueo espidual, asepsia y antisepsia, se realiza con técnica habitual, operación cesárea +OTB, sin complicaciones en presentación pélvica, se obtiene producto hombre que lloró, con peso 3,700, apgar 7-8, se obtuvo meconio ++, se presentó hipotomía uterina transitoria, al realizar histerotomía se encontraron varices en segmento superior, histerorrafia y cierre de pared en forma habitual, sangrado aproximado de 1,500 ml.

Nota: quien recibió al recién nacido en el momento de la cesárea fue el médico interno de pregrado, enviada por el doctor J.D.C. Palafox.

A las 14:30 horas del 12-02-96, nota posquirúrgica.

Dx preoperatorio; embarazo de 40 semanas de gestación + paridad satisfecha en presentación pélvica + antecedente de hipotilidad fetal.

Dx postoperatorio, el mismo. Operación realizada, cesárea Kerr + OTB. Hallazgo; producto único vivo, sexo masculino, apgar 7-8. Cirujano doctor Tlahétl Jiménez. Anestesiólogo, doctor Pérez. Instrumentista, Olivia.

El 13 de febrero de 1996 a las 0:45 horas, femenina de 28 años, postoperada de cesárea + OTB por presentación pélvica con nueve horas de evolución. T.A. 120/70, temp. 36.5 grados, FC 80x'Fr: 20x' refiere dolor tipo cólico a nivel abdominal, uresis positiva, no canaliza gases, continúa en ayuno. Exploración física paciente tranquila, útero involucionando, herida quirúrgica no sangrante presente, resto normal, doctor Ortega.

Nota médica del 12 de febrero de 1996 en la que se refiere que a las 13:05 horas se envió al recién nacido al Hospital General de Zona Número 1 de Tlaxcala, Tlaxcala.

Nota del Servicio de Neonatología (sin fecha): se trata de recién nacido masculino, de término con peso grande para la edad gestacional; hijo de madre de 28 años de edad, secundigesta; con fecha de última menstruación (FUM) 29-04-95 y fecha probable parto (FPP) 6-02-96, embarazo que cursó con infección de vías urinarias (IVU) en el cuarto mes, se desconoce tratamiento. Si llevó control prenatal adecuado, ruptura de membranas transparto, con líquido meconial ++. Se obtiene por cesárea por presentación pélvica, bajo bloqueo peridural.

Se valoró retrospectivamente con apgar 4-6-8 y silvervan de 2, se reanimó con oxígeno a flujo libre y aspiración de secreciones y estimulación por médico interno de pregrado.

Al ser valorado durante el turno se le encontró con reflejos disminuidos, moro incompleto (sólo flexión), presenta episodio de espasticidad de miembros inferiores, flacidez de los superiores, cianosis generalizada, acompañándose de apnea que se revienta a la estimulación táctil y oxígeno, terapia a flujo libre; este evento lo repitió una vez más, ya había tolerado vía oral. Se suspende ésta, se canaliza y se le inicia manejo de reanimación encefálica (después de revalorar el apgar catalogado de inicio 6-7-8) reflejos oculomotores con tendencia a la midriasis, pero con buena respuesta a la luz.

Escasas secreciones orofaríngeas, no búsqueda. Tono disminuido, rea cardíaca sin ruidos agregados, ambos hemitórax limpios, posteriormente con polipnea en salvas cortas hasta 66x', abdomen sin megalias, en columna al parecer espina bífida oculta (insinuación de hoyuelo piloso) en región lumbo sacra, genitales con criptorquidia bilateral.

Impresión diagnóstica del doctor Ricardo Jimeno Arce: recién nacido de término, con peso grande para edad gestacional, descartar encefalopatía hipóxico isquémica I-II criptorquídea, asfixia neonatal moderada, a descartar espina bífida oculta. Diagnóstico incierto, peso 3.7 kg, talla 51 cm, perímetro cefalico 39, perímetro torácico 34, perímetro abdominal 32, pie ocho centímetros. Plan: solución I.V cada ocho horas, 60 ml/k/d, solución glucosada al 10% 68 ml, dextrosa 50% dos mililitros, dexametaxona cuatro mililitros, I.V. primera dosis, oxígeno a dos litros x' en incubadora.

Nota de evolución del 13-02-96: recién nacido de término con antecedentes de asfixia neonatal recuperada con apgar bajo, se reanimó sólo con aspiración de secreciones, estimulación táctil y flujo de oxígeno sin mascarilla.

Durante su estancia su evolución ha sido insidiosa, bajas destroxis de 20-40, a pesar de haber iniciado la vía oral, se encuentra con polipnea y cianosis periferia, a la auscultación, sin exudativos aparentes, extremidades frías con cianosis periférica, se continúa vigilancia de destroxis y se agrega puritan a su manejo. Asimismo, el menor presenta problemas de hipotermia, debido al mal estado en que se encuentra la incubadora. Estado general grave con pronóstico reservado. Dr. Vázquez.

Resumen de la nota de alta del Servicio de Pediatría del 23-02-96:

Fecha de ingreso: 12-02-96

Fecha de egreso: 27-02-96

Diagnóstico de ingreso: recién nacido de término grande para su edad gestacional, encefalopatía hipóxico-isquémica, fetopatía diabética, criptorquídea bilateral, asfixia neonatal.

Diagnóstico de egreso: recién nacido de término grande para su edad gestacional, secuelas de encefalopatía hipóxico isquémica, criptorquídea bilateral, asfixia neonatal.

Se trata de recién nacido masculino de término con peso grande para edad gestacional, hijo de madre secundigesta, con presentación pélvica, por lo que se realizó cesárea, bajo bloqueo epidural con líquido meconial ++, y apgar retrospectivo de 4, 6, 8 y silverman anderson de 2, reanimándolo únicamente con oxígeno, aspiración de secreciones y estimulación por médico interno de pregrado. Ya en la Unidad de Pediatría, valorado, encontrándose reflejos osteotendinosos disminuidos, epasticidad de miembros inferiores, con flacidez de los superiores, cianosis generalizada y apneas, tono disminuido, rea cardiaca sin compromiso, abdomen blando depresible, se envió a esta unidad para su valoración y tratamiento oportuno, recibiendo grave, por lo que se manejó con tratamiento antiedema, manteniéndose en ayuno y soluciones con glicemias de menos de 40 mgs. Su evolución es insidiosa, sin mejoría, a pesar del tratamiento, el 13-02-96 se reinició la vía oral, el 14-02-96, presencia de polipnea hasta de 100x', datos de dificultad respiratoria evidentes, por lo que nuevamente se deja en ayuno, colocación de puritan, presenta temblores en extremidades, por lo que solicitó electrocardiograma, encontrándose hipocalcemia, y se agrega calcio. El 15-02-96 discreta mejoría en los datos, dificultad respiratoria, se reinicia vía oral, continuando indiferente al medio, hiporreactivo e hipotónico. El 16-02-96 se suspende manejo antiedema, continuando igual, el 17-02-96 se continúa manejo con puritan y su estado general ha mejorado. El 18-02-96 presencia de secreción purulenta leve en ambos ojos, agregando al tratamiento clorafenicol. Se reinstala puritan por presencia de cianosis, 19-02-96, presencia de rash cutáneo posterior al baño. El 20-02-96 no tolera que le retiren el puritan, el 21-02-96 valoración cardiológica, reportando corazón sano y se retira definitivamente puritan, 22-02-96 mal neurológicamente, egresa de la incubadora a cuna de transición, succión lenta, 23-02-96 ultrasonografía transfontanelar normal, se observa con más reactividad y tono muscular, prealta.

Eutérmico, con adecuada coloración de tegumentos, tolera vía oral en forma lenta, cabeza en gota, neurológicamente sin cambios, cardiopulmonar sin cambios, abdomen normal, extremidades hipotónicas, genitales con ausencia de testículos, uresis evacuaciones presentes, es dado de alta del Servicio de Pediatría con las siguientes indicaciones: leche maternizada a libre demanda cada tres horas, cita a consulta externa de pediatría en 10 días, así como consulta externa de cirugía pediátrica, y, por último, cita a fisioterapia. Dr. Álvarez, clave 6829945.

b) Actuaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

i) El dictamen médico emitido el 19 de enero 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 por parte del doctor Jesús Pérez Palacios, médico familiar adscrito al Hospital de Ginecoobstetricia Número 8, quien intervino en la atención y control prenatal de la señora Victoria Bautista Pérez por:

- a) No realizar historia clínica-obstétrica completa.
- b) Carencia de exámenes de laboratorio y gabinete recientes.
- c) No valorar si la pelvis era útil en el transcurso de las semanas de gestación.
- d) Falta de asociación entre la altura del fondo uterino y las semanas de amenorrea completas.
- e) No detectar en la exploración la situación, presentación y posición del producto.

SEGUNDA. Existe negligencia médica por parte del doctor J.D.C. Manuel Palafox por:

- a) No estar presente en la atención del recién nacido, ya que como pediatra calificado o responsable de cubrir el ausentismo del médico pediatra era obligatorio el acudir, junto con el cirujano y anesthesiólogo, a la cesárea por cualquier eventualidad que se presentara, y que además ocurrió, y que contribuyó para la evolución posterior del recién nacido.

TERCERA. Existe negligencia médica administrativa por:

- a) Prolongar el traslado del recién nacido, justificándolo por falta de material y equipo o mal funcionamiento del mismo.
- b) Falta de vehículo equipado con todo lo necesario para la vigilancia del recién nacido durante su traslado.

CUARTA. Existe negligencia médica por parte del o los médicos pediatras desde el nacimiento hasta el traslado del recién nacido por:

- a) Ocasionar secuelas de encefalopatía metabólica por hipocalcemia e hipoglicemia.

IV. INTEGRACIÓN DE LA QUEJA

Con objeto de atender la queja interpuesta, este Organismo Nacional solicitó, mediante diversos oficios, al Instituto Mexicano del Seguro Social un informe

relacionado con los hechos motivo de la misma, así como toda aquella documentación necesaria para determinar su seguimiento.

Dichos requerimientos se realizaron en los siguientes términos:

i) El oficio 5035, del 20 de febrero de 1997, dirigido al licenciado José de Jesús Díez de Bonilla Altamirano, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el cual se solicitó un informe sobre los puntos constitutivos de la queja, así como copia fotostática de los expedientes clínicos tanto de la señora Victoria Bautista Pérez como de su hijo José Luis Vázquez Bautista.

ii) El diverso 28748, del 8 de septiembre de 1997, enviado a la autoridad referida en el inciso anterior, por el que se solicitó ampliación de la información.

iii) Asimismo, y 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 respecto de la actuación del personal adscrito a la Clínica Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxcala, que participó en la atención brindada tanto a la señora Victoria Bautista Pérez como a su menor hijo.

V. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja del señor Rigoberto Vázquez Méndez, presentado ante este Organismo Nacional el 7 de febrero de 1997.

2. Los oficios 5035 y 28748, del 20 de febrero y 8 de septiembre de 1997, respectivamente, dirigidos por este Organismo Nacional al licenciado José de Jesús Díez de Bonilla Altamirano, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social.

3. Los diversos 2507, 11004 y 12463, de fechas 5 de marzo, 12 de septiembre y 22 de octubre de 1997, respectivamente, enviados por la autoridad responsable a este Organismo Nacional.

4. El dictamen médico del 19 de enero de 1998, emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, relacionado con la situación médica de la señora Victoria Bautista Pérez y de su hijo José Luis Vázquez Bautista.

VI. OBSERVACIONES

Del estudio y análisis de las constancias con que cuenta este Organismo Nacional, y 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 del recién nacido José Luis Vázquez Bautista y de sus padres, los señores Rigoberto Vázquez Méndez y Victoria Bautista Pérez, por parte de servidores públicos adscritos al Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxcala, con base en las siguientes consideraciones:

Esta Comisión Nacional estima que las secuelas del menor José Luis Vázquez Bautista tuvieron su origen, en primer lugar, en la falta de atención y cuidados atribuibles al doctor Jesús Pérez Palacios, quien no realizó una historia clínica-obstétrica completa de la señora Victoria Bautista Pérez, además de que no ordenó practicar los exámenes de laboratorio y gabinete correspondientes; asimismo, no realizó una valoración adecuada de la pelvis de la referida agraviada, así como de la altura del fondo uterino en relación con las semanas de amenorrea completas. En suma, puede indicarse que el médico en mención no llevó a cabo una valoración y diagnóstico completo e integral de la madre del recién nacido, situación que tuvo como consecuencia que no se tomaran las providencias y medidas necesarias para evitar que el producto tuviera complicaciones al momento de nacer y, por tanto, evitar los trastornos y secuelas con los que finalmente cursó el menor.

A mayor abundamiento, debe destacarse que en los embarazos, después de la semana 38, es recomendable valorar las condiciones del cérvix, con fines de pronóstico comparativo para el trabajo de parto, además de la valoración clínica de la pelvis ósea, en relación con la cabeza fetal, situaciones que deben asentarse en la historia clínica obstétrica de la paciente; circunstancias que en el caso concreto no ocurrieron y que lesionaron gravemente los Derechos Humanos de la señora Bautista Pérez y de su menor hijo José Luis Vázquez Bautista.

Por otra parte, es importante señalar que cuando una paciente es sometida a cirugía de cesárea por presentación pélvica, es requisito indispensable que quien deba recibir al recién nacido sea el médico pediatra de guardia, en la Unidad Tocoquirúrgica, y no enviar, como en este caso sucedió, a un médico interno de pregrado, ya que éste se encuentra en formación y, por tanto, se estima que no cuenta con la experiencia necesaria para atender alguna emergencia que ocurra durante el parto.

Dado lo anterior, se llega a la conclusión de que el menor no fue valorado oportunamente por el médico pediatra de guardia, quien estaba ausente, hecho que motivó que se retardara dicha evaluación oportuna hasta por casi 10 horas, desencadenando la patología subsecuente del recién nacido.

En relación con la atención médico-administrativa cabe hacer notar que aunque se quiera justificar que no existía material adecuado para la atención del menor __como sucedió con la incubadora que se encontraba en mal estado__ y el equipo adecuado para trasladar al menor agraviado, es menester señalar que las instituciones médicas están obligadas, por la propia naturaleza de la atención que brindan, a resolver este tipo de emergencias y a contar con el material médico adecuado.

Lo anteriormente expuesto también demuestra que el personal del Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxcala, encargado de la atención del menor José Luis Vázquez Bautista, no actuó con la responsabilidad que el caso requería, toda vez que, de haber actuado en forma profesional y ética, no se habrían producido las lesiones que presentó el producto.

De lo anterior se desprende que servidores públicos del Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Tlaxcala, transgredieron los siguientes preceptos jurídicos.

De la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Artículo 4o. [...]

[...]

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecer la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general...

De las declaraciones y tratados internacionales de Derechos Humanos ratificados por México:

a) 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.

b) 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, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

c) 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.

d) 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.

e) De la Ley General de Salud:

1. 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, y 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 2. 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 5. 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 6. 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.

[...]

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

[...]

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 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.

f) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica:

Artículo 1. 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 7. Para efectos de este Reglamento se entiende por:

I. Atención médica. El conjunto de servicios que proporcionan al individuo con el fin de proteger, 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 persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica;

Artículo 8. 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 la resolución de los mismos, y

Artículo 9. La atención médica deber 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 deber 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 deber 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.

g) De la Ley del Seguro Social:

Artículo 2. 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, ser 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, aún cuando fuese por tiempo determinado, estar n 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, ser n sancionadas en los términos previstos en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, salvo los que se encuentren comprendidos en el artículo 5 de dicho ordenamiento.

h) De la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos:

De la misma forma, el personal del Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxcala, que atendió al menor de apellidos Vázquez Bautista, incurrió en responsabilidad administrativa al no cumplir adecuadamente con la prestación del servicio a que está obligado, al haber desarrollado en forma deficiente su actividad profesional, toda vez que el menor agraviado tendrá secuelas de encefalopatía metabólica, debido a que el médico pediatra responsable no estuvo presente para recibirlo al nacer y poder de esta manera contrarrestar cualquier problema que se pudiera presentar como fue el caso, todo ello de conformidad con lo dispuesto por el artículo 57, fracción 1, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, que señala lo siguiente:

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:

1. 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.

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, y 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 numerales establecen:

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 omita 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 omita 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.

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 impondrá de cuatro meses a dos años de prisión y de 60 a 270 días multa.

[...]

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, 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.

En el presente caso, resulta indudable que los agraviados __madre e hijo__ recibieron una deficiente atención médica oportuna, sin la calidad profesional requerida, por lo que se configura la probable responsabilidad por parte del personal del Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxcala, ya que el mismo requiere contar con la capacidad y experiencia necesarias para conducirse con profesionalismo.

Asimismo, es menester que la propia institución procure un mayor cuidado tanto en la selección del personal médico como en el hecho de que se tenga servicio médico de pediatría durante todos los turnos, toda vez que tal omisión implicó

transgredir los derechos de los agraviados, consagrados a nivel constitucional sobre la protección a la salud.

A mayor abundamiento, la carencia de un servicio oportuno y adecuado se corrobora con el hecho de que el 12 de febrero de 1996, tal y como se desprende de las evidencias precisadas en este documento, en el momento en que la señora Victoria Bautista Pérez dio a luz a su menor hijo, en el hospital no se contaba con un pediatra responsable que pudiera prevenir o solucionar cualquier complicación que se presentara, además de que es importante hacer hincapié que su función dentro de los partos es indispensable, ya que es él quien debe recibir el producto y poder atender cualquier emergencia que se pueda presentar como sucedió en el presente caso.

Con base en las consideraciones expuestas, este Organismo Nacional observó que, en el presente caso, resulta procedente otorgar una indemnización por concepto de reparación del daño en favor de los padres del menor, el señor Rigoberto Vázquez Méndez y la señora Victoria Bautista Pérez, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915 y 1927, del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como en lo preceptuado por el artículo 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. Dichos preceptos en lo conducente, señalan:

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

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

[...]

Artículo 1927. El Estado tiene 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 están encomendadas.

Esta responsabilidad ser 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 señalar n 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 han sufrido los padres del menor agraviado, como consecuencia de la deficiente atención médica que le fue proporcionada por personal del Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Tlaxcala. 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 al propio Instituto, en los términos de la normativa y procedimiento aplicables.

VII. CONCLUSIONES

1. En el presente caso, resulta indudable que la señora Victoria Bautista Pérez recibió una deficiente atención médica, que no contó con la calidad requerida, en virtud de que en el tratamiento antes de su parto, no se le realizaron los estudios y valoraciones necesarias; por tal motivo, el doctor Jesús Pérez Palacios, médico familiar adscrito al Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del IMSS, en Tlaxcala,

incurrió en probable responsabilidad, ya que no intervino correctamente, como era su obligación, en la atención y control prenatal.

2. Como se acredita con las evidencias expuestas en el apartado V de la presente Recomendación, se lesionó la integridad física del menor agraviado, José Luis Vázquez Bautista, al no tener asistencia pediátrica durante su nacimiento, por lo que existe responsabilidad del doctor J.D.C. Manuel Palafox, toda vez que no estuvo presente en la atención del recién nacido, ya que como pediatra calificado o responsable de cubrir el ausentismo del médico pediatra, era su obligación acudir, junto con el cirujano y el anesthesiólogo, a la cesárea, para atender cualquier eventualidad que se presentara, la cual efectivamente ocurrió, y contribuyó en la evolución posterior del menor.

Con la negligencia médico-administrativa en la que incurrió la autoridad, circunstancia que tuvo como consecuencia el traslado tardío del recién nacido a otro nosocomio y la posterior gravedad de las secuelas del menor.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, las siguientes:

VIII. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda para que se inicie un procedimiento administrativo de investigación ante la Contraloría Interna del Instituto Mexicano del Seguro Social, a efecto de establecer la responsabilidad en que pudieran haber incurrido el médico general Jesús Pérez Palacios, encargado de llevar el control del embarazo de la señora Victoria Bautista Pérez, y del pediatra J.D.C. Manuel Palafox, que debió estar en la cesárea para recibir al recién nacido, ambos médicos del Hospital de Ginecoobstetricia Número 8, en Tlaxcala, cuyas conductas tuvieron como consecuencia secuelas de encefalopatía metabólica en el menor José Luis Vázquez Bautista; y, de ser el caso, se proceda a imponer las sanciones que resulten aplicables conforme a Derecho.

SEGUNDA. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se proceda a la reparación de los daños y perjuicios que han sufrido los padres del menor Vázquez Bautista, derivado de la deficiente atención médica que se le brindó en el Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxcala, según ha quedado precisado en el cuerpo de la presente Recomendación.

TERCERA. Instruya a quien corresponda a efecto de que se proporcione atención médica, el tiempo que sea necesario, al menor José Luis Vázquez Bautista, en virtud de las secuelas neurológicas ocasionadas por la negligencia médica de la que fue objeto.

CUARTA. Se sirva ordenar a quien corresponda llevar a cabo una rigurosa inspección al Hospital de Ginecoobstetricia Número 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxcala, con el propósito de verificar las condiciones en las cuales están operando actualmente sus servicios, a efecto de verificar si existen deficiencias en su prestación y material con que cuenta, y de ser el caso, se regularice el adecuado funcionamiento de los mismos.

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

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y funcionarios ante la autoridad. 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 presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de Derechos Humanos quedar en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,

La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica