



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

SÍNTESIS: El 26 de octubre de 1998, esta Comisión Nacional recibió la queja de la señora Enriqueta Núñez Ríos, en la que planteó presuntas violaciones a los Derechos Humanos en agravio de la señora Reyna Urbina Lorenzana. La quejosa manifestó que la agraviada sufrió un accidente automovilístico del que resultó con diversas lesiones, por lo que fue trasladada al Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero; agregó que posteriormente el personal médico especializado en traumatología le informó que en ese lugar carecían de los instrumentos necesarios para atender esos casos, motivo por el cual solicitó la intervención de este Organismo Nacional, a fin de que la señora Reyna Urbina Lorenzana fuera trasladada a un hospital de la ciudad de México para su debida atención, por lo que fue trasladada al Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, del Distrito Federal, donde falleció el 4 de noviembre de 1998. Lo anterior dio origen al expediente 98/5662.

Del de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional concluye que se acreditaron actos violatorios a los Derechos Humanos, llevados a cabo por servidores públicos adscritos al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el Distrito Federal, de acuerdo con lo dispuesto en 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”; 1, 2, 23, 32, 33 y 51, de la Ley General de Salud; 9 y 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestaciones de Servicios de Atención Médica; 12 de la Norma Técnica Número 52 de la Ley General de Salud; 47, fracciones I y XXII, y 77 bis, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 60 y 228, del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal; 1915, 1916 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. Con base en lo expuesto, esta Comisión Nacional concluye que existe violación a los derechos sociales de ejercicio individual, en relación con el derecho a la protección de la salud y, específicamente, el de negligencia médica, de quien en vida llevara el nombre de Reyna Urbina Lorenzana. Por ello, esta Comisión Nacional emitió, el 28 de mayo de 1999, la Recomendación 36/99, dirigida al Delegado de la Zona Sur del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el Distrito Federal, para que se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la probable responsabilidad administrativa y/o penal, en su caso, en la que pudieron haber incurrido servidores públicos del Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, ubicado en la ciudad de México, Distrito Federal, en relación con el presente asunto, y, de ser el caso, sancionarlos conforme a Derecho. 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 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, instruya a quien corresponda para que se tramite el pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de los beneficiarios de la finada Reyna Urbina Lorenzana.

Recomendación 036/1999

México, D.F., 28 de mayo de 1999

Caso de la señora Reyna Urbina Lorenzana

Dr. Hugo Domenzain Guzmán,

Delegado Zona Sur del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en el Distrito Federal, Ciudad

Muy distinguido Delegado:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 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 examinado los elementos contenidos en el expediente 98/ 5662, relacionados con la queja interpuesta por la señora Enriqueta Núñez Ríos, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 26 de octubre de 1998, en este Organismo Nacional se recibió la queja de la señora Enriqueta Núñez Ríos, en la que planteó presuntas violaciones a los Derechos Humanos en agravio de la señora Reyna Urbina Lorenzana.

La quejosa manifestó que la agraviada sufrió un accidente automovilístico del que resultó con diversas lesiones, por lo que fue trasladada al Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero. Sin embargo, aun cuando en dicho lugar el doctor J. Alfredo Carral Pérez le informó que el médico responsable era el traumatólogo Jesús Espinosa del Moral, la paciente fue atendida por personal sin experiencia y sin indicación de dieta. Agregó que posteriormente el personal médico especializado en traumatología le informó que en ese lugar carecían de los instrumentos necesarios para atender esos casos, motivo por el cual solicitó la intervención de este Organismo Nacional, a fin de que la señora Reyna Urbina Lorenzana fuera trasladada a un hospital de la ciudad de México, para su debida atención.

B. Por lo anterior, personal de esta Comisión Nacional se comunicó vía telefónica con el doctor Esteban Contreras Moreno, Subdirector del Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero, quien manifestó que de acuerdo con el diagnóstico médico, la señora Reyna Urbina Lorenzana presentaba fracturas de radio y de cúbito, las cuales, en caso de necesitar

osteosíntesis, es decir, reforzarlas con una placa de metal, quedarían atendidas en una hora y la lesión izquiopúbica bilateral se debía atender con absoluto reposo, ya que la pelvis no podía intervenir quirúrgicamente, pero que ninguna de las tres fracturas eran de gravedad, por lo que la agraviada podía ser atendida en ese lugar, no justificándose su traslado a otro hospital.

Posteriormente, después de consultar el expediente clínico de la paciente, el doctor Esteban Contreras Moreno indicó que el diagnóstico inicial fue de “paciente grave”, sin embargo, mediante la intervención de los diversos especialistas con que cuenta el hospital, se descartó una lesión encefálica-neurológica; el neurólogo la revisó y aunque presentaba fractura de los arcos costales 5, 6 y 7 no se encontró problema pulmonar. Asimismo, se le practicó un lavado quirúrgico y reducción de fractura de cúbito y radio, por lo que el traumatólogo la catalogó como estable, estableciéndose que sí podía ser tratada en dicho hospital; además, se le “debridó” la rodilla izquierda y todo el tejido lesionado que presentaba en el codo izquierdo.

C. El 27 de octubre de 1998, un visitador adjunto de este Organismo Nacional se comunicó vía telefónica con el doctor Espinosa, médico traumatólogo del Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero, quien manifestó que no estaba de acuerdo en el traslado solicitado, en virtud de que la agraviada estaba recibiendo la atención adecuada, haciendo la aclaración de que se le prescribió una dieta normal, ya que los fracturados no son enfermos y por lo tanto su alimentación no debe ser especial. No obstante ello, en la misma fecha se recibió, vía fax, la solicitud de servicios de referencia y contrarreferencia remitida al Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, ubicado en la ciudad de México, Distrito Federal, en la que se señaló que se enviaba a la señora Reyna Urbina Lorenzana a tercer nivel, para su manejo multidisciplinario y tratamiento quirúrgico.

D. Por medio del oficio 29024, del 27 de octubre de 1998, esta Comisión Nacional comunicó a la señora Enriqueta Núñez Ríos la recepción de su queja, misma que fue radicada con el número de expediente 98/5662.

E. Mediante los oficios V2/29321 y V2/31206, del 30 de octubre y del 18 de noviembre de 1998, respectivamente, se solicitó a la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, un informe sobre los hechos motivo de la queja, así como una copia del expediente clínico de la señora Reyna Urbina Lorenzana.

F. El 3 de diciembre de 1998, mediante el oficio CGADH/7555/98, la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, solicitó la ampliación del término señalado para rendir la información requerida, en virtud de que la misma estaba siendo recabada en los diversos servicios y especialidades que intervinieron en la atención de la agraviada.

G. El 1 de febrero de 1999 se recibió el oficio CGADH/0475/99, mediante el cual la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al

Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, informó lo siguiente:

La paciente fue atendida el 18 de octubre del año próximo pasado en primera instancia en el Hospital General de la Secretaría de Salud en la ciudad de Zihuatanejo, Guerrero, como consecuencia de haber sufrido un accidente automovilístico, en donde se le integraron los diagnósticos de politraumatizada y choque hipovolémico, el cual se corrigió mediante transfusión de tres paquetes regulares.

Al día siguiente, 19 de septiembre de 1998 (sic), fue trasladada al Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero, donde se le atendió en el servicio de urgencias, una hora después la valoró el servicio de cirugía y posteriormente traumatología y ortopedia. Se realizaron todos los exámenes de laboratorio y radiografías necesarias para precisar el estado de la paciente, se instauró el tratamiento correspondiente y no se cerró la herida que presentaba en la rodilla por haber transcurrido 22 horas de evolución y tener un potencial elevado de infección.

Una vez realizados los estudios antes mencionados se integraron los siguientes diagnósticos:

__Fracturas costales izquierdas 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8.

__Fractura de radio y cúbito izquierdos.

__Fractura de ramas ileo e isquiopúbica izquierda y derecha.

__Fractura de acetábulo izquierdo.

__Fractura supracondilea de fémur derecho.

__Fractura de platillo tibial externo izquierdo.

__Fractura de platillo tibial externo y cabeza de peroné derecho.

__Múltiples escoriaciones y abrasiones sobre todo en miembros inferiores.

El 25 de octubre, ya estabilizada hemodinámicamente, se le practicó lavado quirúrgico y debridación de herida en rodilla izquierda de aproximadamente 20 centímetros y la otra en región posterior de codo izquierdo de aproximadamente 10 centímetros.

El 28 de octubre fue trasladada al Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, para recibir tratamiento quirúrgico especializado.

Fue internada en el servicio de ortopedia manejándose con oxígeno, soluciones parenterales, dieta, antibióticos en triple esquema, hipocoagulación y antiácidos gástricos, más cuidados de enfermería.

Al día siguiente, súbitamente, a las 14:00 horas presentó dificultad respiratoria, inquietud, angustia y diaforesis con taquicardia de 127 por minuto e hipotensión de 80/60 monitorizándola, presentando posteriormente crisis convulsivas con periodo postictal de 10 minutos, apoyándose con ambú su respiración. Se consideró que se trataba de un cuadro de tromboembolia pulmonar solicitando interconsulta a terapia intensiva. La paciente se deterioró presentando paro cardiorrespiratorio a las 16:00 horas revirtiendo después de 20 minutos de reanimación.

Se trasladó a terapia intensiva donde recibió soporte mecánico ventilatorio, apoyo de aminas presoras, líquidos parenterales, antibióticos y exteriores. Su evolución fue tórpida persistiendo con tendencia a la hipotensión y depresión neurológica (Glasgow de 3). Se tomó electroencefalograma que fue reportado anormal por ausencia de ritmos para la edad, no isoelectricidad. El gamagrama cerebral mostró escasa perfusión, lo que evidenció la gravedad del estado anoxoishémico.

Finalmente, el 4 de noviembre presentó paro cardiorrespiratorio irreversible a las maniobras habituales de reanimación falleciendo a las 14:30 horas.

A dicho informe se adjuntó una copia de los expedientes clínicos de la agraviada, remitidos tanto por el Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero, como por el Hospital Regional "Adolfo López Mateos"; el informe médico rendido por el doctor Jesús Espinosa del Moral, médico traumatólogo del Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero; la hoja de referencia y contrarreferencia (SM1/17) enviada al servicio de traumatología y ortopedia del Hospital Regional "Adolfo López Mateos"; el informe médico rendido por la doctora Elsa Carolina Rojas Ortiz, Directora del Hospital Regional "Adolfo López Mateos", y el informe rendido por la Comisión Técnica de Evaluación de la Atención Médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, desprendiéndose de este último que dicha Comisión consideró que la atención brindada a la señora Reyna Urbina Lorenzana en el Hospital General de Acapulco, Guerrero, fue adecuada y oportuna.

H. Por lo anterior, y a fin de estar en posibilidad de determinar sobre la responsabilidad en que pudieron haber incurrido servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el 3 de febrero de 1999 se solicitó a la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de Derechos Humanos el dictamen médico correspondiente.

I. Mediante el oficio V2/6812, del 22 de marzo de 1999, se solicitó, en vía de colaboración, al doctor José Ramón Fernández Cáceres, Director del Servicio Médico Forense del Distrito Federal, una copia certificada del dictamen de necropsia practicado a la agraviada el 5 de noviembre de 1998.

J. En respuesta, se recibió el oficio A/148/99/ 03, del 24 de marzo de 1999, suscrito por el doctor José Ramón Fernández Cáceres, Director del Servicio Médico Forense del Distrito Federal, mediante el cual se remitió una copia certificada del dictamen de necropsia que

se practicó al cadáver de quien en vida llevara el nombre de Reyna Urbina Lorenzana, señalándose en el mismo que dicha persona falleció de bronconeumonía bilateral.

K. El 5 de abril de 1999 se recibió el oficio CGADH/2232/99, suscrito por la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, por medio del cual solicitó a esta Comisión Nacional una copia de la queja de la señora Enriqueta Núñez Ríos, a fin de remitirla a la Contraloría General en ese Instituto, para la integración del expediente respectivo.

L. El 8 de abril de 1999, peritos médicos adscritos a este Organismo Nacional emitieron el dictamen médico solicitado, concluyendo que no existió negligencia en la atención de la paciente Reyna Urbina Lorenzana por parte del personal del Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero. Sin embargo, el personal del Hospital Regional “Adolfo López Mateos” incurrió en impericia médica en el tratamiento de la paciente, al no diagnosticar el proceso neumónico presentado. Asimismo, existieron irregularidades en el uso del expediente clínico, como lo indica la Norma Técnica Número 52 para la Elaboración, Integración y Uso del Expediente Clínico de la Ley General de Salud.

LL. El 19 de abril de 1999, personal adscrito a este Organismo Nacional se trasladó al Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, entrevistándose con el doctor Samuel Horta Mendoza, Coordinador de Servicios al Derechohabiente, a quien se le solicitó información respecto al expediente clínico de la señora Reyna Urbina Lorenzana, así como de los estudios complementarios que incluyeran radiografías; dicho servidor público manifestó que solamente encontró en el archivo una placa radiográfica de tórax del 31 de octubre de 1998, y que se encontraba registrada otra placa del 29 de octubre del año citado, pero no estaba en el archivo. Asimismo, con base en la placa existente, el doctor Samuel Horta Mendoza señaló que se apreciaban fracturas del segundo al octavo arco costal posterior izquierdo, en el área pulmonar, y que el pulmón derecho estaba aparentemente bien y el izquierdo con una opacidad difusa dando la impresión de que hubiera tenido un traumatismo pulmonar, sin evidenciar otros datos patológicos. Agregó que para poder diagnosticar una tromboembolia pulmonar eran necesarios diversos estudios, como pueden ser la gamagrafía pulmonar ventilatoria y perfusoria y un estudio más específico como la angiografía pulmonar; estudios que no se llevaron a cabo en el presente caso por las condiciones de salud que tenía la paciente, ya que después de que presentó paro cardiorrespiratorio ingresó a terapia intensiva, haciendo la aclaración que dichos estudios no se realizaron en virtud de que el aparato que se requería se encuentra en un área fija, no siendo posible el traslado de éste al área de cuidados intensivos. Igualmente, el servidor público entrevistado refirió que la tromboembolia pulmonar no se visualiza radiológicamente, pero se pueden apreciar zonas de hipoaereación, además de que el electrocardiograma mostraría sobrecarga del ventrículo derecho, en tanto que en la bronconeumonía, se apreciaría radiológicamente a nivel pulmonar zonas de condensación e imágenes de densidad pulmonar (datos que no se aprecian en la placa radiográfica del 31 de octubre de 1998), así como datos radiológicos de hemotórax que hicieran pensar en un problema de desgarre pleural, pero el tiempo en el que se presenta la sintomatología de un proceso bronconeumónico depende del estado de defensas del individuo,

manifestándose clínicamente por fiebre, tos, expectoración e infección de vías respiratorias agregadas.

Por otra parte, se observó que el tratamiento de triple esquema de antibióticos (ceftriazona, metrodinazol y amikacina) se encontraba registrado solamente en las notas de los días 28 y 29 de octubre de 1998, pero después de esas dos fechas solamente el 4 de noviembre del año mencionado se señaló la ceftriazona, sin encontrarse en el expediente clínico que se haya indicado en otros días.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

- 1.** La queja presentada el 26 de octubre de 1998, ante esta Comisión Nacional de Derechos Humanos, por la señora Enriqueta Núñez Ríos.
- 2.** Las actas circunstanciadas del 26 y 27 de octubre de 1998, en las que se hicieron constar las conversaciones sostenidas, vía telefónica, con personal del Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero.
- 3.** La copia de los oficios V2/29321 y V2/31206, del 30 de octubre y del 18 de noviembre de 1998, respectivamente, dirigidos a la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, mediante los cuales se le solicitó información sobre los hechos motivo de la queja, así como una copia del expediente clínico de la señora Reyna Urbina Lorenzana.
- 4.** El oficio CGADH/0475/99, del 21 de enero de 1999, suscrito por la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, mediante el cual se remitió el informe solicitado, que contiene el expediente clínico de la agraviada.
- 5.** El oficio V2/6812, del 22 de marzo de 1999, dirigido al doctor José Ramón Fernández Cáceres, Director del Servicio Médico Forense del Distrito Federal, mediante el cual se le solicitó una copia del dictamen de necropsia practicado a la agraviada.
- 6.** El oficio 148/99/03, del 24 de marzo de 1999, suscrito por el doctor José Ramón Fernández Cáceres, Director del Servicio Médico Forense del Distrito Federal.
- 7.** El dictamen médico C.S.P.S.V./011/99/04, del 8 de abril de 1999, emitido por peritos médicos de este Organismo Nacional.
- 8.** El acta circunstanciada del día 19 de abril de 1999, en la que se hizo constar la conversación sostenida entre personal de este Organismo Nacional y el doctor Samuel Horta Mendoza, Coordinador de Servicios al Derechohabiente del Hospital Regional "Adolfo López Mateos".

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 18 de octubre de 1998, la señora Reyna Urbina Lorenzana sufrió un accidente automovilístico, por lo que fue llevada al Hospital General de la Secretaría de Salud de Zihuatanejo, Guerrero, en donde le integraron los diagnósticos de politraumatizada y choque hipovolémico, mismo que fue corregido mediante transfusión.

Posteriormente, el 19 de octubre de 1998, fue trasladada al Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero, en donde fue atendida en el servicio de urgencias y valorada por cirugía, traumatología y ortopedia.

El 28 de octubre del año citado fue enviada al Hospital Regional “Adolfo López Mateos” para recibir tratamiento quirúrgico especializado, sin embargo, al día siguiente de su ingreso presentó dificultad respiratoria, inquietud, angustia y diaforesis con taquicardia de 127 por minuto e hipotensión de 80/60, así como crisis convulsivas, considerando el personal de dicho hospital que se trataba de un cuadro de tromboembolia pulmonar, por lo que fue enviada a terapia intensiva. Después presentó paro cardiorrespiratorio, el cual fue revertido mediante maniobras de reanimación, y el 4 de noviembre de 1998 falleció a causa de otro paro cardiorrespiratorio.

No obstante lo anterior, del dictamen de necropsia que se le practicó se desprende que dicha persona no falleció de una tromboembolia pulmonar, sino de bronconeumonía bilateral.

IV. OBSERVACIONES

El análisis lógico-jurídico de las constancias que integran el expediente 98/5662 permite concluir que se acreditan omisiones atribuibles a servidores públicos de ese Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que violaron los Derechos Humanos de la señora Reyna Urbina Lorenzana, en atención a las siguientes consideraciones.

a) El 18 de octubre de 1998, la señora Reyna Urbina Lorenzana fue atendida en el Hospital General de la Secretaría de Salud de Zihuatanejo, Guerrero, en virtud de haber sufrido un accidente automovilístico, resultando politraumatizada y con choque hipovolémico, mismo que fue corregido mediante una transfusión.

Posteriormente, el 19 de octubre de 1998, fue trasladada al Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero, siendo atendida en el servicio de urgencias y valorada por cirugía, traumatología y ortopedia, descartándose lesión encefálica (neurología), problema pulmonar por neumología (observando el parénquima pulmonar contundido, sin imagen de neumotórax o hemotórax, no tenía enfisema subcutáneo y no requería aplicación de sonda pleural).

La agraviada fue catalogada como estable por traumatología, y medicina interna la encontró sin alteraciones en los movimientos respiratorios, ni respiración paradójica, con

fracturas costales que no inestabilizaban al tórax, para pensar que pudiese comprometer la hematosis.

Por su parte, el servicio de cirugía no encontró en el tórax datos de insuficiencia respiratoria, únicamente dolor e hipoventilación en parrilla costal izquierda, observándose las radiografías del tórax sin datos de compromiso pleuropulmonar, antes de ser trasladada al Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, como se infiere de la nota de ingreso al servicio de ortopedia del 28 de octubre de 1998.

i) Si bien es cierto que la quejosa refirió que en el Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero, la señora Reyna Urbina Lorenzana fue atendida por personal sin experiencia para el manejo de sus heridas, también lo es que, aun cuando el médico señalado como responsable no se encontrara en el hospital, existen otros médicos en el servicio o bien los mismos residentes en el área de la especialidad, quienes en un momento dado suplen las faltas de los médicos especialistas responsables, y tanto la Comisión Técnica de Evaluación de la Atención Médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado como los peritos médicos de este Organismo Nacional consideraron que la atención brindada a la señora Reyna Urbina Lorenzana en el Hospital General de Acapulco, Guerrero, fue adecuada. Asimismo, respecto de la afirmación de que la paciente recibió alimentos con alto contenido de grasas e irritantes, de las notas médicas de los días 19 al 22 de octubre de 1998 se desprende que se le indicó ayuno y dieta líquida, además del medicamento denominado Ranitidina, protegiendo con ello la mucosa gástrica de los irritantes al impedir la secreción ácida estomacal, y los días 23 y 24 del mes y año mencionados se señaló dieta normal, estando en ayuno al día siguiente por el lavado mecánico que le realizaron los médicos, para continuar con dieta normal. Al respecto, cabe señalar que el 27 de octubre de 1998 el doctor Espinosa, médico traumatólogo del Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero, hizo la aclaración, vía telefónica, que a la paciente se le prescribió una dieta normal, ya que los fracturados no son enfermos que requieran de alimentación especial.

Ahora bien, aun cuando la agraviada tenía heridas en la piel de hasta dos centímetros de profundidad, es evidente que existen prioridades, y en su situación fue necesario atender primero el choque hipovolémico, por lo que el personal médico del Hospital General de la Secretaría de Salud, en Zihuatanejo, Guerrero, consideró la atención de las heridas en segundo término, las cuales de momento no fueron atendidas en el Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Acapulco, Guerrero, por encontrarse infectadas, pero se indicó triple esquema de antibióticos y una vez estabilizada la paciente se efectuó lavado mecánico.

b) Durante su ingreso al Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, el 28 de octubre de 1998, la paciente se encontraba estable, sin embargo, de acuerdo con los doctores Escalante, Márquez y Gutiérrez, del servicio de ortopedia, a las 14:00 horas del 29 del mes y año mencionados la encontraron con diagnóstico de tórax inestable y traumatismo pulmonar izquierdo; presentando disnea, diaforesis, inquietud, sensación de angustia, calor, taquicardia y crisis convulsivas, cayendo en paro respiratorio, motivo por el cual se le asistió con ventilación con ambú y se envió a la unidad de cuidados intensivos para su

control y manejo por las complicaciones presentadas, considerando el personal médico que se trataba de una tromboembolia pulmonar. Sin embargo, los servidores públicos responsables de la atención de la señora Reyna Urbina Lorenzana no realizaron los estudios necesarios para confirmar dicho diagnóstico, como serían una gammagrafía pulmonar ventilatoria y perfusoria y la angiografía pulmonar, refiriendo el doctor Samuel Horta Mendoza, Coordinador de Servicios al Derechohabiente del Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, en la entrevista sostenida con personal de esta Comisión Nacional de Derechos Humanos el 19 de abril de 1999, que dichos estudios no se realizaron dadas las malas condiciones generales de la paciente después de presentar el paro cardiorrespiratorio, además de que el aparato que se requería se encuentra en una rea fija del hospital y no se podía trasladar al rea de terapia intensiva. Lo cual de ninguna manera se justifica. Además, después del paro cardiorrespiratorio que sufrió la señora Reyna Urbina Lorenzana, en ningún momento se le detectó problema respiratorio, ni se integró síndrome pleuropulmonar por parte de los médicos del servicio de terapia intensiva, quienes consideraron y trataron el padecimiento como tromboembolia pulmonar.

i) En terapia intensiva los doctores Franco, Heredia, Peralta, Cortés, Morales y Carrasco encontraron a la paciente radiológicamente con fractura del segundo al noveno arco costal izquierdo, contusión pulmonar izquierda, infiltrado parahiliar bilateral, silueta cardiaca sin alteración, ingresando para manejo con anticoagulación, esteroides, líquidos y estabilización hemodinámica, además de tener tratamiento con triple esquema de antibióticos, siendo importante resaltar que en el expediente clínico se encuentra únicamente indicado el triple esquema de antibióticos (ceftriazona, metronidazol y amikacina) en las notas del 28 y 29 de octubre de 1998 y ceftriazona sólo en la nota del 4 de noviembre del año citado.

ii) Es importante señalar que después de presentar el paro cardiorrespiratorio en ningún momento le fue detectado el problema respiratorio, o se integró síndrome pleuropulmonar, tratándose el padecimiento como una tromboembolia pulmonar, y no como un problema neumónico que era lo que presentaba la paciente, más aún, se omitió contar con una radiografía de tórax más reciente, ya que la última fue del 31 de octubre de 1998 y en ella no se apreciaron datos de patología pulmonar. Esto es, de haberse tomado otra radiografía en días posteriores o realizar algún otro estudio, los médicos hubieran estado en condiciones de confirmar su diagnóstico o descartarlo, ya que la paciente tenía un problema neumónico y de haberse diagnosticado a tiempo se hubiera podido instaurar el tratamiento preciso y evitar que su salud se deteriorara, pues resulta importante resaltar que los doctores Jaime Cruz Huerta y Saúl López Suástegui, médicos adscritos al Servicio Médico Forense del Distrito Federal, quienes practicaron la necropsia correspondiente, señalaron que la causa del fallecimiento fue una “bronconeumonía bilateral, complicación determinada por el conjunto de traumatismos”.

Por lo anterior, de ninguna manera se justifican las omisiones en que incurrió el personal médico encargado de la atención de la señora Reyna Urbina Lorenzana, pues como lo corroboró el doctor Samuel Horta Mendoza, Coordinador de Servicios al Derechohabiente del Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, en la entrevista que sostuvo con personal de este Organismo Nacional el 19 de abril de 1999, “no se realizaron los estudios complementarios para confirmar el diagnóstico”, argumentando que los aparatos se

encuentran fijos en una área determinada, lo cual implica una actuación deficiente de su parte, ya que podían haberse auxiliado de un aparato de Rayos X portátil.

El personal médico adscrito al Hospital Regional “Adolfo López Mateos” incurrió en responsabilidad, toda vez que omitió la realización de acciones necesarias en el tratamiento del padecimiento de la señora Reyna Urbina Lorenzana, así como la prevención de sus consecuencias, esto es, no emitieron un diagnóstico oportuno y, por ende, no proporcionaron el tratamiento adecuado, en virtud de que únicamente se concretaron a diagnosticar una tromboembolia pulmonar, sin realizar los estudios necesarios para confirmarlo, e incluso poder diagnosticar el problema bronconeumónico que le causó la muerte, según el dictamen de necropsia efectuado.

iii) Por otro lado, la señora Reyna Urbina Lorenzana estuvo recibiendo tratamiento médico con antibióticos desde el 19 de octubre de 1998, por el alto riesgo de infección que presentaban sus heridas, lo que hace suponer que el proceso infeccioso estuvo controlado hasta el 28 del mes y año citados, día en que ingresó al Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, pero probablemente el tratamiento fue retirado el 29 de octubre del año citado, ya que después no se encontraron en el expediente clínico notas médicas en donde se indicara el triple esquema de antibióticos que se le venían suministrando, siendo hasta el 4 de noviembre de 1998 cuando se prescribió ceftriazona.

c) Dentro del expediente clínico de la señora Reyna Urbina Lorenzana existen diversas notas que carecen de firmas, tales como la nota de ingreso al servicio de ortopedia del 28 de octubre de 1998, elaborada por los doctores Jiménez, García, Torres y Cruz Márquez; las de ortopedia del 29 de octubre de 1998, elaboradas por los doctores Escalante, Martínez y Gutiérrez; la de ingreso al servicio de terapia intensiva del 29 de octubre de 1998, elaborada por los doctores Franco, Heredia, Peralta, Cortés, Morales y Carrasco; la de evolución en la unidad de cuidados intensivos del 30 de octubre de 1998, realizada por los doctores López Valle, Chávez y Villa; la de evolución de unidad de cuidados intensivos del 1 de noviembre de 1998, hecha por los doctores Ibarra y Valle; la de ortopedia de esa misma fecha, emitida por los doctores Jiménez, García y Torres; la de evolución de unidad de cuidados intensivos del 2 de noviembre de 1998, hecha por los doctores Ibarra, Tejeda, Morales, Lozano y García, y la de evolución de unidad de cuidados intensivos del día siguiente, elaborada por las doctoras Morales, Suárez y Jiménez.

Esto es, el personal médico del citado Hospital Regional “Adolfo López Mateos” dejó de atender los lineamientos de observancia obligatoria en el ejercicio profesional en el uso del expediente clínico, como lo indica la Norma Técnica Número 52 para la Elaboración, Integración y Uso del Expediente Clínico de la Ley General de Salud, que en su artículo 12 señala:

Las notas médicas tienen las características siguientes: un encabezado que incluye fecha, hora, tipo de nota y servicio encargado del paciente, es descriptivo e interpretativo de la evolución del paciente. Se emplea terminología apropiada sin abreviaturas ni epónimos y nombre del médico.

Asimismo, no escapa a esta Comisión Nacional de Derechos Humanos la irregularidad señalada por el doctor Samuel Horta Mendoza, Coordinador de Servicios al

Derechohabiente del Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, al revisar el expediente clínico de la señora Reyna Urbina Lorenzana, consistente en que se encontraba registrada otra placa radiográfica (del 29 de octubre de 1998), pero la misma no estaba en el archivo, encontrándose únicamente la del 31 del mes y año citados anteriormente.

d) Por lo expuesto, resulta evidente que existió una atención médica deficiente por parte del personal del Hospital Regional “Adolfo López Mateos” que atendió a la señora Reyna Urbina Lorenzana, transgrediendo con ello lo dispuesto en los artículos 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 23, 32, 33 y 51, de la Ley General de Salud; así como 9 y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestaciones de Servicios de Atención Médica, que en lo conducente establecen:

Artículo 4o. [...]

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general...

[...]

Artículo 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:

[...]

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.

[...]

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

[...]

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.

i) Además, las conductas de los servidores públicos involucrados no sólo contravienen lo establecido en el artículo 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, sino también lo señalado en las Declaraciones y Tratados Internacionales de Derechos Humanos Ratificados por México, mismos que a continuación se indican:

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas:

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

[...]

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

__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, vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

__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.

__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, figurar n las necesarias para:

[...]

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

__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.

ii) Aunado a lo expuesto, el personal médico que atendió a la señora Reyna Urbina Lorenzana pudo haber incurrido en responsabilidad profesional por la impericia con que fue tratado un problema de bronconeumonía, pudiéndose actualizar las hipótesis normativas contenidas en los artículos 60 y 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal, que en lo relativo disponen:

Artículo 60. En los casos de delitos culposos se impondrá hasta la cuarta parte de las penas y medidas de seguridad asignadas por la ley al tipo básico del delito doloso, con excepción de aquellos para los que la ley señale una pena específica. Además, se impondrá, en su caso, suspensión hasta de 10 años o privación definitiva de derechos para ejercer profesión, oficio, autorización, licencia o permiso.

[...]

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

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

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

e) En razón de lo expuesto, este Organismo Nacional estima que en el caso resulta procedente otorgar una indemnización por concepto de reparación del daño causado a los familiares de la señora Reyna Urbina Lorenzana, por la deficiente actuación del personal médico adscrito al Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915, 1916 y 1927, del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como en lo preceptuado por el artículo 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, que 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 permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señale la Ley Federal del Trabajo. En caso de muerte, la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima.

Artículo 1916. Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presume que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas.

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

[...]

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

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

[...]

Artículo 44. [...]

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

Asimismo, el artículo 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos señala:

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

Es menester mencionar que este Organismo Nacional, de conformidad con su Ley y Reglamento, no se pronuncia respecto a la cuantificación de la reparación del daño propuesta, ya que dicha circunstancia no es de su competencia.

Con base en lo anteriormente expuesto, esta Comisión Nacional concluye que existe violación a los derechos sociales de ejercicio individual, en relación con el derecho a la protección de la salud y, específicamente, por la negligencia médica presentada en la atención de quien en vida llevara el nombre de Reyna Urbina Lorenzana.

En consecuencia, este Organismo Nacional se permite formular respetuosamente a usted, Delegado Zona Sur del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en el Distrito Federal, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la probable responsabilidad administrativa y/o penal, en su caso, en la que pudieron haber incurrido servidores públicos del Hospital Regional “Adolfo López Mateos”, ubicado en la ciudad de México, Distrito Federal, en relación con el presente asunto, y, de ser el caso, sancionarlos conforme a Derecho.

SEGUNDA. 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 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, instruya a quien corresponda para que se tramite el pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de los beneficiarios de la finada Reyna Urbina Lorenzana.

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, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logra que aquéllas y éstos sometan su actuación a las normas jurídicas 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 que se le dirige se

envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

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

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional