



# Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

**SÍNTESIS:** El 24 de noviembre de 1997 esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja presentado por el señor José Hugo López Bistrain, en el cual manifestó que desde 1993 su hermana Elsa López Bistrain, por problemas de salud física y mental, acudió a diferentes reas de la Clínica Ermita y del Hospital “Lic. Adolfo López Mateos” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), donde recibió atención deficiente al padecimiento de tiroides y nervios que presentaba, por lo que fue canalizada al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, de la Secretaría de Salud. Agregó que el 6 de junio de 1997, cuando su familiar se encontraba interna en este último nosocomio, y a dos días de que fuera dada de “alta por mejoría”, se quitó la vida por negligencia y falta de atención médica. Lo anterior dio origen al expediente número 98/3875/1.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen violaciones a los Derechos Humanos de la señora Elsa López Bistrain, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 4o. y 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 12 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”; 23; 32; 33, fracciones I, II y III; 51, y 416, de la Ley General de Salud; 7, fracciones I y II; 8, fracción II; 9; 21; 26, y 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 4.6.7 y 8.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica; 9 del Manual de procedimientos de hospitalización continua del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud; 3 del Manual de procedimientos del servicio de enfermería del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud; 2; 47, fracciones I, II y XXII; 49, y 77 bis, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 198, 254 y 265 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal; 53 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, y 212 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal. Con base en las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional ha acreditado la violación a los Derechos Humanos de quien en vida llevó el nombre de Elsa López Bistrain, en relación con el derecho social de ejercicio individual, en su modalidad de inadecuada prestación del servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud, específicamente por la negligencia médica de servidores públicos del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, adscritos a la Secretaría de Salud, además de violaciones a los derechos individuales relacionados con el derecho a la legalidad y seguridad jurídica, particularmente por la dilación en la procuración de justicia, por cuanto al quejoso y sus familiares, por la deficiente intervención de los funcionarios de la Agencia del Ministerio Público Número 52 de la Delegación Tlalpan de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. Por ello, emitió la Recomendación 86/99, del 30 de septiembre de 1999,

dirigida al Procurador General de Justicia del Distrito Federal y al Director del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, de la Secretaría de Salud, en los siguientes términos: al Director del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, para que se dé vista a la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, a fin de que se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación en contra de las enfermeras Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, ambas adscritas al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, quienes omitieron atender las indicaciones médicas referentes a realizar una vigilancia estrecha de la agraviada Elsa López Bistrain, descuido que propició que la enferma se suicidara el 6 de junio de 1997; que 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 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 Elsa López Bistrain; que se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, dependiente de esa Secretaría, cuente con el personal suficiente e idóneo en el rea de enfermería, a fin de que a los pacientes se les brinde una atención adecuada y que se evite que se repitan situaciones como la de la señora Elsa López Bistrain. Al Procurador General de Justicia del Distrito Federal se le recomendó que ordene que se dé vista a la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal a efecto de que se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación en contra de los licenciados José Luis Chimal Carbajal, Rodolfo Jiménez y María Isabel García López, agentes del Ministerio Público de esa Procuraduría, por la dilación y negligencia en que incurrieron en la integración de la averiguación previa 52/2599/97/06.

### **Recomendación 086/1999**

**México, D.F., 30 de septiembre de 1999**

### **Caso de la señora Elsa López Bistrain**

**Dr. Samuel Ignacio del Villar Kretchmar, Procurador General de Justicia del Distrito Federal, Dr. Marco Antonio López Butrón, Director del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, Ciudad**

Muy distinguidos señores:

La Comisión Nacional de los 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 CNDH/121/97/DF/ 7895, relativo al caso de la señora Elsa López Bistrain, el cual, después de haberse concluido por orientación, se reabrió con el número 98/3875/ 1, y vistos los siguientes:

## I. HECHOS

A. El 24 de noviembre de 1997 este Organismo Nacional recibió el escrito de queja presentado por el señor José Hugo López Bistrain, en el cual manifestó que desde 1993 su hermana Elsa López Bistrain, por problemas de salud física y mental, acudió a diferentes áreas de la Clínica Ermita y del Hospital “Lic. Adolfo López Mateos” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), donde recibió atención deficiente al padecimiento de tiroides y nervioso que presentaba, por lo que fue canalizada al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud.

Agregó que el 6 de junio de 1997, cuando su familiar se encontraba interna en este último nosocomio, y a dos días de que fuera dada de “alta por mejoría”, se quitó la vida por negligencia y falta de atención médica.

Por último, solicitó la intervención de este Organismo Nacional para que se investigaran las “anomalías médicas” en las que incurrieron servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, así como del hospital psiquiátrico citado.

B. La referida queja se radicó en este Organismo Nacional con el expediente CNDH/121/97/DF/ 7895, y por medio del oficio 39449, del 28 de noviembre de 1997, se comunicó al señor José Hugo López Bistrain su conclusión por orientación, toda vez que, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2o. del Decreto que creó la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud competente para conocer de conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de éstos, el caso de la señora Elsa López Bistrain se envió a dicha instancia para que conociera del mismo.

C. Por medio del oficio DGOQ/210/1630/97, del 15 de diciembre de 1997, recibido en este Organismo Nacional el 19 del mes y año mencionados, la licenciada María de Lourdes Oviedo Espinoza, Directora General de Orientación y Quejas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, informó lo siguiente:

Que con fecha 15 de diciembre de 1997 acudió el C. José Hugo López Bistrain a las Oficinas que ocupa esta H. Comisión, en donde toda vez que se le explicaron los efectos, atribuciones y alcances de esta Comisión decidió no presentar queja formal ante esta Institución por considerar no convenir a sus intereses y acudir a las instancias institucionales a hacer de su conocimiento las irregularidades manifestadas para que se apliquen las sanciones administrativas a que haya lugar, así como continuar con la averiguación previa iniciada por el deceso de su hermana... (sic).

D. Por medio de un escrito del 29 de diciembre de 1997, el señor José Hugo López Bistrain informó a este Organismo Nacional que el 15 del mes y año citados acudió a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, donde le manifestaron que no podían ayudarlo pues “únicamente concilian los casos”, por lo que solicitó la reapertura del expediente.

Asimismo, mediante un escrito del 28 de agosto de 1998, recibido en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 11 de septiembre del año citado, el señor José

Hugo López Bistrain remitió dos “cápsulas” para que fueran analizadas, toda vez que en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” no le proporcionaron el nombre y contenido de éstas. Aclaró que a partir del suministro de dicho medicamento y otros, su consanguínea Elsa López Bistrain “tuvo crisis más agudas”.

E. El 1 de julio de 1998 este Organismo Nacional acordó reabrir el asunto planteado por el señor José Hugo López Bistrain, y mediante el oficio 18321, de la fecha citada, hizo de su conocimiento que le asignaría un nuevo número de expediente.

F. El 2 de julio de 1998 esta Institución radicó nuevamente el asunto con el número 98/3875, y durante el proceso de su integración envió los siguientes oficios:

i) Los oficios 19441 y 30485, del 16 de julio y 11 de noviembre de 1998, dirigidos al licenciado David Zamora Ramírez, Supervisor General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en torno a los hechos constitutivos de la queja, solicitando una copia de las actuaciones practicadas en la averiguación previa 52/2599/97/06, así como la colaboración de la Dirección General de Servicios Periciales, para que se emitiera el dictamen correspondiente respecto del contenido de las cápsulas aportadas por el señor José Hugo López Bistrain.

ii) El oficio 19442, del 16 de julio de 1998, dirigido al licenciado Marco Antonio de Stefano Sahagún, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, con la solicitud de un informe relativo al caso de la señora Elsa López Bistrain, así como una copia del expediente clínico correspondiente a la atención médica que recibió ésta en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”.

iii) Los oficios 19708, 21468 y 23569, del 17 de julio, 8 y 28 de agosto de 1998, remitidos a la doctora María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en los que se le requirió información relacionada con la queja y una copia de los expedientes clínicos relativos a la atención médica que recibió la señora Elsa López Bistrain en la Clínica Ermita y en el Hospital “Lic. Adolfo López Mateos”.

G. Las anteriores peticiones fueron satisfechas por medio de diversos recursos, entre los cuales, por su contenido, destacan los siguientes:

i) Los oficios 2046 y 2182, del 28 de julio y 10 de agosto de 1998, signados por la licenciada María de Lourdes A. Motta M., Directora General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, mediante los cuales anexó una copia del oficio DIR/072/98, del 22 del mes y año mencionados, con el que el doctor Marco Antonio López Butrón, Director del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, rindió el informe solicitado, y envió una copia del expediente clínico de la señora Elsa López Bistrain, del oficio CSM/DGAO/304/98, del 4 de agosto de 1998, signado por el doctor Carlos H. Gómez Mier, además de la averiguación previa 52/2599/97/06.

ii) Los oficios 501/6290/98, 501/9391/98, 501/ 0204/99, 501/2297/99, 501/4186/99, 501/5658/ 99 y 501/7527/99, del 31 de julio y 24 de noviembre de 1998, y 13 de enero, 18 de marzo, 10 de mayo, 24 de junio y 13 de agosto de 1999, respectivamente, del

licenciado David Zamora Ramírez, Supervisor General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, por los que remitió una copia de la nota informativa del 28 de julio de 1998, suscrita por la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público titular de la Mesa 6 vespertina del Departamento 1 de Averiguaciones Previas en la Delegación Tlalpan; de las actuaciones que integran la averiguación previa 52/2599/97/06; de los oficios 104/C/426/ 99, del 10 de mayo y 16 de junio de 1999, suscritos por el licenciado Mario Guillermo Fromow García, Coordinador de agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador, así como de la nota informativa del 10 de agosto de la presente anualidad, signada por la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público titular de la Mesa 6 vespertina (ahora Unidad Auxiliar 4 con Detenido y de Emergencia), del Departamento 1 de Averiguaciones Previas en la Delegación Tlalpan.

iii) Los oficios JSCD/DCDH/4352/98, JSCD/ DCDH/4560/98 y JSCD/DCDH/5010/98, del 24 de septiembre, 14 de octubre y 24 de noviembre de 1998, respectivamente, con los cuales la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, envió una copia de los siguientes documentos: expediente clínico de la agraviada, correspondiente a la atención médica que recibió en el Hospital “Lic. Adolfo López Mateos” y en la Clínica de Medicina Familiar Ermita; informe rendido el 14 de agosto de 1998, por el doctor Genaro Héctor Cruz Ramírez, Coordinador de la consulta en esta clínica, así como del oficio 4327, del 13 de octubre de 1998, suscrito por el doctor José Antonio Rojo Padilla, Presidente de la Comisión Técnica de Evaluación de Atención Médica del ISSSTE, relativo a la opinión médica institucional del asunto en comento, en la que señaló que la queja presentada por el señor José Hugo López Bistrain carecía de fundamento, ya que el padecimiento, de su hermana tenía tendencia a empeorar a pesar del tratamiento.

H. De igual manera, con objeto de integrar el expediente en que se actúa, visitantes adjuntos de este Organismo Nacional efectuaron las siguientes gestiones:

i) El 19 de abril de 1999 establecieron comunicación telefónica con el licenciado Alberto Almogávar Santos, Director de área en la Supervisión General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, a efecto de que informara el estado que guardaba la averiguación previa 52/2599/97/06, quien precisó que en su oportunidad proporcionaría lo solicitado.

ii) El 30 de abril de 1999, en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, se entrevistaron con el doctor Fernando López Munguía, jefe de División de Cuidados Intensivos y Especialidades, a quien se le solicitó información relacionada con el número total del personal de enfermería que estuvo de guardia en el segundo piso, área mujeres (quinto piso) el 5 y 6 de junio de 1997, especificando nombres, categoría y tipo de servicio prestado; el número de pacientes que se encontraba en esas fechas en el mencionado piso y una copia de diversas disposiciones legales que regulan el servicio prestado en el nosocomio, las cuales fueron obsequiadas parcialmente en dicha visita y el resto fueron enviadas por medio del oficio del 3 de mayo de 1999, suscrito por el doctor Marco Antonio López Butrón, Director del hospital, en el que además precisó lo siguiente:

[...]

En fecha 5 de junio de 1997, turno matutino (07:00 a 15:00 horas), laboró la enfermera psiquiatra Martha Moreno, Yolanda Hernández, la enfermera general Bernarda Rosales Jiménez y María del Rosario Lozada Pozoz. En el turno vespertino (13:30 a 21:00 horas) laboraron la licenciada en Enfermería Mercedes Joaquín Cruz y las auxiliares de enfermería Nicanora Albarrán Hernández y Paula Solano Pacheco.

En el turno nocturno (20:30 a 07:30 horas) la enfermera general Cristina Arenas Jiménez y la auxiliar de enfermería Rosa María Flores Mendoza.

El 6 de junio de 1997, turno matutino (07:00 a 15:00 horas), se presentaron la enfermera psiquiatra Martha Yolanda Moreno Hernández y las enfermeras generales Bernarda Rosales Jiménez y María del Rosario Lozada Pozoz.

2. [...]

3. El número total de pacientes en el segundo piso, sección mujeres, para el 5 de junio de 1997, fue de 36 (sic).

iii) El 28 de mayo de 1999 acudieron nuevamente al hospital Psiquiátrico citado, donde entrevistaron al doctor Fernando López Munguía, quien, a preguntas expresas del perito médico adscrito a la Unidad de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, precisó que los médicos residentes realizan sus guardias en el servicio de urgencias y pasan visita en hospitalización entre las 21:00 y las 22:00 horas.

Asimismo, la enfermera Catalina Villalobos Martínez, jefa del servicio de enfermería, indicó que cuando ocurrieron los hechos fungía como subjefa de enfermería y como titular el señor Artemio Pérez Sosa; que no existía nada específico de normativa en dicha rea; que en el turno nocturno del 5 al 6 de junio de 1997 sólo se contaba con dos personas para cada servicio, lo cual considera inadecuado, ya que, de acuerdo con su experiencia, para un total de 36 pacientes (que se encontraban encamados en la sala) debía haber como mínimo dos especialistas, dos enfermeras generales y una auxiliar de enfermería; que lo ideal es que un paciente que presente ideación suicida tenga a una enfermera para su cuidado, y es aconsejable que durante la guardia se efectúe un recorrido cada 30 minutos para “chechar” a los enfermos. Por último manifestó que en general todos los pacientes hospitalizados requieren vigilancia estrecha, pero de éstos entre el 40 y 50% aproximadamente cuentan con dicha indicación por parte del médico, el 30% lo requiere en forma real y el otro porcentaje es como medida preventiva, debiéndose cumplir.

Por otra parte, en dicha visita se realizó un recorrido en el servicio de hospitalización de dicho nosocomio, advirtiendo que tiene una distribución de aproximadamente 50 metros de largo; en una ala, a la mitad del servicio, se localiza la central de enfermeras, lo cual no permite a éstas tener visibilidad directa hacia las camas que se encuentran a los extremos, ni hacia el baño que se localiza a seis u ocho metros a la derecha de esta central. En consecuencia, para que se realice la vigilancia estrecha de los pacientes es necesario que las enfermeras efectúen el recorrido hacia ambos lados del servicio cada 30 minutos, como lo precisó la enfermera Catalina Villalobos Martínez, pero debido a que sólo se cuenta con dos enfermeras en el piso el recorrido puede verse entorpecido, por lo que de existir más recursos humanos dichos recorridos serían más frecuentes.

I. Del análisis de la documentación presentada por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, la Secretaría de Salud y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, se desprende lo siguiente:

i) De diciembre de 1989 a febrero de 1990 la señora Elsa López Bistrain acudió a la Clínica Ermita del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, donde presuntivamente se le diagnosticó padecimiento renal del tipo de glomerulonefritis, siendo tratada en el Hospital 20 de Noviembre del precitado Instituto.

ii) En marzo de 1992, personal médico de la Clínica Ermita determinó que la paciente presentó neuritis depresiva con prescripción de Diacepam.

iii) El 17 de junio de 1993 el doctor Espinoza, adscrito al servicio de psiquiatría del Hospital 20 de Noviembre del ISSSTE, previa valoración de la agraviada, emitió un resumen clínico, en el cual, precisó:

[...] inicia padecimiento actual posterior a parto el pasado 21 de abril de 1993; presentó rechazo inexplicable al bebé, que padece hipertrofia de píloro, crisis de número 3-4 al día, que duran de 30 a dos horas con llanto, desesperación, deseos de salir corriendo, autoagredirse y agredir a sus hijos con ideas obsesivas de matar a su hijo y a ella, ideas de minusvalía, miedo de volverse loca... Hay trastornos en su dinámica familiar. Ha recibido tratamiento con perfenazina, bromazepan, clonazepam y amitriptilina, sin mejoría a pesar de seguir el tratamiento.

Depresión mayor con riesgo de auto y heteroagresión. Internamiento en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", el cual es aceptado por su esposo (sic).

iv) El 17 de junio de 1993 la paciente acudió al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, y el doctor Alberto López Díaz asentó en la nota de ingreso lo siguiente:

Motivo del internamiento: desde el nacimiento de su hijo presenta llanto frecuente, con dos intentos suicidas, ayer el primero al intentarse clavar unas tijeras y hoy en la mañana con un cuchillo.

Padecimiento actual: inicia su padecimiento actual en forma súbita con tendencia al empeoramiento, posterior al nacimiento de su bebé, el 21 de abril de 1993, enterándose que presenta hipertrofia congénita del píloro, mostrando gran rechazo a él, presentando llanto fácil, anorexia, pérdida de peso (20 kilogramos), insomnio intermitente, irritabilidad, ideas de minusvalía, sentimientos de culpa, ya que pensaba que por el problema del bebé su esposo la podría abandonar y que su hija de nueve años se tornaría rebelde, por ello hace una semana presenta exacerbación de su sintomatología, agregándose cefalea pulsátil, diaforesis, anhedonía y rumiación suicida, manifestando el deseo de tomar una sábana y matar a su hijo, en dos ocasiones intenta suicidarse al tomar unas tijeras y posteriormente un cuchillo y desear enterrárselo. Por lo anterior es llevada al ISSSTE, de donde se valora y envía a este hospital para su manejo adecuado, decidiéndose su internamiento.

[...]

Examen mental: se trata de paciente femenina de edad aparente igual a la referida, se observa llegar al servicio en silla de ruedas, permanece con la cabeza inclinada y la vista fija al piso. Al iniciar la entrevista se encuentra sentada en la cama, viste ropas de hospital en aceptables condiciones de higiene y regulares de aliño, sus facies es de tristeza. Se mantiene alerta y cooperadora, con la cabeza inclinada, mientras narra su enfermedad interrumpe el diálogo por el llanto. Atención y comprensión conservada, orientada globalmente, su discurso es emitido en tono y velocidad disminuida, interrumpido por crisis de llanto, coherente, sigue línea directriz del pensamiento, manifestando ideas de culpa, minusvalía, desesperanza y muerte. [...] Afecto hipotímico, psicomotricidad sin alteración.

Exploración física: femenina de talla baja, ligeramente obesa, aparentemente íntegra, cráneo normal, sin hundimientos ni exostosis, pupilas isocóricas y normocefléticas, mucosas con buena coloración y bien hidratadas, cuello normal, cardiopulmonar y abdomen sin compromiso, extremidades normales. ROT presentes normal. Signos vitales TA 120/80, FC. 80 por minuto, FR. 20 por minuto, TC. 36°C.

Diagnóstico: 1. Depresión mayor con intento suicida.

Indicaciones: (en hoja aparte),

1. Pasa a UMPQIP.
2. Vigilancia por riesgo suicida y autoagresión.
3. Dieta normal.
4. Rutina de servicio.
5. Medicamentos:
  - Amitriptilina 25 mg 1-0-2 V.O. (vía oral).
  - Clonacepam 2 mg media 0-1 V.O.
6. Avisar anormalidades a la guardia (sic).

v) El 30 de junio y el 2 de julio de 1993, los doctores Gilberto García González y Rosendo Sandoval Angón, del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, después de valorar a la señora Elsa López Bistrain solicitaron se le practicasen pruebas psicológicas; además, este último le otorgó un permiso terapéutico por tres días con reingreso el 4 de julio de 1993.

vi) El 8 de julio de 1993, la paciente fue egresada de dicho nosocomio por los doctores Miriam Estrada, Gilberto García González y Rosendo Sandoval Angón, al observar remisión en la sintomatología y mejoría, por lo que le prescribieron continuar con amitriptilina y clonacepam, además le sugirieron terapia de pareja, que se le realizaran



estudios psicológicos y que acudiera a sus citas a la consulta externa en su unidad de adscripción.

vii) El 12 de julio de 1993 la señora Elsa López Bistrain acudió a la Clínica Ermita del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, siendo atendida por el doctor Jesús Brizuela, quien le diagnosticó neurosis de ansiedad endógena e indicó interconsulta a psiquiatría.

viii) Del 27 de julio al 10 de agosto de 1993, al continuar con alteraciones depresivas y de ansiedad, la paciente fue atendida nuevamente por el doctor Jesús Brizuela. En la preconsulta a psiquiatría se solicitaron estudios de electroencefalograma e interconsulta a psicología; sin embargo, se cita para el 12 de agosto del año citado, para consulta en psiquiatría, donde fue tratada con imipramina, amitriptilina y clonacepam.

ix) De febrero de 1993 a febrero de 1994 la paciente acudió para su atención médica en la multicitada clínica, destacando padecimientos de tipo respiratorio.

x) De marzo de 1994 a agosto de 1996 la señora Elsa López Bistrain continuó con tratamiento en la Clínica Ermita por presentar sintomatología de infecciones respiratorias y alteraciones transvaginales, siendo enviada por este último padecimiento al servicio de ginecología del Hospital "Lic. Adolfo López Mateos", donde los doctores Barba y Melgoza, previa valoración, concluyeron que el sangrado era de "origen disfuncional", por lo que el 23 de junio de 1996 la dieron de alta con remisión a su clínica de adscripción.

Asimismo, la paciente fue atendida en la Clínica Ermita por presentar alteraciones en presión arterial y edema de miembros inferiores, por lo que se ordenaron exámenes de biometría hemática, general de orina, química sanguínea, ultrasonido pélvico e interconsulta al servicio de nefrología y endocrinología del Hospital "Lic. Adolfo López Mateos". En el rea citada en primer término se asentó en la hoja de consulta del 22 de noviembre de 1996: "neofrapatía incipiente y anemia con macrocitosis; mejoría al bajar de peso", y en la segunda, que el 25 de marzo y 1 de abril de 1997 presentó hipotiroidismo, obesidad y depresión, siendo tratada con levotiroxina, la cual es suspendida en el servicio de urgencias sin que se haya mencionado el motivo, pero posteriormente agregan propranolol. La paciente no acudió a su cita del 20 de agosto de 1997.

xi) El 17 de diciembre de 1996 la señora Elsa López Bistrain acudió al servicio de urgencias del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", siendo atendida por la doctora López Delfín, quien realizó las siguientes anotaciones:

Femenina de 38 años de edad con diagnóstico de cuadro depresivo con intento suicida en remisión, sin tratamiento farmacológico desde hace dos años en que se le dio de alta en el ISSSTE por mejoría, sólo quedando con clonazepam 2 mg, lo cual se continúa hasta el momento.

Refiere que desde hace tres meses aprox. ha presentado edema generalizado intercurrente, intolerancia al frío, piel seca e hiperpigmentada, astenia, adinamia, ideas de desesperanza, desmotivación, nahednia, ánimo depresivo, lo cual se ha exacerbado desde ha- ce un mes, con insomnio terminal a pesar de tomar clonazepam, siendo

necesario tomar 4 mg al día, ansiedad extrema, la cual se ha incrementado en últimas fechas, identificando como factor desencadenante el llevar malas relaciones con su esposo. Comenta que se le ha estado tratando la causa del edema sin obtener resultados, sólo manejándose con furosemide; sin embargo, en esta ocasión acude con solicitud de perfil tiroideo, Bh y Qs.

Paciente que presenta sintomatología de hipotiroidismo, por lo cual se indica perfil tiroideo; además se inicia tratamiento con antidepresivos y con el antecedente de buena respuesta con amitriptilina se indica éste; se suspende clonazepam y se inicia con benzodiazepinas para tratar con mayor especificidad la ansiedad (sic).

xii) El 15 de enero de 1997 la paciente nuevamente acudió al servicio de urgencias del nosocomio Psiquiátrico aludido, donde es valorada por la doctora Garza, la cual concluyó lo siguiente:

Paciente... cuenta con diagnóstico de episodio depresivo con ideación suicida... refiere que desde hace un mes aprox. [...] se ha sentido nuevamente triste, además llora a cada momento, se siente angustiada y cursa con insomnio terminal, despertando pocas horas después de acostarse... ideas de muerte bien estructuradas y fantasías de muerte... Orientada globalmente, también en circunstancia, juicio disminuido, parcial conciencia de enf. mental, mala adaptación al medio, pobre auto y heterocrítica... su discurso lento en tono y volumen disminuido...

I.D.: trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicóticos con ideación suicida.

Tratamiento: se recomienda internamiento, el cual rehusa, se pasa a consultorio de investigación para protocolo de depresión (sic).

Asimismo, la doctora Armendáriz, adscrita al mismo hospital Psiquiátrico, en diversa nota médica señaló que “pasa a protocolo de investigación, en donde después de la exploración, la paciente no presentó riesgo suicida inminente, ya que no hay una planeación ni estructuración del suicidio”, por lo que la citó para el 21 de enero de 1997.

xiii) El 24 de marzo de 1997 la señora Elsa López Bistrain acudió al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” para consulta con la médica Armendáriz, quien al entrevistarla expuso:

Paciente con diagnóstico de hipotiroidismo y depresión mayor recurrente; a la paciente se le había iniciado con placebo, al que respondió en forma efectiva, por lo que se inició AD para tener un mayor efecto en la depresión pero fue contraproducente. Para el manejo de hipotiroidismo actualmente en el servicio de endocrinología del ISSSTE. Se suspende Fluoxetina, clonazepam e imipramina. Se cita en dos días (sic).

Además, en esa misma fecha la mencionada galena solicitó al Hospital “Gea González”, dependiente de la Secretaría de Salud, la realización de un gammagrama tiroideo, ya que cuenta con el diagnóstico de hipotiroidismo con determinaciones de T4 y TU de 1.7 y 25.1, respectivamente.

xiv) El 4 de abril de 1997, aproximadamente a las 19:45 horas, la señora Elsa López Bistrain acudió al servicio de consulta externa, lugar en el que el familiar que la acompañaba manifestó a la doctora Pilar López que la paciente no se presentó a su cita de ese día debido a que “intentó suicidarse con un cuchillo en el abdomen, por lo que acudirían al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para volver con una orden de internamiento”.

xv) El 15 de abril de 1997 —10 días después— la señora Elsa López Bistrain fue recibida por intento suicida en el servicio de urgencias del Hospital “Lic. Adolfo López Mateos” del ISSSTE, situación por la cual la doctora Adriana Romero la envió al servicio de psiquiatría del propio nosocomio, para su remisión al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”.

xvi) Los médicos Iturbide y García, servidores públicos adscritos al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, realizaron un resumen clínico de la atención proporcionada a la agraviada, del periodo comprendido entre el 15 y 30 de abril de 1997, del que se desprendió:

[...] durante su estancia se realizaron diversos estudios, tales como biometría hemática completa, química sanguínea, electrolitos séricos, VDRL, VIH y perfil tiroideo, los cuales resultaron normales; [...] Del padecimiento Psiquiátrico fue manejada con amitriptilina y alprazolam, teniendo una respuesta fluctuante al tratamiento, sin embargo, hacia la mejoría clínica a partir de la segunda semana de internamiento, a partir de la cual ha permanecido estable; se concedió permiso terapéutico de 72 horas, refiriendo el familiar que tuvo una respuesta y comportamiento favorable; regreso a internarse durante dos días permaneciendo estable y sin sintomatología, motivo por el cual se da de alta. Continúa con el mismo tratamiento, se cita en 30 días a consulta externa de psiquiatría y en 20 al de medicina interna (sic).

xvii) En la hoja de indicaciones de los doctores Iturbide y Estrada, dirigidas al personal de enfermería, se asentó lo siguiente:

19 de mayo de 1997, dieta normal, cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno, vigilancia estrecha por errores del juicio y de conducta, además por ideación suicida, amitriptilina tab. 25 mg 1-0-2, perfenacina tab. 4 mg 1-1-2, alprazolam tab. 50 mg 1-0-2, eutirox tab. media 1/2-1, electroencefalograma, interconsulta con psicología y medicina interna.

El 20 del mes y año mencionados únicamente disminuyen dosis de perfenacina, y el 23 autorizan visitas, salidas al jardín y terapia. El 27 de mayo agregan al tratamiento ampicilina y naxen debido a que la paciente presentó absceso periapical. El 2 de junio otorgaron permiso terapéutico. El 5 de junio de 1997 la señora Elsa López Bistrain regresó al citado centro hospitalario después del permiso terapéutico que se le otorgó, expresando a la doctora Estrada que se sentía bien, tranquila y contenta debido a que próximamente egresaría. A la exploración mental la referida especialista la encontró “alerta, orientada, con buen aliño, cooperadora a la entrevista sin alteraciones a la sensopercepción y psicomotricidad, ni contenido delirante e ideas de muerte, afecto eutímico y juicio dentro del marco de la realidad, buena evolución por lo que egresará el próximo viernes”.

xviii) El 6 de junio de 1997 la doctora Lizbeth Ramírez Espinoza (RIII) asentó en la nota médica lo siguiente:

Se reporta a la sala de urgencias por parte del personal de enfermería que una paciente se encuentra grave en el segundo piso de mujeres (ubicado en el quinto de este hospital); llego al lugar y se me informa que la paciente Elsa López Bistrain se encuentra en el baño de pacientes, al cual entró y llegó al fondo de éste y encuentro a la paciente antes mencionada de espaldas hacia mí y debajo de la ventana, en cuclillas y con una sábana atada al cuello, por lo que inmediatamente tomo sus pulsos radiales y carotídeos, así como constatar que tuviera movimientos respiratorios, pero ni los pulsos ni las respiraciones estaban ya presentes. Le encontré además cianosis facial +++++, cianosis en dorso, huellas de sangrado en nariz izquierda, cianosis en ambas extremidades, falta total de respuesta a estímulos, sin presentar ya ningún movimiento corporal, rigidez leve.

Concluyo que la paciente se encuentra ya sin vida por datos importantes por asfixia, como son la cianosis facial, en extremidades, dorso, falta de respuesta a estímulos, inmovilidad. Por lo que inmediatamente doy aviso a las autoridades correspondientes (sic).

xix) Por medio de un oficio del 6 de junio de 1997, el doctor Miguel Villavicencio Casildo, asistente de la Dirección del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", solicitó la intervención del agente del Ministerio Público de la Agencia Investigadora Número 52, en Tlalpan, Distrito Federal, para que investigara lo relativo al deceso de la paciente Elsa López Bistrain.

xx) En atención a ello, el 6 de junio de 1997 el licenciado José Luis Chimal Carbajal, agente del Ministerio Público adscrito al tercer turno en la Agencia Investigadora Número 52 del Departamento 3 en la Delegación Regional Tlalpan, inició la averiguación previa 52/2599/97/ 06, por lo que mediante comunicación telefónica solicitó la intervención de la Policía Judicial del Distrito Federal, así como peritos en criminalística y fotografía de la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

En la misma fecha realizó una inspección ocular en el rea de regaderas ubicada en el quinto piso del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", donde observó que al fondo lado norte se encontraba una ventana con protección metálica de herrería, de la cual pendía amarrada al cuello con una sábana color blanca y los miembros inferiores flexionados con los glúteos descansando sobre los talones, el cuerpo sin vida de la señora Elsa López Bistrain, por lo que procedió a dar fe del cadáver, levantamiento y traslado del mismo al anfiteatro anexo a la 23 Agencia Investigadora, así como de las ropas y sábana.

El 6 de junio de 1997, ante el agente del Ministerio Público, el doctor Fernando López Munguía, médico psiquiatra jefe de División de Atención Médica del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", manifestó que a las 08:15 horas de la misma fecha fue informado por la doctora Verónica Eroza López, Subdirectora Médica, que en el quinto piso sección de hospitalización de mujeres la paciente de nombre Elsa López Bistrain se había suicidado ahorcándose con una sábana; que el médico tratante de ésta era la doctora Miriam Estrada, quien no se encontraba en ese momento por motivos de salud y que en el turno laboraron las enfermeras Cristina Arenas Jiménez y Rosa María Flores

Mendoza. Por último, presentó el resumen clínico de la señora Elsa López Bistrain y a la enfermera Alejandra Soledad Girón Rojas, quien encontró sin vida a la paciente.

En la misma fecha declaró Alejandra Soledad Girón Rojas, quien refirió que prestaba su servicio social como enfermera general en el quinto piso de hospitalización de mujeres en el mencionado nosocomio, con un horario de las 07:00 a 13:00 horas; que aproximadamente a las 06:00 horas de ese día se dirigió a los cubículos de dicha área para cerciorarse del estado de salud de las pacientes, y posteriormente al baño a fin de constatar cuántas se encontraban ahí, percatándose que en una de las regaderas estaba colgada la paciente Elsa López Bistrain con una sábana blanca amarrada a la protección de la ventana, por lo que dio aviso a las enfermeras de guardia, quienes se presentaron en dicho lugar y posteriormente dieron aviso a la supervisión de enfermeras y al médico de guardia.

El 6 de junio de 1997 comparecieron los testigos de identidad María Victoria López Bistrain y Fernando Manuel Álvarez Acosta, quienes al tener a la vista el cadáver de una persona del sexo femenino lo reconocieron como el de su hermana y esposa, respectivamente. Agregaron que en relación con los hechos que se investigan, personal del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" les informaron que su familiar había fallecido por haberse ahorcado en el interior del baño, situación por la que presentaron denuncia por el delito de homicidio, en contra de quien resultara responsable.

En la fecha indicada, el agente del Ministerio Público del conocimiento, en compañía del doctor Omar Guadarrama Contreras, médico cirujano adscrito al servicio médico de la 52 Agencia Investigadora, se presentó en el anfiteatro anexo a ésta a fin de dar nueva fe de cadáver, reconocimiento y lesiones, advirtiendo lo siguiente: "Surco de ahorcamiento incompleto, oblícuo, localizado en: cuello, lado derecho, por debajo de la línea del maxilar inferior, hallazgos: crosclerosis y sangrado por nariz, lividices rojizas en: pelvis y muslos" (sic).

Por medio de un oficio del 6 de junio de 1997, el representante social solicitó al Director General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal que se designaran peritos en materia de química para que efectuaran búsqueda de rastreo hemático o alguna otra sustancia en las ropas que vestía la señora Elsa López Bistrain, así como en la sábana color blanca con la cual ésta se ahorcó.

En la misma fecha recibió el informe rendido por el señor Guillermo Franco Gómez, agente de la Policía Judicial del Distrito Federal, quien precisó que en el lugar de los hechos no apreciaron huella de forcejeo o pelea; que a simple vista el cadáver no presentó lesiones y que tampoco se localizó carta o recado póstumo que haya dejado la señora Elsa López Bistrain.

Por su parte, los peritos en química forense Humberto Molina Ch. y Rosa O. Cortez M. concluyeron que en la muestra de sangre perteneciente a la señora Elsa López Bistrain no se identificó presencia de alcohol.

El día indicado, el licenciado José Luis Chimal Carbajal, agente del Ministerio Público, acordó que se remitieran las actuaciones a la mesa de trámite en turno, y que con

posterioridad a la necropsia de ley se entregara a sus familiares el cuerpo de la señora Elsa López Bistrain.

El 7 de junio de 1997 los doctores Macario Susano Pompeyo y Felipe E. Takajashi Medina, peritos médicos forenses adscritos al Servicio Médico Forense del Distrito Federal, concluyeron que la señora Elsa López Bistrain falleció de asfixia por ahorcamiento.

El 10 de junio de 1997 el licenciado Rodolfo Jiménez, agente del Ministerio Público por Ministerio de Ley, titular de la Fiscalía Especial de la Delegación Regional en Tlalpan de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, ordenó que se radicaran las actuaciones en dicha Fiscalía y que se practicaran las diligencias necesarias hasta el esclarecimiento de los hechos.

En la misma fecha recibió el oficio D.T.7098, del 6 de junio de 1997, en el que los señores Jorge Bárcenas Quijano y Armando Fernández Godínez, peritos en criminalística y fotografía, concluyeron lo siguiente:

1. En base a la observación e interpretación de los signos tanatológicos encontrados en la superficie corporal del cadáver a la hora de nuestra intervención el día de hoy a las 11:00 horas, se puede determinar que su muerte ocurrió en un lapso no mayor a cinco horas y menor de tres horas.
2. Apoyándome en la observación del lugar y en los indicios encontrados se puede determinar que la posición... en que se encontró [...] a la persona sí corresponde a la original y final al momento de su muerte.
3. La ausencia de lesiones típicas de defensa, lucha y/o forcejeo sobre la superficie corporal del hoy occiso se puede determinar que éste no realizó dichas maniobras momentos antes de su muerte.
4. Las lesiones marcadas con los números del 1 al 5 son similares y correspondientes a maniobras suicidas por asfixia por ahorcamiento.
5. Apoyándome en la observación del lugar, en los indicios encontrados y en el conjunto de lesiones que presenta la hoy occisa podemos determinar en un porcentaje muy alto que sí realizó maniobras suicidas con el fin de alcanzar la muerte (sic).

El 5 de noviembre de 1997 compareció ante el agente del Ministerio Público el doctor Fernando López Munguía para ratificar la declaración que rindió el 6 de junio del año citado, y exhibir una copia del expediente clínico de la señora Elsa López Bistrain correspondiente a la atención médica que se le brindó en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez".

El 24 de noviembre de 1997 el representante social citó a los señores Fernando Manuel Álvarez Acosta y María Victoria López Bistrain para que ampliaran sus declaraciones.

El 18 de febrero de 1998 la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público, titular de la Mesa 1 Especial vespertina en la Delegación Tlalpan de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, recibió y radicó la averiguación previa 52/2599/97/06; asimismo, citando a los señores Fernando Manuel Álvarez Acosta y María Victoria López Bistrain, quienes comparecieron el 5 de marzo de 1998, concidiendo en manifestar lo siguiente:

Que después de que fue dada de alta la señora Elsa López Bistrain del primer internamiento en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, empezó a subir de peso y nuevamente con depresiones, por lo que acudió a la clínica del ISSSTE, donde le indicaron que de acuerdo a los exámenes de riñón que le practicaron éste funcionaba bien, concretándose el doctor Velazco, médico familiar, a prescribirle medicamentos para los nervios, siendo que debió enviarla al Hospital “Lic. Adolfo López Mateos” a fin de que se le realizaran estudios generales en CLIDA y de esta forma se encontrara la causa de su padecimiento.

Refirieron que posteriormente su familiar acudió a consulta externa en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, siendo atendida por la doctora Yolanda Armendáriz, quien la canalizó al Hospital de Nutrición, donde le detectaron hipotiroidismo. Agregaron que la mencionada doctora Armendáriz continuó tratándola durante cuatro meses, pero nunca se enteraron qué medicamentos le prescribió, no obstante que en diversas ocasiones se le cuestionó en torno a ello, concretándose ésta a responder que “era un medicamento noble”.

Precisaron que debido a que las depresiones de la señora Elsa López Bistrain eran más fuertes fue internada y después de 15 días el doctor Albarrán la dio de alta por mejoría y con la prescripción de que continuara con el suministro de medicamentos, sin embargo, dejó de tomarlos durante tres años por indicaciones del doctor del ISSSTE, el cual le recetó Diacepam sólo cuando estuviera deprimida, lo cual hacía una vez al mes.

Expresaron que después de su segundo internamiento la paciente vivía bajo medicamentos para controlar la depresión e hipotiroidismo, los cuales ya no le hacían efecto, situación por la que, indicó el primero de los declarantes, los médicos del hospital Psiquiátrico le cambiaron éstos por unos más fuertes, como son clonacepam y levotiroxina, que tampoco le ayudaron a controlar su padecimiento. Aclararon que al prescribirle este último medicamento debieron someterla a exámenes, entre ellos el de tomografía, sin que se los practicaran, pues según le informaron “no había material o dinero para realizarlos”.

Por último señalaron que su familiar, al continuar con depresiones muy fuertes, fue internada en el citado nosocomio Psiquiátrico, por lo que consideraron que existió negligencia médica (sic).

El 21 de mayo de 1998 la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público, titular de la Mesa Investigadora 6 vespertina, de la Unidad Departamental 1, Delegación Regional Tlalpan, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, propuso la reserva de la indagatoria 52/2599/97/06, “en espera de que comparezcan voluntariamente los familiares del occiso y aporten mayores datos o elementos de prueba,

respecto de la posible existencia del ilícito de responsabilidad profesional”, firmando el acuerdo respectivo los licenciados Alberto Delgado Pedroza, Subdelegado de Averiguaciones Previas; Juan Carlos González Sánchez, agente del Ministerio Público dictaminador; José Gil García Rodríguez, jefe de la Unidad Departamental Dictaminadora; Ramiro Oquita Padilla, Subdelegado de Control de Procesos, y Salomón Baltazar Samayoa, Delegado de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal en Tlalpan.

El 24 de noviembre de 1998 se recibió de la reserva la mencionada averiguación previa y el 9 de diciembre del año citado se solicitó la intervención de la Dirección General de Servicios Periciales para que designara peritos en materia de psiquiatría, y el 25 de diciembre del año citado el doctor Luis Antonio Gamiochipi, perito médico psiquiatra designado, precisó lo siguiente:

Conclusiones y contestación a las cuestiones:

1. De acuerdo al informe médico el contenido de las cápsulas formaba parte del tratamiento que se administraba a la paciente Elsa López Bistrain y se encuentra señalado claramente en este dictamen cuando se revisó el tratamiento consignado en la historia clínica, donde se indica claramente la administración de 125 mg de amitriptilina oral diariamente a dicha paciente, junto con otros psicofármacos, como son la perfenazina a dosis de 8 mg y el alprazolam a dosis de 1.5 mg al día de ambos medicamentos.

2. La cantidad recomendable de amitriptilina para los casos clínicos como el que nos ocupa cae dentro de las dosis que se administraban a la paciente, ya que para los casos graves como el de Elsa López Bistrain se recomienda en todos los textos de psicofarmacología dosis de 100 a 150 mg de amitriptilina diariamente.

3. La cantidad de amitriptilina que se debería suministrar para que se considere peligrosa para el paciente varía de acuerdo a la condición física, condición psicológica, estado de nutrición e idiosincrasia de cada paciente, pero en términos generales la amino- triptilina puede ser peligrosa a dosis de 300 mg al día y sus efectos serían los de un estado de excitación, sueño escaso y molestias orgánicas, tales como astenia, adinamia, baja de la presión arterial.

Estas condiciones orgánicas no aumentan las probabilidades de suicidio del paciente, por tanto no intervinieron en la conducta suicida de Elsa, ni por la dosis, que era la indicada para conseguir eficiencia terapéutica, ni porque la aparición de estos síntomas no propenden a aumentar la amenaza de aparición de conducta suicida.

4. El tratamiento que se daba por parte de los médicos era el adecuado, pues por una parte la amitriptilina es una medicación de elección para el trastorno mental depresiva con que cursaba Elsa, y además se agregaron otros dos medicamentos que reforzaban la acción terapéutica y curativa de la paciente; en efecto, la perfenazina es un medicamento de la serie que químicamente se denomina de las fenotiazinas y que se usa para calmar y curar las tendencias peligrosas para los pacientes a quienes se administra, que era el caso que nos ocupa, y el alprazolam es una medicación de la serie química de las benzodiazepinas, que sirve para tratar los estados de angustia, de depresión y evitar la aparición de crisis peligrosas llamadas psicodinámicamente con la terminología



norteamericana Acting aut, o sea la aparición de conductas bruscas y antisociales de efectos muy negativos, sea hacia personas que rodean a la paciente, o bien de efectos negativos a ella misma.

Por ello, los buenos tratamientos, en medicina en general, no se dedican a un solo síntoma o trastornos, sino que son multifactoriales como es el esquema de tratamiento a que me vengo refiriendo.

5. Como las cápsulas de amitriptilina son el medicamento indicado para el trastorno mental de Elsa López Bristain no es pertinente esta pregunta.

Añadiré, como especialista en psiquiatría con antigüedad de 45 años en la especialidad en la materia en la UNAM y, además, especialidad en Psicoanálisis en la misma Facultad de Medicina de la UNAM, que no es raro ver casos en que los familiares del paciente fallecido, por sentimiento de culpa, en ocasiones inconsciente, traten de buscar responsables de la muerte de un ser querido (sic).

El 15 de enero de 1999 la licenciada María Isabel García López, titular de la referida Mesa investigadora, propuso el no ejercicio de la acción penal en la indagatoria de referencia, por lo que de conformidad con el acuerdo A/005/96, del Procurador General de Justicia del Distrito Federal, notificó tal decisión a los señores J. Fernando Manuel Álvarez Acosta y María Victoria López Bistrain, cónyuge y consanguínea de la occisa Elsa López Bistrain; sin embargo, en sus comparecencias del 16 de febrero y 3 de marzo de 1999, respectivamente, el primero manifestó que no presentaría inconformidad, mientras que la última precisó que estaba de acuerdo con la resolución.

El 28 de abril de 1999 la Coordinación de agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador recibió la propuesta del no ejercicio de la acción penal, la cual, por medio del dictamen emitido el 18 de mayo de 1999, por el licenciado Héctor Dionisio Méndez Pavón, agente del Ministerio Público Auxiliar, fue objetada y devuelta a la Mesa de origen para que se practicaran las siguientes diligencias:

1. Solicitar peritos en criminalística para que emitan dictamen acerca de la mecánica de los hechos, señalando si en los mismos pudo existir o no la acción u omisión de terceras personas. Hecho lo anterior, y que pudiera derivar, resolver conforme a Derecho (sic).

En atención a lo anterior, el 11 de junio de 1999 la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público titular de la Mesa 6 vespertina (actualmente Unidad Auxiliar 4 con Detenido y de Emergencia), del Departamento 1 de Averiguaciones Previas en la Delegación Tlalpan, solicitó la intervención de peritos en materia de criminalística, quienes mediante el llamado número 914300/6537 le hicieron notar que a efecto de emitir el dictamen correspondiente era necesario contar con el Reglamento Interior del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, por lo que una vez satisfecha su petición mediante el llamado número 914300/8394 concluyeron que "no se encontraron elementos que infieran que hubo omisión de terceras personas en el hecho".

Por último, el 27 de julio de 1999 la representante social de referencia propuso nuevamente el no ejercicio de la acción penal, misma que se encuentra pendiente de firma del Delegado.

J. Con objeto de contar con una opinión de tipo técnico sobre el contenido de las dos cápsulas aportadas por el señor José Hugo López Bistrain, además si éstas eran las indicadas para el padecimiento que presentó la señora Elsa López Bistrain, esta Comisión Nacional, como se precisó en el apartado F, inciso i), solicitó la colaboración de la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal para que se emitieran los dictámenes correspondientes, siendo los que a continuación se precisan:

i) Por medio del oficio 501/9191/98, del 17 de noviembre de 1998, la ingeniera bioquímica María Guadalupe López C. y química bióloga Elsa Sánchez y Barba, peritos en química forense de la mencionada institución, concluyeron lo siguiente: “Única. En las cápsulas anteriormente descritas y motivo de la presente se identificó la presencia de la sustancia denominada amitriptilina, la cual está considerada como psicotrópico en el grupo IV de la Ley General de Salud vigente” (sic).

ii) Mediante el oficio 501/9191/98, del 19 de noviembre de 1998, la doctora María de los Ángeles Ávila Rodríguez, perito médico forense adscrita a la mencionada Representación Social, precisó en torno al estudio solicitado lo siguiente:

La amitriptilina es un antidepresivo con propiedades sedantes, se utiliza en casos de:

Depresiones endógenas.

Depresión reactiva.

Depresión ansiosa.

Depresión con trastornos somáticos.

Enuresis nocturna.

Hiperquinesia infantil.

Este tipo de antidepresivos es apropiado para los casos en los que es conveniente menor sedación y mayor actividad (sic).

K. De igual manera y atendiendo a la especialidad del caso se solicitó la intervención de la Unidad de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional para que se efectuara el análisis a los expedientes clínicos de la señora Elsa López Bistrain, correspondientes a la atención que recibió en la Clínica Ermita y en el Hospital “Lic. Adolfo López Mateos” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, así como en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, por lo que el 4 de junio de 1999 peritos médicos adscritos a dicha unidad emitieron el dictamen correspondiente, en el que se concluyó lo siguiente:

#### 4.1. Primera:

La señora Elsa López Bistrain falleció de asfixia por ahorcamiento y cursaba con trastornos Psiquiátricos del orden afectivo e hipotiroidismo.

#### 4.2. Segunda:

Tomando como base los peritajes de criminalística y medicina forense y expediente clínico se puede establecer que la muerte de la paciente fue ocasionada por asfixia mecánica, en su variedad de asfixia por ahorcamiento, que por la ausencia de lesiones a otro nivel se puede establecer que fue de origen suicida.

#### 4.3. Tercera:

Existe negligencia por parte de Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, enfermeras adscritas al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, que al no cumplir con las indicaciones médicas referentes a efectuar una vigilancia estrecha de la paciente Elsa López Bistrain, dieron oportunidad a que ésta se suicidara.

#### 4.4. Cuarta:

Existe negligencia por parte de los directivos del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, por el hecho de que no se contaba ni se cuenta con el personal suficiente e idóneo, en el rea de enfermería, para la atención adecuada de los pacientes, como lo estipula el Reglamento de la Ley General de Salud.

#### 4.5. Quinta:

Existe negligencia por parte del médico nefrólogo adscrito al Hospital “Lic. Adolfo López Mateos” del ISSSTE, responsable de la atención de la señora López Bistrain, ya que en su oportunidad no realizó una valoración integral de la paciente y por lo tanto no estableció el diagnóstico ni tratamiento definitivo.

#### 4.6. Sexta:

No existió negligencia ni impericia por parte de los facultativos que atendieron a la paciente Elsa López Bistrain, en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, por lo siguiente:

Existió una adecuada valoración clínica de la paciente.

El diagnóstico emitido fue el correcto y además se efectuaron estudios de laboratorio y gabinete adecuados.

El tratamiento efectuado esta indicado para ese tipo de padecimientos.

#### 4.7. Séptima:

El manejo médico establecido en la Clínica Ermita del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, por el médico familiar, fue el indicado para los diversos padecimientos que presentó en todo su historial médico; asimismo, los realizados por las especialidades de ginecología y endocrinología en el Hospital “Lic. Adolfo López Mateos” fueron los oportunos y correctos.

#### 4.8 Octava:

Respecto de los dictámenes emitidos por peritos químicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, éstos fueron incompletos, al efectuar el estudio químicotoxicológico, sólo determinando la presencia de alcohol en la sangre, lo que impidió conocer si estaba ingiriendo medicamentos y cuáles.

#### 4.9 Novena:

Respecto del contenido de las cápsulas entregadas por el quejoso, señor José Hugo López Bistrain, éstas resultaron ser amitriptilina, medicamento que fue indicado a dosis terapéuticas en la paciente para tratar los trastornos Psiquiátricos que presentaba (sic).

## II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

Respecto del expediente CNDH/121/97/DF/7895:

1. El escrito de queja del señor José Hugo López Bistrain, recibido en este Organismo Nacional el 24 de noviembre de 1997 (hecho A).
2. El oficio 39449, del 28 de noviembre de 1997, mediante el cual este Organismo Nacional comunicó al señor José Hugo López Bistrain la conclusión de la queja por orientación (hecho B).
3. El oficio DGOQ/1630/97, del 15 de diciembre de 1997, suscrito por la licenciada María de Lourdes Oviedo Espinoza, Directora General de Orientación y Quejas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, por medio del cual informa que el señor José Hugo López Bistrain decidió no presentar queja ante esa instancia (hecho C).

Respecto del expediente 98/3875/1:

4. Los escritos del 29 de diciembre de 1997 y 28 de agosto de 1998, por medio de los cuales el señor José Hugo López Bistrain solicitó a este Organismo Nacional la reapertura del expediente y remitió dos “cápsulas” para que fueran analizadas (hecho D).
5. Los oficios 19441 y 30485, del 16 de julio y 11 de noviembre de 1998, respectivamente, remitidos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos al licenciado David Zamora Ramírez, Supervisor General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, solicitando una copia certificada de averiguación previa 52/2599/97/06 (hecho F, inciso i)).

6. El oficio 19442, del 16 de julio de 1998, mediante el cual este Organismo Nacional solicitó al licenciado Marco Antonio de Stefano Sahagún, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, un informe relativo al caso de la señora Elsa López Bistrain (hecho F, inciso ii)).

7. Los oficios 19708, 21468 y 23569, del 17 de julio, 8 y 28 de agosto de 1998, respectivamente, por los que esta Comisión Nacional solicitó a la doctora 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 constitutivos de la queja (hecho F, inciso iii)).

8. Los oficios 2046 y 2182, del 28 de julio y 10 de agosto de 1998, respectivamente, por los que la licenciada María de Lourdes A. Motta M., Directora General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, rindió el informe solicitado (hecho G, inciso i)).

9. Los oficios 501/6290/98, 501/9391/98, 501/0204/99, 501/2297/99, 501/4186/99, 501/5658/99 y 501/7527/99, del 31 de julio y 24 de noviembre de 1998, 13 de enero, 18 de marzo, 10 de mayo, 24 de junio y 13 de agosto de 1999, respectivamente, suscritos por el licenciado David Zamora Ramírez, Supervisor General de Justicia del Distrito Federal, mediante los cuales envió información relativa a la queja (hecho G, inciso ii)).

10. Los oficios JSCD/DCDH/4352/98, JSCD/ DCDH/4560/98 y JSCD/DCDH/5010/98, del 24 de septiembre, 14 de octubre y 24 de noviembre de 1998, respectivamente, signados por la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, por los que remitió el expediente médico de la señora Elsa López Bistrain, y otros documentos (hecho G, inciso iii)).

11. Las actas circunstanciadas del 30 de abril y 28 de mayo de 1998, en las que constan las visitas efectuadas por visitadores adjuntos de esta Comisión Nacional al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” (hecho H, incisos ii) y iii)).

12. El expediente clínico de la señora Elsa López Bistrain, correspondiente a la atención que recibió en la Clínica Ermita y Hospital “Lic. Adolfo López Mateos” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (hecho I).

13. El expediente clínico de la señora Elsa López Bistrain, correspondiente a la atención que recibió en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud (hecho I).

14. Las constancias ministeriales que integran la averiguación previa 52/2599/97/06, entre las que destacan:

— Las declaraciones del 6 de junio de 1997, realizadas por el doctor Fernando López Munguía, jefe de División de Atención Médica del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, y la pasante de enfermera Alejandra Soledad Girón Rojas (hecho I).

— El oficio del 6 de junio de 1997, dirigido al Director General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el cual se solicitó que se designaran peritos en química (hecho I).

— El dictamen del 6 de junio de 1997, suscrito por los peritos en química forense Humberto Molina Ch. y Rosa O. Cortez M. (hecho I).

— El acuerdo del 6 de junio de 1997, emitido por el licenciado José Luis Chimal Carbajal, agente del Ministerio Público, por medio del cual ordenó se remitieran las actuaciones a la mesa de trámite en turno (hecho I).

— El acuerdo de radicación del 10 de junio de 1997, dictado por el licenciado Rodolfo Jiménez, agente del Ministerio Público por Ministerio de Ley, titular de la Fiscalía Especial en la Delegación Regional Tlalpan (hecho I).

— Las declaraciones del 24 de noviembre de 1997, realizadas por los señores Fernando Manuel Álvarez Acosta y María Victoria López Bistrain (hecho I).

— El acuerdo de radicación del 18 de febrero de 1998, emitido por la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público, titular de la Mesa 1 Especial vespertina en la Delegación Tlalpan de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (hecho I).

— Las declaraciones del 5 de marzo de 1998, efectuadas por los señores Fernando Manuel Álvarez Acosta y María Victoria López Bistrain (hecho I).

— El acuerdo del 21 de mayo de 1998, por medio del cual la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público, propuso la reserva de la indagatoria (hecho I).

— El acuerdo del 15 de enero de 1999, mediante el cual la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público, propuso el no ejercicio de la acción penal (hecho I).

— El dictamen del 18 de mayo de 1999, mediante el cual el licenciado Héctor Dionisio Méndez Pavón, agente del Ministerio Público Auxiliar del Procurador, objetó la propuesta del no ejercicio de la acción penal (hecho I).

— El acuerdo del 27 de julio de 1999, por medio del cual la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público titular de la Mesa 6 vespertina (actualmente Unidad Auxiliar 4 con Detenido y de Emergencia), del Departamento 1 de Averiguaciones Previas en la Delegación Tlalpan, propuso nuevamente el no ejercicio de la acción penal, atendiendo al llamado número 914300/8394, por medio del cual peritos en criminalística rindieron su dictamen (hecho I).

15. Los dictámenes rendidos por medio de los oficios 501/9191/98 y 501/9191/98, del 17 y 19 de noviembre de 1998, respectivamente, por peritos químicos y médicos forenses adscritos a la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (hecho J, incisos i) y ii)).

16. El dictamen del 4 de junio de 1999, suscrito por peritos médicos de la Unidad de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos (hecho K).

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

El 29 de diciembre de 1997 el señor José Hugo López Bistrain solicitó a esta Comisión Nacional se reabriera el expediente CNDH/121/97/ DF/7895, en virtud de que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico le comunicó el 15 del mes y año mencionados que “únicamente concilia los casos”.

Cabe señalar que previo al escrito del señor José Hugo López Bistrain, la Conamed informó a este Organismo Nacional que, el 15 de diciembre de 1997, dicha persona decidió no presentar queja formal ante esa instancia por los hechos que dieron origen al expediente de mérito, al considerar que no convenía a sus intereses y que continuaría con el trámite de la averiguación previa 52/2599/97/06, iniciada en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal por el deceso de su hermana Elsa López Bistrain ocurrido en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud.

En atención a lo anterior, el 1 y 2 de julio de 1998, esta Comisión Nacional reabrió y radicó el caso con el número 98/3875/1, por lo que en el proceso de su integración solicitó información a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, Secretaría de Salud e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, advirtiéndose de la documentación proporcionada por éstas, lo siguiente:

El 17 de junio de 1993, la señora Elsa López Bistrain ingresó por primera vez al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, con diagnóstico de depresión mayor e intento suicida, siendo atendida y egresada hasta el 8 de julio de la misma anualidad, para que continuara su tratamiento en consulta externa.

Del periodo comprendido de julio de 1993 a febrero de 1994 la señora Elsa López Bistrain fue atendida por padecimientos diversos en las unidades de medicina familiar de la Clínica Ermita del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

El 22 de noviembre de 1996 la paciente fue canalizada de la Clínica Ermita al Hospital “Lic. Adolfo López Mateos” de la citada Institución, a las reas de nefrología y endocrinología, diagnosticándole en la primera “nefropatía incipiente y anemia con macrocitosis”, con la anotación de mejoría al bajar de peso, y en la segunda, hipotiroidismo, obesidad y depresión”.

El 17 de diciembre de 1996 la señora Elsa López Bistrain fue atendida en el área de urgencias del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, donde le indicaron tratamiento específico para la ansiedad; sin embargo, el 15 de enero de 1997, nuevamente acudió a dicho nosocomio con el diagnóstico de depresión recurrente “episodio actual grave, sin síntomas psicóticos con ideación suicida”, por lo que se recomendó su internamiento, mismo que rehusó, siendo atendida en consulta externa por la médica Armendáriz, quien después de su exploración le otorgó cita para el 21 de enero del año referido.

El 24 de marzo de 1997 la extinta señora Elsa López Bistrain fue recibida por la precitada doctora Armendáriz, quien la envió al Hospital “Gea González”, dependiente de la Secretaría de Salud, para la realización del estudio de gammagrama tiroideo.

El 4 de abril de 1997 la doctora Pilar López del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” precisó en una nota de consulta externa que la paciente Elsa López Bistrain, a decir de un familiar, no se presentó a su cita de ese día, ya que intentó suicidarse, por lo que acudirían al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para volver con la respectiva orden de internamiento.

Después de 10 días, es decir, el 15 de abril de 1997, la señora Elsa López Bistrain ingresó al hospital Psiquiátrico de referencia, donde fue atendida con resultados positivos y egresada el 30 del mes y año mencionados, con la indicación de continuar el tratamiento en consulta externa.

El 15 de mayo de 1997 la finada señora Elsa López Bistrain ingresó al área de observación del multicitado hospital Psiquiátrico, por deterioro en su sintomatología, pero cuatro días después fue canalizada al rea de hospitalización, donde al advertir mejoría de la paciente con el tratamiento prescrito se le otorgó un “permiso terapéutico” por tres días, reingresando el 5 de junio del año citado, un día después de lo autorizado, con la referencia de los familiares de que no se suscitó problema alguno; sin embargo, aproximadamente a las 06:45 horas del 6 de junio de 1997 la enfermera Alejandra Soledad Girón Rojas, quien prestaba su servicio social en el quinto piso del área de hospitalización, encontró en el baño a la paciente Elsa López Bistrain con una sábana atada al cuello, por lo que de inmediato dio aviso a las enfermeras de guardia, de nombres Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, quienes informaron a la médica de guardia Lizbeth Ramírez Espinoza, misma que lo hizo del conocimiento de la doctora Verónica Eroza López, Subdirectora Médica, quien en compañía del galeno Miguel Villavicencio Casildo, asistente de la Dirección, todos adscritos al mismo hospital Psiquiátrico, solicitaron la intervención del agente del Ministerio Público de la Agencia Investigadora Número 52 en la Delegación Tlalpan, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

El 6 de junio de 1997 el licenciado José Luis Chimal Carbajal, agente del Ministerio Público adscrito al tercer turno en la Agencia Investigadora Número 52 del Departamento 3 en la Delegación Regional Tlalpan, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, inició la averiguación previa 52/92599/97/06, con motivo de tales hechos.

El 15 de enero de 1999 la licenciada María Isabel García López, titular de la Mesa Investigadora Especializada Número 6 vespertina de la Fiscalía Especial en la Delegación Regional Tlalpan, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, propuso el no ejercicio de la acción penal de la mencionada indagatoria, la cual fue objetada el 18 de mayo de la presente anualidad, por el licenciado Héctor Dionisio Méndez Pavón, agente del Ministerio Público Auxiliar del Procurador, para que se diera nuevamente intervención a peritos en criminalística, quienes concluyeron que “no se encontró elementos que infieran que hubo omisión de terceras personas en el hecho”.



El 27 de julio de 1999 dicha representante social propuso nuevamente el no ejercicio de la acción penal, mismo que se encuentra pendiente de firma del Delegado.

#### **IV. OBSERVACIONES**

Del estudio y análisis de las constancias que conforman el expediente 98/3875/1, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos advierte que las violaciones a los Derechos Humanos atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de Salud y de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal han sido acreditadas por las siguientes razones:

a) Del expediente clínico correspondiente a la atención médica brindada a la paciente Elsa López Bistrain, en la Clínica Ermita del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, se desprende que desde marzo de 1992, seis meses antes de que le diagnosticaran un embarazo, presentó el primer cuadro depresivo; sin embargo, las notas médicas del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", realizadas a la paciente, refieren que el trastorno afectivo se desarrolló a partir del nacimiento de su segundo hijo, agravándose cuando le indicaron que éste presentaba alteraciones del pílora, por lo que existen altas probabilidades que desde entonces la paciente tuviera síntomas clínicos incipientes de trastornos depresivos y que el factor desencadenante de las manifestaciones clínicas psiquiátricas fuera el nacimiento de su hijo.

Al respecto cabe precisar que los trastornos psicóticos de tipo afectivo son de origen multifactorial, y entre éstos se encuentran los hereditarios, en los cuales los padres de los pacientes, en un 45%, presentan dichas alteraciones, sin que en algunos casos requieran de tratamiento médico pero, en todo caso, se afecta la dinámica familiar.

Los factores constitucionales también influyen, ya que las personas obesas tienen mayor predisposición a presentar enfermedades. En este sentido, existe una amplia gama de procesos etiológicos, incluyendo disfunciones del sistema endócrino como el hipotiroidismo (diagnosticado a la enferma en 1997), en el cual existe un retardo progresivo en todos los procesos mentales, pérdida de interés, poca retención de los acontecimientos recientes, alteraciones de juicio, apatía y fatiga que no se alivia con el sueño, síntomas que manifestaba la señora Elsa López Bistrain y que pueden estar asociados a trastornos Psiquiátricos; sin embargo, en este caso, tal padecimiento se actualizó en forma posterior a la enfermedad psiquiátrica y fue tratado en forma oportuna, incluso los últimos exámenes de control resultaron normales.

En junio de 1993 la señora Elsa López Bistrain, después de un intento suicida, comenzó a ser tratada en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" con amitriptilina, timoanaléptico tricíclico utilizado como antidepresivo con propiedades sedantes; clonacepam y Diacepam, empleados como ansiolíticos y tranquilizantes; terapia de taller ocupacional, que constituye el tratamiento indicado para el mejoramiento de este tipo de padecimientos; además se le realizaron una serie de exámenes de laboratorio para completar el estudio, situación por la que el 8 de junio del año mencionado fue dada de alta por mejoría, con tratamiento y citas periódicas para su control.

Los trastornos Psiquiátricos en general, y los afectivos en particular, tienden a presentar cambios bruscos en su aparición y remisión, por lo que la transformación de un paciente

con depresión grave es capaz de mejorar en un lapso no mayor de 48 horas. Por lo tanto, un individuo que recibe tratamiento específico —regularmente— obtiene una evolución hacia la salud más rápida; sin embargo, se debe tomar en consideración que estos signos y síntomas no tienen una causa única, por lo que algunas conductas de los sujetos que rodean al doliente llegan a desencadenar episodios de depresión. En el caso que nos ocupa, los problemas que existían en la relación con su pareja condicionaron ese hecho.

De acuerdo con la nota médica del 17 de diciembre de 1996, correspondiente a la atención que recibió la señora Elsa López Bistrain en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, ésta continuó durante un año (93/94) con vigilancia médica y tratamiento en el ISSSTE, siendo posteriormente dada de alta del servicio de psiquiatría. Lo anterior no se pudo verificar debido a que en el expediente clínico proporcionado por dicha Secretaría no se encontraron notas médicas del control, por lo que se desconoce la evolución del padecimiento y sí existió remisión parcial o total del cuadro clínico. Asimismo, de acuerdo con el contenido de la referida nota, la paciente permaneció durante dos años (94/96) con tratamiento de clonacepam y acudió a ese nosocomio por presentar síntomas de enfermedad tiroidea, lo que motivó que le realizaran estudios para determinarlo, siendo el diagnóstico hipotiroidismo.

Ahora bien, los síntomas relacionados con dicho padecimiento se iniciaron después de tres años de que la agraviada presentó los trastornos Psiquiátricos, lo que desvirtúa lo manifestado por el señor José Hugo López Bistrain referente a que la falta de diagnóstico oportuno originó que se agravara el estado de salud de su familiar; sin embargo, existen altas probabilidades de que el estado de depresión que presentó a partir de enero de 1997 y que incluso ameritaba internamiento hospitalario —rehusado por la paciente— se haya agudizado por esta enfermedad, aun y cuando fue controlada mediante levotiroxina.

Por otra parte, se advirtió que desde enero de 1997 la paciente aceptó ingresar a un protocolo de estudio del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, donde el tipo de padecimiento presentado es manejado en la consulta externa y en él se utilizan los llamados “placebos”, que no son más que un tipo de sustancia inerte preparada para que se parezca al fármaco activo que se pone a prueba en la investigación experimental y se utiliza a veces en la práctica clínica para conseguir un efecto psicoterapéutico. La respuesta al placebo puede ser la debida al efecto psicológico del hecho de tomar la píldora, no a ninguna propiedad farmacológica y puede encontrarse en diversas presentaciones. Estos tipos de protocolos en algunos individuos llegan a producir una mejoría importante, pero en el caso de la señora Elsa López Bistrain no ocurrió así.

El 15 de abril de 1997 la señora Elsa López Bistrain ingresó nuevamente al hospital Psiquiátrico, ya que 10 días antes intentó suicidarse, situación por la que se le prescribió amitriptilina y nuevamente alprazolam, este último está indicado en el tratamiento de la ansiedad con síntomas de depresión y su uso prolongado causa dependencia. Cabe hacer notar que por el padecimiento que presentó la señora Elsa López Bistrain estos medicamentos están indicados e incluso en la primera oportunidad en que se utilizaron en la paciente produjeron una mejoría notable y fue dada de alta estando internada por 15 días.

El 15 de mayo de 1997 la señora Elsa López Bistrain reingresó al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, por incremento en las crisis depresivas y por presentar ideas suicidas. Es frecuente en este tipo de casos la aparición brusca de tales episodios, ya que aparentan tener mejoría de su estado, pero en unas horas presentan nuevamente un estado de depresión grave, en donde la paciente se siente totalmente desesperada, profundamente abatida y que ha cometido faltas imperdonables. El suicidio es un peligro siempre latente, el cual es todavía mayor cuando tienen estas ideas y las expresan por tres razones: la primera como acción coercitiva, la segunda como una demanda de ayuda y, por último, como una especulación con la muerte, en la que se da poder a otra persona para que decida si el suicidio potencial se hará efectivo o no. Los sujetos deprimidos pueden tener un intento de suicidio cuando parece que se están recuperando de su depresión, y tal evento puede provocar una depresión que tarda mucho en desaparecer. No hay signos o síntomas dignos de confianza para distinguir al sujeto cuyo suicidio es inminente, del que no lo es; por lo tanto, es indispensable la vigilancia estrecha del paciente, sobre todo cuando éste se encuentra internado y bajo vigilancia médica. Al respecto, en la hoja de indicaciones médicas se hizo la precisión al servicio de enfermería de que debía existir una vigilancia estrecha por errores de juicio y conducta, además porque la agraviada presentaba ideas suicidas.

Así pues, tomando en cuenta que las enfermeras participan con los médicos en el manejo del doliente, acatando las instrucciones que consideran necesarias para su tratamiento, en el presente caso tales indicaciones no fueron llevadas a cabo en forma oportuna y adecuada, ya que la muerte de la señora Elsa López Bistrain, se originó por un deficiente cuidado de la misma durante su estancia hospitalaria y la cual pudo haberse evitado si hubiese existido un seguimiento estricto por parte de las enfermeras de turno, sobre todo cuando, como se indicó, tenía antecedentes de intentos suicidas y en su último internamiento manejaba ideación suicida y alteraciones en el juicio y conducta, haciéndola potencialmente candidata a atentar contra su vida; incluso el motivo de su ingreso fue evitar el riesgo suicida, ya que era de suponer que en un medio hospitalario se encontraría bajo vigilancia las 24 horas; por lo que si bien es cierto que había mostrado una mejoría clínica de su padecimiento, e incluso fue autorizada por el médico tratante a permanecer en su domicilio por dos días (permiso terapéutico), también lo es que estos pacientes tienden a entrar en periodos depresivos en lapsos muy cortos, por lo que era indispensable el cuidado y vigilancia estrecha.

El 5 de junio de 1997 los facultativos Iturbe y Estrada asentaron en la hoja médica que se debía continuar con las mismas indicaciones, es decir, “con vigilancia estrecha, administración de amitriptilina, perfenazina, alprazolam y eutirox”; sin embargo, la última nota del servicio de enfermería que consta en el expediente clínico es del 4 de junio de 1997, por lo que no es factible establecer si el 5 del mes y año mencionados, fecha en la que la señora Elsa López Bistrain reingresó del permiso terapéutico, le administraron medicamentos y si éstos fueron los indicados. Asimismo, resulta conveniente mencionar y dejar en claro que al menos las dosis establecidas por los peritos médicos tratantes en las hojas de indicaciones son las que comúnmente se manejan en este tipo de pacientes, por lo que no se puede afirmar que la paciente, al menos por las dosis indicadas, fue tratada correctamente.

Conforme a lo expuesto resulta concluyente que el servicio de enfermería no elaboró la nota clínica correspondiente en la que precisara la conducta que tuvo la paciente durante el permiso terapéutico, los beneficios logrados, así como el plan a seguir, aunado a que tampoco verificó, anotó y ejecutó las indicaciones que dieron los especialistas Iturbe y Estrada, relativas a que debían continuar con vigilancia estrecha de la paciente. En consecuencia, la muerte de la señora Elsa López Bistrain ocurrida durante su internamiento en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, se debió a la falta de vigilancia por parte de las enfermeras de guardia Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez.

Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos está consciente de la dificultad que representa el cuidado de los internos del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, dadas las condiciones por las cuales ingresan; también pondera que el modelo de las instituciones de salud mental constituye una alternativa que favorece la mejor calidad de vida para los enfermos; empero, todo ello no es óbice para eximir a dicho personal del deber de cuidar a los pacientes; deber que, de acuerdo con los datos aportados por las propias instancias, no se cumplió cabalmente en este caso, dado que si la paciente Elsa López Bistrain ya había pretendido suicidarse, era dable que volviera a intentarlo, por lo que éstas debieron prever lo anterior y extremar sus cuidados, por lo que al no hacerlo incurrieron en una omisión culposa.

Así, esta Comisión Nacional también advierte que existe responsabilidad institucional por parte del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, dependiente de la Secretaría de Salud, en virtud de que no cuenta con personal de enfermería suficiente e idóneo para el manejo y tratamiento de los enfermos mentales, pues como ocurrió en el presente caso, en el turno nocturno del 5 al 6 de junio de 1997, solamente se encontraban cubriendo la guardia una enfermera general y una auxiliar de enfermería, para un servicio de 36 pacientes hospitalizados en el segundo piso del área de mujeres (quinto piso), lo que repercutió en que a la señora Elsa López Bistrain no se le haya proporcionado la atención necesaria y vigilancia estrecha de acuerdo con las indicaciones médicas.

Aunado a lo anterior, cabe hacer notar que la central de enfermeras se localiza a la mitad del área, lo cual no les permite tener una visibilidad directa hacia las camas de los enfermos que se encuentran a los extremos, así como del baño; sin embargo, para que éstas puedan realizar una vigilancia estrecha de los pacientes es necesario que efectúen un recorrido a ambos lados del servicio cada 30 minutos, pero esto podría ser posible y con más frecuencia, según afirmó la enfermera Catalina Villalobos Martínez, jefa del servicio de enfermería, si se contara con una enfermera especializada, tres enfermeras generales y tres auxiliares de enfermería.

Lo expuesto de ninguna manera justifica la conducta negligente de las enfermeras Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, pero es necesario hacerlo notar para que el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” se provea de los recursos suficientes y de ese modo cumpla con su función esencial, que es la de prestar atención integral a los usuarios que padezcan un trastorno mental, con la finalidad de reinsertarlos socialmente al medio al que pertenecen, y con ello se evite, en lo subsecuente, otro hecho, como el caso de la señora Elsa López Bistrain.

En suma, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que con motivo de las omisiones, falta de pericia y negligencia de las enfermeras Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, adscritas al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, se violaron los Derechos Humanos de la señora Elsa López Bistrain, toda vez que existió un evidente descuido en la atención requerida para la ejecución de las acciones que llevaban a cabo, así como respecto de la prevención de sus consecuencias. Por lo tanto, en virtud de las conductas descritas, dichas servidoras públicas infringieron lo preceptuado en los siguientes ordenamientos legales:

— La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que prevé:

Artículo 4o. [...] Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

— La Ley General de Salud, que establece que:

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, y

III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendentes a corregir las invalideces físicas o mentales.

[...]

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 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 un delito.

— El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, el cual prescribe:

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

I. Atención médica. El conjunto de recursos que se 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;

[...]

Artículo 8o. Las actividades de atención médica son:

[...]

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

[...]

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

[...]

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

[...]

Artículo 26. Los establecimientos que presten servicios de atención médica contarán para ello con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas técnicas.

[...]

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.

— La Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica, que prevé:

4.6.7. El personal que labora en las unidades para la prestación de servicios médicos Psiquiátricos tiene la obligación de vigilar, proteger y dar seguridad a los usuarios.

[...]

8.9. Recibir atención médica especializada, es decir, por personal capacitado para el manejo y tratamiento de los enfermos mentales.

— El Manual de procedimientos de hospitalización continua del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, que en el apartado correspondiente al reingreso de permiso terapéutico precisa que la central de enfermería debe realizar lo siguiente: “9. Elabore una nota clínica en donde se anote la conducta durante su permiso, los beneficios logrados y el plan a seguir”.

— El Manual de procedimientos del servicio de enfermería del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, que en el apartado correspondiente al registro de observación y actividades técnicas en la hoja de enfermería establece que la central de enfermeras realizar lo siguiente: “3. Verifica, anota y ejecuta algún cuidado específico indicado”.

En el mismo tenor, las disposiciones internacionales en materia de Derechos Humanos, ratificadas por México, exponen lo que a continuación se cita:

— Declaración Universal de Derechos Humanos, del 10 de diciembre de 1948:

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 de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad.

— Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, del 2 de mayo de 1948:

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

— Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del 16 de diciembre de 1966: “Artículo 12. 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”.

— Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Protocolo de San Salvador”, del 17 de noviembre de 1988:

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.

Conforme a lo expresado se contravino lo dispuesto en los artículos 21 y 26 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, además del punto 8.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica, que establecen:

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

[...]

Artículo 26. Los establecimientos que presten servicios de atención médica contarán para ello con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas técnicas.

[...]

8.9. Recibir atención médica especializada, es decir, por personal capacitado para el manejo y tratamiento de los enfermos mentales.

Con base en lo anteriormente transcrito, en el presente caso resulta indudable que la paciente Elsa López Bistrain no recibió una atención médica profesional ni de la calidad requerida, motivo por el cual se configura la responsabilidad del personal auxiliar involucrado, ya que éste debe contar con la capacidad y experiencia necesarias para conducirse con profesionalismo. Asimismo, es menester que la Secretaría de Salud procure tener un mayor cuidado en la selección de su personal, a fin de que éste reúna tales características, ya que tiene conferida una función de vital importancia, como es la preservación de la vida de los derechohabientes y, por lo tanto, hacer efectivo el derecho consagrado a nivel constitucional sobre la protección a la salud.

Con base en lo mencionado en el párrafo que antecede, el personal que intervino en la atención de la señora Elsa López Bistrain incurrió en responsabilidad administrativa de acuerdo con lo dispuesto en los términos del artículo 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, pues no cumplió diligentemente



con la prestación del servicio a que estaba obligado y observó una conducta negligente con relación a la paciente, por lo que deberá ser investigado conforme al numeral 49 de la propia Ley. Los preceptos invocados establecen:

Artículo 47. Todo servidor 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...

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.

[...]

Artículo 49. En las dependencias y entidades de la administración pública se establecerán unidades específicas, a las que el público tenga fácil acceso, para que cualquier interesado pueda presentar quejas y denuncias por incumplimiento de las obligaciones de los servidores públicos, con las que se iniciará, en su caso, el procedimiento disciplinario correspondiente.

Este Organismo Nacional considera que, una vez resuelta la investigación administrativa y dictaminada la responsabilidad correspondiente, resulta procedente la indemnización por concepto de reparación del daño en favor de los beneficiarios de la señora Elsa López Bistrain; lo anterior de conformidad con lo dispuesto por los siguientes ordenamientos legales:

— Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, que prevé:

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 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 1916. Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás.

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

[...]

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.

— Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, que establece lo siguiente:

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.

— Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, que preceptúa:

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

El Estado podrá repetir de los servidores públicos el pago de la indemnización hecha a los particulares.

Si el órgano del Estado niega la indemnización, o si el monto no satisface al reclamante, se tendrán expeditas, a su elección, la vía administrativa o judicial.

Cuando se haya aceptado una Recomendación de la Comisión Nacional 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 respectiva.

Atento a lo anterior, la Secretaría de Salud en su carácter de Institución Pública adquiere la obligación de indemnizar a los beneficiarios de la agraviada, al resultar solidariamente

responsable de las consecuencias derivadas de la deficiente atención por parte del personal de enfermería del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” a la señora Elsa López Bistrain, a quien, dada la negligencia con la que se actuó, expusieron a un riesgo innecesario provocando así su deceso, circunstancia que se encuentra debidamente acreditada con el dictamen médico emitido por la Unidad de Servicios Periciales de este Organismo Nacional.

Por último, resulta importante señalar que esta Comisión Nacional, de conformidad con su Ley y Reglamento Interno, no se pronuncia respecto de la cuantificación de la reparación del daño, ya que esta circunstancia corresponde a la Secretaría de Salud, en los términos de la normativa aplicable.

b) En cuanto a la atención proporcionada a la señora Elsa López Bistrain por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, se advirtió que presentó diversos padecimientos en garganta, gastrointestinales, endocrinas, ginecológicas, que fueron diagnosticados y tratados en forma oportuna y conforme a los lineamientos generales; sin embargo, para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que del problema urológico que cursó la agraviada en ningún momento se determinó con certeza su origen y tipo por el servicio de nefrología del Hospital “Lic. Adolfo López Mateos”, pues se concretó a mencionar que era secundario a un “probable síndrome nefrótico”, sin haber realizado el seguimiento de la enferma, situación que era de importancia, ya que tenía antecedentes de infecciones en vías respiratorias altas de forma repetida y glomerulonefritis postestreptocócica, por lo que la valoración que realizó el especialista en nefrología, quien no suscribió su nombre o firma, fue incompleta para el padecimiento que presentó la señora Elsa López Bistrain, ocasionando que no se integrara el diagnóstico con certeza ni tampoco el tratamiento específico. Lo anterior de ninguna manera influyó en el agravamiento de los trastornos Psiquiátricos que llevaron al suicidio a la paciente, consecuentemente no se comprobó la relación de causalidad entre dicho padecimiento y su muerte.

c) Respecto de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal esta Comisión Nacional advierte que el licenciado José Luis Chimal Carbajal, agente del Ministerio Público adscrito al tercer turno en la Agencia Investigadora Número 52 del Departamento 3 en la Delegación Regional Tlalpan, actuó de manera irregular en la integración de la averiguación previa 52/2599/ 97/06, toda vez que en el transcurso de la guardia correspondiente al 6 de junio de 1997 fue omiso en solicitar a los peritos en materia de química realizaran un estudio químico-toxicológico en la sangre de la señora Elsa López Bistrain, con la finalidad de determinar si se encontraba ingiriendo medicamentos y cuáles; si éstos se le suministraban por el personal de enfermería de acuerdo con las indicaciones de los doctores Iturbe y Estrada, adscritos al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, concretándose solamente a requerir su intervención para que efectuaran búsqueda de rastreo hemático o alguna otra sustancia en las ropas que vestía la paciente, así como en la sábana color blanca con la cual ésta se ahorcó.

Lo anterior resulta grave ya que impidió que se estuviera en posibilidad de esclarecer lo manifestado por los denunciantes María Victoria López Bistrain y Fernando Manuel Álvarez Acosta, así como por el quejoso José Hugo López Bistrain, en el sentido de que

en dicho nosocomio se le proporcionaban a la paciente medicamentos diferentes a los prescritos en el expediente clínico.

De la misma manera, dicho representante social no citó a las enfermeras Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, para que dentro del término de 24 horas comparecieran a declarar en torno a los hechos, no obstante que pudo realizar dicho requerimiento por medio del doctor Fernando López Munguía, entonces jefe de la División de Atención Médica del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, quien declaró inmediatamente después de que se inició la indagatoria, por lo que dejó de atender lo dispuesto en los artículos 198 y 265 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, que establecen:

Artículo 198. Si el testigo fuere militar o empleado de algún ramo del servicio público, la citación se hará por conducto del superior jerárquico respectivo, a menos que la eficacia de la averiguación exija lo contrario.

[...]

Artículo 265. Al iniciar sus procedimientos, el Ministerio Público, o la Policía Judicial, se trasladará inmediatamente al lugar de los hechos para dar fe de las personas y de las cosas a quienes hubiere afectado el acto delictuoso y tomarán los datos de las que lo hayan presenciado, procurando que declaren, si es posible, en el mismo lugar de los hechos, y citándolas, en caso contrario, para que dentro del término de 24 horas comparezcan a rendir declaración.

Además de lo anterior cabe precisar que el mismo 6 de junio de 1997 el licenciado José Luis Chimal Carbajal, lejos de continuar con las investigaciones del caso, remitió la averiguación previa a la mesa de trámite correspondiente, siendo radicada el 10 de junio de 1997 en la Mesa Investigadora Especializada Número 1 (actualmente Mesa 6) de la Fiscalía Especial de la Delegación Regional Tlalpan, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

El 24 de septiembre de 1997, tres meses después, el licenciado Rodolfo Jiménez, agente del Ministerio Público por Ministerio de Ley, titular de dicha Mesa Investigadora, solicitó la comparecencia de los dos familiares de la occisa Elsa López Bistrain que acudieron a la diligencia de identificación de cadáver, con la finalidad de que ampliaran su declaración; y el 17 de octubre del año citado dicho funcionario requirió la presencia del doctor Fernando López Munguía, jefe de la División Médica del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, a efecto de que aportara el expediente clínico de la extinta señora Elsa López Bistrain, lo cual ocurrió el 5 de noviembre de 1997, es decir, dos meses después, cuando acudió a la Representación Social y ratificó su declaración del 6 de junio del año referido.

El 18 de febrero de 1998, tres meses después, la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público encargada de la averiguación previa 52/2599/97/06, emitió el acuerdo de recepción de la indagatoria, ordenando su radicación en el Departamento 1 de Averiguaciones Previas, Mesa 1 vespertina (actualmente Mesa 6) de la Delegación Tlalpan de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, girando en esa fecha

los oficios citatorios dirigidos al esposo y a la hermana de la finada señora Elsa López Bistrain.

El 5 de marzo de 1998 se recibieron las comparecencias solicitadas, donde el señor Fernando Manuel Álvarez Acosta precisó a la representante social que consideraba que había negligencia médica en el caso de su esposa; no obstante, el 21 de mayo de 1998 la precitada licenciada María Isabel García López propuso la ponencia de reserva de la averiguación previa indicada, señalando que se encontraba en espera de la presentación voluntaria de los familiares de la agraviada para que aportaran elementos de prueba que acreditaran el delito de responsabilidad profesional.

De lo expuesto se desprende una reiterada dilación entre una y otra diligencia dentro de la averiguación previa en comento, con la cual los servidores públicos referidos provocan la impunidad de los posibles infractores a la ley penal, ya que a pesar de que el señor Fernando Manuel Álvarez Acosta precisó en sus dos comparecencias que consideró una posible negligencia médica o responsabilidad profesional en el caso de su esposa, no se citó a las enfermeras de guardia que fueron señaladas en la declaración rendida el 6 de junio de 1997 por la pasante de enfermera Alejandra Soledad Girón Rojas, e igualmente se dejó de solicitar la comparecencia de la médica tratante, doctora Miriam Estrada, la cual fue mencionada por el galeno Fernando López Munguía en su testimonio del propio 6 de junio de 1997.

No obstante lo anterior, la licenciada María Isabel García López propuso la reserva y, más tarde, el no ejercicio de la acción penal, siendo ésta objetada el 18 de mayo de 1999 por el licenciado Héctor Dionisio Méndez Pavón, agente del Ministerio Público Auxiliar del Procurador, para que peritos en criminalística dictaminaran si en los hechos existió o no la acción u omisión de terceras personas.

Ahora bien, mediante el llamado número 914 300/8394, peritos en criminalística de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal concluyeron que “no se encontraron elementos que infieran que hubo omisión de terceras personas en el hecho”; sin embargo, en términos del artículo 254 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público titular de la Mesa 6 vespertina (actualmente Unidad Auxiliar 4 con Detenido y de Emergencia) del Departamento 1 de Averiguaciones Previas, Delegación Tlalpan, no calificó debidamente el contenido del dictamen en razón de que pasó por alto que éste se emitió únicamente con base en el Reglamento Interior del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, sin que se tomara en consideración lo previsto en las disposiciones legales vigentes, relacionadas con la prestación de servicios de salud hospitalaria médico-psiquiátrica, que en obvio de repeticiones quedaron precisadas en el punto a, del presente capítulo Observaciones, concretándose el 27 de julio de 1999 a proponer nuevamente el no ejercicio de la acción penal, mismo que se encuentra pendiente de firma del Delegado. El precepto en mención establece: “Artículo 254. La fuerza probatoria de todo dictamen pericial, incluso el cotejo de letras y los dictámenes de peritos científicos, será calificada por el Ministerio Público, el juez o por el tribunal, según las circunstancias”.

En suma, resultan evidentes violaciones a los Derechos Humanos cometidas en afectación de la señora Elsa López Bistrain, toda vez que los licenciados José Luis Chimal

Carbajal, Rodolfo Jiménez y María Isabel García López, agentes del Ministerio Público de esa Procuraduría, encargados cada uno en su momento de la integración de la averiguación previa 52/2599/97/06, incumplieron con lo previsto por el artículo 53 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, que prevé: “En el ejercicio de sus funciones, el personal de la Procuraduría observará las obligaciones inherentes a su calidad de servidores públicos y actuará con la diligencia necesaria para la pronta, completa y debida procuración de justicia”.

Luego entonces, incurrieron en responsabilidad administrativa al no dar cumplimiento cabal a su obligación de salvaguardar los principios de legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de su cargo. Lo anterior en términos del artículo 47, fracciones I y II, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, señalado con anterioridad.

Por otra parte, para esta Comisión Nacional no pasa inadvertida que de las actuaciones que integran la averiguación previa 52/2599/ 97/06 se desprende que la denuncia que presentaron los señores María Victoria López Bistrain y Fernando Manuel Álvarez Acosta, es en contra de personal que presta un servicio público en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, quienes conforme a lo previsto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 108, así como lo que establecen las leyes secundarias, a decir, la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos en su artículo 2; el Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal, en su numeral 212, y, en el caso en particular, el Manual de organización general de la Secretaría de Salud y el Reglamento Interno del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, en sus artículos 9 y 10, se reputan como servidores públicos federales, por lo que atendiendo a ese carácter la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal no es la instancia competente para seguir conociendo de los hechos que se investigan.

Los preceptos invocados establecen textualmente:

— Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Artículo 108. Para los efectos de las responsabilidades a que alude este título se reputarán como servidores públicos a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial Federal y del Poder Judicial del Distrito Federal, los funcionarios y empleados, y, en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal o en el Distrito Federal, así como a los servidores del Instituto Federal Electoral, quienes ser n responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

— Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos:

Artículo 2o. Son sujetos de esta Ley los servidores públicos mencionados en el párrafo primero y tercero del artículo 108 constitucional y todas aquellas personas que manejen o apliquen recursos económicos federales.

— Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal:

Artículo 212. Para los efectos de este título y el subsecuente es servidor público toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal centralizada o en la del Distrito Federal, organismos descentralizados, empresas de participación estatal mayoritaria, organizaciones y sociedades asimiladas a éstas, fideicomisos públicos, en el Congreso de la Unión, o en los poderes Judicial Federal y Judicial del Distrito Federal, o que manejen recursos económicos federales. Las disposiciones contenidas en el presente título son aplicables a los Gobernadores de los Estados, a los Diputados, a las Legislaturas locales y a los Magistrados de los Tribunales de Justicia locales, por la comisión de los delitos previstos en este título, en materia federal.

Se impondrán las mismas sanciones previstas para el delito de que se trate a cualquier persona que participe en la perpetración de alguno de los delitos previstos en este título o el subsecuente.

— Manual de organización general de la Secretaría de Salud:

La Subsecretaría de Servicios de Salud cambia su denominación por Subsecretaría de Coordinación Sectorial, de la cual dependen:

[...]

— Coordinación de Salud Mental, a la cual se adscriben los hospitales Psiquiátricos “Fray Bernardino Álvarez...”

— Reglamento Interno del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”:

Artículo 9o. El Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, dependiente de la Dirección General de Coordinación de Hospitales en el Distrito Federal, es una institución asistencial oficial destinada a realizar las siguientes funciones:

[...]

Artículo 10. Para el funcionamiento, estudio, atención y planeación, despacho y ejecución de los asuntos y actos que le competen; el hospital contará con las siguientes autoridades:

Superiores: Secretaría de Salud.

Subsecretaría de Servicios de Salud.

Dirección General de la Coordinación General de Hospitales en el D.F.

Con base en lo expuesto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos concluye que se ha acreditado la violación a los Derechos Humanos de quien en vida llevó el nombre de Elsa López Bistrain, en relación con el derecho social de ejercicio individual, en su

modalidad de inadecuada prestación del servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud, específicamente por negligencia médica de servidores públicos del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, adscritos a la Secretaría de Salud. Además de violaciones a los derechos individuales relacionados con el derecho a la legalidad y seguridad jurídica, particularmente por la dilación en la procuración de justicia, por cuanto al quejoso y sus familiares, por la deficiente intervención de los funcionarios de la Agencia del Ministerio Público Número 52, de la Delegación Tlalpan, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

Por ello, este Organismo Nacional, sin prejuzgar sobre las responsabilidades que pudieran resultar a los servidores públicos antes mencionados, considera indispensable que se inicien las investigaciones respectivas y se deslinden las responsabilidades que resulten, por lo que se permite formular respetuosamente a ustedes, Procurador General de Justicia del Distrito Federal y Director del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES**

A usted, Director del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud:

**PRIMERA.** Se dé vista a la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud a fin de que se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación en contra de las enfermeras Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, ambas adscritas al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, quienes omitieron atender las indicaciones médicas referentes a realizar una vigilancia estrecha de la agraviada Elsa López Bistrain, descuido que propició que la enferma se suicidara el 6 de junio de 1997.

**SEGUNDA.** 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 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 Elsa López Bistrain.

**TERCERA.** Se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, dependiente de esa Secretaría, cuente con personal suficiente e idóneo en el área de enfermería, a fin de que se le preste una atención adecuada a los pacientes y evitar se repitan situaciones como el de la señora Elsa López Bistrain.

A usted, Procurador General de Justicia del Distrito Federal:

**CUARTA.** Se sirva ordenar que se dé vista a la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal a efecto de que se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación en contra de los licenciados José Luis Chimal Carbajal, Rodolfo Jiménez y María Isabel García López, agentes del Ministerio



Público de esa Procuraduría, por la dilación y negligencia en que incurrieron en la integración de la averiguación previa 52/2599/ 97/06.

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

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a 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 los 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 del 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 los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia

**Atentamente**

**El Presidente de la Comisión Nacional**