



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

Síntesis: El 10 de mayo de 2001 se recibió en esta Comisión Nacional el oficio DQ/01/168, mediante el cual el licenciado Julio E. Hernández López, jefe de guardia de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco, remitió la queja de la señora Irma Rosa García Sánchez, en la que denunció hechos presuntamente violatorios al derecho a la protección de la salud y la vida de su hermana María Guadalupe Eugenia García Sánchez y su hijo, cometidos por servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, consistentes en una inadecuada prestación del servicio público de salud.

Del análisis de los hechos y evidencias, consistentes en la diversa documentación e información proporcionada por el Instituto Mexicano del Seguro Social, así como de la opinión médica emitida por la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo que obran en el expediente 2001/1272-1, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos consideró que cuenta con elementos que acreditan violaciones a los derechos humanos de la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez y su hijo debido a la deficiente atención médica que se les proporcionó, actuación de la que deriva la responsabilidad médica y administrativa de los gineco-obstetras Antonio Rosales Navarro, Aníbal Guerrero y Luis Briones, así como de los doctores Trinidad Romero Robles, Sabás Gutiérrez Sánchez y Guadalupe Leticia Gómez, del Servicio de Medicina Interna, todos ellos adscritos al Hospital General de Zona número 45 en Guadalajara, Jalisco, al transgredir en el cumplimiento de sus funciones el derecho a la protección de la salud en el artículo 4º, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; además contravinieron los artículos 1; 2, fracción V; 23; 27, fracciones III y IV; 32; 33, fracciones I y II; 34, fracción II; 37; 51 y 61, fracción I, de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1; 2; 3; 4; 251, fracción II, y 303 de la Ley del Seguro Social; 6º del Reglamento de Servicios Médicos a los Derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, toda vez que procedieron de manera indebida y no proporcionaron a los agraviados la valoración y vigilancia médica adecuada, oportuna, profesional y de calidad, como es su obligación, puesto que de ello dependían la salud y la vida de ambos.

En consecuencia este Organismo Nacional emitió la Recomendación 2/2002 al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social en la que se establece se sirva instruir a quien corresponda para que se dé vista a la Contraloría Interna de la Secretaría de Contraloría Interna y Desarrollo

Administrativo en el Instituto Mexicano del Seguro Social, con objeto de que la investigación que se realiza dentro del expediente DEE1818/01/JAL se integre y resuelva conforme a derecho a la mayor brevedad, y en ella se contemple la posible responsabilidad administrativa en que incurrieron los doctores Antonio Rosales Navarro, Aníbal Guerrero, Luis Briones, Trinidad Romero Robles, Sabás Gutiérrez Sánchez y Guadalupe García, todos ellos adscritos al Hospital General de Zona número 45 en Guadalajara, Jalisco; se ordene y se realice el pago de la indemnización que proceda en términos de ley a favor de quien acredite el mejor derecho a recibirla, por ocasionar la muerte de la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez, en los términos de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta recomendación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1915 y 1927 del Código Civil Federal. Asimismo, se investiguen las causas de la muerte del producto para efectos de que se determine la responsabilidad administrativa en que hubiesen incurrido los servidores públicos tratantes; gire sus instrucciones a quien corresponda para que se inicie el procedimiento de queja institucional y se dé vista a la Contraloría Interna en ese Instituto en contra del doctor Antonio Rosales, por la conducta en que incurrió descrita en el punto C del capítulo de observaciones de la recomendación.

RECOMENDACIÓN 2/2002

México, D.F.

CASO DE LA SEÑORA MARÍA GUADALUPE EUGENIA GARCÍA SÁNCHEZ.

Dr. Santiago Levy Algazi

Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Distinguido señor Director General:

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; 1º; 6º, fracciones I y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2001/1272-1, relacionados con la queja interpuesta por la señora Irma Rosa García Sánchez, y vistos los siguientes:

I. HECHOS:

A. El 10 de mayo de 2001 se recibió en esta Comisión Nacional el oficio DQ/01/168, mediante el cual el licenciado Julio E. Hernández López, jefe de guardia de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco, remitió la queja de la señora Irma Rosa García Sánchez, en la que denunció hechos presuntamente violatorios al derecho a la protección de la salud y la vida de su hermana María Guadalupe Eugenia García Sánchez y su menor hijo, cometidos por servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, consistentes en una inadecuada prestación del servicio público de salud.

B. La quejosa manifestó que su hermana María Guadalupe Eugenia García Sánchez, embarazada de alto riesgo, se presentó el viernes 20 de abril de 2001 en el turno vespertino del Hospital General de Zona número 45, en Guadalajara, Jalisco, imputando directamente al doctor Antonio Rosales haberse negado a hospitalizar a la agraviada a pesar de que le expresó sentirse mal, recibiendo como respuesta del médico que no la internarían por que le faltaban dos semanas para el término de su embarazo, y que no la atendería si no tenía rota la fuente o se hubieren presentado contracciones.

Agregó que aproximadamente a las 15:00 horas del domingo 22 de abril del mismo año, su hermana acudió nuevamente al área de tococirugía de dicho nosocomio, por presentar rotura de membranas, y al ser revisada por los médicos detectaron que el feto estaba muerto, por lo que le practicaron una cesárea a las 20:15 horas, durante la cual sufrió un paro respiratorio; que después de concluida la operación, su familiar permaneció con una atención deficiente el resto de ese día, a pesar de las complicaciones que se presentaron en la referida cirugía.

Señaló que el 23 de abril de 2001 su hermana tenía una apariencia amarillenta y presentaba bastante sangrado, y hasta el día siguiente le realizaron unos análisis; por la tarde de ese mismo día los médicos que la atendían les informaron a sus familiares que tenía desecho el hígado y otros órganos se le estaban "desbaratando", por lo que fue trasladada el día 25 a terapia media intensiva, y el 26 a la torre de urgencias del Centro Médico de Occidente de Jalisco, por la gravedad que presentaba.

Indicó que al ingresar al Centro Médico de Occidente, los médicos indicaron a los familiares que la paciente estaba muy grave y prácticamente no había nada por hacer, pero como último recurso le extirparon la matriz ya que en ese órgano se encontraba el foco de infección; intervención en la cual nuevamente sufrió un paro respiratorio quedando inconsciente hasta el 28 de abril de 2001 y falleció a las 12:35 horas.

Agregó que presentó denuncia penal el 14 de mayo del mismo año ante la agente del Ministerio Público adscrita a la Agencia 4 de Averiguaciones Previas y Coordinación Metropolitana de la Procuraduría General de Justicia del estado de Jalisco, quien inició la averiguación previa 12506/2001-C; indagatoria que se remitió por razones de competencia a la Procuraduría General de la República y fue ratificada por la quejosa el 16 de agosto de 2001.

C. Para la debida integración del expediente, esta Comisión Nacional solicitó al licenciado José de Jesús Diez de Bonilla Altamirano, coordinador general de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja y copia del expediente clínico de la agraviada.

En vía de colaboración se solicitó al doctor Mario I. Álvarez Ledesma, director general de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, un informe sobre el estado de integración de la citada averiguación previa y copia certificada de la misma.

En respuesta, las citadas autoridades remitieron lo solicitado por esta Comisión Nacional.

II. EVIDENCIAS:

A. La queja de la señora Irma Rosa García Sánchez, presentada el 7 de mayo de 2001 ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco, la cual fue remitida por razones de competencia a esta Comisión Nacional, en donde se recibió el 10 del mismo mes y año.

B. Los oficios 0954-06-0545/07002, 0954-06-0545/008666, 0954-06-0545/9974, recibidos en esta Comisión Nacional el 18 de junio, 27 de julio y 24 de agosto de 2001, respectivamente, a través de los cuales la Coordinación General de Atención al Derechohabiente de ese Instituto envió el informe y copia fotostática del expediente clínico que se generó por la atención otorgada a la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez en la Unidad Médica Familiar número 51, el Hospital General de Zona número 45 y el Centro Médico de Occidente, todos del Instituto Mexicano del Seguro Social en Guadalajara, Jalisco, constancias entre las que sobresalen, por su relevancia jurídica probatoria, las notas médicas siguientes:

1. De la Unidad de Medicina Familiar número 51:

a. La elaborada el 21 de septiembre de 2000, con firma y nombre ilegible, en la cual se precisa que la paciente contaba con 14 semanas de gestación, 37 años de edad, fondo uterino de 12 centímetros y movimientos fetales positivos.

b. La elaborada el 27 de febrero de 2001 por la doctora Corea Rosas Pelayo, en la que establece que la paciente tenía 37 años de edad y tres cesáreas previas, contaba con 28 semanas de gestación, con diagnóstico de embarazo de alto riesgo.

2. Del Hospital General de Zona número 45:

a. La elaborada el 20 de abril de 2001, sin hora y suscrita por el doctor Antonio Rosales Navarro, en la cual se asienta que la agraviada, a su revisión, contaba con 35 semanas de gestación, aumento uterino acorde a ese tiempo, frecuencia cardiaca fetal de 146 x', peso 82 kilos 900 gramos, para la que se ordenó tratamiento medicinal de "metoclopramida+aluminio y magnesio" (melox), citándola en dos semanas.

b. La elaborada a las 15:35 horas del 22 de abril de 2001 por el doctor M. Calallin, quien establece que la agraviada contaba con 40 semanas de gestación, rotura de membranas, contracciones uterinas sin movimientos fetales y ausencia de frecuencia cardiaca fetal.

c. La elaborada a las 16:30 del 22 de abril de 2001 por los doctores Martínez y Zamora, médico de base e interno de pregrado, respectivamente, en la que refieren a la paciente con tinte icterico (amarillento) y solicitan un ultrasonido por la ausencia de frecuencia cardiaca fetal.

d. La elaborada a las 18:30 horas del 22 de abril de 2001 por el doctor Solni, quien considerando el resultado del ultrasonido solicitó estudios de laboratorio ante la presencia de un óbito fetal.

e. La elaborada a las 19:00 horas del 22 de abril de 2001 por el médico interno de pregrado de apellido Zamora, en la que se asienta que por los resultados del ultrasonido que señala el óbito fetal se ingresa a la paciente al quirófano para la realización de una cesárea.

f. La elaborada el 22 de abril de 2001, sin hora precisa, por el doctor Guerrero, en la que establece que al momento de la cirugía la agraviada contaba con 41 semanas de gestación, encontrándose, al abrir la matriz, una placenta anormal, tinte meconial y extracción de producto óbito macerado de 3,550 gramos.

g. Constancia de resultados de laboratorio, sin hora precisa, del 22 de abril de 2001 que determinan la cantidad de 10,900 de leucocitos en la paciente.

h. La elaborada a las 13:58 horas del 23 de abril de 2001 por el doctor Álvarez Espinoza, en la que señala que la agraviada tenía 19,400 de leucocitos y tratamiento de Cefotaxina.

i. La elaborada a las 7:31 horas del 24 de abril de 2001 por el doctor Luis Briones, en la que refiere a la paciente con conjuntivas ictéricas muy marcadas.

j. La elaborada a las 7:41 horas del 25 de abril de 2001 por el doctor Luis Briones, en la que diagnóstica a la señora María Guadalupe García Sánchez insuficiencia renal crónica secundaria a hepatitis reactiva al óbito.

k. La elaborada a las 17:00 horas del 25 de abril de 2001 por el doctor Trinidad Romero Robles, en la que señala que la paciente presentaba hepatitis reactiva, probable insuficiencia renal aguda e hipoperfusión por colestasis.

l. La elaborada a las 23:15 horas del 25 de abril de 2001 por el doctor Sabás Gutiérrez Sánchez, de la Unidad de Terapia Intensiva, en la que precisa que sometió a la agraviada a un tratamiento "Imipenem".

m. La elaborada a las 10:50 horas del 26 de abril de 2001 por la doctora Guadalupe Leticia Gómez, en la que resume que la paciente se encuentra en malas condiciones generales e ictericia generalizada, ordenando su traslado a terapia intermedia del mismo nosocomio.

n. La elaborada a las 16:40 horas del 26 de abril de 2001 por el doctor Guillermo Balandrán Rocha, del Servicio de Cuidados Intensivos, en la que diagnostica por los resultados del ultrasonido que la agraviada presentaba hepatopatía crónica y pancreatitis aguda, y ordena su traslado al Centro Médico de Occidente.

o. Copia de las hojas de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería de los días 22 a 25 de abril de 2001, en las que se asienta que el 23 y 24 del mismo mes y año la agraviada no guardó ayuno.

3. Del Hospital de Especialidades del Centro Médico de Occidente:

a. La elaborada el 28 de abril de 2001 por el doctor Velarde, en la que hace constar que la paciente ingresó a las 21:00 horas del 26 de abril de 2001 a ese nosocomio con un diagnóstico de pancreatitis aguda severa, insuficiencia renal y una cantidad de 29,000 de leucocitos y probable endometritis, por la que fue sometida a una laparotomía exploradora e histerectomía, a las 3:00 horas del 27 del mismo mes y año, reportándose de dicha cirugía que en la cavidad abdominal se encontraron "bastante material inflamatorio, sucio y amarillento", y páncreas edematoso con aspecto isquémico; posteriormente la trasladaron, a las 5:00 horas del día 27, a la Unidad de Cuidados Intensivos, en donde tuvo que practicarse reanimación pulmonar para que recuperara el ritmo cardiaco; entró en estado de coma y falleció a las 12:35 horas del 28 de abril de 2001.

4. Copia del certificado de defunción del 28 de abril de 2001, suscrito por el doctor Ramón Velarde Ibarra Belisario Domínguez, en el que establece como causa de la muerte de la agraviada: choque séptico, probable endometritis, pancreatitis aguda severa y óbito fetal.

C. Copia de las declaraciones rendidas por el personal médico tratante, dentro de la investigación laboral, sin número de expediente asignado, que realizó el Departamento de Relaciones Contractuales del IMSS, en el cual destacan las siguientes:

1. Declaración del 3 de junio de 2001 rendida por el doctor Jaime Martínez Figueroa, del Hospital General de Zona número 45, quien manifestó que los resultados de los exámenes de laboratorio preoperatorios estuvieron listos cuando ya estaban interviniendo a la paciente.

2. Declaración del 28 de junio de 2001 rendida por el doctor Antonio Rosales Navarro, del Hospital General de Zona número 45, en la cual expresó que atendió a la agraviada el 20 de abril del año en curso y cursaba 35 semanas de embarazo con tres cesáreas previas, indicando hospitalización, puesto que la observaba en un estado general muy grave; con ictericia, actividad uterina y que se quejaba de dolor abdominal.

D. Copia del oficio 14A6601600/5632 del 30 de julio de 2001, suscrito por el licenciado Jorge Arturo Candia Muñoz, jefe de servicios administrativos del Departamento de Relaciones Contractuales, dirigido a la licenciada María Cristina González Abarca, coordinadora delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente, ambos de la Delegación Jalisco del IMSS, mediante el cual le informó que la investigación administrativa iniciada con motivo del escrito de queja presentado por la señora Irma Rosa García Sánchez se había concluido al comprobar que existió congruencia clínico-diagnóstica-terapéutica durante todo el proceso médico, con una atención oportuna y adecuada a la paciente fallecida.

E. Los oficios 2506/2001 y 1764/2001, recibidos en esta Comisión Nacional el 2 de agosto de 2001, a través de los cuales la Procuraduría General de Justicia del estado de Jalisco informa que, con motivo de la denuncia presentada el 14 de mayo del mismo año por la señora Irma Rosa García Sánchez, se inició la averiguación previa número 12506/2001 por los delitos de responsabilidad médica, responsabilidad técnica y profesional, remitida por incompetencia, en razón de la materia, el 18 de julio de 2001 al agente del Ministerio Público de la Federación, al imputarse los hechos a servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social.

F. Copia del oficio 0954-06-0545/12219 del 9 de octubre de 2001, suscrito por el doctor Mario Barquet Rodríguez, coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, dirigido al licenciado Eduardo Ortega y Carreón, entonces encargado del despacho de la Contraloría Interna de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo en ese Instituto, mediante el cual le remite copia de la documentación del expediente abierto con motivo de la queja presentada ante esta Comisión Nacional, mismo que se tramitaba en la Coordinación de la Delegación del IMSS en Jalisco; investigación que se suspendió al estarse integrando el acta circunstanciada 2885/2001 ante la Agencia Sexta de Procedimientos Penales de la Procuraduría General de la República en esa misma entidad federativa, en donde se inició el acta circunstanciada 2885/2001.

G. Oficio 4372/01DGPDH, recibido en esta Comisión Nacional el 29 de agosto de este año, a través del cual la Procuraduría General de la República rindió el informe solicitado, acompañando copia del acta que el representante social de la federación levantó con motivo de la comunicación telefónica que realizó con la denunciante, quien le confirmó que el 16 de agosto se presentaría a ratificar su denuncia.

H. La opinión médica emitida el 3 de agosto de 2001 por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se establecen las consideraciones técnicas sobre la atención médica otorgada a la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez en el Hospital General de Zona número 45 de ese Instituto en Guadalajara, Jalisco, los días 20, 22, 23, 24, 25 y 26 de abril de 2001.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 14 de mayo de 2001, la señora Irma Rosa García Sánchez presentó denuncia ante la agente del Ministerio Público, en la Agencia de Averiguaciones Previas y Coordinación Metropolitana de la Procuraduría General de Justicia del estado de Jalisco en la ciudad de Guadalajara, de la misma entidad federativa, en contra de quién o quienes resulten responsables por las conductas cometidas en agravio de los fallecidos María Guadalupe Eugenia García Sánchez y su hijo, motivo por el que se inició la averiguación previa 12506/01, la cual se remitió por razones de competencia al representante social de la Federación, en donde se inició el acta circunstanciada 2885/2001, misma que se encuentra en integración.

Con motivo de la queja remitida ante esta Comisión Nacional, la Coordinación de Atención al Derechohabiente en la Delegación Jalisco, del Instituto Mexicano del Seguro Social, radicó el expediente 2001/JAL/1272-1 y acordó la suspensión de su investigación, de conformidad con el artículo 19 del

Reglamento para el Trámite de Resolución de las Quejas Administrativas ante el IMSS, al estarse integrando la referida indagatoria.

La oficina de investigaciones laborales del departamento de relaciones contractuales perteneciente a la Jefatura de Servicios Administrativos del IMSS en el estado de Jalisco realizó una investigación laboral con relación a la atención médica que se brindó a la agraviada, concluyendo el 24 de julio de 2001 que no existieron irregularidades en el servicio otorgado a la paciente.

La Contraloría Interna de la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo en el Instituto Mexicano del Seguro Social, inició el 19 de octubre de 2001 el expediente de queja DE1818/01/JAL, en el que el 21 de noviembre del mismo año solicitaron a la Jefatura de Servicios Jurídicos y a la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS en el estado de Jalisco, información del estado de integración del acta circunstanciada 2885/2001 que se investiga en la Procuraduría General de la República, y de la investigación administrativa en ese Instituto, así como el correspondiente expediente clínico.

IV. OBSERVACIONES:

Del análisis de los hechos y evidencias, consistentes en la diversa documentación e información proporcionada por el Instituto Mexicano del Seguro Social y por la Procuraduría General de la República, así como de la opinión médica emitida por la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos que obran en el expediente 2001/1272-1, esta Comisión Nacional considera que cuenta con elementos para acreditar las violaciones a los derechos humanos de la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez y su hijo, consistentes en la violación al derecho a la protección de la salud y la vida, como consecuencia de los actos y omisiones de servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, constituidos por una inadecuada prestación del servicio público de salud, por las siguientes consideraciones:

A. La atención que se proporcionó a la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez en el Hospital General de Zona número 45 en Guadalajara, Jalisco, desde el control prenatal hasta el último día de su estancia hospitalaria en dicho nosocomio, el 26 de abril de 2001, fue deficiente en las áreas de Gineco-obstetricia y Servicio de Medicina Interna en donde se le valoró, al no ceñirse a los procedimientos regulados para el tratamiento de los casos obstétricos y padecimientos posteriores a la cesárea, circunstancias que impidieron a los responsables advertir oportunamente las causas que produjeron el fallecimiento del producto y posteriormente el de la agraviada,

consecuencias que a través de la aplicación de medidas preventivas, diagnóstico y tratamiento adecuado se hubiesen evitado.

En el caso específico, se evidenció que en la atención médica que se brindó a la paciente en el referido hospital se dejaron de observar los criterios y procedimientos establecidos en el punto 5.2.2 desde el mes de enero de 1995, por la Norma Oficial Mexicana (NOM-007-SSA2-1993), que prevé los lineamientos básicos para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y a recién nacidos; lo que se evidencia por la deficiente detección de los factores de riesgo obstétrico que revela la indeterminación reflejada en las notas médicas descritas en el numeral 2 incisos a y b del capítulo de evidencias de este documento, respecto a las semanas de embarazo de la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez.

Otra circunstancia que indica la inadecuada atención médica de la agraviada durante la valoración del control prenatal en el Hospital General de Zona número 45, lo es que el 20 de abril de 2001 el doctor Antonio Rosales, al valorar en el turno vespertino a la agraviada, registró en su nota médica como edad gestacional 35 semanas, frecuencia cardíaca fetal de 146 latidos por minuto, recetándole melox para contrarrestar el malestar que la paciente le manifestó, y citándola nuevamente para consulta en dos semanas; diagnóstico, instrucciones y tratamiento que emitió sin considerar sus antecedentes quirúrgicos de 3 cesáreas anteriores al embarazo que cursaba, su sobrepeso y edad, de 37 años, los cuales implicaban un factor de alto riesgo que no tomó en cuenta e indicaban, de acuerdo a la opinión médica de los peritos de esta Comisión Nacional, que se verificara el estado del binomio madre-hijo a través de un ultrasonido para la detección de complicaciones del embarazo. La prevención de tales actuaciones se establece en la referida norma oficial NOM-007-SSA2-1993, en cuya exposición de motivos se fija la necesidad de corregir conductas rutinarias para detectar oportunamente los riesgos del binomio, mediante procedimientos que eliminen dichas prácticas; sin embargo, el doctor Antonio Rosales no consideró los factores de riesgo registrados en antecedentes en el control prenatal de la paciente.

El 22 de abril de 2001, la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez acudió nuevamente al referido nosocomio a las 15:35 horas, por presentar contracciones uterinas y rotura de membranas, en contraposición a lo asentado en la nota médica del doctor Antonio Rosales el 20 del mismo mes y año, el doctor Calallin reportó a la paciente con 40 semanas de amenorrea, rotura de membranas, contracciones uterinas sin movimientos fetales y ausencia de frecuencia cardíaca fetal.

El diagnóstico del doctor Calallin se confirmó con los resultados del ultrasonido obtenido a las 18:30 horas de la fecha en cita, por lo que se interrumpió el

embarazo a través de una cesárea, cuyo resultado fue, según la nota postquirúrgica, que se extrajo un producto obitado, macerado, de 41 semanas de gestación, con un peso de 3 kilos 550 gramos y una placenta con tinte meconial.

En ese orden de ideas, es posible concluir, con base en las notas médicas del 22 de abril de 2001, que el diagnóstico del doctor Antonio Rosales fue deficiente, en virtud de la evidente diferencia de 6 semanas entre las 35 semanas que diagnosticó el 20 del mes y año en cita, y las 41 semanas que se reportan sólo 2 días después en la nota postquirúrgica. Aunado a lo anterior, la maceración que presentó el feto al momento de su extracción, permite considerar que el día 20 ya había muerto, al reportarse dicha característica de maceración en términos médicos con un plazo mínimo de 72 horas (tres días) después de fenecer en el vientre de la madre, con lo cual se establece de manera indubitable que el doctor Antonio Rosales realizó una valoración incompleta y deficiente, que le impidió conocer, en la fecha que realizó su revisión y diagnóstico, las condiciones físicas reales del producto y evitar las consecuencias posteriores para la agraviada.

Posteriormente a la intervención quirúrgica cesárea, se continuó atendiendo en el área de gineco-obstetricia a la agraviada, y se registra en los resultados del laboratorio, a las 13:58 horas del 23 de abril de 2001, una cantidad de 19,400 leucocitos, es decir, nueve mil más que los reportados el día anterior en los estudios de laboratorio de parto, dato que de acuerdo con la opinión médica de los peritos de esta Comisión Nacional indicaba un síntoma de infección repentina y severa; sin embargo, los médicos que atendieron a la paciente en dicho nosocomio los días 23, 24, 25 y hasta las 16:40 horas del 26 de abril de 2001, fechas en que se ordenó fuera remitida al Hospital de Especialidades del Centro Médico de Occidente del IMSS en Guadalajara, Jalisco, diagnosticaron dicha infección como una hepatitis y pancreatitis aguda.

Al ingresar la agraviada al referido Centro Médico, a las 21:00 horas del 26 de abril de 2001, una vez valorada, se estableció que padecía una leucocitosis de 29,000, insuficiencia renal y pancreatitis agudas, además de probable endometritis, por lo que fue sometida, a las 3:00 horas del 27 del mismo mes y año, a una laparotomía exploradora e histerectomía y falleció a las 12:35 horas del 28 del mes y año en cita; en el certificado de defunción se señalaron como causas de la muerte: choque séptico, probable endometritis post- cesárea, pancreatitis aguda severa y óbito fetal. De lo anterior, se desprende de acuerdo a la opinión médica de los peritos de esta Comisión Nacional, que en el Hospital General de Zona número 45 se atendió a la agraviada en forma deficiente, al no advertirse que la infección que produjo la muerte de la paciente se originó al infectarse las paredes del endometrio por el óbito fetal, y que se

derivó a otros órganos, lo que produjo una falla orgánica múltiple por sepsis severa.

B. Por otro lado, esta Comisión Nacional considera que hubo un inadecuado manejo de las anotaciones y registros en las notas médicas del expediente clínico de la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez, puesto que de su simple lectura se desprende la ausencia de datos básicos o elementales requeridos legalmente en su llenado por la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, como son la falta de hora de su elaboración, el nombre completo y firma de quien las suscribe, el uso de abreviaturas y letra ilegible en algunos casos; omisiones que contravienen la mencionada norma y demuestran el desconocimiento de la importancia de tales documentos, que están orientados a garantizar la eficiencia en la práctica médica y, principalmente, a dejar constancia de los antecedentes que permitan conocer la calidad del servicio otorgado a los pacientes.

C. En el presente caso se advirtió que el doctor Antonio Rosales incurrió en serias contradicciones entre lo asentado en la nota médica que elaboró el 20 de abril de 2001, que se plasma en el capítulo de evidencias, punto B, numeral 2, inciso a, y lo expresado por él mismo en comparecencia del 28 de junio del mismo año, dentro de la investigación laboral efectuada en términos del contrato colectivo de trabajo, en el Departamento de Relaciones Contractuales de la Delegación del IMSS en Guadalajara, Jalisco; al manifestar que al valorar a la agraviada ordenó su hospitalización por observarla en muy mal estado general, y que no ordenó se le realizaran estudios para determinar su padecimiento real, al enviarla a piso para que en esa área se solicitaran los estudios de laboratorio y gabinete que fueran necesarios, declaraciones que no se apegan a la verdad y pudieron ser emitidas para eludir su responsabilidad, puesto que en su nota no asienta que hubiera ordenado la hospitalización; tampoco existe constancia de ello, ni de notas médicas de atención alguna brindada a la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez posteriores al supuesto envío, ya que lo cierto es que la citó dos semanas después para consulta, y únicamente le recetó un medicamento conocido como Melox; ello permite asegurar que dicho servidor público se condujo con falsedad ya sea al emitir su declaración o al redactar el contenido de la referida nota, documento de carácter legal de acuerdo con la Norma Oficial NOM-168-SSA1-1998, conducta de la que derivan consecuencias jurídicas de índole administrativo y posiblemente de tipo penal para el que la suscriba.

El Instituto que usted preside tuvo conocimiento de lo anterior al momento de la comparecencia del doctor Antonio Rosales, dentro de la investigación contractual que se realizó por los mismos hechos que motivan esta recomendación, a pesar de lo cual no se determinó ninguna sanción de

carácter laboral para el citado doctor; aunado a lo anterior, al no tomarse en cuenta este hecho en particular se ha dejado de investigar dicha conducta, ya que al existir denuncia penal por la mala atención que se brindó a la agraviada se suspendió el procedimiento de queja administrativa previsto por el artículo 296 de la Ley del Seguro Social, y en la vista que se dio a la Contraloría Interna en esa dependencia, el 9 de octubre de 2001, por la Coordinación de Atención al Derechohabiente, a través del oficio 0954-06-05-45/12219, no se alude al hecho específico de la referida conducta desplegada por el doctor Antonio Rosales, lo cual laboral y administrativamente provocaría que quedara impune su actuación de falsear documentos oficiales, circunstancia que genera una responsabilidad institucional al no procurarse su investigación.

D. Se acreditó la responsabilidad institucional de la dependencia a su cargo, toda vez que el Instituto Mexicano del Seguro Social, como organismo público descentralizado, tiene entre sus finalidades de administración de la seguridad social, la de garantizar el derecho a la protección de la salud de los asegurados y sus beneficiarios por medio de la asistencia médica, función que no cumplió en la prestación del servicio que se otorgó a la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez, debido a la actuación de los médicos del Hospital General de Zona número 45 que atendieron a la agraviada, quienes no observaron en el ejercicio de sus funciones el debido cumplimiento de lo dispuesto por las normas oficiales mexicanas NOM-007-SSA2-1993 y NOM-168SSA1-1998, lo que impidió se alcanzaran los objetivos de tales normas, tendentes a dejar constancia veraz de la actuación institucional en la atención médica que presta a sus derechohabientes y beneficiarios, e identificar las deficiencias y desviaciones detectadas, las que hubiesen permitido adoptar las medidas necesarias para el otorgamiento eficaz del servicio que proporciona, de acuerdo con el espíritu que le marcan los artículos 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2º de la Ley General de Salud, y en particular el 2º de la Ley del Seguro Social, así como por dejarse de indagar la conducta del doctor Antonio Rosales, en cuanto a la veracidad de lo asentado en su nota médica y lo declarado por él mismo con relación a la atención médica que otorgó a la agraviada.

Por todo lo anteriormente expuesto, se concluye que se violaron los derechos humanos de la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez y su hijo debido a la deficiente atención médica que se les proporcionó, actuación de la que deriva la responsabilidad médica y administrativa de los gineco-obstetras Antonio Rosales Navarro, Aníbal Guerrero y Luis Briones, así como de los doctores Trinidad Romero Robles, Sabás Gutiérrez Sánchez y Guadalupe Leticia Gómez, del Servicio de Medicina Interna, todos ellos adscritos al Hospital General de Zona número 45 en Guadalajara, Jalisco, al transgredir en el cumplimiento de sus funciones el derecho a la protección de la salud previsto

en el artículo 4º, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; además contravinieron los artículos 1; 2, fracción V; 23; 27, fracciones III y IV; 32; 33, fracciones I y II; 34, fracción II; 37; 51 y 61, fracción I, de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1; 2; 3; 4; 251, fracción II, y 303 de la Ley del Seguro Social; 6º del Reglamento de Servicios Médicos a los Derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, toda vez que procedieron de manera indebida y no proporcionaron a los agraviados la valoración y vigilancia médica adecuada, oportuna, profesional y de calidad, como es su obligación, puesto que de ello dependían la salud y la vida de ambos.

Igualmente, se infringieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y ratificados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado Mexicano a su población, de conformidad con los artículos 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para la todos los individuos; preceptos que ratifican lo dispuesto por nuestra Carta Magna, en su artículo 4º, en cuanto al reconocimiento por parte del Estado del derecho de las personas al disfrute de un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted señor director general, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva instruir a quien corresponda para que se dé vista a la Contraloría Interna de la Secretaría de Contraloría Interna y Desarrollo Administrativo en el Instituto Mexicano del Seguro Social, con objeto de que la investigación que se realiza dentro del expediente DEE1818/01/JAL se integre y resuelva conforme a derecho a la mayor brevedad, y en ella se contemple la posible responsabilidad administrativa en que incurrieron los doctores Antonio Rosales Navarro, Aníbal Guerrero, Luis Briones, Trinidad Romero Robles, Sabás Gutiérrez Sánchez y Guadalupe García, todos ellos adscritos al Hospital General de Zona número 45 en Guadalajara, Jalisco.

SEGUNDA. Se ordene y se realice el pago de la indemnización que proceda en términos de ley a favor de quien acredite el mejor derecho a recibirlo, por ocasionar la muerte de la señora María Guadalupe Eugenia García Sánchez, en los términos de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta recomendación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1915 y 1927 del Código Civil Federal. Asimismo, se investiguen las causas de la muerte del producto para efectos de que se determine la responsabilidad administrativa en que hubiesen incurrido los servidores públicos tratantes.

TERCERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se inicie el procedimiento de queja institucional y se de vista a la Contraloría Interna en ese Instituto en contra del doctor Antonio Rosales, por la conducta en que incurrió descrita en el punto C del capítulo de observaciones de este documento.

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

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, 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 quince días hábiles siguientes a esta notificación. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la recomendación de mérito.

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 de los Derechos Humanos

Dr. José Luis Soberanes Fernández