



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

Síntesis:

El 16 de enero de 2003 se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja presentado por el señor Ismael Francisco Peña González, en el que denunció hechos presuntamente violatorios al derecho a la protección de la salud en agravio de su padre, el señor Héctor Peña Montoya, cometidos por servidores públicos del Hospital General “Dr. Darío Fernández Fierro” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en esta ciudad de México, Distrito Federal, por acciones consistentes en una inadecuada prestación del servicio público de salud. El quejoso señaló que el 4 de enero de 2003 a las 05:00 horas, su padre, el señor Héctor Peña Montoya, presentó dolor abdominal intenso por lo que aproximadamente a las 06:00 horas, ingresó al servicio de urgencias del Hospital General “Dr. Darío Fernández Fierro”, donde los doctores que lo atendieron, no obstante que en ese nosocomio no contaban con el equipo necesario para brindarle la atención médica que requería, lo retuvieron injustificadamente durante 17 horas, sin haberle otorgado el servicio adecuado ni emitido diagnóstico, finalmente falleció a las 23:00 horas. Para la debida integración del expediente, esta Comisión Nacional solicitó al licenciado Benjamín González Roaro, Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, un informe detallado y completo sobre los hechos constitutivos de la queja, así como copia del expediente clínico.

Del análisis y evidencias que obran en el expediente, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos contó con elementos que acreditaron violaciones a los Derechos Humanos del señor Héctor Peña Montoya, consistentes en la violación al derecho a la vida y protección a la salud, por los servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, constituye una inadecuada prestación del servicio público de salud, negligencia médica y responsabilidad profesional al no cumplir con las obligaciones previstas por la legislación que rige sus funciones, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo tercero, y 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 2o., 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 Prestaciones de Servicio de Atención Médica; 4o., 47 y 58 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, así como 8o., fracciones I, XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos,

toda vez que procedieron de manera indebida y no proporcionaron al agraviado la valoración y vigilancia médica adecuada, oportuna, profesional y de calidad, como era su obligación profesional.

En consecuencia, este Organismo Nacional emitió la Recomendación 35/2003, dirigida al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para que gire sus instrucciones a quien corresponda para que se dé vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en ese Instituto, para que se investigue la posible responsabilidad administrativa de los servidores públicos que atendieron al agraviado. Se ordene y se realice el pago de la indemnización que proceda conforme a derecho, a favor de los familiares del señor Héctor Peña Montoya, por la muerte de éste.

RECOMENDACIÓN 35/2003

México, D. F., 26 de agosto de 2003

CASO DEL SEÑOR HÉCTOR PEÑA MONTOKA

Licenciado Benjamín González Roaro,

Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

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 2003/123-1, relacionados con la queja interpuesta por el señor Ismael Francisco Peña González, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 16 de enero de 2003 se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja presentado por el señor Ismael Francisco Peña González, en el que denunció hechos presuntamente violatorios al derecho a la protección de la

salud en agravio de su padre, el señor Héctor Peña Montoya, cometidos por servidores públicos del Hospital General “Dr. Darío Fernández Fierro” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en esta ciudad de México, Distrito Federal, por acciones consistentes en una inadecuada prestación del servicio público de salud.

B. El quejoso señaló que el 4 de enero de 2003 a las 5:00 horas, su padre, el señor Héctor Peña Montoya, presentó dolor abdominal intenso por lo que aproximadamente a las 06:00 horas, ingresó al servicio de urgencias del Hospital General “Dr. Darío Fernández Fierro”, donde los doctores que lo atendieron, no obstante que en ese nosocomio no contaban con el equipo necesario para brindarle la atención médica que requería, lo retuvieron injustificadamente durante 17 horas, sin haberle otorgado el servicio adecuado ni emitido diagnóstico, finalmente falleció a las 23:00 horas.

C. Para la debida integración del expediente, esta Comisión Nacional solicitó a esa Dirección General del ISSSTE, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja, y copia legible y completa del expediente clínico del agraviado.

En respuesta, la autoridad remitió lo solicitado por esta Comisión Nacional.

D. Del contenido de la queja formulada por el señor Ismael Francisco Peña González, así como de la información y documentación que esta Comisión Nacional se allegó, se advirtió que aproximadamente a las 06:40 horas, del 4 de enero de 2003, el agraviado se presentó en el Área de Urgencias del Hospital General “Dr. Darío Fernández Fierro” del ISSSTE en esta ciudad de México, Distrito Federal, lugar donde fue atendido por la doctora María Guadalupe Martínez Villicaña, quien solicitó se le practicaran exámenes de laboratorio y gabinete.

A las 10:00 horas de la misma fecha, el doctor Jorge Velásquez Campos, también adscrito al Servicio de Urgencias Adultos perteneciente a esa área médica, le realizó una nueva revisión encontrándolo en mal estado de hidratación de piel y mucosas orales secas, indicando se iniciara hidratación y se revalorara en el siguiente turno, siendo revalorado a las 13:00 horas por el doctor Francisco Javier Conde Mora, igualmente adscrito a ese Servicio de Urgencias Adulto, quien refirió que el paciente persistía con dolor abdominal y que no se le habían practicado los estudios radiológicos para descartar algún proceso vesicular o pancreático, ya que no se contaba con el radiotécnico, por lo que ordenó se le suministraran analgésicos potentes y relajantes de acción central, quedando en observación como paciente delicado de acuerdo a certeza diagnóstica.

Posteriormente, a las 16:00 horas el médico volvió a revalorarlo, encontrándolo en el mismo estado quejumbroso, sin saber si se trataba de un problema pancreático o bien úlcera duodenal o gástrica sangrante, por no contar con un sustento clínico, por lo que señaló solicitaría valoración por el servicio de cirugía general, para saber si el caso era de resolución quirúrgica o no.

Nuevamente a las 22:55 horas el médico realizó una valoración, en la cual determinó colocar una sonda nasogástrica drenando material en pozos de café; sin embargo, de forma inesperada, el paciente sufrió un paro cardiorrespiratorio, se le proporcionaron maniobras de reanimación que resultaron infructuosas y se determinó su fallecimiento a las 23:20 horas, sin conocimiento sobre la causa directa de su muerte.

II. EVIDENCIAS

A. El escrito de queja, del 16 de enero de 2003, presentado por el señor Ismael Francisco Peña González ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

B. Los oficios números J-021/2003, JSD/DQD/334/03 y JSD/DQD/1029/03, recibidos en este Organismo Nacional el 11 y 17 de febrero y el 21 de abril de 2003, a través de los cuales la directora del Hospital Regional Zona Sur “Dr. Darío Fernández Fierro”, el jefe de Servicios al Derechohabiente y el subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, respectivamente, dieron respuesta al informe que se les solicitó.

C. La copia del expediente clínico que se generó por la atención médica otorgada al agraviado, señor Héctor Peña Montoya, en el Hospital Regional Zona Sur “Dr. Darío Fernández Fierro” del ISSSTE en esta ciudad de México, Distrito Federal.

D. La opinión médica emitida el 29 de abril de 2003, por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se establecen las consideraciones técnicas sobre la atención médica otorgada al señor Héctor Peña Montoya el 4 de enero de 2003.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

Con motivo de los hechos, materia de la queja, los familiares del señor Héctor Peña Montoya, presentaron una denuncia ante la Procuraduría General de la República, donde se inició la averiguación previa número 58/FESP/2003, la que se encuentra en integración, y actualmente turnada a los peritos de esa Institución a efecto de que emitan el dictamen correspondiente.

En el presente caso, este Organismo Nacional considera que los doctores María Guadalupe Martínez Villicaña, Jorge Velásquez Campos y Javier Conde Mora, servidores públicos adscritos al Servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional Zona Sur “Dr. Darío Fernández Fierro” del ISSSTE en esta ciudad de México, Distrito Federal, llevaron a cabo una conducta violatoria a los derechos humanos a la vida y a la protección de la salud del señor Héctor Peña Montoya, consagrados en los artículos 4o., párrafo tercero, y 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, lo cual motivó la emisión del presente documento.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico-jurídico realizado a las constancias y evidencias del presente caso, en especial del contenido del expediente clínico relativo a la atención médica brindada al señor Héctor Peña Montoya, en el Hospital Regional Zona Sur “Dr. Darío Fernández Fierro” del ISSSTE en esta ciudad de México, Distrito Federal, así como de la opinión médica emitida por personal de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se desprende que los doctores María Guadalupe Martínez Villicaña, Jorge Velásquez Campos y Javier Conde Mora, servidores públicos del ISSSTE, no proporcionaron una adecuada prestación del servicio público de salud al agraviado, ya que no le practicaron inmediatamente los estudios de gabinete que requería; asimismo, no solicitaron oportunamente la valoración por el médico responsable del servicio de cirugía general para determinar si el problema era de resolución quirúrgica o no, además de que no se contaba en ese nosocomio con el personal radiotécnico para tomarle las radiografías necesarias.

Como se desprende de las notas médicas que integran el expediente clínico de la atención brindada al señor Héctor Peña Montoya, éste ingresó al servicio de urgencias del Hospital Regional Zona Sur “Dr. Darío Fernández Fierro” presentando un cuadro de dolor abdominal agudo.

En el presente caso al ingresar el agraviado al área de Urgencias, la doctora Martínez, lo encontró con palidez de tegumentos, inquieto, con mucho dolor, gritando y efectuando movimientos continuos, lo que dificultó su exploración; con el objeto de integrar un diagnóstico y tomar decisiones del manejo del enfermo se determinó realizarle algunos estudios de laboratorio y gabinete, conducta hasta ese momento adecuada; sin embargo, con base en la opinión emitida por los peritos médicos de esta Institución, se considera que se omitió solicitar una valoración por el servicio de cirugía general, precisamente por el cuadro de dolor abdominal que presentaba el paciente. En consecuencia, no se le hicieron los estudios en tiempo y por tanto, no se le pudo diagnosticar y tratar oportunamente.

Al paciente Peña Montoya, le fueron realizados diversos estudios, incluyendo un electrocardiograma, con el cual se descartó una posible patología isquémica cardíaca. Sin embargo, no le fue realizado el estudio de rayos x de abdomen por no contar con técnico, ello de acuerdo a la nota médica elaborada a las 13:00 horas del 4 de enero de 2003, por el doctor Conde Mora, en la que así lo hizo constar. Lo anterior, a pesar de que el estudio fue solicitado desde las 6:40 horas por la doctora Martínez, y fue practicado hasta las 22:30 horas aproximadamente.

En términos médicos, de acuerdo a la opinión técnica de los peritos médicos de esta Comisión Nacional, una vez realizado el estudio inicial del paciente, era necesario determinar si el médico tratante se encontraba ante un caso que precisara una intervención quirúrgica urgente, o bien requiriera de tratamiento médico conservador; en el presente caso, si bien es cierto que en la exploración al paciente la sintomatología era mínima, sí se identificó la existencia de hiperestesia cutánea, timpanismo generalizado, además de distensión abdominal, no encontrándose justificación alguna para la aplicación de analgésicos potentes y relajantes de acción central por parte del doctor Conde Mora, ya que con ello contribuyó aún más a enmascarar el cuadro ya de por sí dudoso, por la poca cooperación del agraviado.

Por otro lado, debió tomarse en cuenta la ausencia de otros datos sugestivos de abdomen agudo y, ante el beneficio de la duda, solicitar la valoración por el médico responsable del servicio de cirugía general, con la finalidad de conocer el punto de vista de esa área y determinar si el problema era de resolución quirúrgica o no, valoración que fue realizada aproximadamente a las 23:00 horas, a pesar de que en la nota médica del doctor Conde Mora de las 16:00 horas, se hizo mención de que solicitaría valoración por cirugía.

En opinión de los peritos médicos de esta Institución, es evidente que el retraso en el diagnóstico, así como en la valoración del servicio de cirugía y, por ende, en el tratamiento del señor Héctor Peña Montoya, influyó en su evolución clínica, ya que, de encontrarse clínicamente estable a su ingreso a urgencias, con el transcurso de las horas poco a poco se fue descompensando, al persistir el problema y no corregirse la causa, lo que lamentablemente tuvo como consecuencia su fallecimiento.

Por otra parte, no fue posible determinar a ciencia cierta cuál fue la causa de la muerte del agraviado, debido a que los familiares de éste no permitieron se practicara la necropsia, con la cual se hubiese podido establecer con precisión la misma.

De acuerdo con lo señalado, en opinión del personal de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en el presente caso existió una

deficiente atención médica del agraviado, que impidió el diagnóstico y tratamiento, lo que constituye responsabilidad profesional y administrativa por parte de los doctores María Guadalupe Martínez Villicaña, Jorge Velásquez Campos y Javier Conde Mora, servidores públicos adscritos al Servicio de Urgencias del Hospital Regional Zona Sur “Dr. Darío Fernández Fierro”, ya que con la conducta desplegada trasgredieron el derecho a la vida y a la protección de la salud previstos en los artículos 4o., párrafo tercero, y 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 2o., 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 Prestaciones de Servicio de Atención Médica; 4o., 47, y 58 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, así como 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, toda vez que procedieron de manera indebida y no proporcionaron al agraviado la valoración y vigilancia médica adecuada, oportuna, profesional y de calidad, como era su obligación profesional.

Se acreditó también la responsabilidad institucional de la dependencia a su cargo, toda vez que el ISSSTE, tiene entre sus finalidades de administración de la seguridad social, la de garantizar el derecho a la protección de la salud de los derechohabientes y sus beneficiarios por medio de la asistencia médica, función que no cumplió en la prestación del servicio médico que se otorgó al señor Héctor Peña Montoya, como quedó establecido en los párrafos anteriores; así como por la falta de cobertura del servicio con personal idóneo en el área de rayos x, en los términos de lo dispuesto por los artículos 18; 19, fracción I; 21; 48; 70, fracción I; 97; 99, y 111, fracción I, del Reglamento la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Igualmente, los doctores tratantes no atendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales, celebrados por el Ejecutivo federal y aprobados 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 todos los individuos, preceptos que ratifican lo dispuesto por nuestra Ley Suprema en su artículo 4o., párrafo tercero, en cuanto al reconocimiento por parte del Estado a las personas al disfrute de un servicio médico de calidad, debiendo

adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

Por lo expuesto, institucionalmente es procedente que se le otorgue a los familiares del difunto señor Héctor Peña Montoya, la indemnización correspondiente con motivo de la responsabilidad profesional e Institucional en que incurrieron los servidores públicos del ISSSTE, en términos de los artículos 44, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1915, 1917 y 1927 del Código Civil Federal; así como 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

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 al Órgano de Control Interno en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, con objeto de que se inicie y determine, conforme a Derecho, procedimiento administrativo de investigación en contra de los doctores María Guadalupe Martínez Villicaña, Jorge Velásquez Campos y Javier Conde Mora, servidores públicos adscritos al Servicio de Urgencias del Hospital Regional Zona Sur "Dr. Darío Fernández Fierro" del ISSSTE, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones del presente documento.

SEGUNDA. Se ordene y se realice el pago de la indemnización que proceda conforme a derecho, a los familiares del señor Héctor Peña Montoya, en los términos de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la materia.

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 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

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

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

Rúbrica