



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

SÍNTESIS:

El 29 de marzo de 2004 esta Comisión Nacional inició el expediente 2004/984-1 con motivo de la queja presentada por el señor Wilebaldo Solís Moreno, en la que señaló hechos presuntamente violatorios a los derechos a la protección a la vida y a la salud, cometidos en agravio de su hijo, el señor Fernando Solís Carpio, por parte de servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Del análisis de las evidencias que integran el expediente 2004/984-1, así como de la opinión médica emitida por personal de la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, se desprenden elementos suficientes para establecer la procedencia legal de los agravios hechos valer por el quejoso, ya que el señor Fernando Solís Carpio, con antecedente de padecimiento neurológico, acudió el 27 de abril de 2003 al Área de Urgencias del Hospital General “Vasco de Quiroga” del ISSSTE en Morelia, por referir cuadro de ansiedad y depresión, donde fue atendido por el doctor Ramírez, quien diagnosticó trastorno psicoafectivo y neurosis de ansiedad, indicándole medicación antidepresiva y consulta externa a Psiquiatría, por lo que, el 30 de abril de 2003, el agraviado se presentó con el médico psiquiatra Guillermo Huerta Valadez, en ese Hospital General, quien determinó que presentaba un cuadro de ansiedad y depresión, así como crisis convulsivas, por lo que le recetó medicamentos anticonvulsivantes y un antidepresivo. Cabe destacar que, de las notas médicas que este Organismo Nacional se allegó, no se advirtió que ese facultativo le haya precisado al agraviado la suspensión del tratamiento que el 27 de abril de 2003 le fue indicado por el doctor Ramírez. Por lo anterior, y de conformidad con la opinión médica que realizó la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, el doctor Guillermo Huerta Valadez incumplió lo referido en la NOM-028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, en sus puntos 5.4.1 y 5.4.1.1. El 2 de mayo de 2003, el señor Fernando Solís Carpio acudió al Área de Urgencias del mismo nosocomio, debido a que presentaba manifestaciones características de una sobredosis por la toma de fármacos, por lo que, a las 18:00 horas, el doctor Medina, de Medicina Interna, indicó que se le aplicara el medicamento Flumazenil, con la finalidad de revertir ese cuadro. A las 15:15 horas del mismo día, al agraviado se le practicó una tomografía axial computarizada (TAC) de cráneo, que al ser valorada por el doctor López éste refirió que los resultados fueron normales; a las 21:00 horas se le realizó otra TAC, mostrando degeneración cortical; sin embargo, los peritos de esta Comisión Nacional estimaron que el caso ameritaba una exploración neurológica y psiquiátrica integral, lo que hubiera permitido confirmar el edema cerebral que presentaba el agraviado. Esta Comisión Nacional advirtió deficiencias en la infraestructura del Hospital General “Vasco de Quiroga” del ISSSTE, en Morelia, Michoacán, al no contar con el gabinete para la práctica de la resonancia magnética, necesaria para determinar las lesiones que tenía el paciente, y de esa manera determinar el plan de tratamiento, de control y pronóstico en cada fase del curso evolutivo de su padecimiento. De acuerdo con la opinión médica de los peritos de esta Comisión Nacional, la

prescripción del medicamento Flumazenil, por parte del doctor Medina, fue acertada; sin embargo, toda vez que en el nosocomio no se contaba con éste, fue adquirido por los familiares del paciente, aplicándosele hasta las 17:00 horas del día siguiente. Asimismo, el suministro se realizó en una sola ocasión, siendo que la dosis recomendada es de 0.3 mg por la vía intravenosa, diluido, a repetir cada 60 segundos hasta que el paciente mejore su estado de conciencia o despierte, o una dosis total de 2 mg, divididos de acuerdo a la respuesta. De igual manera, señalaron que el fármaco Flumazenil debió haber sido indicado por un médico psiquiatra, y aplicado y controlado por un anestesiólogo, pues la administración incorrecta puede producir convulsiones y alteraciones de la frecuencia cardiaca; en ese sentido, en las notas médicas del expediente clínico no existe referencia de que se haya procedido de esa manera. Esta Comisión Nacional consideró inadecuada la atención otorgada por los facultativos Laura García, Medina, Carlos Omar Herrera Zavala y Márquez, médicos internistas en ese nosocomio, ya que al ingreso del agraviado, el 2 de mayo de 2003, se limitaron a tratar el origen de las crisis convulsivas que padecía, continuando la aplicación de un anticonvulsivante (difenilhidantoína), cuando debieron dar atención prioritaria al diagnóstico de intoxicación, situación que agravó el cuadro por interacción medicamentosa, lo que produjo la muerte del paciente. Lo anterior se corroboró con los resultados de la necropsia médico-legal que el 9 de mayo de 2003 se practicó al cadáver del señor Fernando Solís Carpio, en el cual se concluyó que la causa de su fallecimiento fue una sobredosis de sustancias anticonvulsivantes y antidepresivas. El 2 de mayo de 2004, el doctor López solicitó la valoración del paciente por las Áreas de Neurología y Psiquiatría, requerimiento que reiteró el doctor Medina los días 3, 4 y 6 de ese mes; de igual manera, el 7 de mayo, el doctor Márquez indicó estar en espera de valoración por Neurología y Psiquiatría, siendo hasta el 8 de ese mes que el doctor Morelos, neurólogo, atendió al agraviado. Además, esta Institución advirtió que en los siete días en que el señor Solís Carpio estuvo internado, no fue valorado por el Área de Psiquiatría. Ante la falta de atención de los médicos psiquiatra, neurólogo y anestesiólogo, los médicos tratantes debieron derivar al agraviado a un establecimiento con capacidad resolutive en la atención de pacientes intoxicados, y con ello lograr un adecuado plan de tratamiento para revertir la intoxicación, como lo establece la NOM-028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, en sus puntos 8.1, 9.1.4.4 y 9.3.3.2.2.2. De lo expuesto, esta Comisión Nacional advirtió responsabilidad profesional y administrativa del doctor Guillermo Huerta, psiquiatra, así como de los médicos adscritos a Medicina Interna que valoraron al agraviado en el Hospital General "Vasco de Quiroga" del ISSSTE en Morelia, Michoacán, al no actuar con la diligencia que el desempeño de su cargo requiere, conductas con las que infringieron los derechos a la vida y a la protección de la salud del agraviado, previstos en el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que toda persona tiene derecho a esa protección. De igual manera, se violó la Ley General de Salud, en los artículos 2o., fracción V; 23; 27, fracción III; 33, fracciones I y II; 37, y 51; el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en su artículo 48, y el Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE, en su artículo 20. De igual forma, los médicos adscritos al Hospital General "Vasco de Quiroga" del ISSSTE no atendieron las disposiciones previstas en instrumentos internacionales relacionados con la protección de la salud, que indican el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 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. En virtud de

lo anterior, este Organismo Nacional estima que el personal médico que atendió al agraviado transgredió con su actuación lo señalado en el artículo 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que dispone la obligación de los servidores públicos de cumplir el servicio encomendado, debiendo abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público. Por lo anterior, toda vez que la deficiente atención médica que recibió el agraviado, por parte del personal médico del ISSSTE, incidió en su fallecimiento, se considera de elemental justicia que se otorgue a los familiares del señor Fernando Solís Carpio la indemnización correspondiente, conforme a Derecho, con motivo de la responsabilidad institucional y objetiva, por los daños que con motivo de su actividad administrativa irregular causó al agraviado, en términos de los artículos 113, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1915 y 1927 del Código Civil Federal; 33 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 192 de la Ley del ISSSTE, y 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. De igual forma, este Organismo Nacional observó que las notas médicas que elaboró el personal del Hospital General “Vasco de Quiroga” del ISSSTE en Morelia, Michoacán, sobre indicaciones medicamentosas y los reportes de enfermería son deficientes en cuanto a correspondencia, no cumpliendo lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico.

En razón de lo anterior, se emitió la presente Recomendación, dirigida al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, solicitándole el cumplimiento de las siguientes recomendaciones específicas:

“PRIMERA. Se sirva girar sus instrucciones a quien corresponda, para que se dé vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el ISSSTE, con objeto de que se inicie y determine, conforme a Derecho, un procedimiento administrativo en contra del personal médico adscrito al Hospital General ‘Vasco de Quiroga’ del ISSSTE en Morelia, Michoacán, que atendió al agraviado, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de este documento.

SEGUNDA. Se ordene y realice el pago por concepto de indemnización que proceda, en los términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo del presente documento.

TERCERA. Se sirva instruir a quien corresponda para que se den cursos de capacitación sobre el contenido de las leyes y normas oficiales mexicanas en materia de salud, en especial de las NOM-028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, y NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, al personal médico adscrito al Hospital General ‘Vasco de Quiroga’ en Morelia, Michoacán, para evitar, en lo futuro, transgresiones como las del presente caso”.

Recomendación 066/2004

México, D. F., 22 de septiembre de 2004

Sobre el caso del señor Fernando Solís Carpio

Lic. 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.; 3o., párrafo primero; 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 44; 46, y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130 y 131 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2004/984-1, relacionados con el caso del señor Fernando Solís Carpio, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. La Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán recibió, el 29 de enero de 2004, la queja del señor Wilebaldo Solís Moreno, y por razones de competencia la remitió a este Organismo Nacional, donde se recibió el 29 de marzo del mismo año, en la que manifestó presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de su finado hijo, el señor Fernando Solís Carpio, atribuidas a servidores públicos del Hospital General “Vasco de Quiroga” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en Morelia, Michoacán, por acciones consistentes en negligencia médica y ejercicio indebido de la función pública.

B. Del contenido de la queja formulada por el señor Wilebaldo Solís Moreno, así como de la información y documentación que esta Comisión Nacional se allegó, se advirtieron los siguientes hechos: el señor Fernando Solís Carpio acudió, el 27 de abril de 2003, al Área de Urgencias del Hospital General “Vasco de Quiroga” del ISSSTE, en Morelia, por presentar una agudización del cuadro de ansiedad y depresión, donde el doctor Ramírez le diagnosticó síndrome ansioso depresivo y deshidratación grado II, y lo puso en observación; ante la mejoría fue dado de alta por el doctor Moreno Martínez, médico internista, con indicación a consulta externa de Psiquiatría; el 30 de abril de 2003 fue valorado por el psiquiatra Guillermo Huerta, quien indicó que el paciente presentaba molestias propias de somatización, por lo que lo envió a Neurología, con tratamiento a base de carbamacepina y clonazepam.

El agraviado presentó somnolencia, por lo que a las 13:30 horas del 2 de mayo de 2003 ingresó al Servicio de Urgencias del Hospital General “Vasco de Quiroga” del ISSSTE, con

sintomatología de haber dormido todo el día anterior, diagnosticando el doctor Medina intoxicación por depresores.

En la misma fecha, el doctor López, médico general adscrito al Servicio de Urgencias, valoró al paciente y diagnosticó una probable infección de vías aéreas secundarias e intoxicación medicamentosa, con crisis convulsivas en estudio y problema vascular cerebral, por lo que ordenó su ingreso a Medicina Interna de ese hospital con solución fisiológica y solicitó tele de tórax y tomografía axial computarizada (TAC) de cráneo simple, observándose, en esta última, cráneo sin aparentes alteraciones que comentar y, en los Rayos X de tórax, un trama hiliar acentuado y congestión bronquial, quedando pendiente la valoración por Psiquiatra y Neurocirugía.

La doctora Laura García, médico internista en el Hospital General "Vasco de Quiroga", el 2 de mayo de 2003 a las 21:00 horas, valoró al agraviado y le diagnosticó que cursaba intoxicación medicamentosa severa por antidepresivos, con crisis convulsivas de etiología a determinar y síndrome depresivo. Al día siguiente, el doctor Medina reportó que el paciente estaba desorientado y sin haber convulsionado, con signos vitales dentro de parámetros normales, indicando que estaba pendiente la valoración por Neurología, por lo que prescribió medicamento para revertir el cuadro de intoxicación.

El 4 de mayo de 2003, el doctor Medina nuevamente asentó en las notas médicas que persistían malas condiciones generales en el paciente, sin presentar crisis convulsivas, signos vitales normales; destacando, en un agregado de la nota médica de ese día, que el agraviado fue valorado por Neurología, reportando que podía tratarse de encefalitis viral, atribuible a hepatitis viral anteriormente padecida, por lo que indicó traslado al Área de Aislados y, en caso de complicaciones, se solicitó valoración y manejo por Unidad de Cuidados Intensivos.

El doctor Carlos Omar Herrera Zavala, médico internista, el 6 de mayo de 2003 a las 13:30 horas, refirió que, neurológicamente, el agraviado se mantenía sin cambios significativos con respecto al ingreso, sin crisis convulsivas, cursando afebril; aclaró que, aunque poco probable, no se descartaba la posibilidad de cuadro encefálico, sin existir datos clínicos que sustentaran la probabilidad de meningitis, insistiéndose en la valoración por Psiquiatría y Neurología.

El 7 de mayo de 2003 a las 14:00 horas, el doctor Márquez, de Medicina Interna, reportó persistencia de somnolencia, afásico y sin datos meníngeos, en espera de TAC contrastada, precisando que, una vez que se contara con todo el material, se realizaría punción lumbar.

El médico Morelos, de Neurología, a las 08:15 horas del 8 de mayo de 2003, encontró al paciente somnoliento, llamando su atención la anisocoria por midriasis derecha y miosis izquierda, reportando el resto de la exploración neurológica dentro de los límites normales. De la revisión que ese facultativo realizó al TAC de cráneo del 2 de mayo, destacó en porciones parasagitales central, es decir, en cara interna y medial, importante atrofia, en la convexidad correspondiente; por lo que solicitó nueva TAC en medio de contraste y sugirió punción raquídea, derivándose de los resultados de esos estudios la revaloración del caso con el fin de determinar conducta.

El 9 de mayo de 2003, el doctor Alejandro Cardoso, de Medicina Interna, reportó al paciente sin signos premonitorios y paro cardiorrespiratorio irreversible, por lo que se informó al Ministerio Público, toda vez que el agraviado ingresó a Urgencias con un diagnóstico de intoxicación medicamentosa.

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

De igual forma, esta Comisión Nacional pidió al Procurador General de Justicia del estado de Michoacán, y al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, un informe en colaboración. En contestación, esas autoridades proporcionaron las constancias que les fueron solicitadas.

D. Se solicitó la intervención de la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, la cual emitió la opinión médica correspondiente.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

A. La queja presentada por el señor Wilebaldo Solís Moreno el 29 de enero de 2004, en la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, remitida por razones de competencia a esta Comisión Nacional, en donde se recibió el 29 de marzo de 2004.

B. El oficio JSD/DQD/1513/04, del 26 de abril de 2004, mediante el cual el doctor José S. Medésigo Micete, jefe de servicios al Derechohabiente del ISSSTE, envió a este Organismo Nacional la información solicitada, de la que se destaca la copia del expediente clínico que se generó por la atención médica otorgada al señor Fernando Solís Carpio en el Hospital General "Vasco de Quiroga" del Instituto, en Morelia, Michoacán.

C. El oficio QN-0283, del 27 de abril de 2004, a través del que el licenciado Augusto Arriaga Mayés, Director General Jurídico Consultivo de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, remitió la información requerida por esta Comisión Nacional, en la que se indica la situación de la averiguación previa 335/2003-IV, iniciada con motivo del deceso del señor Fernando Solís Carpio.

D. El oficio JSD/DQD/1848/04, del 17 de mayo de 2004, mediante el cual el doctor José S. Medésigo Micete, jefe de Servicios al Derechohabiente del ISSSTE, envió a este Organismo Nacional los informes del personal médico que atendió al señor Fernando Solís Carpio.

E. El oficio 1071/04 SDHAVSC, del 28 de mayo de 2004, por el cual el doctor Mario I. Álvarez Ledesma, Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, remitió la documentación requerida, poniendo a disposición de personal de este Organismo Nacional las constancias de la averiguación previa 349/2003-M1A, para su consulta.

F. La certificación de la diligencia practicada en las instalaciones de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, del 10 de junio de 2004, en la que se recabaron copias certificadas de diversas actuaciones que integran la indagatoria 349/2003-M1A.

G. La opinión médica emitida el 14 de julio de 2004, por peritos adscritos a la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El señor Fernando Solís Carpio ingresó, el 27 de abril de 2003, al Hospital General “Vasco de Quiroga” del ISSSTE en Morelia, Michoacán, donde se le diagnosticó síndrome ansioso depresivo y deshidratación grado II, manteniéndosele en observación, siendo dado de alta por mejoría, con indicación de interconsulta a consulta externa de Psiquiatría. El 30 de abril de 2003, el paciente acudió a ese nosocomio donde fue valorado por el Psiquiatra Huerta, quien lo envió a Neurología con diagnóstico de somatización de ansiedad, con tratamiento a base de carbamacepina y clonazepam. El 2 de mayo de 2003, el agraviado reingresó a ese Hospital General, por presentar somnolencia, diagnosticando el doctor Medina, del Área de Urgencias, intoxicación por depresores medicamentosos; permaneció internado hasta el 9 de mayo de ese año, fecha en la que falleció por presentar un paro cardiorrespiratorio.

Con motivo de los hechos señalados, personal del Hospital General “Vasco de Quiroga” en Morelia, dio vista al Ministerio Público del Fuero Común, en esa entidad, autoridad que inició la averiguación previa 335/2003-IV, dentro de la cual el 2 de julio de 2003 se acordó su remisión en razón de la competencia en favor de la Representación Social de la Federación, instancia que recibió esas constancias el 11 de julio de ese año, ordenando el inicio de la indagatoria 349/2003-M1A.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis de los hechos y de las evidencias que integran el presente expediente de queja, así como de la opinión médica emitida por personal de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se advirtieron elementos que acreditan violaciones a los derechos a la protección a la vida y a la salud del señor Fernando Solís Carpio, cometidas por servidores públicos del ISSSTE, mediante actos consistentes en negligencia médica y ejercicio indebido de la función pública, al no diagnosticar oportunamente su padecimiento de intoxicación medicamentosa, lo que incidió en la muerte del agraviado, por las siguientes consideraciones:

El señor Fernando Solís Carpio, con antecedente de padecimiento neurológico, acudió el 27 de abril de 2003 al Área de Urgencias del Hospital General “Vasco de Quiroga” del ISSSTE en Morelia, por referir cuadro de ansiedad y depresión, donde fue atendido por el doctor Ramírez, quien diagnosticó trastorno psicoafectivo y neurosis de ansiedad, indicándole medicación antidepresiva y consulta externa a Psiquiatría, por lo que, el 30 de abril de 2003, el agraviado se presentó con el médico psiquiatra Guillermo Huerta Valadez, en ese Hospital General, quien determinó que el paciente presentaba un cuadro de ansiedad y depresión, así como crisis convulsivas, por lo que le recetó medicamentos anticonvulsivantes y un antidepresivo. Cabe destacar que de las notas médicas que este Organismo Nacional se

allegó, no se advirtió que ese facultativo le haya precisado al agraviado si debía suspender el tratamiento que el 27 de abril de 2003 le fue indicado por el doctor Ramírez.

Por lo anterior, y de conformidad con la opinión médica que realizó la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, el doctor Guillermo Huerta Valadez, incumplió lo referido en la NOM-028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones en los puntos 5.4.1 y 5.4.1.1, que establecen que toda medicación prescrita por un médico debe ser registrada en el expediente clínico o en la hoja de ingreso del usuario, y que al internarse al establecimiento con prescripción médica o con esquema de tratamiento previo, deberá tener continuidad en su terapéutica, por lo que el responsable médico se debe comprometer a administrar los medicamentos en las dosis y en los horarios prescritos, pudiendo ser interrumpidos previa valoración médica.

El 2 de mayo de 2003, el señor Fernando Solís Carpio acudió al Área de Urgencias del mismo nosocomio, debido a que presentaba sueño profundo, confusión, agitación, torpeza, dificultad para tragar, sensibilidad cutánea, alucinaciones, pérdida de coordinación muscular, visión borrosa, alteraciones pupilares, boca seca, convulsiones, temblores, respiración lenta y paro cardiorrespiratorio, manifestaciones características de una sobredosis por la toma de fármacos, por lo que, a las 18:00 horas, el doctor Medina, de Medicina Interna, indicó que se le aplicara el medicamento Flumazenil, con la finalidad de revertir ese cuadro.

A las 15:15 horas del mismo día, se le practicó al agraviado una tomografía axial computarizada de cráneo, que al ser valorada por el doctor López éste refirió que los resultados fueron normales; a las 21:00 horas se le realizó una nueva TAC, mostrando degeneración (atrofia) cortical; sin embargo, los peritos de esta Comisión Nacional estimaron que el caso ameritaba una exploración neurológica y psiquiátrica integral, que debía incluir la realización de exámenes complementarios de electroencefalograma, resonancia magnética, de líquido cefalorraquídeo y potenciales evocados, lo que hubiera permitido confirmar el edema cerebral que presentaba el agraviado.

Esta Comisión Nacional advirtió deficiencias en la infraestructura del Hospital General "Vasco de Quiroga" del ISSSTE, en Morelia, Michoacán, al no contar con el gabinete para la práctica de la resonancia magnética, necesaria para determinar las lesiones que tenía el paciente, y de esa manera determinar el plan de tratamiento de control y pronóstico en cada fase del curso evolutivo de su padecimiento.

De acuerdo con la opinión médica de los peritos de esta Comisión Nacional, la prescripción del medicamento Flumazenil, por parte del doctor Medina, fue acertada; sin embargo, toda vez que en el nosocomio no se contaba con éste, fue adquirido por los familiares del paciente, aplicándosele hasta las 17:00 horas del día siguiente. Asimismo, el suministro se realizó en una sola ocasión, cuando la dosis recomendada es de 0.3 mg, intravenoso, diluido, a repetir cada 60 segundos hasta que el paciente mejore su estado de conciencia o despierte, o una dosis total de 2 mg, divididos de acuerdo con la respuesta.

De igual manera, señalaron que el fármaco Flumazenil debió haber sido indicado por un médico psiquiatra, y aplicado y controlado por un anestesiólogo, toda vez que la administración incorrecta puede producir convulsiones y alteraciones de la frecuencia

cardiaca; sin que exista referencia en las notas médicas del expediente clínico que se haya procedido de esa manera.

Esta Comisión Nacional consideró inadecuada la atención otorgada por los facultativos Laura García, Medina, Carlos Omar Herrera Zavala y Márquez, médicos internistas en ese nosocomio, ya que al ingreso del agraviado, el 2 de mayo de 2003, se limitaron a tratar el origen de las crisis convulsivas que padecía, continuando la aplicación de un anticonvulsivante (difenilhidantoína), cuando debieron dar atención prioritaria al diagnóstico de intoxicación, situación que agravó el cuadro por interacción medicamentosa, lo que produjo la muerte del paciente.

Lo anterior se corroboró con los resultados de la necropsia médico-legal que el 9 de mayo de 2003 se practicó al cadáver del señor Fernando Solís Carpio, en el cual se concluyó como causa de su fallecimiento una sobredosis de sustancias anticonvulsivantes y antidepresivas.

El 2 de mayo de 2004, el doctor López solicitó la valoración del paciente por las Áreas de Neurología y Psiquiatría, requerimiento que reiteró el doctor Medina los días 3, 4 y 6 de ese mes; de igual manera, el 7 de mayo el doctor Márquez indicó estar en espera de valoración por Neurología y Psiquiatría, siendo que fue hasta el 8 de ese mes que el doctor Morelos, neurólogo, atendió al agraviado. Además, esta Institución advirtió que en los siete días en que el señor Solís Carpio estuvo internado no fue valorado por el Área de Psiquiatría.

Ante la falta de atención de médicos psiquiatra, neurólogo y anesthesiólogo, los médicos tratantes debieron derivar al agraviado a un establecimiento con capacidad resolutive en la atención de pacientes intoxicados, y con ello lograr un adecuado plan de tratamiento para revertir la intoxicación, como lo establece la NOM-028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, en los puntos 8.1, 9.1.4.4 y 9.3.3.2.2.2, que hacen referencia a que cuando los recursos del establecimiento no permitan la atención del problema del paciente, se le deberá enviar a uno especializado en la atención de adicciones y, en el caso de que el grado de la intoxicación sea severo, se le deberá referir inmediatamente a servicios de atención profesional.

De lo expuesto, esta Comisión Nacional advirtió responsabilidad profesional y administrativa del doctor Guillermo Huerta, psiquiatra, así como de los médicos adscritos a Medicina Interna que valoraron al agraviado en el Hospital General "Vasco de Quiroga" del ISSSTE en Morelia, Michoacán, al no actuar con la diligencia que el desempeño de su cargo requiere, conductas con las que infringieron los derechos a la vida y a la protección de la salud del agraviado, previstos en el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que toda persona tiene derecho a esa protección.

De igual manera, la Ley General de Salud, en los artículos 2o., fracción V; 23; 27, fracción III; 33, fracciones I y II, y 37, que indican que el derecho a la protección de la salud tiene como una de sus finalidades el disfrute de los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, mediante la protección, promoción y restauración de la salud, atendiendo a un diagnóstico temprano que permita proporcionar un tratamiento oportuno a los derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social; asimismo, el artículo 51 de esa Ley y el 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que establecen

el derecho de los usuarios a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea, así como a recibir atención profesional. En el mismo sentido, se violó el Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE, en el artículo 20, que precisa la responsabilidad del personal del Instituto por la atención médica brindada a sus pacientes, así como la corresponsabilidad del ISSSTE.

De igual forma, los médicos adscritos al Hospital General “Vasco de Quiroga” del ISSSTE no atendieron las disposiciones previstas en instrumentos internacionales relacionados con la protección de la salud, suscritos por nuestro país en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que indican el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 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.

En virtud de lo anterior, este Organismo Nacional estima que el personal médico que atendió al agraviado, con su actuar, transgredió lo señalado en el artículo 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que dispone la obligación de los servidores públicos de cumplir el servicio encomendado, debiendo abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

Por lo anterior, toda vez que la deficiente atención médica que recibió el agraviado, por parte del personal médico del ISSSTE, incidió en su fallecimiento, se considera de elemental justicia que se otorgue a los familiares del señor Fernando Solís Carpio la indemnización correspondiente, conforme a Derecho, con motivo de la responsabilidad institucional y objetiva, por los daños que con motivo de su actividad administrativa irregular, causó al agraviado, en términos de los artículos 113, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1915 y 1927 del Código Civil Federal; 33 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 192 de la Ley del ISSSTE y 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

De igual forma, este Organismo Nacional observó que las notas médicas que elaboró el personal del Hospital General “Vasco de Quiroga” del ISSSTE en Morelia, Michoacán, sobre indicaciones medicamentosas y los reportes de enfermería son deficientes en cuanto a correspondencia, no cumpliendo lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formula respetuosamente a usted, señor Director General del ISSSTE, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva girar instrucciones a quien corresponda para que se dé vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el ISSSTE, con objeto de que se inicie y determine, conforme a Derecho, un procedimiento administrativo en contra del personal médico adscrito al Hospital General “Vasco de Quiroga” del ISSSTE en Morelia,

Michoacán, que atendió al agraviado, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de este documento.

SEGUNDA. Se ordene y realice el pago por concepto de indemnización que proceda, en los términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo del presente documento.

TERCERA. Se sirva instruir a quien corresponda para que se den cursos de capacitación sobre el contenido de las leyes y normas oficiales mexicanas en materia de salud, en especial de las NOM-028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones y NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, al personal médico adscrito al Hospital General “Vasco de Quiroga” en Morelia, Michoacán, para evitar en lo futuro transgresiones como las del presente caso.

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 de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad 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, se informe 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