



## Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

Síntesis: El 10 de noviembre de 2006, esta Comisión Nacional inició el expediente 2006/5051/1/Q con motivo de la queja presentada por la señora Patricia González Sandoval, a través de la cual manifestó presuntas violaciones a Derechos Humanos cometidas en su agravio por servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), toda vez que el 4 de septiembre de 2006 dio a luz de su tercer embarazo en el Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” y fue dada de alta al día siguiente, pero reingresó al mismo hospital el 8 de septiembre de 2006, ocasión en que también se le realizó una intervención quirúrgica, y fue nuevamente operada el 11 de septiembre de 2006, para extirparle la matriz y los ovarios, por lo que la agraviada expresó su inconformidad.

Del análisis a las evidencias que integran el expediente se concluye que derivado de una inadecuada atención médica brindada a la agraviada por parte de servidores públicos adscritos al Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del ISSSTE, se vulneró su derecho a la protección de la salud y a la procreación, poniendo en peligro su vida, y tuvo como consecuencia la pérdida de sus órganos reproductores.

En ese sentido, pudo acreditarse que la atención médica proporcionada a la agraviada los días 4 y 5 de septiembre de 2006 por los doctores Iniesta, Valencia, Chilopa, Rayón y Carpio Solís, todos ellos adscritos al Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza”, fue inadecuada por omitir tomar en consideración los antecedentes de la paciente, de que durante su embarazo cursó con infecciones cérvico-vaginales y de vías urinarias, así como tampoco el resultado del examen general de orina realizado el 1 de septiembre de 2006, el cual evidenciaba la presencia de una infección de vías urinarias que por sí sola ameritaba tratamiento médico, soslayando que ello formaba un factor de riesgo para presentar una infección puerperal y que obligaba a prescribir un tratamiento médico a base de antibióticos, y no obstante se le dio de alta el 5 de septiembre de 2006 con indicaciones de analgésicos, antiinflamatorios y sulfato ferroso, sin que se evidencie en el expediente clínico que le hubiesen prescrito antibióticos, lo que propició efectivamente una infección puerperal, situación que la llevó a reingresar el 8 de septiembre de 2006 con una sepsis abdominal, consecuencia de la omisión en la prescripción del tratamiento adecuado, que puso en peligro la vida de la agraviada y le dejó como secuela la pérdida del útero, tubas uterinas y ovarios, lo cual se pudo prever. En esa forma, se transgredió el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que refiere el derecho de las personas a la protección de la salud por parte del Estado, y al disfrute de un servicio médico de calidad.

Asimismo, los médicos tratantes omitieron considerar que las secuelas graves o las defunciones maternas por esta causa pueden ser evitadas mediante el diagnóstico temprano y el manejo oportuno, de acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, que refiere que la mayoría de los daños obstétricos y los riesgos para la salud de la madre y del niño pueden ser prevenidos, detectados y tratados con éxito mediante la aplicación de procedimientos normados para la atención, por lo que es fundamental que el personal de salud tenga un conocimiento amplio y actualizado de los factores de riesgo, procedimientos, diagnósticos y manejo terapéutico en casos de infección puerperal.

Por otra parte, se acreditó que el expediente clínico de la agraviada carece de algunos nombres y firmas de los médicos tratantes, así como de horarios en las notas, y tiene exceso de abreviaturas, por lo que se consideró que no cumple con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

Asimismo, no se prescribió un tratamiento adecuado acorde al padecimiento de la quejosa, lo que hubiera permitido detectar y tratar oportunamente la sepsis que presentó, evitando con ello la pérdida de sus órganos; con ello se vulneraron los artículos 1o.; 2o., fracción V; 23; 27, fracciones III y IV; 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; 1o.; 33, y 34, fracciones I, III y VII, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; 20 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de para los Trabajadores del Estado, y punto 5.1.3, de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido.

De lo anterior se desprende que, con su actuación, el personal médico adscrito al ISSSTE vulneró el derecho a la libertad de procreación de la agraviada, que implica una decisión libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, toda vez que se le practicó una histerectomía obstétrica que la privó materialmente de la posibilidad de volver a embarazarse; lo anterior en virtud de que ese padecimiento era previsible, y resultaba innecesario el procedimiento quirúrgico. En tal virtud, se considera que no cumplieron con lo señalado en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 y 252 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; 20 del Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE, así como 32, 33 y 51 de la Ley General de Salud, e incurrieron con su conducta en el probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de

Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Igualmente, los médicos tratantes no atendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la procreación y protección de la salud, de conformidad con los artículos 10.1; 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como 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, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población.

Finalmente, acorde con el Sistema No Jurisdiccional de Protección de Derechos Humanos, se prevé la posibilidad de que al acreditarse una violación a los mismos, imputable a un servidor público del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública incluya las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños que se hubieran ocasionado, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 1915, 1916, 1917 y 1918 del Código Civil Federal, relacionados con los artículos 1o., 2o. y 26 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

Por lo anterior esta Comisión Nacional, el 10 de mayo de 2007, emitió la Recomendación 11/2007, dirigida al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para que se tomen las medidas correspondientes y se realice el pago que proceda por concepto de reparación del daño causado a la señora Patricia González Sandoval, como consecuencia de la responsabilidad institucional derivada de la inadecuada atención médica que se le proporcionó, y de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la materia; asimismo, envíe a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; por otra parte, gire instrucciones a efecto de que a través del área correspondiente en el ISSSTE se brinde a la agraviada un tratamiento psicoterapéutico, con objeto de disminuir el daño psicológico que puede presentar derivado de la imposibilidad de que pueda volver a procrear; asimismo, dé vista al Órgano Interno de Control en el ISSSTE de los hechos a que se contrae la Recomendación citada, con objeto de que se inicie, conforme a Derecho, el procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos adscritos al Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza", dependiente de ese Instituto, que atendieron el 4 y 5 de septiembre de 2006 a la señora Patricia González Sandoval; por último, instruya a quien corresponda para que se impartan cursos de capacitación sobre el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, y NOM 007-

SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, al personal médico adscrito al Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del ISSSTE, para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación.

## **RECOMENDACIÓN 11/2007**

México, D. F., 10 de mayo de 2007

### **SOBRE EL CASO DE LA SEÑORA PATRICIA GONZÁLEZ SANDOVAL**

Lic. Miguel Ángel Yunes Linares,  
Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Distinguido señor Director:

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; 24, fracciones II y IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2006/5051/1/Q, relacionados con el caso de la señora Patricia González Sandoval, y vistos los siguientes:

#### **I. HECHOS**

El 10 de noviembre de 2006, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional la queja de la señora Patricia González Sandoval de 34 años de edad, a través de la cual manifestó presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en su agravio por servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), toda vez que el 4 de septiembre del año citado dio a luz de su tercer embarazo en el Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza”, y fue dada de alta al día siguiente, pero reingresó al mismo hospital el día 8 del citado mes y año, ocasión en que también se le realizó una intervención quirúrgica, y fue nuevamente operada el 11 de septiembre, para extirparle la matriz y los ovarios, por lo que la agraviada manifiesta su inconformidad con el procedimiento.

## **II. EVIDENCIAS**

En el presente caso las constituyen:

**1.** La queja presentada el 10 de noviembre de 2006 por la señora Patricia González Sandoval ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, misma que por razones de competencia fue remitida a esta Comisión Nacional ese mismo día.

**2.** El oficio 600.613.9 JSCDQR/DAQDC/0079/07, del 10 de enero de 2007, suscrito por el Subdirector de Atención a Quejas Directas y CNDH del ISSSTE, recibido en esta Comisión Nacional el 11 de enero de 2007, al que se anexaron los informes médicos suscritos por el Coordinador del Servicio de Ginecología y Obstetricia y el médico adscrito a dicho servicio en el Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza" del ISSSTE, en los cuales se describe la atención brindada a la quejosa en ese nosocomio a partir del 4 de septiembre de 2006.

**3.** El oficio 600.613.9 JSCDQR/DAQDC/6031/06, del 18 de diciembre de 2006, suscrito por el Subdirector de Atención a Quejas Directas y CNDH del ISSSTE, recibido en esta Comisión Nacional el 15 de enero de 2007, al que anexó las constancias siguientes:

**a.** La copia del resumen clínico signado por el Jefe de Servicio de Ginecología y Perinatología del citado nosocomio.

**b.** La copia del expediente clínico que se generó por la atención médica otorgada a la señora Patricia González Sandoval en el Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza" del ISSSTE.

**4.** La opinión médica emitida el 23 de febrero de 2007, por peritos adscritos a la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se establecen las consideraciones técnicas respecto de la atención médica que recibió la señora Patricia González Sandoval en el Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza" del ISSSTE.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

El 4 de septiembre de 2006, la señora Patricia González Sandoval ingresó al servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del ISSSTE al contar con 39 semanas de gestación, lugar donde se le atendió por parto eutócico, y se obtuvo un recién nacido, por lo que se le dio de alta al día siguiente; sin embargo, reingresó el día 8 del mes y año citados a la Unidad Tocoquirúrgica, ocasión en la que por el diagnóstico obtenido se le practicó al día siguiente una histerectomía total abdominal, salpingooforectomía izquierda, salpingectomía derecha y ligadura de arterias hipogástricas, y se le dejó una compresa en cavidad, retirándosela el día 11 del mes citado, fecha en la cual se le encontró el ovario derecho aumentado e hiperémico, por lo que se le realizó una ooforectomía derecha, se envió a terapia intensiva, donde permaneció hasta el día 20 del mes y año citados, para después de seis días de tratamiento egresarla con antibiótico y tratamiento para hipertensión arterial.

No obstante, los médicos que atendieron a la señora Patricia González Sandoval los días 4 y 5 de septiembre de 2006, a pesar de tener presentes los antecedentes sobre las infecciones que presentaba en cérvix, vagina y vías urinarias, omitieron iniciar tratamiento médico preventivo con antibióticos, para evitar que se instalara una infección puerperal, como la que presentó la señora González a su reingreso al hospital regional, situación que trajo como consecuencia que se le extirpara el útero, las tubas uterinas y los ovarios.

### **IV. OBSERVACIONES**

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente, esta Comisión Nacional cuenta con elementos que permiten acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud y derecho a la procreación en agravio de la señora Patricia González Sandoval, por parte de servidores públicos adscritos al Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del ISSSTE, con base en las siguientes consideraciones:

Mediante los oficios 600.613.9 JSCDQR/DAQDC/6031/06, del 18 de diciembre de 2006, y 600.613.9 JSCDQR/DQADC/0079/07, del 10 de enero de 2007, el Subdirector de Atención a Quejas Directas y CNDH del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el informe de la atención proporcionada a la señora Patricia González Sandoval por parte de los médicos adscritos al Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza”, así como el expediente clínico de la agraviada, de cuyo contenido se desprende que el 4 de septiembre de 2006 se atendió en dicho hospital a la señora González de un parto eutócico sin que se

presentaran complicaciones, por lo cual fue egresada al día siguiente; sin embargo, reingresó el día 8 del mes y año citados con diagnóstico de pielonefritis aguda, por lo que le fueron realizados estudios de laboratorio y gabinete sospechándose la presencia de sepsis abdominal, por lo cual ingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), donde le efectuaron al día siguiente una laparotomía exploradora, la cual reflejó sepsis abdominal, abdomen agudo y probable perforación uterina.

Por lo anterior, el 9 de septiembre de 2006 se le practicó a la paciente una histerectomía total abdominal, salpingooforectomía izquierda, ligadura de arterias hipogástricas y la colocación de una compresa de vientre en el espacio retroperitoneal para poder realizarle una hemostasia, descartando en dichas cirugías la perforación uterina, y fue intervenida nuevamente el día 11 del mes citado para retirarles la compresa de vientre que se le había colocado en la cirugía previa, momento en el cual le fueron encontrados signos clínicos de infección en ovario derecho, por lo cual se le realizó ooforectomía derecha, concluyendo sin complicaciones y reingresándola a UCI por encontrarse en estado de gravedad, donde permaneció hasta el 20 de septiembre de 2006, fecha en la que se le trasladó a hospitalización, y al controlar el cuadro infeccioso abdominal se le dio de alta el 3 de octubre del año citado.

Con base en lo señalado, se solicitó la opinión médica de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la cual se destacó que la quejosa ingresó al Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza" el 4 de septiembre de 2006, con el antecedente de cursar embarazo con infecciones de vías urinarias y cervicovaginitis; en esta ocasión, al ser valorada por el doctor Iniesta, médico adscrito al Servicio de Obstetricia de dicho hospital, a pesar de referir en su nota médica el antecedente de la cervicovaginitis y los resultados de laboratorio omitió iniciar tratamiento médico con antibióticos para prevenir la infección puerperal, situación que se evidenció en los análisis realizados a la agraviada el 1 de septiembre de 2006 en ese mismo nosocomio, derivados de la atención médica que se le había estado proporcionando por las continuas infecciones presentadas, mismos que reportaron presencia de leucocitos y bacterias.

En ese sentido, los médicos que atendieron a la agraviada el 4 de septiembre de 2006 omitieron iniciar un tratamiento médico preventivo a base de antibióticos, ya que a las 10:50 horas de ese día el doctor Valencia, médico adscrito al Servicio de Ginecología y Obstetricia del mismo hospital, no valoró los estudios de laboratorio, y por su parte la doctora Chillopa, que la revisó a las 15:30 horas de la fecha citada, se limitó a vigilar la evolución del trabajo de parto de la paciente,

realizó la ruptura de las membranas y esperó que el trabajo culminara en forma satisfactoria; la doctora Rayón, a las 17:10 horas del día citado, solamente atendió el parto vaginal, del cual nació sin complicaciones una niña de 3.030 gramos, así como la expulsión de la placenta, revisó el canal cervical y la vagina y suturó la episiotomía sin complicaciones.

Sin embargo, en el expediente clínico se encontró un reporte de ultrasonido de esa misma fecha emitido por el doctor Cruz, en el cual se concluyó que existía una probable deciduitis (inflamación de la capa del útero denominada decidua), dato que permitía plantearse la necesidad de iniciar el tratamiento médico con antibióticos. No obstante lo anterior, el 5 de septiembre de 2006, el doctor Ramón Carpio Solís la dio de alta con la indicación de que tomara diclofenaco y sulfato ferroso, y no existe evidencia en el expediente de que se le hubiese prescrito algún antibiótico.

Cabe precisar, de acuerdo con la opinión médica emitida por personal de esta Comisión Nacional, que la infección, sepsis, septicemia o fiebre puerperal es una enfermedad causada por la invasión de microorganismos patógenos a los órganos genitales externos o internos, antes, durante o después del aborto, parto o cesárea; esta infección puede involucrar sólo una parte perfectamente localizada, o bien puede ser propagada a varios órganos genitales internos y al peritoneo, que si no se trata oportunamente puede condicionar una infección generalizada a través de diferentes vías de propagación, y da lugar a la endometritis, salpingooforitis, pelviperitonitis o sepsis, poniendo en riesgo la vida de la paciente.

En razón de lo anterior, la Coordinación de Servicios Periciales de esta institución señala que la prevención de este tipo de infecciones se logra a través de acciones dirigidas a cumplir las normas de limpieza durante los procedimientos obstétricos, reduciendo al mínimo las exploraciones vaginales, y realizando correctamente las técnicas establecidas en los procedimientos médico-quirúrgicos, así como la administración de antibióticos en pacientes con riesgo de presentar infección puerperal, y disminuyendo la frecuencia de cesáreas.

En ese orden de ideas, el peritaje médico precisó que el diagnóstico y tratamiento oportuno consiguen salvar a muchas pacientes, y que no sería necesario llegar al extremo de una histerectomía si se previera una infección de este tipo. No obstante lo anterior, una vez que se hace el diagnóstico, éste se sustenta en la historia clínica obstétrica de la paciente, por lo que los estudios de laboratorio constituyen un auxiliar en el diagnóstico de la infección puerperal; la biometría hemática detecta la presencia de leucocitosis (elevación de la cantidad de los glóbulos blancos), que permite establecer que hay un proceso infeccioso; el



ultrasonido pélvico y endovaginal determina la existencia de restos ovulares y/o placentarios y la identificación de abscesos, y la radiografía de abdomen identifica la presencia de aire en el espacio peritoneal; y en el tratamiento médico para el caso de la endometritis, la salpingitis y salpingooforitis, se requiere la rápida administración de antibióticos cuando se detectan factores de riesgo como lo son infecciones de vías urinarias y la cervicovaginitis, entre otros; asimismo, la aplicación temprana de la antibioticoterapia realizada con los medicamentos recomendados, tales como penicilina, gentamicina, metronidazol, cindamicina, cefalosporinas u otros más, suele detener la evolución del cuadro clínico y permite evitar la extensión de la infección.

En consecuencia, la omisión de la aplicación de la antibiotecoterapia tuvo como consecuencia que el 8 de septiembre de 2006 la señora González Sandoval reingresara al hospital, ocasión en la que, después de realizarle diversos estudios y prescribirle los medicamentos necesarios para su padecimiento, le fue extirpado, el 9 del citado mes, el útero, la tuba uterina y el ovario izquierdo, y se le dejó una compresa hacia el espacio retroperitoneal para prevenir algún nuevo sangrado, misma que fue retirada el día 11 del mes y año citados; sin embargo, al retirar dicho empaquetamiento se encontró el ovario derecho aumentado de tamaño y enrojecido, por lo que también fue extirpado, dándola de alta el 3 de octubre del citado año con el diagnóstico de postoperada de histerectomía total abdominal y salpingooforectomía y sepsis abdominal.

En ese orden de ideas, para esta Comisión Nacional no pasó inadvertido que el reingreso hospitalario de la quejosa, el 8 de septiembre de 2006, por presentar una sepsis abdominal, fue consecuencia de la omisión en prescribirle un tratamiento médico adecuado a base de antibióticos, cuando fue atendida el 4 y 5 de septiembre de 2006, para la resolución del trabajo de parto de su embarazo a término; tratamiento médico que estaba indicado establecer, ya que presentaba para esas fechas, en específico, factores de riesgo que la predisponían a presentar una infección puerperal, consistentes en infecciones cérvico-vaginales de repetición y una infección de vías urinarias, evidenciada en el examen general de orina que se le realizó el 1 de septiembre de 2006.

Al respecto, las secuelas graves o las defunciones maternas por esta causa pueden ser evitadas mediante el diagnóstico temprano y manejo oportuno, de acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, la cual refiere que la mayoría de los daños obstétricos y los riesgos para la salud de la madre y del niño pueden ser prevenidos, detectados y tratados con éxito, mediante la aplicación de procedimientos normados para la atención, por lo

que es fundamental que el personal de salud tenga un conocimiento amplio y actualizado de los factores de riesgo, procedimientos diagnósticos y manejo terapéutico en casos de infección puerperal.

En virtud de lo expuesto, para esta Comisión Nacional resulta evidente que la atención médica proporcionada a la señora González Sandoval los días 4 y 5 de septiembre de 2006, por los doctores Iniesta, Valencia, Chillona, Rayón y Carpio Solís, todos ellos adscritos al Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza", fue inadecuada porque omitieron tomar en consideración los antecedentes de la paciente, de que durante su embarazo cursó con infecciones cérvico-vaginales y de vías urinarias, y tampoco tomaron en consideración el resultado del examen general de orina realizado el 1 de septiembre, el cual evidenciaba la presencia de una infección de las vías urinarias y que por sí sola ameritaba tratamiento médico, y soslayaron que ello formaba un factor de riesgo de infección puerperal, lo que obligaba a prescribir un tratamiento médico a base de antibióticos, sin embargo, se le dio de alta el 5 de septiembre con indicaciones de analgésicos, antiinflamatorios y sulfato ferroso, sin que se observe en el expediente clínico que le hubiesen prescrito antibióticos, para evitar así una infección puerperal, situación que la llevó a reingresar el 8 de septiembre con una sepsis abdominal, consecuencia de la omisión en la prescripción del tratamiento adecuado, situación que puso en peligro la vida de la agraviada y le dejó como secuela la pérdida del útero, tubas uterinas y ovarios.

Cabe precisar que el derecho a la protección de la salud tiene como una de sus finalidades el disfrute de estos servicios, y que la asistencia social satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de la población, protegiendo, promoviendo y restaurando la salud de la persona y de la colectividad, atendiendo a un diagnóstico temprano que permita proporcionar un tratamiento oportuno, así como la calidad y calidez que debe imperar en la prestación de dicho servicio, situación que de acuerdo con las consideraciones expuestas, no se llevó a cabo, ya que no se prescribió un tratamiento adecuado acorde al padecimiento de la quejosa, lo que hubiera permitido detectar y tratar oportunamente la sepsis que presentó la agraviada, evitando con ello la pérdida de sus órganos.

Atento a lo anterior, se vulneró en perjuicio de la agraviada lo previsto por los artículos 1o.; 2o., fracción V; 23; 27, fracciones III y IV; 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; 33, y 34, fracciones III, VI y VII, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; 20 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los

Trabajadores del Estado, así como el punto 5.1.3 de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido.

Asimismo, con su actuación, el personal médico adscrito al ISSSTE vulneró el derecho a la libertad de procreación de la señora Patricia González Sandoval, que implica una decisión libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, toda vez que se le practicó una histerectomía obstétrica, que la priva materialmente de la posibilidad de volver a embarazarse; lo anterior, en virtud de que ese padecimiento era previsible, y resultaba innecesario el procedimiento quirúrgico de haberse atendido oportunamente; no obstante, se puso a la paciente en peligro de muerte, según se desprende del contenido de la opinión médica emitida por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional.

En consecuencia, esta Comisión Nacional considera que los servidores públicos responsables de la atención médica brindada a la agraviada no cumplieron con lo señalado en los artículos 4o., párrafos segundo y tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 y 252 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; 20 del Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE, así como 32, 33 y 51 de la Ley General de Salud, e incurrieron con su conducta en el probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Igualmente, los médicos tratantes no atendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la procreación y 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, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como 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, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población y reconocen la más amplia protección y asistencia posibles a la familia como elemento natural y fundamental de la sociedad, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de sus hijos, preceptos que ratifican el contenido del artículo 4o., párrafos segundo y tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en cuanto al

reconocimiento por parte del Estado a las personas de decidir de manera libre y responsable sobre el número y espaciamiento de sus hijos, así como al disfrute de un servicio médico de calidad, y de adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de esos derechos.

Finalmente, acorde con el Sistema No Jurisdiccional de Protección de Derechos Humanos, se prevé la posibilidad de que al acreditarse una violación a los mismos, imputable a un servidor público del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños que se hubieran ocasionado, por lo cual, en el presente caso, se considera que resulta procedente que se repare el daño a la agraviada, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 1915, 1916, 1917 y 1918 del Código Civil Federal, relacionados con los artículos 1o., 2o. y 26 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

En ese sentido, esta Comisión Nacional formula a usted, señor Director General del ISSSTE, respetuosamente, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES**

PRIMERA. Se tomen las medidas correspondientes para que se realice el pago que proceda por concepto de reparación del daño causado a la señora Patricia González Sandoval, como consecuencia de la responsabilidad institucional derivada de la inadecuada atención médica que se le proporcionó, de acuerdo con las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación y de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la materia; asimismo, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se giren instrucciones a quien corresponda, a efecto de que a través del área correspondiente en el ISSSTE se brinde a la agraviada un tratamiento psicoterapéutico, con objeto de disminuir el daño psicológico que pudo presentar derivado de la imposibilidad de que pueda volver a procrear.

TERCERA. Se dé vista al Órgano Interno de Control en el ISSSTE de los hechos a que se contrae el presente documento, con objeto de que se inicie, conforme a Derecho, el procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos adscritos al Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza",

dependiente de ese Instituto, que atendieron el 4 y 5 de septiembre de 2006 a la señora Patricia González Sandoval.

CUARTA. Se sirva instruir a quien corresponda para que se impartan cursos de capacitación sobre el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, y NOM 007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, al personal médico adscrito al Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del ISSSTE, para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación.

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, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, 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 misma.

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

Atentamente  
El Presidente de la Comisión Nacional