



## Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

### **Síntesis:**

El 6 de marzo de 2009 esta Comisión Nacional recibió la queja de la señora María Elena Vázquez López, en la cual hizo valer hechos violatorios de derechos humanos en agravio de su hermana Georgina Vázquez López, cometidos por servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional. La quejosa refirió que el 10 de octubre de 2008 su hermana fue sometida a un procedimiento quirúrgico en el Hospital Central Militar del Distrito Federal para extraerle una malformación arteriovenosa temporal y que después de siete horas, al salir del quirófano, un médico les comentó que había tenido problemas, ya que por una falla en el sistema de absorción había perdido mucha sangre; que tenía un edema que no se pudo controlar y cortó una parte del cerebro para poder cerrar la herida, lo que la afectaría en su sistema locomotor y era probable que no pudiera mover el lado izquierdo. El 12 de marzo de 2009, la quejosa informó que la señora Georgina Vázquez López había fallecido.

Esta Comisión Nacional concluyó que la atención médica brindada a la señora Georgina Vázquez López, en el Hospital Central Militar, tuvo una serie de omisiones y dilaciones que finalmente llevaron a su deceso. Con el conjunto de evidencias agregadas al expediente de queja, se acredita que la atención médica proporcionada a la hoy agraviada en ese Hospital no fue la adecuada, toda vez que en el momento del procedimiento quirúrgico para la extirpación de la malformación arteriovenosa cerebral no se verificaron las condiciones de funcionamiento del equipo de quirófano, específicamente del sistema de succión o aspiración, el cual en el transcurso de la cirugía presentó fallas, lo que ocasionó que el campo quirúrgico se llenara de sangre impidiendo por completo la visibilidad, y tal situación provocó que se bloqueara el desarrollo de un adecuado procedimiento quirúrgico.

Asimismo, durante la intervención quirúrgica, el médico tratante no logró controlar el sangrado producido al momento de retirar la malformación, como consecuencia de lo cual la señora Georgina Vázquez López sangró durante 10 minutos, lapso en el cual perdió casi la totalidad del volumen circulante, pues no se procedió con la inmediatez que la situación exigía al ligado de las arterias nutricias, lo que trajo como consecuencia el edema cerebral y daño neurológico de la paciente.

La recomendación se emitió con motivo de las violaciones al derecho humano a la protección de la salud, así como el de recibir atención médica adecuada de

la señora Georgina Vázquez López, por parte de servidores públicos adscritos al Hospital Central Militar, quienes le brindaron una inadecuada prestación del servicio público de salud, vulnerando con dicha conducta el derecho fundamental reconocido en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., fracciones I, II y V; 3o., 23, 24, 27, fracción III; 33, fracciones I y II; 34, fracción II; 37, 51 y 89 de la Ley General de Salud; 6o., 7o., 8o., 9o., 10, fracción I; 21 y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1o., 2o., fracción X, y 16, fracción XXI, de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas; los artículos 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 12.2 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, y 10.1 y 10.2, inciso d), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Por lo anterior se recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que se repare el daño a los deudos de la occisa; que se dé vista a la Procuraduría General de Justicia Militar, a fin de que inicie la averiguación previa correspondiente y a la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, para que inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente, en contra del personal adscrito al Hospital Central Militar que intervino en los hechos violatorios antes precisados.

**RECOMENDACIÓN No. 45/2009**

**SOBRE EL CASO DE LA SEÑORA  
GEORGINA VÁZQUEZ LÓPEZ**

**México, D.F., a 16 de julio de 2009.**

**General Secretario Guillermo Galván Galván**

**Secretario de la Defensa Nacional**

**P R E S E N T E**

Distinguido señor secretario:

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 I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracción IV, 42, 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 de prueba contenidos en el expediente número CNDH/2/2009/1103/Q, relacionados con la queja que presentó la señora María Elena Vázquez López por la deficiente atención médica brindada a la señora Georgina Vázquez López, derechohabiente del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y vistos los siguientes:

**I. HECHOS**

**A.** El 6 de marzo de 2009 esta Comisión Nacional recibió la queja de la señora María Elena Vázquez López, en la cual hizo valer hechos presuntamente violatorios de derechos humanos en agravio de su hermana, Georgina Vázquez López, cometidos por servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional. El 9 de marzo de 2009, se recibió por escrito la ratificación de la queja refiriendo que el 10 de octubre de 2008 la señora Georgina Vázquez López fue sometida a un procedimiento quirúrgico en el Hospital Central Militar del Distrito Federal para extraerle una malformación arteriovenosa temporal y que después de siete horas, al salir del quirófano, un médico les comentó que había tenido problemas, ya que por una falla en el sistema de absorción su hermana había perdido mucha sangre; que tenía un edema que no se pudo controlar y procedió a cortar una parte del cerebro para poder cerrar la herida, lo que la afectaría en su sistema locomotor y era probable que no pudiera mover el lado izquierdo.

Agregó que en el área de terapia intensiva los médicos le informaban que su hermana estaba muy delicada; que después de 15 días localizó al doctor que le practicó la cirugía, quien le dijo que él no tenía la culpa; que durante la

estancia de su hermana en el nosocomio adquirió unos virus que, según los galenos, si no se controlaban podían ocasionar la pérdida de la vida; que presentaba temperaturas muy altas y le salió una escara en la parte baja de la espalda que no fue atendida desde su inicio. Debido a una trombosis en la pierna izquierda tuvieron que practicarle otra cirugía, pero por falta de atención en la herida la sometieron a más intervenciones, quitándole carne en ambas partes porque ya estaba podrida. El 12 de marzo de 2009, la quejosa informó que la señora Georgina Vázquez López había fallecido.

**B.** Con motivo de los hechos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja número CNDH/2/2009/1103/Q, en el que se solicitaron los informes correspondientes a la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, los que se obsequiaron en su oportunidad y se recabaron las evidencias cuya valoración lógica jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

## **II. EVIDENCIAS**

En el presente caso las constituyen:

**A.** La queja presentada en esta Comisión Nacional por la quejosa, María Elena Vázquez López, a favor de su hermana Georgina Vázquez López, el 6 de marzo de 2009.

**B.** El oficio DH-IV-2858, recibido en este organismo el 2 de abril de 2009, por el que el director general de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional rindió el informe solicitado, al que adjuntó la siguiente documentación:

1. Copia del oficio S. M. 14429, de 20 de marzo de 2009, suscrito por el director del Hospital Central Militar, a través del cual remite el informe sobre el estado de la paciente Georgina Vázquez López, de 9 de marzo de 2009, rendido por el jefe del Servicio de Neurocirugía del citado nosocomio.
2. Copia del oficio ML-18577, de 30 de marzo de 2009, por el que el subdirector del Hospital Central Militar en la ciudad de México informa sobre la atención que se le brindó a la señora Georgina Vázquez López.
3. Copia del expediente clínico de la señora Georgina Vázquez López, donde consta la atención médica que se le brindó en el Hospital Central Militar, del cual destaca la nota postoperatoria del 10 de octubre de 2008, suscrita por A1 médico neurocirujano, en la que estableció que: "Se perdió la aspiración de la sala de operaciones en el momento más importante de la cirugía, ocasionando edema cerebral grave".

**C.** La opinión médica de 12 de mayo de 2009, emitida por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional respecto de la atención brindada a la señora Georgina Vázquez López en el Hospital Central Militar en el Distrito Federal.

**D.** El oficio DH-IV-5150, recibido en este organismo nacional el 2 de junio de 2009, mediante el cual el director general de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea no tiene ningún procedimiento administrativo de investigación instaurado con motivo de los hechos que denunció la señora María Elena Vázquez López.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

El 10 de octubre de 2008, la señora Georgina Vázquez López, derechohabiente del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, fue intervenida quirúrgicamente en el Hospital Central Militar para reseca una malformación arteriovenosa cerebral temporal derecha (cranilectomía, lobectomía y resección de lesión); pero el sistema de succión del quirófano falló en el transcurso de la cirugía, justo cuando la agraviada presentó sangrado abundante. Posteriormente requirió varios procedimientos quirúrgicos para manejo de complicaciones, tales como traqueostomía, ventriculostomía, derivación ventricuioperitoneal y limpiezas quirúrgicas de escara sacra; a consecuencia de todo lo cual falleció el 12 de marzo de 2009.

De acuerdo con las constancias enviadas por la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, no existe ningún procedimiento administrativo de investigación instaurado con motivo de los hechos materia de la queja ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos o averiguación previa en la Procuraduría General de Justicia Militar.

### **IV. OBSERVACIONES**

Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja número CNDH/2/2009/1103/Q, y con base en las diversas evidencias que se recabaron durante su integración, esta Comisión Nacional acreditó violaciones al derecho humano a la protección de la salud, en agravio de la señora Georgina Vázquez López, con motivo de la inadecuada atención médica que recibió por servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional adscritos al Hospital Central Militar. Lo anterior en atención a las siguientes consideraciones:

Las violaciones a los derechos humanos denunciadas se corroboran con las evidencias recabadas durante la integración del expediente de queja, dentro

de las cuales destacan los oficios S. M. 14429 y ML-18577, recibidos en esta Comisión Nacional el 2 de abril de 2009, suscritos por el subdirector del Hospital Central Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional y por el director del citado nosocomio, respectivamente, a los que se agregaron la copia del expediente clínico de la señora Georgina Vázquez López y el informe rendido por el jefe del Servicio de Neurocirugía, de los que se advierte:

Que el 10 de octubre de 2008, la paciente Georgina Vázquez López fue intervenida para reseca una malformación arteriovenosa cerebrotemporal derecha (cranilectomía, lobectomía y resección de lesión), presentando en el transoperatorio sangrado abundante, habiéndose cuantificado 7900 ml., y edema cerebral por lo que pasó a la Unidad de Terapia Intensiva.

En la nota postoperatoria del 10 de octubre de 2008, suscrita por A1 médico neurocirujano, se estableció que:

“se inicia disección de la MAV con electrocoagulación, cuando se lleva el 60% aproximadamente de la resección de la lesión súbitamente se pierde la aspiración en la sala de operaciones lo que ocasiona que la paciente tenga sangrado intracraneal durante aproximadamente 10 minutos, ocasionándole un importante edema cerebral con herniación transcalvaria del cerebro aproximadamente 4 centímetros por encima de la tabla externa...”

Asimismo, en el apartado de “Incidentes y accidentes” del citado documento, se consignó que:

“Se perdió la aspiración de la sala de operaciones en el momento más importante de la cirugía, ocasionando edema cerebral grave, sangrado aproximado 7900 ml. cc. Nombre del anestesiólogo: A2. Nombre de la enfermera circulante A3. Estado postquirúrgico inmediato: Grave, Pronóstico: Malo para la función y la vida”.

Después de la cirugía, la paciente evolucionó en forma inadecuada, con gran edema cerebral y el 10 de noviembre del mismo año se le practicó limpieza quirúrgica de herida infectada; el 20 de diciembre limpieza de herida de cráneo; el 23 de diciembre derivación de ventrículo peritoneal; el 25 de diciembre limpieza quirúrgica de muslo y hueso sacro; el 10 de enero de 2009 limpieza quirúrgica de muslo y hueso sacro; el 12 de enero del año en curso limpieza quirúrgica de escara sacra.

Asimismo, se le realizaron curaciones diariamente durante toda su estancia y se llevó a cabo el cambio de sonda Foley cada 15 días, así como el cambio de sonda nasogástrica, además de que la mayor parte del tiempo tuvo colocado un catéter venoso central, el cual se recambió en varias ocasiones debido a problemas de sépsis. El 5 de marzo de 2009 se le colocó sonda pleural por

derrame pleural derecho, atribuyéndose el mismo a hipoproteinemia, por lo que finalmente la familia autorizó la colocación de sonda de gastrostomía, misma que fue instalada para mejorar su nutrición y el 6 de marzo del propio año retiro de derivación ventriculoperitoneal, ventriculostomía externa y gastrostomía, no obstante, la señora Georgina Vázquez López falleció el 12 de marzo de 2009.

De todo lo anterior se colige que en la intervención quirúrgica del 10 de octubre de 2008, hubo inadecuada atención médica a la hoy agraviada, así como falta de pericia y diligencia en el manejo de la paciente por el personal médico del Hospital Central Militar, ya que previo a la intervención quirúrgica no se revisaron las condiciones de funcionalidad de equipo de quirófano, concretamente el sistema de aspiración, y al momento de la cirugía el sangrado no pudo ser controlado por el jefe del equipo quirúrgico por un lapso de 10 minutos, lo que originó que la paciente perdiera 7900 ml. de sangre, ocasionándole un edema cerebral y, en consecuencia, una prolongada estadía en el hospital, durante la cual sufrió de distintas complicaciones que produjeron su deceso.

La violación al derecho humano a la protección de la salud, derivada de la inadecuada atención médica que recibió la señora Georgina Vázquez López se acredita con la opinión médica emitida por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se precisan los padecimientos, el tratamiento y manejo médico al que se le sometió, de los que resultaron las consecuencias de su fallecimiento, lo que pone de manifiesto las deficiencias encontradas.

En efecto, en opinión de la Coordinación de Servicios Periciales de este organismo nacional, la inadecuada atención que se le brindó, la omisión para verificar las condiciones de funcionamiento del equipo de quirófano, el mal manejo de la paciente, el inadecuado procedimiento quirúrgico al que se le sometió, así como la dilación e impericia del personal médico y de enfermería complicó el padecimiento de base y fue el origen del deceso. En este sentido, las conclusiones de la opinión médica de referencia señalan:

“PRIMERA.

En el momento del procedimiento quirúrgico para la extirpación de la malformación arteriovenosa cerebral no se verificaron las condiciones de funcionamiento del equipo de quirófano, específicamente el sistema de succión o aspiración, por la enfermera circulante y el médico anestesiólogo, equipo que en el transcurso de la cirugía presentó fallas, lo que ocasionó que el campo quirúrgico se llenara de sangre impidiendo por completo la visibilidad, bloqueando con ello el desarrollo de un adecuado procedimiento quirúrgico.

Hubo mal manejo del paciente neurológico, por personal médico y de enfermería que atendió a la señora Georgina Vázquez López en los servicios de terapia intensiva y neurología, al no haberla movilizado en forma adecuada fuera de cama, con colchón de agua desde un principio, vendaje y elevación de miembros pélvicos, etc., situación que la llevó a presentar complicaciones como las úlceras de decúbito y la trombosis de miembro pélvico izquierdo.

## SEGUNDA

Existió dilación e impericia por parte de A1 al no poder controlar el sangrado que presentó la paciente en el momento del retiro de la malformación arteriovenosa cerebral, lo que ocasionó que ésta sangrara durante 10 minutos, tiempo suficiente para haber perdido la totalidad del volumen circulante. Tal deficiencia trajo como consecuencia que se presentara el edema cerebral severo y el daño neurológico de la señora Georgina Vázquez López.

## TERCERA

La serie de procesos sépticos (infecciosos) que presentó la señora Georgina Vázquez López en diferentes órganos y sistemas, es consecuencia directa de las condiciones generales de la paciente, el estado de choque hipovolémico del transoperatorio en el momento de retirar la malformación arteriovenosa cerebral y la infinidad de procedimientos de tipo invasivo que se le practicaron a la paciente, tales como la colocación de sondas y catéteres por largos períodos la posición, además de la larga estancia hospitalaria.”

Así las cosas, con el conjunto de evidencias agregadas al expediente de queja que por esta vía se resuelve y a las cuales se ha hecho referencia, se acredita que la atención médica proporcionada a la hoy agraviada en el Hospital Central Militar no fue la adecuada, toda vez que en el momento del procedimiento quirúrgico para la extirpación de la malformación arteriovenosa cerebral no se verificaron las condiciones de funcionamiento del equipo de quirófano, específicamente del sistema de succión o aspiración, el cual en el transcurso de la cirugía presentó fallas, lo que ocasionó que el campo quirúrgico se llenara de sangre impidiendo por completo la visibilidad, y tal situación provocó que se bloqueara el desarrollo de un adecuado procedimiento quirúrgico.

Asimismo, durante la intervención quirúrgica, el médico tratante no logró controlar el sangrado producido al momento de retirar la malformación arteriovenosa cerebral, como consecuencia de lo cual la señora Georgina Vázquez López sangró durante 10 minutos, lapso en el cual perdió casi la



totalidad del volumen circulante, pues no se procedió con la inmediatez que la situación exigía al ligado de las arterias nutricias, lo que trajo como consecuencia el edema cerebral y daño neurológico de la paciente.

En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional concluye que en el caso existió una deficiente atención médica por parte del personal médico del Hospital Central Militar, dependiente de la Secretaría de la Defensa Nacional, que a la postre ocasionó la pérdida de la vida de la señora Georgina Vázquez López. En efecto, la falta de pericia, de una técnica adecuada y de diligencia en la prestación del servicio que tenía encomendado el personal tratante queda patente con las constancias que integran el expediente clínico de la hoy agraviada, particularmente con la nota postoperatoria del 10 de octubre de 2008, en la que se anotó “se perdió las aspiración de la sala de operación en el momento más importante de la cirugía, ocasionando edema cerebral grave”.

Al no actuar con la diligencia y pericia que resultaban indispensables para la actividad que se realizaría, se conculcó el derecho fundamental a la protección de la salud de la agraviada, previsto en el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece la obligación del Estado de brindar un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho. La cadena de errores y las omisiones acreditadas trajeron como consecuencia la afectación del estado de salud de la agraviada que desembocó en la pérdida de la vida. Cabe precisar que el derecho a la protección de la salud tiene como una de sus finalidades el disfrute de los servicios médicos 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.

La Ley General de Salud, en sus artículos 1o., 2o., fracciones I, II y V, 3o., 23, 24, 27, fracción III, 33, fracciones I y II, 34, fracción II, 37, 51 y 89 establece que el derecho a la protección de la salud tiene como finalidad la prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida humana, y que los servicios de salud son todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, las cuales están dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que la atención médica que se brinda a los individuos comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencia, la que se proporciona a los derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social, misma que debe ser oportuna y de calidad, además de recibir atención profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Asimismo, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 6o., 7o., 8o., 9o.,

10, fracción I, 21 y 48 establece que las actividades de atención médica curativa tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno orientado a mantener o reintegrar el estado de salud de las personas. Por su parte, la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en sus artículos 1o., 2o., fracción X, y 16, fracción XXI, establece que ese instituto tiene como función otorgar las prestaciones y administrar los servicios a su cargo, entre las que se encuentra el servicio médico integral y de calidad.

De igual forma, con la inadecuada prestación del servicio médico de salud a la señora Georgina Vázquez López se violentaron 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 a su población, de conformidad con los artículos 12.1 y 12.2, inciso d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 12.2 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, y 10.1 y 10.2, inciso d) del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que el personal médico adscrito al Hospital Central Militar, dependiente de la Secretaría de la Defensa Nacional, que atendió a la señora Georgina Vázquez López, transgredió con su actuación lo dispuesto 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, debiéndose abstener de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

Por ello, la Secretaría de la Defensa Nacional tiene el deber ineludible de reparar de forma directa y principal las violaciones de derechos humanos de las cuales es responsable institucionalmente, así como de asegurar que las reclamaciones de reparación formuladas por las víctimas de éstas y/o sus familiares no enfrenten complejidades ni cargas procesales excesivas que signifiquen un impedimento u obstrucción a la satisfacción de sus derechos.

Por otra parte, si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional consiste en plantear la reclamación ante el órgano

jurisdiccional competente, también lo es que el sistema de protección no jurisdiccional de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1915 y 1917 del Código Civil Federal; 32, fracción VI, del Código Penal Federal, así como 1o. y 2o. de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, prevé la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible 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 y perjuicios que se hubieran ocasionado. En tal virtud, resulta procedente que se realice la indemnización conducente en favor de los deudos de la señora Georgina Vázquez López, como resultado de la existencia de una responsabilidad de carácter institucional.

De igual forma, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 108, párrafo primero, y 109, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 y 10 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y 37, fracción XVII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, esa dependencia debe dar vista de estos acontecimientos al Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional, a fin de que se inicie la investigación administrativa correspondiente y, en su oportunidad, se determine lo procedente.

Lo anterior procede toda vez que al presentar el informe correspondiente la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional indicó que no se había iniciado ningún procedimiento administrativo de investigación con motivo de los acontecimientos precisados en la presente recomendación; circunstancia que no es obstáculo para que esa Secretaría dé vista de tales acontecimientos a las áreas correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8o., fracción XVIII, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos .

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formula, respetuosamente, a usted, señor secretario de la Defensa Nacional, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES**

**PRIMERA.** Gire sus instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se realicen los trámites necesarios para que de inmediato se efectúe la reparación del daño en favor de los deudos de la señora Georgina Vázquez López, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se dé vista de los hechos en los que perdiera la vida la señora Georgina Vázquez López, a la Procuraduría General de Justicia Militar, a fin de que ésta inicie la averiguación previa correspondiente, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**TERCERA.** Gire sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, de acuerdo con su normatividad, inicie una investigación administrativa del personal adscrito al Hospital Central Militar que intervino en los hechos violatorios precisados y, realizado lo anterior, se dé cuenta a esta Comisión Nacional de las actuaciones practicadas desde el inicio de su intervención hasta la conclusión de la misma.

La presente recomendación, de conformidad con lo dispuesto 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 por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de la dependencia administrativa o cualquiera otra autoridad competente, para que, dentro de sus atribuciones, aplique las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a su notificación.

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, le solicito que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la recomendación que se le dirige 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 las 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, precisamente, esta circunstancia.

**EL PRESIDENTE**

**DR. JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ**