



SÍNTESIS: La Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió, el 12 de abril de 1994, la queja del señor Carlos Gámez Scott, mediante la cual denunció presuntas violaciones a Derechos Humanos consistentes en una lesión cometida por el personal del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, al ser intervenido quirúrgicamente.

Una vez realizada la investigación del presente asunto, se sometió a conciliación con las autoridades de la Secretaría de Salud, las cuales aceptaron la propuesta hecha por este Organismo Nacional, y el 6 de enero de 1995 se tuvo por concluido. Sin embargo, mediante escrito del 18 de abril de 1997, el señor Gámez Scott desmintió el informe rendido por las autoridades de la citada dependencia, reiteró su queja inicial y manifestó que al no haberse cumplido por parte de la Secretaría de Salud la conciliación propuesta, solicitaba la reapertura del expediente.

En el escrito de referencia hace imputaciones a servidores públicos federales, como lo son los médicos anestesiólogos adscritos al Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, así como de sus autoridades, ya que no cumplieron la propuesta de conciliación.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se comprobó la existencia de diversas irregularidades, por lo que se concluyó que se acreditaron actos que producen violaciones a los Derechos Humanos del quejoso.

Considerando que la conducta mostrada por los servidores públicos es contraria a lo dispuesto en los artículos 40., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal; 47, fracción I, y 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, y 51 y 71 de la Ley General de Salud, esta Comisión Nacional emitió una Recomendación al Secretario de Salud para que se investigue la probable responsabilidad en que incurrieron los médicos y, en su caso, se inicie procedimiento administrativo a los mismos, sin perjuicio de la intervención del Ministerio Público; se propuso la reparación de los daños que ha sufrido el quejoso; se investigue a los servidores públicos de la Secretaría de Salud, responsables de no haber dado cumplimiento a la conciliación propuesta por este Organismo Nacional, y se inicie el procedimiento administrativo en contra de los servidores públicos de la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud.

Recomendación 045/1997

México, D.F., 24 de junio de 1997

Caso del señor Carlos Gámez Scott

Dr. Juan Ramón de la Fuente,

Secretario de Salud,

Ciudad

Muy distinguido Secretario:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 25; 26; 44; 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente original CNDH/121/94/DF/ 2264, el cual, luego de ser concluido, se determinó su reapertura bajo el número CNDH/121/97/DF/1520, relativo al caso del señor Carlos Gámez Scott.

I. PRESENTACIÓN DE LA QUEJA

La Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió, el 12 de abril de 1994, el escrito de queja del señor Carlos Gámez Scott, mediante el cual denunció presuntas violaciones a Derechos Humanos consistentes en una lesión cometida por el personal del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, al ser intervenido quirúrgicamente.

Una vez realizada la investigación del presente asunto, se sometió a conciliación con las autoridades de la Secretaría de Salud, quienes aceptaron la propuesta conciliatoria hecha por este Organismo Nacional, y el 6 de enero de 1995 se tuvo por concluido.

Sin embargo, el 18 de abril de 1997, el señor Carlos Gámez Scott, mediante un escrito de la misma fecha, desmintió el informe rendido por las autoridades de la citada dependencia, reiteró su queja inicial y manifestó que al no haberse cumplido la conciliación propuesta por parte de la Secretaría de Salud, solicitaba la reapertura del expediente.

II. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

Este Organismo Nacional es competente para conocer del presente asunto en términos de lo dispuesto por los artículos 25 y 26 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, así como en los artículos 16, 17 y 28 de su Reglamento Interno.

Los presentes hechos se encuentran contemplados en la hipótesis de los artículos referidos, en virtud de que el escrito de queja presentado por el señor Carlos Gámez Scott, el 12 de abril de 1994 ante esta Comisión Nacional, se hacen imputaciones a servidores públicos federales como lo son los médicos anestesiólogos adscritos al

Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, de hechos que sucedieron en dicho lugar y que, por la atención médica proporcionada al señor Carlos Gámez Scott, son probablemente constitutivos de delito, además de generar responsabilidad administrativa por parte de los servidores públicos mencionados.

III. HECHOS

A. VERSIÓN DEL QUEJOSO

El quejoso manifestó que el 12 de agosto de 1993 fue operado de la próstata en la Unidad de Urología del Hospital General de México; que al ser anestesiado por medio de una inyección en la columna vertebral, sintió un fuerte dolor en esa región y que su pierna izquierda se torcía, y al día siguiente se percató que la misma estaba insensible y sin movimiento.

Posteriormente se entrevistó con el doctor Franco Guevara, Jefe del cuerpo médico del propio Hospital, quien le informó que le iban a proporcionar toda la atención médica que requiriera para lograr su recuperación. Durante los primeros cuatro meses su pierna se recuperó en un 40% o 50%, no habiendo más avance, y a partir del 1 de febrero de 1994, por orden de la Dirección General del Hospital se le suspendió el tratamiento para la rehabilitación de la lesión que le causaron, argumentando que ya estaba bien, situación que no es exacta, toda vez que la lesión es irreversible según la opinión de otros médicos que consultó.

El 18 de abril de 1997, el agraviado, señor Carlos Gámez Scott, mediante el escrito de la misma fecha, manifestó que dejó de ir a rehabilitación por que lo dieron de alta, en virtud de que no había avance en la mejoría de su lesión; que era falso que lo hubieran canalizado a alguna otra unidad médica, sino que lo mandaron a su casa con una cita para la Unidad de Rehabilitación y que la verdad de los hechos es que la persona que le aplicó la anestesia le causó una grave lesión; y además las autoridades de la Secretaría de Salud no han cumplido con la propuesta de conciliación, debido a su falta de seriedad y profesionalismo.

B. VERSIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD

El 17 de mayo de 1994, este Organismo Nacional recibió el oficio sin número, mediante el cual el doctor Ramón Vázquez Ortega, Director Médico del Hospital General de México, informó a esta Comisión Nacional lo siguiente:

En relación con el C. Carlos Gámez Scott, expediente número CNDH/121/94/DF/SO2264, en cuanto a la evolución del acto operativo, el paciente presentó un incidente a la aplicación del bloqueo peridural y dolor intenso; al día siguiente manifestó paresia de extremidad pélvica izquierda, la cual fue manejada por el Servicio de Rehabilitación, logrando una mejoría aceptable; dentro de la evolución del procedimiento urológico presentó un cuadro del orquiepididimitis resolviéndose en forma satisfactoria; el paciente en el estudio preoperatorio no fue valorado desde el punto de

vista de la potencia sexual, dado que los pacientes sometidos a RTV de próstata presentan de un tres por ciento a un cinco por ciento de impotencia sexual como secuela del mismo acto quirúrgico; es difícil argumentar si el paciente ya era portador de impotencia o es realmente consecuencia del acto quirúrgico, estando bajo valoración actual en la Clínica de Impotencia del Servicio de Urología; el paciente, desde el punto de vista orgánico, presenta una curva de tolerancia a la glucosa discretamente fuera de límites normales con una glicemia previa de 248 y es sabido que una causa importante de la impotencia sexual es la diabetes, presentando además hipercolesterolemia, tabaquismo e hipertensión arterial, patologías que pueden ser factores etiológicos de la impotencia, así como el uso de medicamentos cardiológicos para el control de su hipertensión arterial que son potencialmente causantes de impotencia, en cuanto a la lesión neurológica (radiculopatía sensitivo motora, L3, S1 izq.), fue atendido en Rehabilitación, tratado con electroestimulación y reeducación para la marcha y técnicas de estimulación sensorio-perceptivas por siete sesiones, durante su estancia en el servicio su comportamiento fue de agresividad con el personal de enfermería, de intendencia y con el personal médico, siendo poco cooperador en su tratamiento, es necesario una revaloración por el Servicio de Neurología, Rehabilitación y Clínica de Impotencia.

Debe hacerse notar que el Hospital, por órdenes de la Dirección General, solventó gastos de transporte y otras cosas en el afán de ayudar a este paciente, recalcando que es política de esta institución dar el mejor trato humano en la medida de nuestras posibilidades.

C. NARRATIVA SUMARIA

De las constancias que obran el expediente original CNDH//94/DF/2264, mismo que fue concluido y posteriormente reabierto con el número CNDH/121/97/DF/1520, integrado por esta Comisión Nacional, se desprende lo siguiente:

a) Actuaciones de la Secretaría de Salud

i) Mediante el oficio 10212/DG/1932, del 6 de mayo de 1994, el licenciado Gonzalo Moctezuma Barragán, entonces Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, solicitó al licenciado José Luis Ramírez Arias, Director General del Hospital General México, que rindiera el informe solicitado por la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

ii) Mediante el oficio sin número, del 16 de mayo de 1994, el doctor Ramón Vázquez Ortega, entonces Director Médico del Hospital General de México, rindió el informe requerido por la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

iii) El 21 de junio de 1994, este Organismo Nacional recibió el oficio 30231/934, firmado por el doctor José Luis Ramírez Arias, Director General del Hospital General de México, al cual anexó copia de una parte de los documentos correspondientes al expediente clínico del señor Carlos Gámez Scott.

iv) En la reunión sostenida entre el entonces Segundo Visitador General de este Organismo Nacional y el entonces Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, se estableció como propuesta de conciliación lo siguiente:

1. Que se investigara la responsabilidad en que pudiesen haber incurrido los anestesistas y, en su caso, imponer las sanciones que conforme a Derecho correspondan.
2. Se le prestaran todos los servicios médicos y tratamientos adecuados para su rehabilitación, con objeto de que alcanzara la mayor funcionalidad posible de su extremidad inferior izquierda.
3. En su oportunidad, indemnizar como corresponda al agraviado por la inutilidad producida.

v) Con el oficio 10212/DG, del 6 de diciembre de 1994, el licenciado Gonzalo Moctezuma Barragán, entonces Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, solicitó al doctor José Luis Ramírez Arias, Director General del citado nosocomio, que informara sobre la aceptación o no de la propuesta de conciliación que con anterioridad formuló la Comisión Nacional de Derechos Humanos a la Secretaría de Salud.

vi) Con el oficio número 10212/DG/5768, del 16 de diciembre de 1994, suscrito por el licenciado Jesús Alfonso Navarrete Prida, entonces Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, se envió a este Organismo Nacional el original del oficio 1584, a través cual el doctor José Luis Ramírez Arias, Director General del Hospital General de México informó que daba cumplimiento a la propuesta de conciliación que se formuló, y al cual anexó el oficio 30231/1584, suscrito por el doctor José Luis Ramírez Arias, Director General del Hospital General de México, quien en respuesta a la conciliación propuesta expresó lo siguiente:

Que se ha examinado la propuesta de conciliación de esa H. Segunda Visitaduría General y en consecuencia se han hecho las recomendaciones correspondientes al servicio de anestesia, conforme a lo estipulado por las condiciones generales de trabajo en vigor de esta unidad hospitalaria. También es importante señalar que en toda operación se corre un riesgo y en el caso que nos ocupa es uno de los riesgos el bloqueo que puede ocurrir en las manos más expertas. Respecto a la impotencia sexual señalada por el paciente, difícilmente podrá explicarse como atribuible a la propia operación, ya que el citado señor Gámez Scott es una persona mayor, con cifras de glicemia elevada, hipertensión arterial, tabaquismo, todos estos factores disminuyen o hacen desaparecer la potencia sexual.

Cabe mencionar que este centro hospitalario está en la mejor disposición de brindar la atención médica necesaria que requiere el señor Carlos Gámez Scott para su total rehabilitación.

vii) El 11 de agosto de 1995, mediante el oficio 10212/DG, la licenciada Patricia Martínez Cranss, Directora General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, envió copia de la resolución emitida el 24 de julio de 1995, por la Unidad de Contraloría Interna de esa Secretaría, en el expediente administrativo número Q-124/95, que se instauró en contra

de los anestesiólogos que intervinieron en la operación del señor Carlos Gámez Scott, en la que se concluyó que no procedió sujetar a procedimiento administrativo disciplinario a servidor público alguno de la Secretaría de Salud.

Este Organismo Nacional no estuvo de acuerdo con el sentido de esa resolución del procedimiento administrativo iniciado con motivo de la propuesta de conciliación aceptada el 16 de diciembre de 1994 por esa dependencia, en virtud de que en la misma se señaló en el punto primero del acuerdo: que no ha lugar a sujetar a procedimiento administrativo disciplinario a servidor público alguno de esa Secretaría de Salud.

viii) Mediante el oficio 10212/DG/102/096/199/4605, del 4 de diciembre de 1995, el Director General de lo Contencioso y Administrativo de la Secretaría de Salud solicitó a la Contraloría Interna de esa dependencia, que se iniciara de nueva cuenta el procedimiento administrativo y se allegaran mayores elementos de convicción para determinar la responsabilidad de quien resultara responsable, que se aplicaran las sanciones correspondientes y se considerara el pago de la indemnización.

ix) El 24 de enero de 1996, se recibió el oficio 10212/ DG/102/096/199, suscrito por la Directora General de Asuntos Jurídicos, por medio del cual remitió acuerdo de inicio del nuevo procedimiento administrativo disciplinario iniciado en contra de quien resulte responsable del Hospital General de México.

x) Mediante el oficio UCI/7.3/0010, la Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud solicitó al Presidente de la Academia Nacional de Medicina que emitiera una opinión médica con relación a la correcta o inadecuada aplicación del método anestésico practicado al señor Gámez Scott en la intervención quirúrgica que le fuera practicada.

xi) El 14 de febrero de 1996, se recibió en este Organismo Nacional el oficio suscrito por el doctor Mauricio García Sáinz, Secretario General de la Academia Nacional de Medicina, quien señaló que después de una revisión al expediente del señor Carlos Gámez Scott se puede considerar lo siguiente:

Que el señor Gámez Scott sufrió una lesión sensitivo motora descrita en el expediente como de nivel L3 a S1, esta lesión fue consecutiva a la aplicación del bloqueo peridural. En el expediente no se especifica si se introdujo un catéter o no, omisión importante ya que este procedimiento puede lesionar los nervios raquídeos cuando se hace forzando su introducción.

El cuadro clínico manifestado por el paciente es específico de este tipo de lesiones, en particular el dolor de tipo choque eléctrico, que es indicación para que el anestesiólogo cambie de espacio intervertebral.

Se considera poco frecuente este tipo de complicación en manos expertas, en el expediente no es posible reconocer si el anestesiólogo era o no experto en el procedimiento.

El paciente ha recibido tratamiento postoperatorio adecuado y oportuno, por lo que podría haber recuperación aceptable de la función dañada.

En conclusión, se trata de una lesión poco frecuente que se presenta como secuela de la técnica empleada en este caso sin que en el expediente pueda encontrarse algún dato de negligencia por parte del médico anesthesiologo.

Este Organismo Nacional consideró incompleto el dictamen anterior, en virtud de que no se contó con la totalidad del expediente médico del señor Carlos Gámez Scott, mismo que fuera remitido por la Secretaría de Salud ello se infirió que la documentación que proporcionó esa dependencia a la Academia Nacional de Medicina no se encontraba completa; asimismo, se destacó que tampoco proporcionó la historia clínica del Área de Rehabilitación del agraviado. Ante esa situación y a efecto de estar en posibilidades de contar con un dictamen completo, esta Comisión Nacional, a través del oficio V2/22672, del 10 de julio de 1996, solicitó al doctor José Luis Ramírez Arias, Director General del Hospital General de México, que remitiera copia del expediente médico completo del señor Carlos Gámez Scott, que incluyera la historia clínica del Área de Rehabilitación, así como todas las notas médicas de las atenciones que ese Hospital le ha proporcionado a la fecha.

El 2 de agosto de 1996, el Director General del Hospital General de México informó a esta Comisión Nacional que en los archivos de ese nosocomio no se encontraba documento alguno en relación con la historia clínica del señor Gámez Scott.

Cabe decir que esa institución no tomó en cuenta que independientemente de las notas médicas del área de Rehabilitación, también se le requirió todas las notas médicas de las atenciones que ese Hospital le hubiere proporcionado a la fecha al señor Gámez Scott, ya que las últimas notas médicas que contiene el expediente del agraviado datan del 7 de agosto de 1993.

Asimismo, es importante señalar que el agraviado siguió asistiendo a rehabilitación a dicho Hospital, pues una de las propuestas de la conciliación fue que se le siguiera proporcionando la atención médica, y si el afectado dejó de asistir fue porque la doctora del Área de Rehabilitación le dijo que no habría más avances de mejoría en su lesión, según se desprende del informe rendido el 25 de marzo de 1997 por el doctor Ángel Óscar Sánchez, jefe del Servicio Médico del Hospital General de México, en el que manifestó que el 23 de mayo de 1995, el señor Carlos Gámez Scott fue dado de alta por haberse estabilizado su recuperación y se le dejó cita abierta para revaloración, sin que a la fecha se hubiese presentado.

xii) El 12 de agosto de 1996, por medio del oficio 2645, la Directora de Asuntos Contenciosos y Administrativos de la Secretaría de Salud dio respuesta a la petición realizada por esta Comisión Nacional de Derechos Humanos, para que remitiera toda la documentación del expediente clínico del señor Carlos Gámez Scott, reiterando que todos los documentos se enviaron en su oportunidad.

xiii) El 10 de enero de 1997, se recibió en esta Comisión Nacional un segundo dictamen de la Academia Nacional de Medicina, en el que se concluyó:

[...] Se considera que este es un caso de responsabilidad institucional, en cuanto a la compensación económica prevista por la Ley Federal del Trabajo ajustada al tabulador,

ya que el paciente tiene una incapacidad parcial definitiva. No es un caso de responsabilidad médica del anestesiólogo porque, como se ha dicho, se trata de complicaciones accidentales inherentes al procedimiento anestésico.

Esta opinión técnica está apoyada en el estudio electromiográfico que se hizo al paciente y que muestra velocidad de conducción nerviosa anormal por alteración sensitiva motora en el miembro inferior izquierdo por compromiso mixto axonal y desmielizante. La electromiografía muestra patrón neuropático en los miotomas inervados por L-2-S-2 con signos de denervación activa.

Estos hallazgos indican compromiso de plexo radicular lumbosacro izquierdo.

xiv) El 27 enero de 1997, el señor Alfredo Adam Adam, titular de la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, como resultado del nuevo procedimiento administrativo, dictó un acuerdo dentro del expediente Q010/96, por el cual reitera que no hay [] lugar para sujetar a procedimiento administrativo disciplinario a servidor público alguno adscrito al Hospital General de México.

xv) El 7 de abril de 1997, el doctor Rafael Gutiérrez Vega, Director Médico del Hospital General de México, mediante el oficio 444/0383, informó que toda la documentación relacionada con el tratamiento proporcionado al señor Carlos Gámez Scott fue remitida oportunamente a este Organismo Nacional, y reiteró que el 23 de mayo de 1995, dicha persona fue dada de alta sin que a la fecha hubiese regresado al Hospital, no obstante que se le dejó cita abierta, por lo que en última instancia él será el único responsable si sufre alguna consecuencia por no acudir ante los especialistas del Hospital para valorar debidamente su tratamiento. Agregó que en cuanto al avance del procedimiento administrativo que se tramita en la Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, aún no se había resuelto.

b) Actuaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos

i) El 2 de mayo de 1994 este Organismo Nacional solicitó al licenciado Gonzalo Moctezuma Barragán, entonces Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, un informe sobre los hechos de la queja y copia del expediente clínico del señor Carlos Gámez Scott.

ii) El 25 de mayo de 1994, mediante el oficio V2/16826, se solicitó nuevamente al licenciado Gonzalo Moctezuma Barragán, entonces Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, que remitiera copia del expediente clínico del señor Carlos Gámez Scott.

iii) Con la documentación recabada, se solicitó a un perito médico adscrito a este Organismo Nacional un dictamen sobre la posible responsabilidad del personal médico que atendió al agraviado, señor Carlos Gámez Scott. El 23 de agosto de 1994, se emitió el dictamen respectivo en el que, entre otras cosas, se concluyó que:

Cuando se realiza una punción anestésica para bloqueo de cualquier tipo (epidural, espinal o subaracnoideo) se debe tener conocimiento perfecto y fundamental de la

anatomía de la columna vertebral, con la finalidad de evitar secuelas neurológicas, como en el presente caso.

Las complicaciones que hay en estos procedimientos son inmediatas (debido al efecto fisiológico del bloqueo nervioso) o retardadas o tardías (por alteraciones fisiopatológicas producidas por la propia técnica o de los fármacos empleados).

De acuerdo con la lesión que presentó el paciente, se infiere que la punción fue realizada por debajo de los segmentos denominados como L-II y L-III, ya que por arriba de este nivel la lesión hubiese sido de la médula espinal y por ende más generalizada.

El término de mixto descrito en la hoja de anestesia indica que se aplicó en el espacio peridural o epidural como en el espinal, lo que pudo determinar las alteraciones que presentó el paciente.

La habilidad del anesthesiologo tiene relación directa con el reconocimiento por una sensación de tacto de cada una de las estructuras de la columna vertebral, ya que presentan una resistencia específica al introducir la aguja.

Las parestesias son sensaciones anormales del paciente referidas como pinchazos, adormecimiento u hormigueo y por ende tiene relación directa con la distribución de los medios sensitivos, si es un nervio aislado se denomina mononeuropatía y si es una raíz nerviosa como en este caso es radiculopatía.

Durante el acto anestésico si existen parestesias o la sensación característica de una corriente eléctrica, como en este paciente, indican que se ha tocado un nervio y [es necesario] evitar alguna complicación.

Lo anterior se corrobora por el dolor referido por el paciente y que aun así se continuó con el procedimiento, lo que repercutió en el estado actual que presenta.

De los factores que desencadenan estos cuadros y secuelas por punción lumbar traumática se encuentran: la falta de experiencia, la colocación inadecuada del paciente y sobre todo el no identificar en forma apropiada las referencias anatómicas.

Cuando se está realizando el acto anestésico existen parestesias, la primera indicación es cambiar la aguja de lugar o efectuar otra punción en otro interespacio, lo que no justifica la insistencia obsesiva.

Cuando existe la aparición repetida de parestesias al efectuar la técnica anestésica, se debe abandonar el procedimiento y sobre todo no aplicar el anestésico, ya que es muy probable que se produzca una lesión permanente, lo que no se llevó a cabo en este caso [sic].

Independientemente del lugar de la inyección (epidural o espinal), las complicaciones son cualitativamente iguales, de ahí que las manifestaciones irritantes son de sensaciones de calambres, torcedura, estiramiento o arrancamiento en las extremidades inferiores como en este paciente.

De acuerdo con las notas del expediente clínico se determina que el servicio de anestesiología minimizó el cuadro clínico del paciente y actuó con negligencia al no continuar con la valoración y tratamientos constantes, adecuados y oportunos en el postoperatorio inmediato a pesar de que sospechaba de la lesión.

De lo anterior se establece que en el presente caso existe responsabilidad profesional médica en su variedad de impericia y negligencia por parte de los médicos de anestesiología del Hospital General de México de la Secretaría de Salud.

Desde el punto de vista médico-legal, la lesión se clasifica como de aquellas que por su naturaleza no ponen en peligro la vida, tardan en sanar más de 15 días y ameritan hospitalización, dejando incapacidad parcial permanente para la función de deambulación.

iv) Con base en el anterior dictamen, en una reunión sostenida entre el entonces Segundo Visitador General de este Organismo Nacional y el entonces Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, se estableció como propuesta de conciliación que se investigara la responsabilidad en que pudiesen haber incurrido los anestesiólogos que atendieron al señor Carlos Gámez Scott; que a éste se le proporcionara la atención especializada a su padecimiento y se le otorgara una indemnización por la lesión causada por el personal médico del Hospital General de México dependiente de la Secretaría de Salud.

v) La propuesta anterior fue formalizada por este Organismo Nacional mediante el oficio V2/39143, del 28 de noviembre de 1994, y aceptada el 16 de diciembre de 1994, por lo que se comunicó al quejoso que su asunto se concluyó como resuelto durante el proceso.

vi) En virtud de que el 24 de julio de 1995 la autoridad resolvió que no hubo lugar para sujetar a procedimiento disciplinario a servidor público alguno de la Secretaría de Salud, la Comisión Nacional de Derechos Humanos no estuvo de acuerdo en cuanto al procedimiento administrativo iniciado de conformidad con la propuesta de conciliación aceptada el 16 de diciembre de 1994 por esa dependencia, en virtud de que en la resolución correspondiente se señaló en el punto primero del acuerdo: que no ha lugar a sujetar a procedimiento administrativo disciplinario a servidor público alguno de esa Secretaría de Salud; además, las actuaciones realizadas en ese procedimiento se constriñeron a recibir las declaraciones de los doctores Manuel Sánchez Lugo, Rosa Inés Atescatenco Mayorga y Samuel Quintana Reynoso, quienes en lo fundamental coincidieron que no había responsabilidad en la aplicación del procedimiento anestésico practicado al agraviado, señor Carlos Gámez Scott, y que la lesión causada se debió a un caso fortuito y al factor de riesgo en toda atención médica.

En su declaración, el doctor Samuel Quintana Reynoso expresó que dadas las características de la lesión sufrida por el señor Carlos Gámez Scott, ésta fue producto de la aplicación de la anestesia, misma que consistió en una lesión traumática por introducción de aguja en el espacio subaracnoideo y lesión accidental de una raíz nerviosa, la cual, dadas sus características, es recuperable en un 100% en aproximadamente 60 días.

En su declaración, el doctor Manuel Sánchez Lugo, quien se refirió a lo ocurrido durante la operación, señaló que en vista del hecho de la parestesia del dolor que tuvo el paciente, se le aplicó Dexametazona, ocho miligramos, intravenosa, antiinflamatorio potente, y se abocaron tanto la doctora Atescatenco como él, a tratar esta complicación canalizando al señor Gámez Scott a la Clínica del Dolor, al Servicio de Neurología y al de Medicina Física y Rehabilitación.

En atención a lo anterior, no se le dio valor probatorio alguno a dichas declaraciones de los galenos, en virtud de que no obraban en los autos de dicho procedimiento otros elementos que apoyaran su dicho. Esta Comisión Nacional consideró no satisfactorias las gestiones realizadas por la Secretaría de Salud con relación al cumplimiento de la conciliación derivada de la lesión permanente que se le ocasionó al quejoso y agraviado, por lo que se insistió para que la Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud iniciara el procedimiento de investigación, a fin de que se allegara de mayores elementos de convicción, suficientes para determinar la responsabilidad de los médicos y se indemnizara al señor Carlos Gámez Scott.

vii) En vista de lo anterior, se solicitó al señor Gámez Scott que proporcionara copia de las notas o recetas médicas que tuviera en su poder con respecto a la atención que le brindó el Hospital General de México, mismas que se encuentran en el expediente.

viii) El 19 de agosto de 1996, el señor Carlos Gámez Scott presentó ante esta Comisión Nacional un escrito en que expresó que el 23 de mayo de 1995 fue dado de alta de la Unidad de Rehabilitación del Hospital General de México, por no haber avance ni mejoría, de tal manera que desde esa fecha no le prestaban el servicio ni atención médica.

ix) El 25 de noviembre de 1996, por medio del oficio V2/ 38515, este Organismo Nacional remitió al doctor Hugo Arechiga Urtuzuástegui, Presidente de la Academia Nacional de Medicina, el expediente médico del señor Gámez Scott, para que alguno de los peritos médicos adscrito a esa Academia emitiera un segundo dictamen médico apegado a la documentación proporcionada por este Organismo Nacional.

x) El 10 de febrero de 1997, este Organismo Nacional recibió el oficio Tlalpan. 14210, firmado por el licenciado Luis Hernández Zatarain, mediante el cual envió copia del acuerdo dictado por el señor Alfredo Adam, titular de la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, y de la resolución del segundo procedimiento administrativo, mismo que se resolvió en el sentido de que no había lugar a sujetar a dicho procedimiento al personal de anestesia que intervino en la operación del señor Carlos Gámez Scott, así como copia del propio procedimiento administrativo Q-010/96.

xi) El 11 de marzo de 1997, el doctor Enrique Guadarrama López, Segundo Visitador General de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, dictó un acuerdo que a la letra dice:

Reábrase el expediente que se cita al rubro, toda vez que por diversos escritos y comunicaciones entabladas con el señor Carlos Gámez Scott, éste ha solicitado la reapertura del expediente en cita, ya que la Secretaría de Salud no ha dado cumplimiento

a ninguno de los compromisos a que se obligó, al aceptar por medio del oficio 10212/DG/5768, del 16 de diciembre de 1994, la propuesta de amigable conciliación que este Organismo le formuló el 8 de noviembre de 1994, por medio del oficio V2/39143, situación que se corrobora con las supuestas pruebas de cumplimiento parcial que esa dependencia ha proporcionado a este Organismo Nacional. Remítase el expediente de mérito al visitador adjunto que corresponda para su trámite.

En cumplimiento a este acuerdo, en la misma fecha se reabrió el expediente CNDH/121/94/DF/2264, al cual se le asignó el número CNDH/121/97/1520.

xii) El 18 de marzo de 1997, a través del oficio 8435, este Organismo Nacional solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud que informara sobre las acciones que hubiere realizado para dar cumplimiento a la propuesta de conciliación formulada por este Organismo Nacional.

En respuesta a la petición citada, mediante el oficio número 444/0383, del 2 de abril de 1997, el doctor Rafael Gutiérrez Vega, Director Médico del Hospital General de México, reiteró que toda la información y documentación relacionada con el tratamiento del señor Gámez Scott había sido enviada con oportunidad a este Organismo Nacional, y que desde el 23 de mayo de 1995 no se había presentado a consulta, y que respecto al avance del procedimiento administrativo seguido en contra de los servidores públicos que intervinieron en la atención del señor Gámez Scott, hasta la fecha no se ha dado resolución alguna.

IV. INTEGRACIÓN DE LA QUEJA

Con objeto de atender la queja interpuesta, este Organismo Nacional envió diversos oficios a las autoridades presuntamente responsables de violaciones a Derechos Humanos, mediante los cuales se les solicitó un informe relacionado con los hechos, así como diversa documentación vinculada con los mismos, cuyos oficios se relacionan en el apartado Evidencias de esta Recomendación.

El 12 de abril de 1994, el señor Carlos Gámez Scott presentó una queja ante este Organismo Nacional, mediante la cual denunció presuntas violaciones a sus Derechos Humanos en contra de servidores públicos de la Secretaría de Salud, por los daños que le causaron al aplicarle la anestesia en la columna vertebral y en la cual reclamó una indemnización.

El 8 de noviembre de 1994, la Comisión Nacional de Derechos Humanos, al tener evidencias de las irregularidades en el tratamiento médico, formalizó el procedimiento de conciliación con la Secretaría de Salud y ésta, el 16 de diciembre del año citado, aceptó iniciar un procedimiento administrativo en contra de los servidores públicos que atendieron al agraviado, señor Carlos Gámez Scott; proporcionar una atención médica especializada y cubrir el pago de una indemnización.

Al no cumplir con los compromisos antes descritos y a pesar de los diversos requerimientos de la Comisión Nacional de Derechos Humanos para que lo hiciera, el 11 de marzo de 1997 se reabrió el expediente con base en los dictámenes médicos del perito adscrito a este Organismo Nacional y el segundo emitido por la Academia Nacional de Medicina.

En las resoluciones emitidas por la Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, en los procedimientos administrativos, en los expedientes Q-124/95 y Q-010/96 se determinó que no procedía el inicio de los mismos en contra de los servidores públicos involucrados por considerar que la lesión causada al señor Carlos Gámez Scott fue por caso fortuito y derivada del riesgo normal de toda intervención quirúrgica.

En consecuencia, la autoridad determinó que no existía responsable alguno y hasta esta fecha no ha pagado la indemnización propuesta por este Organismo Nacional al señor Carlos Gámez Scott.

V. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja formulado por el señor Carlos Gámez Scott, recibido en esta Comisión Nacional de Derechos Humanos el 12 de abril de 1994.
2. El oficio V2/13487, del 2 de mayo de 1994, por el cual se solicitó al licenciado Gonzalo Moctezuma Barragán, entonces Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, un informe sobre los hechos motivo de la queja y copia del expediente clínico del quejoso, señor Carlos Gámez Scott.
3. El oficio sin número del 17 de mayo de 1994, recibido en este Organismo Nacional mediante el cual el doctor Ramón Vázquez Ortega, Director Médico del Hospital General de México dio respuesta al informe requerido.
4. El oficio V2/16826, mediante el cual se solicitó, el 25 de mayo de 1994, Al Licenciado Gonzalo Moctezuma Baragán, Entonces Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, que remitiera copia del expediente clínico del quejoso, señor Carlos Gámez Scott.
5. El oficio 30231/934, recibido el 21 de junio de 1994 en este Organismo Nacional, firmado por el doctor Luis Ramírez Arias, Director General del Hospital General México, al cual anexó copia de los documentos correspondientes al expediente clínico del señor Carlos Gámez Scott.
6. El dictamen emitido el 23 de agosto de 1994 por un perito médico adscrito a este Organismo Nacional.

7. El oficio V2/39143, del 28 de noviembre de 1994, mediante el cual se formalizó la conciliación propuesta a la Secretaría de Salud.
8. El oficio 10212/DG/5768, del 16 de diciembre de 1994, suscrito por el licenciado Jesús Alfonso Navarrete Prida, entonces Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, al cual anexó el oficio 30231/ 1584, suscrito por el doctor José Luis Ramírez Arias, Director General del Hospital General de México, mediante el cual se aceptó la amigable conciliación propuesta.
9. El oficio V2/311, del 6 de enero de 1995, a través del cual se comunicó al agraviado, señor Carlos Gámez Scott, que su asunto se concluyó como resuelto durante el proceso.
10. El proceso administrativo Q-124/05, iniciado por la Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, y resuelto el 24 de julio de 1995, del que destacan las declaraciones de los doctores Manuel Sánchez Lugo, Rosa Inés Atescatenco Mayorga y Samuel Quintana Reynoso, quienes en lo fundamental coincidieron que no había responsabilidad en la aplicación del procedimiento anestésico practicado al agraviado, señor Carlos Gámez Scott, y que la lesión causada se debió a un caso fortuito y al factor de riesgo en toda atención médica.
11. El oficio 10212/DG/102/096/199/4605, del 4 de diciembre de 1995, mediante el cual el Director General de lo Contencioso y Administrativo de la Secretaría de Salud solicitó a la Contraloría Interna de esa dependencia que se iniciara un nuevo procedimiento administrativo para determinar la responsabilidad en que pudieron haber incurrido los servidores públicos que atendieron al señor Carlos Gámez Scott.
12. El oficio 10212/DG/102/096/199, del 24 de enero de 1996, suscrito por la Directora General de Asuntos Jurídicos, por medio del cual remitió acuerdo de inicio del nuevo procedimiento administrativo disciplinario iniciado en contra de quien resulte responsable del Hospital General de México.
13. El oficio UCI/7.3/0010, mediante el cual la Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud solicitó al Presidente de la Academia Nacional de Medicina que emitiera una opinión médica con relación a la correcta o inadecuada aplicación del método anestésico practicado al señor Gámez Scott en la intervención quirúrgica que le fuera dispensada.
14. El oficio del 13 de febrero de 1996, suscrito por el doctor Mauricio García Sáinz, Secretario General de la Academia Nacional de Medicina, quien emitió el dictamen solicitado.
15. El oficio V2/22672, del 10 de julio de 1996, por el cual se solicitó al doctor José Luis Ramírez Arias, Director General del Hospital General de México, que remitiera copia del expediente médico completo del señor Carlos Gámez Scott.
16. El oficio 444/001879, del 2 de agosto de 1996, en el cual el Director del Hospital General de México informó a esta Comisión Nacional que en los archivos de ese

nosocomio no se encontró documento alguno en relación con la historia clínica del señor Gámez Scott.

17. El oficio 2645, del 12 de agosto de 1996, suscrito por la Directora de Asuntos Contenciosos y Administrativos de la Secretaría de Salud, en el cual reiteró lo señalado por el Hospital General de México, expresando que todos los documentos se enviaron en su oportunidad.

18. El escrito del 19 de agosto de 1996, mediante el cual el señor Carlos Gámez Scott expresó que el 23 de mayo de 1995 fue dado de alta de la Unidad de Rehabilitación del Hospital General de México, por no haber avance ni mejoría, de tal manera que desde esa fecha no le prestaban el servicio ni atención médica.

19. El oficio V2/38515, del 25 de noviembre de 1996, a través del cual este Organismo Nacional remitió al doctor Hugo Arechiga Urtuzuástegui, Presidente de la Academia Nacional de Medicina, el expediente médico del señor Gámez Scott, para que emitiera un dictamen médico apegado a la documentación proporcionada por este Organismo Nacional.

20. El dictamen del 9 de enero de 1997 emitido por la Academia Nacional de Medicina.

21. La copia de la resolución emitida en el expediente administrativo número Q-010/96, del 27 enero de 1997, por el señor Alfredo Adam Adam, titular de la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud.

22. El acuerdo del 11 de marzo de 1997, dictado por el doctor Enrique Guadarrama López, Segundo Visitador General de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, en el cual ordenó la reapertura del expediente CNDH/ 121/94/DF/2264, bajo el número: CNDH/121/97/DF/ 1520.

23. El oficio 8435, del 18 de marzo de 1997, mediante el cual este Organismo Nacional solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud que informara sobre las acciones que hubiere realizado para dar cumplimiento a la propuesta de amigable conciliación formulada y aceptada por esa dependencia el 16 de diciembre de 1994.

24. El informe del 25 de marzo de 1997 rendido por el doctor Ángel Óscar Sánchez, jefe del Servicio Médico del Hospital General de México, en el que manifestó que el 23 de mayo de 1995, el señor Carlos Gámez Scott fue dado de alta por haberse estabilizado su recuperación.

25. El oficio 444/0383, recibido en este Organismo Nacional el 7 de abril de 1997, suscrito por el doctor Rafael Gutiérrez Vega, Director Médico del Hospital General de México.

26. El escrito del 18 de abril de 1997, del señor Carlos Gámez Scott, inconformándose del no cumplimiento del compromiso de amigable conciliación aceptada por la Secretaría de Salud.

VI. OBSERVACIONES

Del análisis y estudio de los hechos, evidencias y constancias que obran en el expediente respectivo, este Organismo Nacional consideró que se acreditaron actos violatorios de Derechos Humanos en contra del señor Carlos Gámez Scott, por las razones siguientes:

A. El agraviado, señor Carlos Gámez Scott, no fue atendido debidamente en el Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, ya que al momento de aplicarle el procedimiento anestésico le causaron una disminución de la fuerza motora y sensibilidad en el miembro pélvico izquierdo, y a pesar del dolor que presentó al momento de inyectarle el bloqueo, se le manejó sin los cuidados necesarios y se brindó un tratamiento impropio para su estado de salud, ya que era posible el cambio de lugar de la aguja o intentar otra punción en un espacio diferente para evitar la lesión en el paciente.

Por lo anterior, la Comisión Nacional de Derechos Humanos, en un afán de resolver el asunto de manera expedita, recurrió al procedimiento de conciliación. La propuesta se aceptó por parte de dicha Secretaría de Salud, pero no se cumplió dentro del término de los 90 días siguientes a la aceptación, lapso que constituye, en el espíritu de la ley, un ánimo razonable para resolver el problema. Esto es grave si se considera que la finalidad que se persigue a través del procedimiento conciliatorio, es que un asunto en que se acreditó la existencia de violaciones a Derechos Humanos pueda ser resuelto en menos tiempo sin llegar al extremo de una Recomendación. Para ello, la autoridad que acepta la propuesta de conciliación asume un compromiso moral de resolver el motivo de queja. El no cumplir ese compromiso acarrea varias consecuencias: a) Retrasa la solución de un asunto que en principio no es grave; b) la Comisión Nacional de Derechos Humanos aparece burlada en su propósito de defensa de los Derechos Humanos y en su finalidad de resolver de manera pronta los asuntos respectivos, y c) para evitar que el incumplimiento de un compromiso conciliatorio genere impunidad de quien es responsable de las violaciones a los Derechos Humanos, los ordenamientos legales de las diversas Comisiones de Derechos Humanos, en este caso la Comisión Nacional de Derechos Humanos, establecen que pasado el tiempo para acreditarse la solución del caso sin que esto ocurra, se reabrirá el expediente y, de resultar procedente, como en el presente asunto, se emitirá la Recomendación respectiva en la que se resalte sobremanera el incumplimiento de la autoridad al compromiso asumido en la conciliación.

B. Para esta Comisión Nacional no pasa desapercibida la forma en que se llevaron a cabo los procedimientos administrativos instaurados en la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, ya que los mismos fueron ofrecidos como pruebas de cumplimiento de la conciliación aceptada; sin embargo, dichos procedimientos no fueron realizados de manera imparcial, en virtud de que únicamente se recibió la declaración de los tres servidores públicos involucrados en la atención del paciente, sin que se hubiese realizado alguna otra diligencia que demorara la voluntad de la autoridad para esclarecer la verdad de los hechos reclamados e, inclusive, dicha Contraloría Interna emitió sus resoluciones sin procurar, en principio, obtener un dictamen médico de un tercero ajeno a

la institución señalada como responsable y sin hacer un estudio del expediente clínico del agraviado que, como ya se dijo, estaba incompleto, pues fue necesario que esta Comisión Nacional manifestara su desacuerdo con la resolución del procedimiento administrativo y aportara mayores elementos de prueba relacionados con la atención al agraviado, como el segundo dictamen emitido por la Academia Nacional de Medicina a que hemos hecho referencia.

Además, la Unidad de Contraloría Interna de esa dependencia nunca comprobó lo declarado por el doctor Samuel Quintana Reynosa, el 24 de julio de 1995, en el sentido de que la lesión sufrida por el agraviado era recuperable en un 100%, en aproximadamente 60 días, ya que la citada afirmación era totalmente inexacta, pues el señor Carlos Gámez Scott en ese tiempo tenía más de dos años con esa lesión y la misma está considerada como permanente por los citados médicos de ese nosocomio. Asimismo, ese órgano de control interno en ningún momento solicitó una valoración actual de la lesión sufrida por el quejoso, con la finalidad de confirmar la recuperación total del paciente al haber transcurrido en exceso el término que el médico declarante señaló para la recuperación al 100%.

De igual manera, en lo declarado por el doctor Manuel Sánchez Lugo, en el sentido de que en vista de la complicación de parestesia de dolor que tuvo el paciente al momento en que la doctora Rosa Inés Atescatenco Mayorga le aplicó la anestesia, se abocaron a tratar al paciente canalizándolo a los servicios de Clínica del Dolor, de Neurología y de Medicina Física y Rehabilitación; esto es inexacto, toda vez que, como se desprendió del expediente clínico, el acto quirúrgico se llevó a cabo con anestesia por bloqueo mixto a nivel de L-II y L-III, y de acuerdo con la nota posanestésica, se señaló sin complicaciones, administrándosele Xilocaína al 5%, Dexametazona, Xilocaína al 2%, bicarbonato, Tigalnadol y parche nitroglo, ingresando a quirófano con la columna vertebral con lordosis y escoliosis y los miembros pélvicos sin patología aparente. Además, no se reportó en estas hojas de examen preoperatorio, anestesia y recuperación que se haya presentado algún incidente ni accidente y por ende ninguna complicación, lo que constituye una irregularidad que debió tomar en cuenta la Contraloría Interna de esa dependencia al momento de emitir resolución en los procedimientos administrativos de responsabilidad que sustanció en contra de los servidores públicos que intervinieron quirúrgicamente al quejoso.

C. Asimismo, de la opinión médica de un perito de esta Comisión Nacional se infiere que el cuadro médico que presentó el paciente requería una valoración y atención inmediata para proporcionarle los tratamientos oportunos, adecuados y constantes después de la intervención quirúrgica de próstata, acciones que no se tomaron en cuenta, no obstante la sospecha de la lesión provocada; por lo que este Organismo Nacional considera que en el presente caso se incurrió probablemente en responsabilidad profesional médica en sus modalidades de negligencia e impericia en la atención del paciente. Esto independientemente de que el Hospital General de México proporcionara al quejoso, durante algún tiempo, transporte para que acudiera a su rehabilitación; sin embargo, fue dado de alta por no haber mejoría de la lesión.

Cabe destacar que no es válido el argumento del doctor Rafael Gutiérrez Vega, Director Médico del Hospital General de México, en el sentido de tratar de hacer responsable al

señor Carlos Gámez Scott de la lesión que sufrió, por no acudir ante los especialistas de dicho Hospital para ser valorado, pues parece descargar la responsabilidad en el paciente, siendo que de origen la responsabilidad es probablemente institucional, como lo dictaminó la Academia Nacional de Medicina, aceptando tácitamente la probable responsabilidad civil objetiva subsidiaria consagrada en el artículo 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal, que establece:

El Estado tiene la obligación de responder del pago de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos con motivo del ejercicio de las atribuciones que les estén encomendadas. Esta responsabilidad será solidaria tratándose de actos ilícitos dolosos y subsidiaria en los demás casos, en los que sólo podrá hacerse efectiva en contra del Estado cuando el servidor público directamente responsable no tenga bienes o los que tenga no sean suficientes para responder de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos.

Igualmente, la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, en los artículos 47, fracción I, establece que todo servidor público tiene la obligación de salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y específicamente la fracción I dispone que el cumplir con la máxima diligencia el servicio público que les sea encomendado.

En este orden de ideas, y en el caso de que la presente Recomendación sea aceptada por usted, resultaría aplicable al caso concreto que nos ocupa lo dispuesto por el artículo 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, mismo que en lo conducente prevé:

Cuando se haya aceptado una Recomendación de la Comisión de Derechos Humanos (sic) en la que se proponga la reparación de daños y perjuicios, la autoridad competente se limitará a su determinación en cantidad líquida y la orden de pago respectiva.

Por ello, esta Comisión Nacional es competente para proponer a usted la reparación de los daños y perjuicios que ha sufrido el quejoso, señor Carlos Gámez Scott, como consecuencia de la conducta omisa de los médicos que lo intervinieron quirúrgicamente, provocándole la pérdida de movimiento de su pierna izquierda en un 50%. Asimismo, destaca la responsabilidad directa del Estado, contenida en el citado artículo 77 bis, pues previo procedimiento administrativo disciplinario, y siempre que en él se haya determinado la responsabilidad del servidor público, a causa de la cual se hayan ocasionado daños y perjuicios a particulares, éstos podrá acudir a las dependencias, entidades o a la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo.

En consecuencia, este Organismo Nacional advierte que, en la atención que el Hospital General de México le brindó al agraviado, no se observó lo previsto en el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que a la letra prevé: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Además, la Ley General de Salud, en su artículo 51, establece: Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir

atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

El artículo 71 del mismo ordenamiento legal dispone que: "Los establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para el internamiento de enfermos, están obligados a prestar atención inmediata a todo usuario... Por otra parte, la propia Ley General de Salud señala criterios médicos legales para determinar a cada patología como enfermedad transmisible, laboral o profesional, así como los procedimientos y responsabilidades gubernamentales o profesionales para su notificación, seguimiento, vigilancia, evaluación y adecuado manejo sanitario.

VII. CONCLUSIONES

1. Por todo lo anterior, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos considera que existen violaciones a los Derechos Humanos del señor Carlos Gámez Scott, atribuibles a los doctores Manuel Sánchez Lugo, Rosa Inés Atescatenco Mayorga y Samuel Quintana Reynoso, adscritos al Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, quienes por su participación en la intervención quirúrgica que se le realizó al señor Carlos Gámez Scott, son probablemente responsables, administrativa y penalmente, de la lesión que éste sufrió, de conformidad con los dictámenes emitidos por este Organismo Nacional y por el segundo de la Academia Nacional de Medicina, por lo que deberá iniciarse el procedimiento administrativo correspondiente y, en su caso, dar vista al Ministerio Público para deslindar la responsabilidad penal que pudiera corresponderles, ya que en los dos procedimientos de investigación administrativa substanciados por la Contraloría Interna, no se tomaron en cuenta las irregularidades en que incurrieron los citados servidores públicos, emitiéndose dos resoluciones en las que no fueron valoradas las declaraciones de dichos médicos, en relación con las notas médicas, principalmente la posanestésica, pues existe contradicción entre lo declarado y lo asentado en las notas mencionadas.

2. Igualmente, son probablemente responsables administrativamente quienes tuvieron a su cargo el cumplimiento de la propuesta de conciliación aceptada y no lo hicieron (evidencias 7, 8, 15, 16, 17, 23, 24 y 25).

3. Finalmente, este Organismo Nacional considera que es probable la responsabilidad de los servidores públicos adscritos a la Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, quienes se encargaron de llevar a cabo los procedimientos administrativos en contra del personal médico que suministró la anestesia durante la intervención quirúrgica a que fue sometido el señor Carlos Gámez Scott (evidencias 9 y 21).

En resumen, la autoridad responsable aceptó, en la propuesta de conciliación, proporcionar la atención adecuada al agraviado; iniciar un procedimiento de investigación administrativa en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que dieron origen a la queja, y efectuar las gestiones para proceder a una indemnización; sin embargo, han transcurrido más de dos años sin que haya cumplido con lo acordado, hecho que pone de manifiesto la falta de voluntad para cumplir con sus compromisos.

Por las razones anteriores, esta Comisión Nacional se permite formular respetuosamente a usted, señor Secretario, las siguientes:

VIII. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que se investigue la probable responsabilidad en que incurrieron los médicos que participaron en la intervención quirúrgica del quejoso y, en su caso, se inicie procedimiento administrativo en contra de los mismos, sin perjuicio de la intervención que corresponda al Ministerio Público para deslindar la responsabilidad penal que pudiera corresponderles.

SEGUNDA. Envíe sus instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se continúen prestando todos los servicios médicos y tratamientos adecuados al señor Carlos Gámez Scott, para que con su rehabilitación, su extremidad izquierda inferior alcance la mayor funcionalidad posible.

TERCERA. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se propone la reparación de los daños y perjuicios que ha sufrido el quejoso, señor Carlos Gámez Scott, al haber perdido el 50% de la movilidad de su pierna izquierda, como consecuencia de habersele practicado, de manera negligente, una intervención quirúrgica por médicos de esa institución.

CUARTA. Instruir a quien corresponda, a fin de que se inicie procedimiento de investigación en contra de los servidores públicos de la Secretaría de Salud, responsables de no haber dado cumplimiento a los compromisos adquiridos en la conciliación propuesta por este Organismo Nacional.

QUINTA. Envíe sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que se inicie el procedimiento administrativo en contra de los servidores públicos de la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, encargados de integrar los procedimientos administrativos y resolver sin realizar las actuaciones y contar con los elementos necesarios para hacerlo.

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 la facultad 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 cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones, ni constituyen una afrenta o agravio a las

mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logra que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleva el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de 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, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional de Derechos Humanos 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 Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional