



RECOMENDACIÓN 16/1998

Síntesis: El 14 de julio de 1997, la Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió el oficio 17307, signado por la Directora General de Quejas y Orientación de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, por medio del cual remitió, por incompetencia, el escrito de queja del mismo día, suscrito por el señor José de Jesús Celis Escobar, quien denunció presuntas violaciones a los Derechos Humanos en agravio de su menor hija, consistentes en la cremación de su cadáver sin la autorización de él y de su esposa, la señora Jaqueline Torres Muñoz, en el Hospital General de México.

En el escrito de referencia, el quejoso hace imputaciones a servidores públicos federales, como son los médicos adscritos al Área de Patología del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, donde le informaron que, por error, su hija fue cremada, sin que le mostraran documento alguno que acreditara su fallecimiento. Lo anterior dio origen al expediente CNDH/122/97/DF/4267.

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 violan los Derechos Humanos del quejoso.

Considerando que la conducta de los servidores públicos es contraria a lo dispuesto en los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 228, fracciones I y II, y 280, fracción I, del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal; 117, 1915 y 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; 23, 51, 338, 342, 416 y 470, de la Ley General de Salud; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 9 y 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica Nacional, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos emitió, el 13 de febrero de 1998, una Recomendación al Secretario de Salud para que se sirva instruir al Contralor Interno del Hospital General de México, a efecto de que se continúe y determine, a la brevedad posible, el

procedimiento administrativo de investigación en contra de los médicos que atendieron a la señora Jaqueline Torres Muñoz en el trabajo de parto, así como de aquellos que brindaron la atención a la recién nacida de apellidos Celis Torres, por la probable responsabilidad en que incurrieron durante el desempeño de sus actividades; debiendo proceder de igual manera por lo que hace a los servidores públicos encargados del Área de Patología por llevar a cabo la cremación del cuerpo de la menor sin la debida autorización de sus padres. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, proceder a la reparación de los daños y perjuicios que han sufrido los padres de la menor de apellidos Celis Torres, de acuerdo con los ordenamientos citados en el capítulo Observaciones de este documento.

México, D.F., 13 de febrero de 1998

Caso de la señora Jacqueline Torres Muñoz y de su menor hija

Dr. Juan Ramón de la Fuente Ramírez,

Secretario de Salud,

Ciudad

Muy distinguido Secretario:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 25; 26; 28; 44; 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha procedido al examen de los elementos contenidos en el expediente CNDH/122/97/DF/ 4267, relacionados con el caso de la recién nacida de apellidos Celis Torres.

I. PRESENTACIÓN DE LA QUEJA

La Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió, el 14 de julio de 1997, el oficio 17307 de la misma fecha, signado por la licenciada Hilda Hernández de Araiza, Directora General de Quejas y Orientación de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, por medio del cual remitió por incompetencia el escrito de queja del mismo día, suscrito por el señor José de Jesús Celis Escobar, quien denunció presuntas violaciones a los Derechos Humanos en agravio de su menor hija, consistentes en la cremación de su cadáver sin la autorización de él y de su esposa, la señora Jacqueline Torres Muñoz, en el Hospital General de México.

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 numerales 16, 17 y 28 de su Reglamento Interno.

Los presentes hechos se encuentran contemplados en las hipótesis de los artículos referidos, en virtud de que en el escrito de queja remitido por la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, recibido en esta Comisión Nacional el

14 de julio de 1997, el señor José de Jesús Celis Escobar hace imputaciones a servidores públicos federales, como lo es el personal médico adscrito al Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, de hechos que derivaron en la cremación del cadáver de su hija recién nacida de apellidos Celis Torres, los cuales generan responsabilidad administrativa imputable a los servidores públicos involucrados, además de ser probablemente constitutivos de delito.

III. HECHOS

A. VERSIÓN DEL QUEJOSO

El quejoso manifestó que aproximadamente a las 16:00 horas del 29 de junio de 1997, su esposa Jaqueline Torres Muñoz dio a luz una niña en el Hospital General de México. En virtud de que el parto fue prematuro, ésta permaneció en la zona de incubadoras del Área de Pediatría, falleciendo a las 9:30 horas del 10 de julio de 1997, según informó el Área de Trabajo Social de dicha Institución.

En su escrito, el quejoso agregó que en diversas ocasiones trató de recuperar el cuerpo de su hija, sin embargo, en el Área de Patología del Hospital General de México le informaron que por un error fue cremada, sin que le mostraran documento alguno por el cual acreditaran su fallecimiento, ni el otorgamiento del consentimiento para incinerar el cuerpo de su hija, además de que la secretaria del Director le había hecho saber que el horno crematorio no había estado funcionando.

Atento a lo anterior, el quejoso solicitó la intervención de este Organismo Nacional, a efecto de que se llevara a cabo una investigación por medio de la cual se determine si su hija fue cremada o, en su caso, todavía sigue con vida.

B. VERSIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

Mediante el oficio número 22613, del 21 de julio de 1997, respectivamente, el doctor Rafael Gutiérrez Vega, Director Médico del Hospital General de México, remitió a este Organismo Nacional, entre otros, los documentos siguientes: a) resumen clínico; b) documentos de hospitalización; c) historia clínica; d) notas de evolución; e) notas de enfermería; f) hoja de egreso; g) exámenes de laboratorio de análisis clínicos; h) exámenes de gabinete; i) certificado de defunción, y j) documentos en los que el paciente o sus apoderados rehúsan o aceptan procedimientos especiales. De dicha documentación se desprende lo que a continuación se transcribe:

[...]

La paciente Jaqueline Torres Muñoz, con número de expediente 179001-6, ingresó al Servicio de Ginecoobstetricia el 29 de junio de 1997 a las 13:35 horas, tratándose de paciente femenina de 30 años de edad gesta I, cursando con embarazo de 33 semanas con control prenatal inadecuado, habiendo asistido sólo en dos ocasiones a consulta prenatal en nuestra Institución. Presentó trabajo de parto espontáneo, obteniendo producto femenino el día 29 de junio de 1997 a las 16:03 horas, con peso de 1565 gramos y talla de 42 centímetros, de 33 semanas de gestación, prematuro con pulmón de transición y, por consecuencia, con datos de dificultad respiratoria, por lo que es trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos del Servicio de Pediatría. Se inicia manejo con apoyo ventilatorio, siendo necesario intubarla y manejarla con ventilación mecánica asistida al tercer día de vida extrauterina.

Asimismo, en el segundo día de vida extrauterina presenta trastornos metabólicos múltiples, los cuales son atendidos médicamente.

Desde el nacimiento la R.N. presentó factores de riesgo para el desarrollo de sepsis, por lo que se inicio tratamiento antimicrobiano. Cinco días antes de su fallecimiento inicia con manifestaciones de alteraciones de la coagulación, así como datos de hemorragia en sistema nervioso central. Presenta mala evolución sin respuesta al tratamiento médico presentando, paro cardiorrespiratorio a las 9:00 A.M. del 10 de julio, realizándose maniobras de reanimación cardiorrespiratoria por 30 minutos, no respondió a las mismas y se dio por fallecida a las 9:30 horas

El cuerpo fue recibido en el Servicio de Patología a las 13:00 horas de ese mismo día. No se práctico autopsia. Los padres no tuvieron contacto con personal médico ni administrativos de ese servicio durante ese día.

En el Servicio de Patología los cuerpos de los pacientes fallecidos se mantienen en refrigeración por 72 horas, y son cremados cuando no son reclamados por los familiares durante este periodo de tiempo, en este caso por error el cuerpo de la R.N. Celis Torres fue cremado sin habérselo comunicado a los padres, la cremación se realizó el día 11 de julio de 1997 a las 12:50 horas.

[...] se inició procedimiento de investigación oficial el día 14 de julio de los corrientes por la Contraloría Interna y la Oficina del Jurídico del Hospital General de México...

[...]

De lo anterior se desprende y se comprueba la atinada y diligente atención prestada... a la C. Jaqueline Torres Muñoz, así como a su menor hija que nació el día 29 del año en curso; que debido a sus condiciones tenía un pronóstico médico ominoso, dado el estado de sepsis neonatal con el que cursaba y que consta en las notas de evolución que conforman el expediente clínico (sic).

C. NARRATIVA SUMARIA

De las constancias que obran en el expediente CNDH/121/97/DF/4267, integrado por esta Comisión Nacional, se desprende lo siguiente:

a) Actuaciones de la Secretaría de Salud.

i) Mediante el oficio número 22613, del 21 de julio de 1997, signado por el doctor Rafael Gutiérrez Vega, Director Médico del Hospital General de México, se remitió a este Organismo Nacional copia del expediente clínico de la señora Jaqueline Torres Muñoz, así como de la recién nacida de apellidos Celis Torres. De tales documentos se desprende lo que a continuación se describe:

__En la nota de ingreso del 29 de junio de 1997, elaborada por el doctor Romero del Servicio de Ginecoobstetricia, relativo a la paciente Jaqueline Torres Muñoz, con número de expediente 179001/96 y fecha de ingreso del 29 de junio de 1997, se establece, entre otros datos, lo siguiente:

Femenina, de 30 años de edad, de ocupación hogar, originaria del Distrito Federal, ingresa en forma directa al Hospital General con diagnóstico de embarazo de 22.3 semanas de gestación (SDG) por fecha de última regla 32.3 semanas de gestación en trabajo de parto efectivo con membranas íntegras. Con relación a la asistencia de parto, se reporta: siendo las 16:03 horas, se desprendió en occípito derecha, con membranas rotas, características del líquido amniótico normal. Se realizó episiotomía media lateral, la hora del alumbramiento fue a las 16:18, tipo de expulsión dirigido, aspecto de la placenta normal, completa, a la exploración manual del canal del parto: cérvix, vagina y periné normal, sangrado aproximadamente 300 cc estado materno posparto normal sin complicaciones. Con indicaciones posparto pasa a hospitalización y dando la fecha de egreso el 1 de julio de 1997 (dos días). Diagnóstico de egreso: puerperio fisiológico. Estado del producto: único, vivo, femenino, peso 1565, apgar. 8/8, capurro 33.4. Dr. Romero. R4. Dr. Bravo. Médico interno de pregrado (sic).

__En la historia clínica de la recién nacida elaborada en la Unidad de Pediatría, se reportan los siguientes datos maternos: Torres Muñoz, Jaqueline, con registro 179001 y fecha de nacimiento de la recién nacida 16:03 horas del 29 de junio de 1997, de sexo femenino. Además, se establece la siguiente información clínica:

Antecedentes patológicos: ninguno. Antecedentes ginecoobstétricos: menarca a los 13 años, ritmo 30 x 8, dismenorrea, inicia vida sexual activa (IVSA) a los 16 años, dos parejas sexuales. Antecedentes personales no patológicos: edad 30 años, gesta 1, para 0, abortos 0, ces reas 0. Hábitos: tabaquismo ocasional. Estado civil: en unión libre. Embarazo actual: fecha de última regla (FUM 23-01-97), control prenatal: únicamente asiste a dos consultas, grupo y Rh materna O+, patología materna durante el embarazo actual: flujo blanco, escaso, no fétido, sin tratamiento. Trabajo de parto espontáneo y sin sufrimiento fetal. Analgesia-anestesia local por episiotomía media lateral un minuto antes del nacimiento. Placenta: normal amniorresis, tiempo de ruptura al nacimiento de 10 minutos, cordón umbilical normal, terminación: eutócico.

Recién nacida: evaluación de la condición al nacimiento (apgar) al primer minuto acrocianosis y ligera flexión, estornudo y tos, total al primer minuto, calificación de ocho, a los dos minutos, llanto regular, estornudo y tos, total a los cinco minutos, obtuvo calificación de ocho, con un peso de 1,565, talla 42 cm, perímetro cefálico de 27 cm, nacimiento por parto eutócico, pretérmino, eutrófico, producto único, por capurro 33.4 semanas de gestación con diagnóstico de síndrome de dificultad respiratoria secundaria a pulmón de transición. En la Unidad de Pediatría, de Neonatología y traslado a la UCIN, la valoración epidemiológica al nacimiento fue calificado como riesgo de morbilidad de 80, así como riesgo de mortalidad del 97% del 29 de junio a las 17:00 horas.

Reanimación: aspiración de secreciones, oxígeno inhalado, evaluación de la función respiratoria a los 10 minutos (Silverman-Andersen): al minuto presentó discreto tiraje intercostal, así como retracción xifoidea, discreto aleteo nasal, frecuencia respiratoria de 82, puntaje total fue de tres, dentro de las observaciones se comenta destroxix de 40 (sic).

__En la nota de revisión de la guardia del 30 de junio de 1997 __sin especificar hora__, se aprecia registrada la señora Jaqueline Torres Muñoz, con el número de expediente 179011, así como la recién nacida ubicada en la incubadora 15, consignándose los siguientes datos:

Se trata de paciente femenina (femenino), de 33.4 semanas de gestación (SDG), producto de madre de 30 años de edad, gesta 1 (G1) y control prenatal

únicamente en dos ocasiones, grupo sanguíneo 0+, con presencia de leucorrea escasa, no fétida, con trabajo de parto espontáneo, sin sufrimiento fetal, con anestesia local se obtiene producto único por parto eutócico, con membranas con amniorresis y líquido amniótico meconial, con apgar 8 y frecuencia cardiaca al nacimiento de 82 por minuto, peso de 1,565, perímetro cefálico 27, por edad gestacional de la paciente (del paciente), aunado a los datos de dificultad respiratoria, se decide su ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), con diagnóstico de síndrome de dificultad respiratoria secundaria a probable pulmón de transición, versus (VS), enfermedad de membrana y halina (EMH) de grado a determinar, ambas patologías son características de esta edad gestacional, así como de la clínica que presenta la paciente (presenta el paciente). A su ingreso, es manejada con casco cefálico, ya que se encontró con dificultad respiratoria (DR), no importante, además de la falta de ventilador, se mantiene con buen estado clínico y coloración, el control gasométrico se reportó con adecuados parámetros, se piensa además, por la edad, en pulmón de transición. Se toma placa de raxos X de tórax (RX), y descartan enfermedad de membrana y halina (EMH). Observaron, además, coloración rojiza, por lo que se piensa en biperioxemia, o la posibilidad de poliglobulia, se tomaron exámenes de laboratorio a las ocho horas de vida para valorar su estado hematológico, reportándose como delicado y pronóstico reservado. Dra. Guzmán y Dr. Gutiérrez, médicos de base (sic).

__En la nota de ingreso al Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del 30 de octubre de 1997 __sin especificar hora__, correspondiente a la recién nacida de apellidos Celis Torres, con número de incubadora 15 y expediente 284216, se observa lo siguiente:

Con diagnóstico (Dx.) de ingreso: recién nacida pretérmino (RNPT) 33.4 semanas de gestación (SDG), femenina, con dictamen síndrome de dificultad respiratoria, secundaria a probable enfermedad de membrana hialina (SDR Sec. A pb. EMH).

Primer día de vida extrauterina (VEU). Fue obtenido por parto eutócico, líquido amniótico normal, apgar 8-8 reanimación solamente con aspiración de secreciones y oxígeno (O2) inhalado fue trasladado al servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) por presentar riesgo elevado y por “falta de espacio físico”.

Ingresa reactivo, rubicundez de tegumentos, con buena hidratación de mucosas, con campos pulmonares ventilados, ruidos respiratorios y cardiacos rítmicos, de buena intensidad, sin fenómenos agregados, abdomen blando, depresible sin visceromegalias, peristalsis presentes restos sin datos patológicos, presencia de

polipnea, así como hipotermia, la cual se mantiene normotérmica, en ayuno, con relación a la nota de guardia del mismo día, pero a las 05:00 horas presenta hipotermia de 36.5, debido al mal funcionamiento de la incubadora, reporte de laboratorio plaquetas 9900, glucosa 177. Dra. Cerón, RII.

Nota de evolución: “cambio de rotación” del 30-06-97 a las 13:30 horas. Expediente: 284216. Celis Torres.

Cursa su primer día de vida con los siguientes diagnósticos (Dx) con síndrome de dificultad respiratoria (SDR), secundaria a pulmón de transición, sepsis neonatal temprana, sangrado gástrico (SGA) en tratamiento (tx), con frecuencia cardíaca de 150 por minuto (FC 150X), frecuencia respiratoria 65 por minuto (Fr. 65), temperatura 36.8 (Temp.), en ayuno, continúa con casco cefálico, hemodinámicamente estable sin presentar datos de descompensación hemodinámica, por patología pulmonar de base, se mantiene en ayuno, dado el antecedente de cérvico vaginitis (CV), se inició manejo con doble esquema antimicrobiano de ampicilina amikacina, biometría hemática reportada con tendencia a la trombocitopenia (sic).

__En la nota de guardia de las 02:20 horas del 1 de julio de 1997, correspondiente al expediente 284216, se aprecia lo que a continuación se transcribe:

Segundo día de vida. Con diagnósticos (Dx) mencionados, hemodinámicamente estable, con mismo manejo de esquema antimicrobiano, se reporta hipocalcemia, actualmente con nebulizaciones. Dr. Baños RII P.

Nota de evolución del mismo día 1 s/hora con mismos diagnósticos (Dx) toleró vía oral, a la exploración física (EF) activa, (0), reactiva (0), presenta movilidad adecuada de extremidades, fontanela anterior normotensa, cardiovascular con discreta rudeza de campos pulmonares, continúa con doble esquema antimicrobiano, mantiene respiraciones sin necesidad de nebulizador, continúa con aporte de líquidos vía oral (Dr. Salmerón RIII P. y Dr. Guzmán) (sic).

__En la nota de guardia de las 02.30 horas del 2 de julio de 1997, se observan los siguientes datos:

Neonato de tres días de vida con mismos diagnósticos (Dxs). Tolera la fórmula, incrementando 1 cc más, se ajustan líquidos, por presentar respiraciones periódicas, así como sangrado de tubo digestivo, negativizándose (negativizó), con lavado gástrico, y se dejó a derivación, debido a las apneas que presentó, se

reimpregna con aminofilina, y se deja en ayuno, por primera ocasión se reporta grave y con pronóstico reservado. Dr. Serrano R1 P.

__Nota de evolución del 2/07/97 12:00 horas sin número de expediente. Neonato de tres días de vida con diagnósticos (Dxs). Apneas en estudio, sepsis neonatal, sangrado de tubo digestivo (SGA), en tratamiento, síndrome de dificultad respiratoria secundario a pulmón de transición, con frecuencia cardíaca (FC), 144, frecuencia respiratoria (FR), 58, temperatura (temp.), 36.5. Continúa en ayuno, manteniéndose con mismo esquema de antibióticos. Dr. Guzmán MB, Dra. García RIII (sic).

__En la nota de guardia de las 05:00 horas del 3 de julio de 1997, se establece lo siguiente:

En tercer día de vida extrauterina, con diagnóstico (Dx.), sepsis neonatal sin germen aislado en tratamiento (Tx), el día anterior presentó apneas, por lo que se impregnó con aminofilina. Entregándose último control de bilirrubinas =16.4 y bilirrubina indirecta (BI) 16, consideran, por el peso y la edad, la posibilidad de sanguíneo, durante la guardia se toma nuevo control de muestras, reportando bilirrubina indirecta (BI) 19.1, con un incremento de 3, por lo que deciden efectuar exanguíneo transfusión, sin embargo, el paciente se observa con descompensación hemodinámica y respiratoria, ya que presenta periodo de apnea, el cual se acompaña de bradicardia, por lo que deciden intubación endotraqueal y uso de ventilador. Se toma control gasométrico. Hay esfuerzo respiratorio, tinte icterico de tegumentos, se auscultan secreciones abundantes, presenta hipotermia en dos ocasiones, corrigiéndose al aumentar la temperatura de incubadora, con abundantes secreciones, por lo que se valorar exanguíneo (sic).

__En la nota de evolución de las 14:00 horas del 3 de julio de 1997, relacionada con el expediente 283781, e incubadora 18, recién nacida de apellidos Frías Corona, se aprecia lo que a continuación se enuncia:

Neonato de cuatro días de vida con diagnóstico (Dx), sepsis neonatal temprana, sin germen aislado en tratamiento (tx) hiperbilirrubinemia, apneas probablemente (pb), en tratamiento (tx) incremento de la temperatura por mal manejo de la incubadora, continúa en ayuno, incremento importante de tinte icterico, se encuentra con cuello edematizado, al parecer por extravasación de líquido del catéter colocado anteriormente, al ser revisado se encuentra con importante retorno, por lo que se suspende paso de soluciones hasta verificar posición del mismo. Último reporte de bilirrubinas totales (Bt) 19, por lo que deciden cambiar de incubadora. Para realizar inicio de fototerapia, si el reporte es mayor de 19 se

realizar exanguíneo. Se verifica posición de la c nula, y ésta se encontró avicada, por lo que se cambia, realizándose control gasométrico, el cual muestra corrección de par metros. Dra. García RIII, Dr. Salmerón R. (sic).

__En la nota de guardia de las 04:45 horas del 4 de julio de 1997, relativa a la incubadora 18, número de expediente 283781, con apellidos Frías Corona, se observa lo que enseguida se transcribe:

[...] se encuentra con control gasométrico con hiperoxemia, se encuentra por control radiológico con catéter aún en ventrículo, por lo que se retira dos centímetros en la mañana, reporte de bilirrubinas totales de 27, por lo que se decide realizar exsanguíneo transfusión de 3 cc y 69 recambios con sangre O+ y plasma O+. Dra. Salmerón RIII P (sic).

__En la nota de evolución infectológica de las 13:40 horas del 4 de julio de 1997, relativa a la incubadora 18, correspondiente a la recién nacida de apellidos Frías Corona, se aprecia la siguiente información:

Paciente femenino de cinco días de vida, con diagnóstico (Dx), sepsis neonatal, sin germen aislado en tratamiento (tx), con doble esquema antimicrobiano ampicilina amikacina con el cual duró tres días y con control de biometría hemática (Bh). Mal estado general, presencia de apneas, aumento de bilirrubinas (bilis), las cuales se reportan de 27, peso de la paciente (del paciente) 1500, plaquetas con importante celularidad, además llama la atención que el líquido se encuentra con turbidez, de color amarillo, dada la rápida evolución a desmejoría, se decide cambio de antimicrobianos con esquema ampicilina-cefotaxime (primer día) (sic).

__En la nota de evolución y resumen semanal de las 05:00 horas del 4 de julio de 1997, correspondiente a la incubadora 18, número de expediente 283781 y apellidos Frías Corona, se observa lo siguiente:

Femenino de seis días de vida con diagnósticos (Dxs) sepsis neonatal temprana sin germen aislado en tratamiento (tx), probable (Pb.), neuroinfección, hiperbilirrubinemia multifactorial en tratamiento (tx.), apneas mixtas en tratamiento (tx.), sin evacuaciones presentes. Se realiza recolocación de catéter en yugular derecha (derecho). Sedada, con incremento notable de la ictericia, se piensa en un segundo exsanguíneo transfusión, primer día de cambio en su esquema antimicrobiano. Dr. Guzmán, Dra. Salmerón (sic).

__En la nota de guardia de las 03:00 horas del 5 de julio de 1997, relativa al expediente 283781, incubadora 16, se establece lo siguiente:

Recién nacida (R.N:) con seis días de vida y con diagnósticos (Dxs.) ya comentados, reporte de laboratorio, continúa con segundo día de ampicilina-cefotriaxone, reporte de tiempo de protrombina (TP) 21.7, 44.2% tiempo parcial de trombina (TPT) mayor de 120, se inicia manejo de vitamina K a 1 mg. c/8 hrs. (tres dosis) c/8 hrs., continúa con parámetros mínimos del ventilador, radiografías (Rx.) de control, no se observa adecuada distribución de asas intestinales, peristalsis disminuida, se valora el inicio de vía oral (V.O.) Se reporta muy grave. Dr. Baños RII p. (sic).

__De la nota de evolución de las 15:15 horas del 5 de julio de 1997, correspondiente a la incubadora 16, se deriva lo siguiente:

Femenino de seis días de vida con diagnósticos (Dxs.) sepsis neonatal sin germen aislado en tratamiento (tx.), hiperbilirrubinemia multifactorial, apneas mixtas en tratamiento (tx.), probable neuroinfección (Pb). Exploración física (E.F.): sedada (sedado), poco reactiva (reactivo), tinte importante icterico, fontanela anterior (FA), normotensa, hepatomegalia. Extremidades con presencia de hematoma y multipuncionados en talones, Mal estado general conectada (conectado sic), a ventilador mecánico (VM.), en ayuno, reporte de laboratorio, con esquema primer día de cefotriaxone y quinto día de ampicilina, paciente que se exanguina el día de ayer (4-07-97) con bilirrubina indirecta (BI) de 24 mg/dl y control postexanguíneo de 21, persiste tinte icterico, manejado con fototerapia, catéter central disfuncional, por lo que se recolocar . Dra. Sánchez (sic).

__En la nota de guardia de las 04:50 horas del 6 de julio de 1997, expediente 283781, de la recién nacida de apellidos Celis Torres, incubadora 16, se observa lo que a continuación se transcribe:

Recién nacida (R.N.) de seis días de vida, mismos diagnósticos (Dxs): a la exploración física, paciente hipoactivo con buena coloración de tegumentos, coloración icterica. En su primer día de triaxone y cinco de ampicilina con ventilador mecánico (VM). Catéter central disfuncional, el cual se recoloca tomándose radiografías (raxis X), en donde se aprecia en buena posición. Muy grave. Dra. Sánchez (sic).

__En la nota de evolución de las 05.50 horas del 6 de julio de 1997, se aprecia lo siguiente:

Femenino de siete días de vida mismos diagnósticos (Dxs.), cráneo se aprecia con discreto abombamiento de fontanela anterior (FA.), continúa con hepatomegalia, globo vesical que es drenado, peristalsis disminuida, extremidades hipotróficas,

hipotónicas, con llenado capilar de tres segundos. En malas condiciones generales, en programa de fototerapia, con controles de bilirrubinas del 4 no se reportan recientes, pero con disminución importante tinte icterico, hipoactiva (hipoactivo), hiporreactiva (hiporreactivo), hiporrefléxica (hiporrefléxico), sin esfuerzo respiratorio propio probable afección del sistema nervioso central (SNC), catéter central presenta retorno espontáneo en abundante cantidad, invadiendo venopact de la nutrición parenteral (NPT), por radiografías (rayos X), se observa en buena posición, se transfunde. Dra. García, Dra. Sernas R1 P. (sic).

__De la nota de evolución de las 15:20 horas del 7 de julio de 1997, relacionada con el expediente 283781, incubadora 16, de la recién nacida de apellidos Celis Torres, se deriva lo siguiente:

Femenino de ocho días de vida, a los diagnósticos (Dxs) ya mencionados se agrega síndrome (sx) colestásico. Se reporta con retención urinaria, se suspende nutrición parenteral (NPT), se baja infusión de glucosa, balances parciales negativos, uresis y evacuaciones negativas, paciente con coloración verdosa, palidez generalizada de tegumentos, se mantiene con esquema antibiótico a base de cefotraxine-ampicilina en su tercer día, reporte de laboratorio presenta leucocitosis, bandemia, neutrofilia y plaquetopenia.

Hemodinámicamente con mala coloración de tegumentos, mal llenado capilar, gasometrías alteradas, presenta hiponatremia corregida posteriormente, bilirrubinas, sobre todo la bilirrubina indirecta disminuidas se mantiene en fototerapia, con ventilador mecánico y balance de líquidos. Dr. Guzmán MB y Dr. García RIII P. (sic).

__En la nota de guardia de las 02:00 horas del 8 de julio de 1997, se observa lo siguiente:

Paciente femenino de ocho días de vida con diagnósticos (Dxs) de síndrome de dificultad respiratoria (SDR), secundario a neumonía, hiperbilirrubinemia en tratamiento, sepsis neonatal en tratamiento, sangrado de tubo digestivo en tratamiento, probable neuroinfección, apneas mixtas y síndrome colestásico.

A la exploración física, se encuentra con ventilador mecánico asistido, con disminución de movimientos en ambos campos pulmonares, perístasis disminuida, genitales externos de acuerdo a edad y sexo, extremidades sin alteraciones. Se reporta glicemia central de 127 mg/dl (reporte anterior de 300 mg/dl), sodio nuevo control de 106 miniequivalentes, por lo que se inicia control de sodio al 50%, y se solicitan nuevos controles de laboratorio, se mantiene con cefotaxine, biometría de

control con tendencia a la leucocitosis y bandemia, su estado se reporta como muy grave. Dr. Gutiérrez, MB., Dra. Salmerón, Dr. Baños RII P (sic).

__De la nota de evolución de las 15:00 horas del 8 de julio de 1997, relacionada con la recién nacida de apellidos Celis Torres, incubadora 16, se deriva lo siguiente:

Paciente además de los diagnósticos comentados, se reporta con balances parciales positivos, diuresis de 2.5 cc en ayuno. Se encuentra en cuarto día con cefotaxime, ya que se encuentra con palidez generalizada y su biometría hemática se reporta con ligera tendencia a la mejoría, se transfunde por clínica, con hiperglicemia, hiponatremia, en corrección aparente (sin firma). A las 03:30 horas en la nota de guardia, la recién nacida se observa en malas condiciones generales, con palidez de tegumentos, fontanela anterior (F.A.), tensa, sin respuesta a estímulos luminosos, pupilares y a estímulos externos, hipoactiva (hipoactivo) hiporreactiva (hiporreactivo), con campos pulmonares ventilados, extremidades hipotróficas, con llenado capilar de tres segundos, continúa con manejo de ventilador dinámico asistido y se encuentra en ayuno, con líquidos a requerimiento, al presentar hiperglucemia, se le administra insulina de acción rápida y una vez controlada, se suspende, continuando su manejo con infusión de glucosa de 1.5, probablemente (pb), la hiperglucemia se deba al proceso séptico, tiempo de protrombina (TP.) alargado, se inicia vitamina K, cae en acidosis metabólica, se realiza corrección de bicarbonato, continúa con cefotaxime y se reporta muy grave. Dr. Vargas RIII. (sic).

__En la nota de evolución de las 14:00 horas del 9 de julio de 1997, incubadora 16, expediente 283781, de la recién nacida de apellidos Celis Torres, se aprecia lo siguiente:

Se reporta grave sin respuesta a estímulos externos, no hay esfuerzo respiratorio continuando con ventilador mecánico asistido, edema de cuello y parte superior de tórax, con lesión dérmica de oreja derecha y parte de parietal, así como occipital del mismo lado, secundario a fijación de tela adhesiva, pupilas mióticas, presenta globo vesical secundario a fenobarbital. Con retención urinaria, continúa en ayuno, presenta hipoglucemia, edema, solicitando laboratorios urea y creatinina, desde el punto de vista infectológico se mantiene con el mismo esquema en su quinto día. Pronóstico malo a corto plazo. Dra. García RIII P. (sic).

__En la nota de guardia de las 19:30 horas del 9 de julio de 1997, se observa lo que enseguida se transcribe:

Reporte de laboratorio: hiperpotacemia, creatinina y urea elevados, hipocalcemia, indicativo de daño renal. Dra. Lorena Palma (sic).

__De la nota de guardia __sin hora__ del 10 de julio de 1997, incubadora 16, expediente 283781, se deriva lo siguiente:

Recién nacida de 11 días de vida con diagnósticos: sepsis neonatal, sangrado de tubo digestivo, en tratamiento, síndrome colestásico (Sx.), probable (Pb.), neuroinfección. Continúa en ayuno, sus signos vitales con tendencia a la bradicardia, eutérmico, diuresis presente. Bajo ventilación mecánica asistida, extremidades con zonas equimóticas, plantas y palmas, paciente en malas condiciones generales, sin respuesta a estímulos, con escleredema, paraclínicos que orientan a proceso séptico importante, reportando leucocitosis, bandemia, plaquetopenia. Grave, con pronóstico reservado. Dra. Lorena Palma RI P. (sic).

b) Actuaciones de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. Averiguación previa 6A/2009/97-07.

i) El 13 de julio de 1997, los señores José de Jesús Celis Escobar y Jaqueline Torres Muñoz presentaron una denuncia de hechos ante el agente del Ministerio Público adscrito al Tercer Turno de la Sexta Agencia Investigadora del Departamento Dos, en la Delegación Regional Cuauhtémoc, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en contra de quien resultare responsable.

ii) Mediante el oficio ECON 1120, del 17 de julio de 1997, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió, por razones de competencia, la averiguación previa 6a/ 2009/97-07, a la Procuraduría General de la República, la cual inició la indagatoria 7866/ DGM/97, misma que fue radicada por el licenciado Óscar Montes de Oca Rosales, agente del Ministerio Público de la Federación, titular de la Mesa X-DGM, adscrito a la Subdelegación de Procedimientos Especiales de dicha dependencia, por delitos en materia de inhumación y exhumación.

c) Actuaciones de la Procuraduría General de la República. Averiguación previa 7866/DGM/97.

i) El 28 de julio de 1997, el agente del Ministerio Público de la Federación llevó a cabo la inspección ocular en las Áreas de Ginecoobstetricia y Patología del Hospital General de México.

ii) Mediante el oficio 39518, del 29 de julio de 1997, el agente del Ministerio Público de la Federación, titular de la Mesa X-DGM, solicitó al Director del Hospital

General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, los expedientes clínicos tanto de la señora Jaqueline Torres Muñoz como de la recién nacida de apellidos Celis Torres, los cuales fueron remitidos a dicho agente investigador el 31 del mes y año citados.

iii) El 14 de agosto de 1997, el representante social de la Federación realizó una ampliación de la inspección ocular en las Áreas de Ginecoobstetricia y de Patología del Hospital General de México.

iv) Mediante el oficio 43525, del 20 de agosto de 1997, el agente del Ministerio Público de la Federación solicitó a la Dirección General de la Coordinación de Servicios Periciales de la Procuraduría General de la República, procediera a dictaminar sobre la probable responsabilidad del personal del Hospital General de México, durante el tratamiento médico otorgado tanto a la señora Jaqueline Torres Muñoz como a la recién nacida de apellidos Celis Torres.

v) Por medio del diverso 43538, del 26 de agosto de 1997, el órgano investigador requirió al Subdelegado metropolitano de la Policía Judicial Federal, la localización y presentación de los señores Juan Covarrubias Torres, Héctor Santamaría Figueroa y Socorro Soto González.

vi) El 26 de agosto de 1997, compareció ante el Ministerio Público de la Federación, el señor Héctor Santamaría Figueroa, auxiliar forense del Hospital General de México, quien manifestó que

[...] presta sus servicios para la Universidad Nacional Autónoma de México desde hace aproximadamente tres años y medio, desempeñando la función de auxiliar de forense, encontrándose adscrito desde hace aproximadamente dos años al Área de Post Mortem de Patología del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud..., y que la actividad principal del declarante es la de “evicerar” los cadáveres, que ingresan a patología, es decir extraen el bloque de los cadáveres, el cual consta desde la lengua hasta el recto, para efecto de que los médicos realicen los estudios correspondientes a los órganos extraídos de los cuerpos, para que los médicos entren al estudio de los órganos extraídos, así también otra de sus actividades es la de llevar a cabo la incineración o cremación de los óbitos y fetos así como cuerpos de recién nacidos; excluyendo a las personas adultas, ya que estos últimos son entregados a la Facultad de Medicina de la UNAM, aclarando que dichas incineraciones o cremaciones deben efectuarse después de las 72 horas de la hora que fallece el recién nacido y siempre y cuando el cuerpo se encuentre abandonado, es decir, que ninguna persona lo haya reclamado, así también se debe verificar la fecha de fallecimiento,

con el Libro de Registro de Cadáveres que se encuentra en el área de recepción de patología y que en el caso lo es en el Hospital General de México, que una vez cerciorándose específicamente que los recién nacidos tengan más de 72 horas de haber fallecido, procedan a efectuar la incineración y finalmente se hace un relación por escrito de los cuerpos u óbitos incinerados, la cual es entregada a la secretaria para que ella lleve un control en la libreta de registro de cadáveres y en el caso concreto de lo relacionado con la recién nacida Celis Torres, el de la voz desea expresar que el 11 de julio del presente año, al presentarse a sus labores a las ocho de la mañana, se presentó a su rea de trabajo, donde se encontraba su compañero Juan Covarrubias Torres, quien al igual que el declarante es auxiliar de forense y realiza las mismas funciones que el declarante, teniendo la misma jerarquía dentro del hospital a reserva que dicho sujeto tiene más de 20 años trabajando en el Hospital General de México, y tiene mucho mayor experiencia que el declarante, ya que incluso dicha persona le enseñó a eviscerar y que hasta aproximadamente las 11:30 horas de esa fecha estuvieron eviscerando varios cadáveres que habían ingresado al Área de Post Mortem, ello bajo la coordinación del médico en turno con categoría de residente número 1, ya que ellos son los que practican la necropsia y les dan instrucciones al declarante y a Juan Covarrubias Torres para eviscerar los cuerpos, deseando aclarar que en dicha Área de Post Mortem únicamente se encuentran como auxiliares de forense Juan Covarrubias Torres, José de Jesús Ortiz Francisco y el de la voz, pero que el mencionado en segundo término no se encontraba en el lugar por haber salido a cobrar su salario, y es el caso que después de haber eviscerado los cadáveres el de la voz y Juan Covarrubias Torres empezaron a hacer limpieza del rea que les corresponde, es decir, empezaron a cremar los órganos extraídos de los cadáveres, así como la limpieza física del área, ya que como era viernes quería dejar todo en orden para que los auxiliares de forense que laboran los días sábados y domingos les entregaran en las mismas condiciones, por lo que el declarante, al entrar a la cámara de refrigeración o cámara fría, se percató de que en la misma había dos óbitos y el cadáver de una recién nacida, lo cual informó al señor Juan Covarrubias Torres, por lo que dicha persona tomó el cuerpo de la recién nacida y lo llevó al rea de recepción donde se encontraba la señorita María del Socorro Soto González, quien en base al Libro de Registro de Cadáveres lleva el control de cadáveres, la fecha en que sucedió la muerte.

Mientras ello sucedía, el declarante estaba trapeando el piso y alcanzó a ver que Juan Covarrubias Torres estaba hablando con la señorita María del Socorro, escuchando que ambos hablaban sobre la fecha en que había fallecido la recién nacida, ignorando a que conclusión habían llegado, pero que si vio que Juan Covarrubias se dirigía hacia el incinerador, acompañándolo el declarante mientras continuaba trapeando el piso, haciendo el comentario Juan Covarrubias al

declarante de que “las fechas que estaban marcadas en los membretes que tenía la recién nacida eran correctas” y por lo tanto sí iban a proceder a incinerar el cuerpo, en virtud de ello, el mismo Juan Covarrubias Torres depositó el cadáver de la menor en el incinerador; deseando aclarar que el de la voz no revisó bien los membretes que tenía el cadáver de la recién nacida, ya que cuando entró a la cámara fría alcanza a ver la fecha del 29 de junio de 1997, y por lo que pensó que ese era el día que había fallecido la recién nacida, lo cual hizo del conocimiento de Juan Covarrubias Torres, y fue en esos momentos cuando se dirigió a la citada secretaria María del Socorro para hacer las declaraciones. Finalmente desea expresar que dicha incineración o cremación del cadáver de la recién nacida Celis Torres tuvo verificativo el día 11 de julio de 1997, siendo aproximadamente entre las 12:00 o 13:00 horas, ya que una vez que concluyeron las incineraciones o limpieza ambos elaboraron un oficio en el que comunicaban al jefe de la Unidad de Patología que a partir de esa fecha se encontraba de vacaciones y que dejaban todo en orden para que así lo encontraran cuando regresaran. A preguntas especiales de esta Representación Social Federal, manifestó: 1. Que diga el declarante si antes de llevar a cabo una incineración o cremación deben de reportarlo a alguna autoridad médica del Hospital. R. Que no, ya que el único requisito que se debe de cumplir antes de llevar a cabo la incineración o cremación es el de verificar que el cuerpo tenga más de 72 horas de haber fallecido, pero que regularmente dichas incineraciones las efectúan de acuerdo a la carga de trabajo que tengan. 3. Que diga el declarante si anteriormente a la incineración de la recién nacida Celis Torres ya se había registrado otro caso en el que se efectuara diversa incineración sin concluir el plazo de 72. R. Que el declarante se enteró por comentarios de otros compañeros en el hospital que en los meses de abril o mayo del presente año, sin poder precisar la fecha, ya se había efectuado una cremación sin que concluyera el término, sin poder decir quién haya sido la persona que la llevó a cabo. 4. Que diga el declarante si sabe por qué motivos existen dos anotaciones distintas en el Libro de Registro de Cadáveres con relación a la recién nacida Celis Torres. R. Que es hasta este momento cuando se enteró de que existe una duplicidad en las anotaciones del Libro de Registro de Cadáveres respecto a la recién nacida Celis Torres, pero que ello le sorprende, ya que todo está bien registrado y bien definido según tiene entendido y que en ningún caso deben de existir dos anotaciones relacionadas con un mismo cuerpo, pero que el manejo de los libros es responsabilidad de la secretaria que está en turno. 5. Que diga el declarante si el señor Juan Covarrubias Torres tomó alguna otra medida para verificar la fecha de la muerte de la recién nacida Celis Torres. R. Que no, ya que como lo dijo anteriormente únicamente cotejó junto con la secretaria el Libro de Registro de Cadáveres en las circunstancias que mencionó con anterioridad. 6. Que diga el declarante en qué momento se enteró de que había existido un error en la incineración o cremación

de la recién nacida Celis Torres. R. Que en virtud de que se encontraba de vacaciones se enteró por medio del periódico, pero no le dio importancia. 7. Que diga el declarante si sabe dónde se encuentra el señor Juan Covarrubias Torres. R. Que no lo sabe, pero que sí se enteró de que dicho sujeto fue cesado por motivo de los presentes hechos, por parte de la Universidad Autónoma de México. 8. Que diga el declarante quién es su jefe inmediato en el rea que presta sus servicios. R. Que dentro del Hospital General de México el jefe inmediato del declarante así como de Juan Covarrubias Torres y José de Jesús Ortiz Francisco viene siendo el doctor Juan E. Olvera Raviela, quien desempeña el cargo de jefe de Neuropatología del Hospital General de México. Que es todo lo que tiene que manifestar (sic).

vii) El 27 de agosto de 1997, compareció ante la Representación Social de la Federación la señora María del Socorro Soto González, quien labora en el Servicio de Patología del Hospital General de México, persona que en relación con los hechos declaró lo que a continuación se transcribe:

[...] dentro de sus funciones se encuentra principalmente la de recibir las notificaciones de los decesos que ocurren en el hospital, lo cual se comunica a los camilleros para que se trasladen por el cadáver y una vez que ellos regresan con el cuerpo, le entregan el expediente a la declarante, para que se registre en la “Libreta o Libro de Defunciones”, así también, la declarante proporciona la información a los familiares que piden los cuerpos y les hace el certificado de defunción, también debe entregar un pase para que sea entregado a los servicios generales para que se dé el pase de salida en la entrada del hospital, así como también recibe por parte de los auxiliares del forense la lista o relación de los cuerpos incinerados para que los registre en el libro. Que en el caso concreto de la recién nacida Celis Torres, cuyo cuerpo fue incinerado, desea expresar lo siguiente: que la de la voz cubre un horario de 07:00 a 14:00 horas de lunes a viernes y que recuerda que, efectivamente, el día 10 de julio del año en curso recibió el cadáver se dice y aclara que recibió el expediente de la citada menor, haciendo el registro en la parte final del reverso de la foja 58 del Libro de Defunciones al día siguiente 11 de julio, siendo aproximadamente las 12:50 horas, al encontrarse en la oficina de cadáveres, lugar que siempre ocupa, se presentó el auxiliar del forense de nombre Juan Covarrubias Torres, quien llevaba un membrete o tela adhesiva y le dijo que buscara el registro del cuerpo anotado como “hija de Jaqueline Torres Muñoz”, quien supuestamente había fallecido el 29 de junio de 1997, y según el dato que le proporcionó el mismo Juan Covarrubias Torres, por lo que la declarante buscó el registro en la fecha que se lo indicaron, no encontrando algún dato al respecto, ya que únicamente se concretó a buscar en el libro los días 29, 30, 31 de junio y el 1 y 2 de julio de 1997, por lo que le

contestó a Juan que no había registro, y por la hora que le había dado de la fecha del fallecimiento, la de la voz su- puso que probablemente su compañero de la tarde había omitido registrar el ingreso del cadáver por el cual el señor Juan Covarrubias le pedía datos, por lo tanto el señor Juan Covarrubias le dijo que lo apuntara a la vez que le proporcionaba los datos de la etiqueta y por eso la declarante realizó otra anotación con el nombre “hijo de Torres Muñoz Jaqueline”, expediente 17 9001, anotación que efectuó al reverso de la foja 59 en su parte final del Libro de Registro de Cadáveres y que jamás pensó que esos datos eran los mismos que correspondían a la recién nacida Celis Torres, cuyo registro había hecho un día antes, que instantes después el señor Juan Covarrubias se retiró dirigiéndose al rea de cadáveres, agregando dicho sujeto que anotara que ya lo iba a incinerar, por lo que la declarante hizo la anotación de que el cuerpo ya había sido incinerado... (sic).

viii) El día 1 de septiembre de 1997, el señor Juan Covarrubias Torres compareció ante el Ministerio Público de la Federación y expresó lo siguiente:

[...] que presta sus servicios en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México desde el 2 de diciembre de 1974, y que en febrero de 1975 fue designado como auxiliar de intendencia al Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, continuando recibiendo su sueldo de la Universidad, ya que existe un convenio entre esta institución y la Secretaría de Salud, y que aproximadamente en el año de 1980, sin recordar la fecha exacta, por reclasificación fue designado auxiliar de forense, actividad que desempeña hasta la fecha en el citado hospital, siendo las funciones principales auxiliar a los patólogos a la práctica de necropsias, conservar limpias las siguientes reas: autopsias, pasillo, incinerador, el baño y la cámara fría, así como incinerar el desecho de las autopsias como son las vísceras y las placentas, de igual forma incinerar óbitos, fetos y cuerpos de recién nacidos que hayan fallecido en el Área de Pediatría, Ginecología y Ginecoobstetricia, cubriendo un horario de lunes a jueves de 08:00 a 14:30 horas y los viernes de 08:00 a 14:00 horas, encontrándose además adscritos a la misma Área de Patología los también auxiliares de forense de nombres Héctor Santamaría Figueroa y José de Jesús Francisco Ortiz, quienes cubren el mismo horario y también dependen de la Universidad Nacional Autónoma de México...

[...] Que su jefe inmediato del declarante es Juan Olvera Rabiela, quien es jefe del Área de Patología del citado hospital. Que con relación a los hechos de la incineración del cadáver de la recién nacida Celis Torres desea expresar que el día 11 de julio del presente año, al encontrarse en sus labores normales junto con su compañero Héctor Santamaría Figueroa, intervinieron en diversas necropsias,

de igual forma realizaron limpieza del rea e incineraron durante la mañana desechos de necropsias y placentas y cerca de las 13:00 horas el de la voz le dijo a Héctor Santamaría Figueroa que revisara la cámara fría para el efecto de que viera si había fetos y si dicha rea estaba funcionando, e instantes después Héctor le dijo que sí estaba funcionando la cámara y que había tres fetos, que había dos con fecha reciente sin precisar en la misma y uno más con fecha 29 de junio de 1997, por lo que ambos procedieron a revisar este último cuerpo, percatándose el de la voz que se trataba de una recién nacida del sexo femenino y que traía un membrete en la mortaja o en el pañal en que se envuelven los cadáveres, haciendo la aclaración que dicho membrete consiste en cintas adhesivas color blanca, recordando que el membrete de la mortaja traía como dato el día 29 de junio de 1997, el nombre de la mamá, el cual era Torres Muñoz Jaqueline, y que la unidad de procedencia era la de pediatra, aclarando en este instante que había dos membretes en la mortaja, con letra manuscrita en tinta roja y que además existía un tercer membrete adherido al brazo derecho del cadáver de la menor, por lo que el declarante tomó el membrete del brazo del cadáver, el cual tenía la fecha de 29 de junio de 1997, por lo que tomó el cuerpo y lo sacó de la cámara fría dirigiéndose a la oficina de cadáveres o de post mortem, lugar donde se entrevistó con la señorita Socorro Soto, que era la secretaria en turno, por lo que el declarante le dijo que checara el membrete en la libreta correspondiente para corroborar que ya estuviera anotado y proceder a la incineración, ya que dicha persona es la que regularmente les indica si procede o no la incineración, ya que es ella la que sabe si los familiares reclamaron al cadáver y la que lleva todos los registros de las fechas, ya que además en esa rea es donde se reciben y entregan los cadáveres y se elaboran las actas de defunción, se dice certificados de defunción, haciendo la aclaración que en el caso de recién nacidos no se elaboran certificados de defunción, pero que en caso de ser entregados los cuerpos a los familiares es cuando sí se elabora certificado de defunción, que la excepción es cuando nadie reclama los cadáveres de los recién nacidos y éstos son incinerados. Que como hizo mención anteriormente, al momento de entrevistarse con la señorita Socorro Soto le preguntó que corroborara en la libreta del registro de cadáveres que si estaba anotado para proceder a incinerar el cuerpo de la hija de Torres Muñoz Jaqueline, ya que tenía fecha del 29 de junio de 1997, por lo que la mencionada Socorro Soto revisó físicamente las libretas y le dijo “que sí estaba bien”, por lo que el declarante se retiró y junto con su compañero Héctor se dirigieron al incinerador y el declarante introdujo el cuerpo a dicho incinerador y una vez que concluyó sus labores se retiró a su domicilio. A preguntas especiales de esta Representación Social de la Federación manifestó:

Primera. Que diga el declarante si conoce el manual de procedimientos relacionado con la incineración del cuerpo de recién nacidos; que no conoce

ningún manual de procedimientos que se relacione con incineraciones y que es más, hasta este momento sabe que existe, aclarando que desde hace 23 años aproximadamente ha aprendido por pura práctica y experiencia y en base a las órdenes que se le dan.

Segunda. Que diga el declarante si sabe el plazo que debe transcurrir para que se proceda a la incineración de un cadáver. Respuesta: que durante los años que lleva trabajando son 72 horas y que [no es legible] sabe desde que se inició como auxiliar de forense y que dicha indicación se la dio el doctor Héctor Abelardo Rodríguez Martínez, jefe de la Unidad de Patología y que ello fue en forma verbal.

Tercera. Que diga el declarante la frecuencia en que se realizan las incineraciones. Respuesta: que de desechos de necropsias son cada tercer día y de fetos y de cadáveres de recién nacidos cada 15 días, según se vayan acumulando, pero no es un periodo exacto.

Cuarta. Que diga el declarante si recuerda la última fecha en que realizó incineraciones de fetos o cadáveres de recién nacidos. Respuesta: que cree que unos 15 días pero no sabe con exactitud, tomando en cuenta esos días anteriores al día 11 de julio de 1997.

Quinta. Que diga el declarante si él lleva un control donde se relacionen los cadáveres que incinera. Respuesta: que él no lleva ningún control, ya que quien lo hace es la secretaria en turno del Área de Post Mortem, descargando los datos en la libreta de cadáveres, haciendo la aclaración que el de la voz o sus compañeros antes de incinerar cuerpos de recién nacidos, corroboran con las secretarias las fechas en que ingresaron a patología y una vez que se obtienen los datos calculan que hayan transcurrido más de 72 horas y que nadie haya ido a reclamar el cadáver.

Sexta. Que diga el declarante si por parte de sus superiores recibió la instrucción de que deberían de esperarse cinco días para proceder a la incineración de recién nacidos. Respuesta: que nunca ha recibido dicha instrucción más que la de las 72 horas como lo precisó en respuesta diversa.

Séptima. Que diga el declarante si en mayo de 1997 tuvo conocimiento de otras irregularidades detectadas en una incineración en la que intervino. Respuesta: que sí tuvo conocimiento que en mayo del presente año, sin recordar la fecha exacta, se incineró otro cuerpo de un recién nacido, ya que de igual forma hubo confusión en la fecha del fallecimiento, ya que el declarante recuerda que el día que se llevó a cabo tenían muchos fetos y cadáveres de recién nacidos, por lo que el de la voz

procedió a revisar los membretes de los cadáveres, mientras José de Jesús Francisco Ortiz elaboraba una lista y luego el declarante llevó dicha relación a la secretaria, la cual era María del Socorro Soto, y ella checó y corroboró los datos y le dijo que sí procedían las incineraciones.

Octava. Que con relación a su respuesta anterior diga si avisó a su jefe inmediato sobre la incineración de dicho cuerpo y cómo se enteró de las irregularidades. Respuesta: que el de la voz se enteró porque a los seis días de la fecha en que realizó la incineración y la cual no recuerda, el jefe de departamento, doctor Héctor Abelardo Martínez, mandó llamar a sus compañeros José Ortiz y Rosendo Chávez, al igual que al de la voz, y les dijo que hubo un problema en fecha pasada con un cuerpo y que se había incinerado a destiempo, por lo que procedieron a dar una explicación de qué había sucedido y que a raíz de ese asunto se llevaría una libreta exclusiva de incineraciones, la cual estaría bajo control de la secretaria, haciendo hincapié el de la voz a dicho profesionista que ellos deberían llevar la libreta, manifestándoles que no, ya que era labor de una secretaria.

Novena. Que diga el declarante si el día 11 de julio del año en curso, al momento de estar corroborando los datos del cadáver, registrado como “hija de Torres Muñoz Jaqueline”, con la secretaria María del Socorro Soto, estuvo presente su compañero Héctor Santamaría Figueroa. Respuesta: que Héctor se encontraba a un metro de distancia, ya que limpiaba el piso, pero que no sabe si escuchó y tampoco hicieron comentario al respecto al momento de dirigirse al incinerador.

Décima. Que diga el declarante la fecha en que salió de vacaciones. Respuesta: que el día 11 de julio del año en curso fue su último día de laborar, pero que dicho periodo empieza desde el día 14 del mismo mes y año y no le es entregado ningún oficio.

Onceava. Que diga el declarante si sabe que en el libro de registro de cadáveres existe una duplicidad de anotaciones respecto a la “hija de Torres Muñoz Jaqueline”. Respuesta: que no sabía.

Doceava. Que diga el declarante si él ordenó o sugirió a la señorita María del Socorro Soto que apuntara los datos de la “hija de Torres Muñoz Jaqueline” para proceder a la incineración. Respuesta: que no ordenó ni sugirió nada al respecto. Así también desea agregar que una vez al tener a la vista en esta oficina el acta de audiencia de investigación administrativa del 18 de agosto de 1997, elaborada en las oficinas de la Secretaría Técnica para Asuntos Jurídicos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, en copia certificada, ratifica en todas y cada una de sus partes su contenido y reconoce como suya la

firma que aparece al calce de cada una de las fojas, por haberla estampado de su puño y letra y ser la que utiliza en todos sus actos públicos y privados, refiriendo que con motivo de los presentes hechos fue removido del Hospital General de México y suspendido por ocho días y que actualmente se encuentra adscrito a la Facultad de Medicina de la UNAM. De igual forma, al tener a la vista un libro de pasta negra con la leyenda Hospital General de México, S.S. Unidad de Patología marcado como anexo uno, lo reconoce como el mismo que es utilizado en la oficina post mortem de la Unidad de Patología para el registro de los cadáveres y que desconoce por qué al reverso de las fojas 58 y 59 en la parte final aparezca una anotación a nombre de RN Celis Torres y otra diversa con el nombre de hijo Torres Muñoz Jaqueline, respectivamente, recordando que el de la voz que los últimos datos que aparecen en la foja 59 al reverso coinciden con los que le proporcionó a María del Socorro Soto. Que al tener a la vista en esta oficina una libreta con pasta negra y diversas impresiones de forma irregular en color blanco, que contiene cintas adhesivas en su carátula, las cuales contienen la leyenda “Registro de Incineraciones de Bebés”, marcada como anexo cuatro, el de la voz reconoce dicha libreta como la cual se inició en mayo del año en curso, a raíz de las irregularidades que se detectaron en diversas incineraciones y como la cual el doctor Héctor Abelardo Rodríguez les ordenó que implementaran para tener mayor control. Por lo que visto lo anterior se procede a formular diversas preguntas al compareciente. Que diga el declarante por qué en el último libro que se le puso a la vista como anexo número cuatro aparecen registradas diversas incineraciones entre las fechas 11 de junio y 7 de julio de 1997, lo que es contradictorio con las respuestas que hizo a las preguntas tercera y cuarta que se le formularon en la presente diligencia. Respuesta: que desconoce por qué aparecen registradas dichas incineraciones, ya que cualquiera de sus compañeros pueden realizar incineraciones. Que diga el declarante con qué frecuencia realiza la limpieza en la cámara fría. Respuesta: que cada 15 días aproximadamente y que dicha limpieza la realizan entre todos. Que diga el declarante quién es la persona encargada de coordinarlos para efectuar las incineraciones de cadáveres de recién nacidos. Respuesta: que en forma diaria no hay una persona que les dé las instrucciones sobre las actividades que van a realizar él y sus compañeros, pero que por costumbre entre él, Héctor Santamaría Figueroa, José de Jesús Francisco Ortiz y Rosendo Chávez, de común acuerdo se distribuyen el trabajo. Que diga el declarante en razón a su respuesta anterior por qué motivos no se enteró de las incineraciones que se efectuaron entre el 11 de junio de 1997 y el 7 de julio de 97. Respuesta: que posiblemente alguno de sus compañeros las realizó y no se dio cuenta porque sale a desayunar o a realizar otro servicio, o ya sea a ver algún papel, o en su caso ir al sindicato o Facultad, que no recuerda exactamente que haya hecho en el citado periodo, precisamente cuando se realizaron las incineraciones. Finalmente desea agregar que cualquier persona

puede hacer uso del incinerador tratándose de sus compañeros. Que es todo lo que tiene que declarar por lo que previa lectura a su dicho en presencia de su defensor particular, lo ratifica firmando al margen y al calce para su legal constancia y ante el personal que actúa (sic).

ix) Finalmente, el 9 de septiembre de 1997, el agente del Ministerio Público de la Federación, titular de la Mesa X-DGM, adscrito a la Subdelegación de Procedimientos Especiales de la Procuraduría General de la República, remitió la averiguación previa 7866/DGM/97, instruida en contra de Juan Covarrubias Torres, María del Socorro Soto González, Gerardo Baltazar Aristi Urista, Juan Eligio Olvera Raviela, Héctor Abelardo Rodríguez Martínez, Rafael Romualdo Gutiérrez Vega y José Luis Ramírez Arias, a la Subdelegación de Consignaciones de la misma institución, a efecto de que se elaborara el pliego de consignaciones conteniendo el ejercicio de la acción penal en contra de los probables responsables de la comisión de los delitos de violación de la Ley sobre Inhumación y Exhumación y del ilícito de ejercicio indebido del servicio público.

c) Actuaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

i) Mediante el oficio 22613, del 16 de julio de 1997, este Organismo Nacional solicitó al doctor José Luis Ramírez Arias, Director del Hospital General de México, un informe sobre los hechos motivo de la queja, así como copia del expediente clínico de la señora Jaqueline Torres Muñoz y de su menor hija.

ii) Por medio del oficio 22614, del 16 de julio de 1997, este Organismo Nacional solicitó al doctor Carlos Quintana Roldán, entonces Supervisor General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, copia de la averiguación previa 6a/ 2009/97-07, iniciada con motivo de la denuncia de hechos formulada por los señores José de Jesús Celis Escobar y Jaqueline Torres Muñoz.

iii) Por medio del oficio 25785, del 13 de agosto de 1997, este Organismo Nacional solicitó al doctor Héctor Fernández Varela Mejía, Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, un informe del avance e integración de la queja presentada por el señor José de Jesús Celis Escobar ante dicha institución, en contra del Servicio de Pediatría y Patología del Hospital General de México.

iv) Mediante el oficio 25786, del 13 de agosto de 1997, este Organismo Nacional solicitó al licenciado Joaquín González Casanova, Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, copia de la averiguación previa 7866/ DGM/97, radicada ante el agente del Ministerio Público

de la Federación titular de la Mesa X-DGM, así como un informe relacionado con la integración de la misma.

v) Por medio del oficio 28313, del 3 de septiembre de 1997, este Organismo Nacional solicitó al doctor José Luis Ramírez Arias, Director General del Hospital General de México, ampliación de información consistente en el envío tanto de hojas de enfermería como de control de líquidos que manejó el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, durante el lapso del 29 de junio al 10 de julio de 1997, en la atención de la recién nacida de apellidos Celis Torres.

vi) Mediante el diverso 28376, del 4 de septiembre de 1997, este Organismo Nacional remitió atento recordatorio al licenciado Joaquín González Casanova, Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, relacionado con la petición de la copia de la averiguación previa 7866/DGM/97, radicada ante el agente del Ministerio Público de la Federación titular de la Mesa X-DGM, así como del informe relativo a su integración.

vii) Por medio del oficio 28377, del 4 de septiembre de 1997, este Organismo Nacional envió atento recordatorio al doctor Héctor Fernández Varela Mejía, Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, con relación al informe del avance e integración de la queja presentada por el señor José de Jesús Celis Escobar, ante esa institución.

viii) Mediante el diverso 29334, del 11 de septiembre de 1997, esta Comisión Nacional solicitó al doctor José Luis Ramírez Arias, Director del Hospital General de México, la comparecencia de las enfermeras que participaron en los hechos motivo de la queja, a fin de ser entrevistadas por personal adscrito a este Organismo Nacional.

ix) El dictamen médico emitido el 6 de mayo de 1997, por personal profesional adscrito a la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, sobre la posible responsabilidad del personal médico y del Área de Patología que atendió a la agraviada señora Jaqueline Torres Muñoz, en cuyo apartado de conclusiones se determinó lo siguiente:

PRIMERA. Existió negligencia por parte del médico adscrito al Servicio de Tococirugía del Hospital General de México, que se encontraba a cargo de dicho servicio el día 29 de junio de 1997, al no supervisar las actividades de los médicos en formación, lo que propició un inadecuado monitoreo del trabajo de parto, así como de la valoración inicial de la recién nacida.

SEGUNDA. La muerte de la recién nacida Celis Torres fue secundaria a una sepsis neonatal cuyo foco primario estuvo en las vías respiratorias, derivado de una aspiración de meconio relacionada con sufrimiento fetal agudo no diagnosticado.

TERCERA. Con respecto a la atención médica y de enfermería proporcionada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) se comenta lo siguiente:

La recién nacida fue trasladada a la UCIN por presentar riesgo elevado y por falta de espacio físico (Dr. Guzmán y Dra. Cerón).

__El día 30/06/97 en la nota de guardia a las 05:00 horas se reporta que la R. N. presenta hipotermia por mal funcionamiento de la incubadora.

__La recién nacida es manejada con casco cefálico desde su ingreso a la UCIN, sin embargo, se menciona la falta de ventilador en la nota de revisión de guardia del 30/06/97 (Dr. Guzmán y Dr. Gutiérrez).

__Nota de evolución del 3/07/97 a las 14:00 horas se reporta que hubo un incremento de la temperatura de la R. N. por mal manejo de la incubadora.

__Se indicó un esquema antimicrobiano sin el adecuado control en el número de días, sobre todo al cambio de esquema, el cual se inició el día 4/07/97 a las 13:40 horas (Dra. Justiniana).

__En la nota de guardia del 5/07/97 a las 05:00 horas la R. N. nuevamente presenta hipotermia en dos ocasiones, corrigiéndose la temperatura de la incubadora.

__Se aprecia un inadecuado control y vigilancia del catéter central por lo que fue necesario su cambio en varias ocasiones (Dra. Salmerón).

__No existió control adecuado de las bilirrubinas, y sólo hasta que llegaron a 27 miligramos fue exanguinada la R.N. el día 7 de julio de 1997 (Dra. Salmerón).

__La nota de evolución del 10 de julio no se encontró, únicamente existe el resumen clínico elaborado por la Dra. Salmerón.

__En el oficio que con fecha 30 de julio de 1997 contiene la relación de los médicos y las enfermeras que atendieron a la recién nacida únicamente se menciona al Dr. Gutiérrez.

Considerando que el expediente clínico es un documento médico legal, se comenta que desde el punto de vista administrativo existen las siguientes evidencias:

__ Hay diferencias en las notas médicas, las órdenes de laboratorio, los números de expediente y de la incubadora, y sobre todo en el nombre de la recién nacida, aun cuando consta por nota previa del 3 de julio de 1997 a las 14:00 horas, que sólo ocurrieron dos cambios de incubadora.

__ Existe ilegibilidad desde el expediente original de algunas notas de evolución y de exámenes de laboratorio.

__ Inexistencia de las hojas de órdenes o indicaciones médicas que permitan verificar dosis, días y tipo de medicamentos administrados.

__ Ausencia de notas de enfermería para verificar el cumplimiento de las órdenes médicas y la evolución de la recién nacida.

Resulta interesante que al cotejar las estadísticas de ingreso en el Centro de Cómputo del Hospital General de México sobre la recién nacida Celis Torres, ésta ingresa el día 29 de junio de 1997 a las 15:00 horas y la realidad es que la niña nace a las 16:03 horas del mismo día.

Sobre la defunción de la recién nacida Celis Torres existe una nota sobrepuesta en la hoja de control administrativo que dice: Celis Torres falleció el día 10 de julio de 1997 a las 10:00 horas, y hay otra en donde se encuentra sólo el nombre y la dirección del padre de la niña.

En la libreta de registro de las defunciones del Servicio de Patología es importante señalar que hay dos registros: el primero como “hijo de Torres Muñoz Jaqueline con expediente 17900, fallece en la unidad 503 a las 16:03 horas y el día 29 de junio de 1997, incinerado el 11 de julio a las 12:00 horas”; en el segundo registro “recién nacido Celis Torres expediente 284216, fallece en la unidad 505 a las 09:30 del 10 de julio de 1997”.

Estas dos notas fueron elaboradas por la misma persona, sin embargo, se puede señalar que ninguna de las dos está debidamente llenada. Es raro, ya que todas las demás notas están completas en cada paciente que ha fallecido y con el nombre del responsable que anota los datos, además de haber sido elaboradas con una secuencia lógica los días 10 y 11 de julio y sólo una fue del 29 de junio.

Como no fue posible localizar las notas del personal de enfermería en el expediente original, se procedió a entrevistarlos, contando con la autorización del Director Médico del Hospital General de México, doctor Rafael Gutiérrez Vega.

La totalidad del personal entrevistado correspondía a la UCIN, aunque algunos cambiaron de servicio, pero estuvieron en contacto con la recién nacida durante su estancia en los tres turnos.

Coincidieron en que las notas de enfermería fueron entregadas junto con el expediente a la persona responsable de recoger el cadáver.

Fue uniforme el comentario con respecto a quién le entregaron el cadáver, pero ignoran su nombre.

A pregunta expresa señalan la importancia que tiene la identificación de la madre y la recién nacida, ya que coincide el nombre y apellido de la madre, y llegando a la UCIN se cambia la identificación por los apellidos de los padres en caso de estar unidos éstos.

Mencionan no tener carencias en cuanto a material y a equipo, incluso de ventiladores e incubadoras.

Desconocen lo que pasa en Patología y lo relacionado con el proceso de cremación.

Recuerdan a la recién nacida Celis Torres y la evolución que tuvo, con diferencias de diagnóstico en algunos casos.

En su mayoría, coinciden en que los padres de la recién nacida Celis Torres tenían cinco días de no visitarla. Al preguntarles si se permitía que un neonato, en las condiciones en que se encontraba la recién nacida, fuera cargada en brazos por alguien ajeno al servicio, nos comentaron que era imposible, ya que hay técnicas de aislamiento y cuidados específicos en algunos casos.

Con respecto al quejoso, señor José de Jesús Celis Escobar, las entrevistadas señalaron que únicamente se presentó en dos ocasiones durante los 11 días de estancia de la recién nacida. Mencionan que la madre fue vista en contadas ocasiones. Señalan que los padres fueron informados por el personal médico, de enfermería y de trabajo social, de la gravedad de su hija desde el primer día, sin obtener respuesta por parte de ellos.

También que se avisó oportunamente del fallecimiento de la recién nacida por parte de trabajo social, sin localizarse a los padres, que incluso la persona que contestó en el teléfono que ellos proporcionaron dijo no conocerlos.

La madre se presentó hasta las 19:20 horas en el servicio de trabajo social al enterarse del fallecimiento de la recién nacida, la cual fue cremada al día siguiente, 11 de julio 1997, a las 12:00 horas

CUARTA. Existió responsabilidad, por parte del encargado del Servicio de Patología, al no supervisar las acciones del personal a su cargo, así como de la secretaria, quien es la que indica si procede o no la incineración, una vez que revisa la libreta de registros que se lleva en la unidad, lo que propició la cremación del cadáver de la recién nacida, sin contar con la debida autorización por parte de sus familiares.

IV. INTEGRACIÓN DE LA QUEJA

Con objeto de atender la queja interpuesta por el señor José de Jesús Celis Escobar, este Organismo Nacional envió diversos oficios a la autoridad presuntamente responsable de violaciones a los Derechos Humanos, mediante los cuales se solicitó un informe relacionado con los hechos, así como copia de los expedientes clínicos tanto de la señora Jaqueline Torres Muñoz como de la recién nacida Celis Torres.

Asimismo, dada la naturaleza del caso, se solicitó la intervención de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, a efecto de que emitiera la opinión médica correspondiente, en relación con la actuación del personal adscrito al Hospital General de México que participó en la atención de la señora Jaqueline Torres Muñoz.

V. EVIDENCIAS

1. El escrito de queja presentado el 14 de julio de 1997 por el señor José de Jesús Celis Escobar ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la cual, por razones de competencia, fue remitido a este Organismo Nacional en esa misma fecha.

2. El oficio 22613, del 16 de julio de 1997, dirigido al doctor José Luis Ramírez Arias, Director del Hospital General de México, por el cual se solicitó un informe detallado de los hechos y copia del expediente clínico tanto de la señora Jaqueline Torres Muñoz como de la recién nacida de apellidos Celis Torres.

3. Los diverso 22614, del 16 de julio de 1997, dirigido al doctor Carlos Quintana Roldán, entonces Supervisor General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el cual se solicitó copia legible y completa de la averiguación previa 6a/2009/97-07.
4. El oficio 0934, signado por el doctor Rafael Gutiérrez Vega, Director Médico del Hospital General de México, recibido en esta Comisión Nacional el 22 de julio de 1997, por medio del cual envió expediente clínico tanto de la agraviada Jaqueline Torres Muñoz como de su menor hija.
5. El diverso 25785, del 13 de agosto de 1997, dirigido al doctor Héctor Fernández Varela Mejía, Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, en el cual se solicitó un informe respecto al avance e integración de la queja presentada ante esa institución por el señor José de Jesús Celis Escobar, en contra del Servicio de Pediatría y Patología del Hospital General de México.
6. El oficio 25786, del 13 de agosto de 1997, enviado al licenciado Joaquín González Casanova, Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, a efecto de solicitarle copia de la averiguación previa 7866/DGM/97, radicada ante el agente del Ministerio Público de la Federación titular de la Mesa X-DGM.
7. El diverso SGD/7725/97, signado por el licenciado Arturo Laurente González, Director Ejecutivo de enlace de la Supervisión de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, recibido en este Organismo Nacional el 21 de agosto de 1997, por el cual envió copia del oficio 307/ 1846/97, del 15 del mes y año citados, suscrito por la doctora Irma García Andrade, Delegada de esa Procuraduría en la Delegación Cuauhtémoc, al cual anexó copia del informe del 12 de agosto de 1997, firmado por el licenciado Rodolfo Aranda de la Cruz, agente del Ministerio Público adscrito a la Mesa General 16 de dicha Delegación, en el que se comunica que la averiguación previa 6a/2009/ 97-07 se remitió a la Procuraduría General de la República el 7 de julio de 1997.
8. El oficio 04024/97DGPDH, signado por el licenciado Joaquín González Casanova, Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, recibido en esta Comisión Nacional el 2 de septiembre de 1997, mediante el cual remitió diverso 43534, del 25 de agosto del mismo año, suscrito por el licenciado Óscar Montes de Oca Rosales, agente del Ministerio Público de la Federación, conteniendo informe sobre los hechos constitutivos de la queja, así como copia de la averiguación previa 7866/ DGM/97.

9. El diverso 1029/1211, del 5 de septiembre de 1997, signado por el doctor Rafael Gutiérrez Vega, Director Médico del Hospital General de México, por medio del cual da contestación al oficio 28813 e informa sobre el motivo por el cual no es posible enviar lo peticionado.

10. El dictamen médico del 6 de octubre de 1997, emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional sobre la atención médica de la recién nacida de apellidos Celis Torres.

11. El oficio DGA/230/1524/97, del 15 de octubre de 1997, signado por el doctor Leobardo C. Ruiz Pérez, Director General de Arbitraje de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, recibido en este Organismo Nacional el 24 de octubre del año citado, mediante el cual comunica que en virtud de existir una averiguación previa relacionada con la queja presentada, se orienta al promovente para que continuara por esa vía, en el entendido que de ser necesario dicho órgano podrá rendir dictamen si las autoridades así lo solicitaren.

VI. OBSERVACIONES

Del estudio y análisis de las constancias con que cuenta este Organismo Nacional se advierten violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio tanto de la señora Jaqueline Torres Muñoz como de la recién nacida de apellidos Celis Torres, imputables a personal adscrito al Hospital General de México, con base en las siguientes consideraciones:

A. En primer término, cabe destacar la contradicción existente entre la nota posparto elaborada el 29 de junio de 1997 y la historia clínica y la nota de evolución de la recién nacida de la misma fecha. Dicha oposición consiste en que en el primer documento se establece que durante el trabajo de parto no se presentaron incidentes de los que se pudiera derivar una alteración en el estado de salud del producto. Sin embargo, de los diversos documentos de la misma fecha, se desprende que el producto requirió de reanimación mediante aspiración de secreciones, oxígeno, evaluación de la función respiratoria con una calificación de Silverman-Anderson a los 10 minutos de 3, mencionando también que al minuto presentó discreto tiraje intercostal, así como retracción xifoidea, discreto aleteo nasal, frecuencia respiratoria de 82 por minuto, diagnosticándose recién nacido de pretérmino, de 33.4 semanas de gestación, eutócico, con presencia de síndrome de dificultad respiratoria secundaria a pulmón de transición. Además, por lo que respecta a la madre, se menciona en tales documentos la presencia de escasa leucorrea no fétida, sin sufrimiento fetal, con membranas con amniorresis y líquido amniótico meconial.

Dichas contradicciones derivaron de la realización de un inadecuado monitoreo del trabajo de parto, el cual debe ser efectuado mediante el partograma, que consiste en un registro en el que se deben describir parámetros tales como los signos vitales de la madre, la frecuencia cardíaca fetal, las características de las contracciones uterinas, la dilatación y borramiento cervicales, la variedad de posición y la presentación y altura de dicha presentación (planos de Hodge). Tales parámetros sirven para determinar la evolución del trabajo de parto, la presencia de complicaciones y, además, ayudan a establecer tanto el pronóstico como el tratamiento correspondiente.

En este caso, el inadecuado monitoreo se corrobora a partir del hecho de que solamente en una ocasión (14:40 hrs) se efectuó el registro de la frecuencia cardíaca fetal (140 por minuto), observándose dilatación de siete centímetros, membranas íntegras, aplicándose cinco unidades de oxitocina en 500 centilitros de solución mixta.

Con base en lo anterior, no resultaba posible determinar la presencia de eventualidad alguna, como lo es un sufrimiento fetal agudo, ya que a pesar de que se encontró líquido amniótico meconial, la falta de monitorización de la frecuencia cardíaca fetal por parte del médico que atendió el parto impidió establecer categóricamente el diagnóstico. Empero, conforme a la evolución posterior presentada por el neonato, se puede establecer con un alto grado de probabilidad la presencia de este evento.

En tal sentido, el sufrimiento fetal agudo favoreció la presencia de hipoxia (disminución de oxígeno en el torrente sanguíneo) y acidosis, condicionando un aumento en la peristalsis intestinal y relajamiento del tono del esfínter anal con la subsecuente salida de meconio, el cual pudo haber sido aspirado por la recién nacida en el momento del nacimiento, o bien haber pasado a las vías respiratorias desde que se encontraba in útero, lo que la llevó a presentar un síndrome de dificultad respiratoria leve calificado con Silverman-Anderson de 3.

El síndrome de dificultad respiratoria fue tratado en forma correcta en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, no obstante se complicó el cuadro, seguramente por un proceso infeccioso a nivel pulmonar. Al respecto, resulta importante señalar que la infección desarrollada pudo haber tenido múltiples causas, entre las cuales pueden mencionarse las siguientes: a) factores maternos (infección vaginal); b) circunstancias durante la atención médica (uso de material contaminado durante el manejo de la recién nacida); c) infecciones nosocomiales, y d) causas fetales (inmuno- depresión, prematuridad, etcétera). De tales causas se desprende la posibilidad de que la contaminación se haya originado durante el paso del

producto por el canal del parto, ya que existía el antecedente de infección vaginal en la madre, además de la prematuridad del producto. A pesar de lo anterior, no es posible establecer una correlación directa entre estos eventos, así como tampoco con factores derivados de la atención médica.

Resulta pertinente precisar que la infección a nivel pulmonar condicionó el paso de microorganismos hacia el torrente sanguíneo, presentándose una sepsis neonatal temprana que provocó una falla multiorgánica, alterando las constantes vitales de la recién nacida, provocando así su fallecimiento.

También es necesario aclarar que la nota médica de asistencia del parto fue realizada por el médico interno de pregrado, quien al ser un profesional en formación, su actuación debe ser supervisada en todo momento por el médico encargado del servicio, el cual tiene la obligación de firmar todas las notas médicas que se vayan elaborando, por lo que en ausencia de dicha firma se presume que no se llevó a cabo tal supervisión, lo que derivó en las contradicciones descritas al inicio de este apartado.

B. De lo anteriormente expuesto, se desprende que los médicos del Hospital General de México incurrieron en responsabilidad, entendiéndose su conducta como una falta de cuidado en el desempeño de su actividad profesional. En tal virtud, dichas conductas configuran una violación a los Derechos Humanos tanto de la entonces recién nacida de apellidos Celis Torres como de la señora Jaqueline Torres Muñoz, con lo cual se contravinieron los siguientes preceptos legales:

El artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”.

Asimismo, el artículo 51 de la Ley General de Salud, que precisa: “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”.

Además, el artículo 9o. del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que señala: “La atención médica deber llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica”.

En efecto, esta Comisión Nacional estima que existió descuido, falta de pericia y negligencia en la atención requerida por la agraviada, resultando igualmente infringidos los artículos 23 de la Ley General de Salud y 48 de su Reglamento, los cuales prescriben:

Artículo 23. Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

[...]

Artículo 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

En el presente caso, resulta indudable que la paciente no recibió una atención médica oportuna, profesional ni de la calidad requerida, por lo que se configura la probable responsabilidad por parte de los médicos del Hospital General de México, ya que este tipo de especialistas deben contar con la capacidad y experiencia requeridas para desarrollar con profesionalismo su actividad. Asimismo, es menester que la propia institución procure un mayor cuidado en la selección del personal médico, a fin de que reúna tales características, pues en sus manos se deposita garantizar plenamente el derecho consagrado a nivel constitucional sobre la protección a la salud y, consecuentemente, preservar la vida de los pacientes.

C. Este Organismo Nacional considera, además, que resulta procedente la indemnización por concepto de reparación del daño en favor de los padres de la recién nacida señores José de Jesús Celis Escobar y Jaqueline Torres Muñoz, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como con lo preceptuado por el artículo 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Dichos preceptos, en lo conducente, señalan:

Artículo 1915. La reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios.

Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señala la Ley Federal del Trabajo. En caso de muerte la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima.

[...]

Artículo 1927. El Estado tiene 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.

[...]

Artículo 44. [...]

En el proyecto de Recomendación, se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales, y si procede, en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

En este orden de ideas, en el caso de que la presente Recomendación sea aceptada por usted, resultaría aplicable 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:

Artículo 77 bis. [...]

Cuando se haya aceptado una Recomendación de la Comisión de Derechos Humanos 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.

D. A más de lo anterior, resulta inaceptable e indebida la actuación del personal de Patología que sin autorización o consentimiento de los familiares procedieron a la cremación del cadáver de la recién nacida de apellidos Celis Torres, lo que deriva una contravención a lo dispuesto por los artículos 338 y 342 de la Ley General de Salud; 280, fracción I, del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal, así como del numeral 117 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, tales preceptos a la letra señalan:

Artículo 338. La inhumación o incineración de cadáveres sólo podrá realizarse con la autorización del encargado o del juez del Registro Civil que corresponda, quien se asegure del fallecimiento y sus causas, y exija la presentación del certificado de defunción.

[...]

Artículo 342. La inhumación e incineración de cadáveres sólo podrá realizarse en lugares autorizados por las autoridades sanitarias competentes.

[...]

Artículo 280. [...]

I. Al que oculte, destruya o seposite un cadáver o un feto humano, sin la orden de la autoridad que deba darla o sin los requisitos que exijan los Códigos Civil y Sanitario o leyes especiales.

[...]

Artículo 117. Ninguna inhumación o cremación se hará sin autorización escrita dada por el juez del Registro Civil, quien se asegure suficientemente del fallecimiento, con certificado expedido por un médico legalmente autorizado. No se procederá a la inhumación o cremación sino hasta después de que transcurran 24 horas del fallecimiento, excepto en los casos en que se ordene otra cosa por la autoridad que corresponda.

Igualmente, el personal del Área de Patología que llevó a cabo la cremación del cuerpo de la recién nacida de apellidos Celis Torres incurrió en responsabilidad administrativa, toda vez que no cumplió diligentemente con la prestación del servicio a que estaba obligado, al no tener el cuidado ni la precaución de cerciorarse fehacientemente que habían transcurrido 72 horas desde el momento del fallecimiento de la menor, tiempo establecido por la institución para estar en

posibilidades de proceder a su incineración. En tal virtud, la conducta de dicho personal contravino lo dispuesto por el artículo 47, fracción I, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, que a la letra establece:

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión y cuyo incumplimiento dar lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas.

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión.

Así también, la Ley General de Salud, en sus artículos 416 y 470, establece las hipótesis que configuran responsabilidad de los servidores públicos y profesionales encargados de la prestación de los servicios médicos y, en su caso, la tipificación de los delitos derivados de dicha responsabilidad profesional. Dichos preceptos textualmente prescriben:

Artículo 416. Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

[...]

Artículo 470. Siempre que en la comisión de cualquiera de los delitos previstos en este capítulo participe un servidor público que preste sus servicios en establecimientos de salud de cualquier dependencia o entidad pública y actúe en ejercicio o con motivo de sus funciones, además de las penas a que se haga acreedor por dicha comisión y sin perjuicio de lo dispuesto en otras leyes, se le destituirá del cargo, empleo o comisión y se le inhabilitará para ocupar otro similar hasta por un tanto igual a la pena de prisión impuesta, a juicio de la autoridad judicial.

En caso de reincidencia la inhabilitación podrá ser definitiva.

A mayor abundamiento, el personal del Área de Patología del Hospital General de México también incurrió en responsabilidad profesional, toda vez que la falta de

cuidado y supervisión derivó en la cremación injustificada de la recién nacida de apellidos Celis Torres, ya que como quedó acreditado ante este Organismo Nacional, los señores José de Jesús Celis Escobar y Jaqueline Torres Muñoz se presentaron a dicho nosocomio antes de que transcurriera el término de 72 horas señalado para tal efecto por la propia institución. En tal sentido, esta Comisión Nacional estima que resultan aplicable el artículo 228, fracciones I y II, del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal, las cuales a la letra señalan:

Artículo 228. Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

I. Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia; y

II. Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquellos.

Finalmente, cabe señalar que según consta en el oficio 30231/626, del 14 de julio de 1997, signado por el doctor Rafael Gutiérrez Vega, Director Médico del Hospital General de México, el cual fue dirigido a la Contraloría Interna de dicho nosocomio, existe solicitud para que se lleven a cabo “las averiguaciones correspondientes en relación con el caso del recién nacido Celis Torres (sexo femenino), producto que nació el día 29 de junio de 1997, con diagnóstico de prematuro de 32 semanas de gestación, y el cual falleció el 10 de julio del año en curso, habiendo sido incinerado el cuerpo del producto sin autorización de los padres”.

VII. CONCLUSIONES

1. Esta Comisión Nacional considera que existió violación a los Derechos Humanos tanto de la señora Jaqueline Torres Muñoz como de la recién nacida Celis Torres, tal y como se acredita con las evidencias expuestas en el apartado V del presente documento de Recomendación, toda vez que el personal del Hospital General de México, incurrió en una conducta indebida en el desempeño de sus funciones, derivando la misma en el fallecimiento de la recién nacida y en la indebida cremación de su cuerpo.

Consecuentemente, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos se permite formular, respetuosamente a usted, Secretario de Salud, las siguientes:

VIII. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva instruir al Contralor Interno del Hospital General de México, a efecto de que se continúe y determine a la brevedad posible el procedimiento administrativo de investigación de los médicos que atendieron a la señora Jacqueline Torres Muñoz en el trabajo de parto, así como de aquellos que brindaron la atención a la recién nacida de apellidos Celis Torres, por la probable responsabilidad durante el desempeño de sus actividades, debiendo proceder de igual manera por lo que hace a los servidores públicos encargados del Área de Patología por llevar a cabo la cremación del cuerpo de la menor de apellidos Celis Torres, sin la debida autorización de sus padres.

SEGUNDA. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, proceder a la reparación de los daños y perjuicios que han sufrido los padres de la menor de apellidos Celis Torres, de acuerdo con los ordenamientos citados en el capítulo Observaciones de este documento.

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 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, 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 fortalece 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, párrafo segundo, 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 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 las pruebas dar lugar a que se interprete que la Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de Derechos Humanos quedar en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,

La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica