



Síntesis: El 23 de junio de 2004, esta Comisión Nacional recibió la queja del señor Felipe González Fausto, en la que refirió que el 17, 26 y 27 de diciembre de 2003 su finada esposa acudió a la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac” y al Hospital General “Tacuba”, ambos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), por sentirse mal del estómago y presentar inflamación en el abdomen, pero los médicos que la atendieron en esas fechas no le practicaron una auscultación completa ni realizaron los estudios correspondientes, ya que primero le diagnosticaron una colitis y, posteriormente, un tumor, padecimientos para los que le recetaron diversos medicamentos.

Agregó que los estudios programados a la agraviada no se pudieron practicar, por encontrarse el personal responsable de vacaciones, debido a ello, los médicos diagnosticaron tumoración abdominal con las únicas placas radiográficas que le tomaron, hasta que el 29 de diciembre de 2003 fue valorada por un cirujano general, quien ordenó de inmediato su internación para intervenirla quirúrgicamente, por tratarse de un caso de apendicitis-peritonitis; no obstante ello, el 31 de diciembre de 2003, la señora Lerma Burgueño falleció en la sala de terapia intensiva del Hospital “Tacuba” del ISSSTE.

Del análisis lógico-jurídico realizado a las constancias y evidencias que integran el expediente 2004/2066/DF/1/SQ, se desprende que no se proporcionó a la agraviada una adecuada prestación del servicio público de salud, como consecuencia de los actos y omisiones en que incurrió el personal médico adscrito a la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac” y del Hospital General “Tacuba”, al brindarle una deficiente atención médica y no diagnosticar en forma oportuna su padecimiento, provocando dilación en el tratamiento médico.

En el presente caso resulta evidente que los médicos que atendieron a la agraviada el 26 y 27 de diciembre de 2003, al realizar actos administrativos de omisión en el debido tratamiento de la agraviada, provocaron dilación en la atención médica idónea a la que debió someterse a la paciente, al no valorar en forma adecuada la placa radiográfica que le fue tomada ni suspender la aplicación de medicamentos, sino por el contrario agregaron diferentes tipos de analgésicos, con lo que se enmascara el proceso apendicular, además de permitir que el cuadro evolucionara, con lo que se complicó el proceso de apendicitis a una peritonitis, causando esto el fallecimiento de la agraviada por el avanzado estado de sepsis.

Por lo expuesto, quedó acreditado para esta Comisión Nacional que los servidores públicos que atendieron a la agraviada incurrieron en impericia en la prestación del servicio debido a los diagnósticos erróneos y la falta de tratamiento oportuno, lo que constituye responsabilidad profesional y administrativa por parte de los mismos, ya que con su conducta transgredieron lo previsto por el artículo 4º., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en lo relativo a los artículos 10.; 20., fracción V; 23; 27, fracción III; 32; 33, fracción II; 34, fracción II, y 51, de la Ley General de Salud; 48, 71, 72 y 73 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como el artículo 67 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que establecen el derecho de todo paciente a que se proteja su salud, mediante la obtención de una atención oportuna, de calidad idónea, profesional y éticamente responsable, además de señalar que los establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para el internamiento de enfermos están obligados a prestar atención inmediata.

Igualmente, los médicos tratantes no atendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección de la salud, previstas en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos y el reconocimiento del derecho a que se respete la vida.

Asimismo, la actuación del personal médico adscrito a la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac” y del Hospital General “Tacuba” del ISSSTE no se apegó a lo establecido en el artículo 80., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que dispone la obligación que tienen los servidores públicos de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia, o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

Por lo anterior, el 31 de marzo del 2005 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 7/2005, dirigida al Director General del ISSSTE, en la que se

recomendó que se ordene y se realice el pago de la indemnización que proceda conforme a Derecho al señor Felipe González Fausto, esposo de la agraviada, en los términos de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación y de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la materia; asimismo, que se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento. Por otra parte, que se tomen las medidas correspondientes para que ese Instituto, en los casos de urgencia, practique en forma inmediata los estudios médicos conducentes que sean necesarios para el tratamiento efectivo de los derechohabientes, en las que se contemple personal de guardia suficiente en los periodos vacacionales, para cubrir las necesidades y situaciones críticas, a fin de que no se susciten hechos como los que dieron origen a la presente Recomendación. De igual manera, que se tomen las medidas correspondientes para que se haga del conocimiento al Órgano de Control Interno en el ISSSTE de todas aquellas evidencias que permitan desahogar el procedimiento hasta su total conclusión y una vez dictada la resolución correspondiente se informe a esta Comisión Nacional.

RECOMENDACIÓN 7/2005

México, D. F., 31 de marzo de 2005

CASO DE LA SEÑORA ELBA LERMA BURGUEÑO

Lic. Benjamín González Roaro,

Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Distinguido señor Director:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 6o., fracciones I y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2004/2066/DF/1/SQ, relacionados con la queja interpuesta por el señor Felipe González Fausto, y visto los siguientes:

I. HECHOS

A. El 23 de junio de 2004 se recibió en esta Comisión Nacional la queja presentada por el señor Felipe González Fausto, en el que denunció hechos presuntamente violatorios al derecho a la vida y a la protección de la salud de su extinta esposa, la señora Elba Lerma Burgueño, cometidos por servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), por acciones consistentes en una negativa e inadecuada prestación del servicio público de salud.

B. El quejoso expresó que el 17, 26 y 27 de diciembre de 2003 su finada esposa, la señora Elba Lerma Burgueño, acudió a la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac” y al Hospital General “Tacuba”, ambos del ISSSTE, por sentirse mal del estómago y presentar inflamación en el abdomen, pero los médicos que la atendieron en esas fechas no le practicaron una auscultación completa ni realizaron los estudios correspondientes, ya que primero le diagnosticaron una colitis y, posteriormente, un tumor, padecimientos para los que le recetaron diversos medicamentos.

Asimismo, agregó que los estudios programados no se pudieron practicar, por encontrarse el personal responsable de vacaciones, debido a ello, todos los médicos diagnosticaron tumoración abdominal con las únicas placas radiográficas que le tomaron, hasta que el 29 de diciembre de 2003 fue valorada por un cirujano general, quien ordenó de inmediato su internación para intervenirla quirúrgicamente, por tratarse de un caso de apendicitis-peritonitis, no obstante ello, el 31 de diciembre de 2003 la señora Lerma Burgueño falleció en la sala de terapia intensiva del Hospital “Tacuba” del ISSSTE.

Finalmente, el quejoso señaló que el 17 de mayo de 2004 presentó una queja ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE, con la cual se inició el expediente DE-0530/2004.

C. Para la debida integración del expediente, esta Comisión Nacional le solicitó a usted un informe sobre los hechos constitutivos de la queja, así como copia legible y completa del expediente clínico de la agraviada obsequiando en su oportunidad la información requerida, la cual se valorará en el capítulo de observaciones de esta Recomendación.

II. EVIDENCIAS

A. El escrito de queja presentado el 23 de junio de 2004 ante este Organismo nacional por el señor Felipe González Fausto.

B. El oficio JSD/DQD/2784/04, del 3 de agosto de 2004, suscrito por el jefe de Servicios al Derechohabiente del ISSSTE, recibido en este Organismo nacional en la misma fecha, al que anexó las siguientes documentales:

1. El informe del 14 de junio de 2004, suscrito por el doctor José Luis Ávila Paredes, médico especialista anesthesiólogo adscrito al Hospital General “Tacuba” del ISSSTE.

2. El informe del 15 de junio de 2004, suscrito por el doctor Gerardo Ramírez Colín, cirujano general adscrito al Hospital General “Tacuba” del ISSSTE.

3. La copia del expediente clínico que se generó por la atención médica otorgada a la agraviada, señora Elba Lerma Burgueño, en el Hospital General “Tacuba” del ISSSTE.

4. El oficio número D.C.M.C./1222/07/2004, del 16 de julio de 2004, suscrito por el doctor Mario Muñoz Vázquez, Director de la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac” del ISSSTE.

5. La transcripción del expediente clínico electrónico, relativo a la atención médica brindada a la agraviada en la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac” del ISSSTE.

6. El oficio 320, del 23 de julio de 2004, suscrito por el Director de la Clínica de Medicina Familiar “Peralvillo” del ISSSTE.

C. La copia del certificado de defunción de la agraviada, en el que se especifican como causas del deceso un choque cardiogénico, choque séptico, insuficiencia respiratoria aguda, fibrilación ventricular, insuficiencia cardíaca aguda, postoperada de sepsis abdominal.

D. El oficio OIC/AQ//USP/QM//00/637/09317/2004, del 14 de julio de 2004, suscrito por el titular del Órgano Interno de Control en el ISSSTE, mediante el cual rindió un informe y la información proporcionada vía telefónica por personal de esa instancia, respecto del trámite que se está dando al expediente de queja DE-0530/2004, lo cual consta en el acta circunstanciada del 9 de marzo de 2005.

E. Las opiniones médicas emitidas el 22 de septiembre y 3 de diciembre de 2004, por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional,

en las que se establecen las consideraciones técnicas sobre la atención médica otorgada a la señora Elba Lerma Burgueño.

F. El dictamen médico número 272/04, del 30 de septiembre de 2004, emitido por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

Durante los días 17, 26 y 27 de diciembre de 2003 la señora Elba Lerma Burgueño acudió a la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac”, así como al Hospital General “Tacuba”, ambos del ISSSTE, por presentar una inflamación en la parte derecha inferior del abdomen, pero los médicos que la atendieron, sin valorar en forma completa sus síntomas ni practicarle los estudios que permitieran establecer en forma eficaz cuál era su padecimiento, le diagnosticaron primero colitis y después una tumoración, siendo que se trataba de una apendicitis.

La impericia de los médicos para valorar a la agraviada provocaron que no se le brindara la atención médica como lo ameritaba el caso, lo cual retrasó la emisión de un diagnóstico correcto, lo que provocó el aplazamiento del tratamiento adecuado para su padecimiento, influyendo éste en su evolución clínica, al proceso de apendicitis para que se complicara a una peritonitis y sepsis, que finalizó con el deceso de la señora Elba Lerma Burgueño.

Por otra parte, es necesario señalar que el quejoso hizo del conocimiento del Órgano Interno de Control en el ISSSTE tales hechos, instancia que inició el expediente de investigación DE-0530/2004, el cual no obstante que han transcurrido 10 meses de la presentación de la queja no ha sido resuelto.

En el presente caso, este Organismo nacional considera que el personal médico adscrito a la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac” y del Hospital General “Tacuba”, ambos del ISSSTE, llevaron a cabo una conducta violatoria a los derechos a la vida y protección de la salud de la extinta señora Elba Lerma Burgueño.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico-jurídico realizado a las constancias y evidencias que integran el expediente 2004/2066/DF/1/SQ, se desprende que no se proporcionó a la agraviada una adecuada prestación del servicio público de salud, como consecuencia de los actos y omisiones en que incurrió el personal médico adscrito a la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac” y del Hospital General “Tacuba”, al brindarle una deficiente atención médica y no diagnosticar en forma oportuna su padecimiento, provocando dilación en el tratamiento

médico al que debió someterse y que pudo haber evitado su fallecimiento, en atención a las siguientes consideraciones:

Esta Comisión Nacional recibió el oficio JSD/DQD/2784/04, del 3 de agosto de 2004, suscrito por el Jefe de Servicios al Derechohabiente del ISSSTE, a través del cual remitió los informes rendidos sobre la atención médica que se otorgó a la señora Elba Lerma Burgueño, por parte de los médicos adscritos al Hospital General “Tacuba”, así como de la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac”, además de enviar el expediente clínico de la agraviada.

En ese orden de ideas, la autoridad en cuestión señaló que la señora Elba Lerma Burgueño inicialmente fue valorada el 17 de diciembre del 2003, por la doctora Alicia González Morales en la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac”, la cual le diagnosticó colitis irritable y la envió al servicio de dietología; asimismo, el 26 del mes y año citados, la agraviada acudió nuevamente a esa clínica con la doctora González Morales, por continuar con síndrome doloroso abdominal, quien solicitó se le practicara una ultrasonografía; además, fue atendida por la doctora Aída Peralta Díaz, quien después de realizarle una exploración física señaló en la nota médica una masa tumoral en la fosa iliaca derecha de 10 cm de diámetro, por lo que indicó, también, un estudio ultrasonográfico, el cual se programó para el 30 del mes referido, fecha que coincidió con el periodo vacacional del médico radiólogo, lo que motivó que se difiriera hasta el 6 de enero de 2004.

En virtud de lo expuesto, se solicitó la opinión médica de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la cual se advirtió que la valoración efectuada el 26 de diciembre de 2003, a las 18:49 horas, a la señora Lerma Burgueño, por la doctora González Morales, fue deficiente, ya que se concretó a indicar una ultrasonografía y omitió solicitar exámenes de laboratorio y placas de rayos X, a pesar de que tenía el antecedente del dolor abdominal de la paciente de nueve días de evolución, ya que la atendió el 17 del mes citado. Asimismo, a las 19:02 horas, la doctora Peralta Díaz emitió una receta a la agraviada, en la que indicó un tratamiento con grageas de bitilhioscina, medicamento que está contraindicado en dolor abdominal sin diagnóstico bien establecido, además de solicitar como ordinario el estudio de ultrasonografía para el 30 de diciembre de 2003, por lo que es evidente que tampoco tomó en consideración los antecedentes de la agraviada.

De lo anterior se advierte que la consulta que la doctora González Morales otorgó a la paciente duró escasamente 10 minutos, con lo que se aprecia que no le practicó una exploración clínica completa y no tomó en consideración sus antecedentes; mientras que la doctora Peralta Díaz emitió una receta sin haber explorado a la agraviada y firmó una solicitud de estudios con manejo ordinario, cuando debió de haber sido con carácter de urgente, además hizo un

diagnóstico de tumoración benigna, sin contar con imágenes y biopsia, por lo cual se deduce que ambos médicos con su actuación permitieron la evolución del padecimiento de la señora Lerma Burgueño, cuyas complicaciones trajeron como consecuencia su deceso.

Asimismo, no pasó desapercibido para esta Comisión Nacional que a la agraviada no se le pudo practicar el estudio ultrasonográfico indicado, en virtud de que el personal médico de radiología se encontraba de vacaciones, por lo que no fue posible cubrir las necesidades y situaciones críticas que al respecto se presentaran en esas fechas, sin que se tomaran las medidas oportunas por parte de los directivos de la Clínica “Cuitláhuac”, para suplir tales deficiencias.

De igual forma, la autoridad indicó que el 27 de diciembre de 2003 la agraviada acudió al servicio de urgencias del Hospital General “Tacuba”, en donde fue atendida por el doctor José Luis Ávila Paredes, quien ordenó un estudio consistente en una placa simple de abdomen en dos proyecciones, en la que se observó la presencia de una sombra, por lo que sugirió que tenía que ser valorada en el servicio de cirugía general, con el inconveniente de que inicialmente permanecería en una silla, por estar todas las camas ocupadas, pero “la paciente rechazó el internamiento en esas condiciones aunque su familiar lo exigía”, lo que motivó se le canalizara al servicio de cirugía general externa, pues no se puede internar ni dar un manejo médico a un paciente si éste no lo acepta ni firma la carta de consentimiento informado; en ese orden de ideas, el 29 de diciembre de 2003 la señora Elba Lerma Burgueño acudió al servicio de urgencias de ese hospital y fue atendida por el doctor Gerardo Ramírez Colín, quien al examinarla observó que presentaba un abdomen agudo pro secundario a apendicitis complicada, por lo que inmediatamente le practicó una intervención quirúrgica y posteriormente se le ingresó a cuidados intensivos, en donde no se observó recuperación alguna y derivado de ello se dio su deceso.

Al respecto, y derivado de la opinión médica de peritos de esta Comisión Nacional, se observó que el doctor Ávila Paredes valoró tumoración abdominal por palpación y otorgó tratamiento con metamizol y naproxen, medicamentos que son analgésicos, y ocultan aún más el cuadro de peritonitis que ya presentaba. Asimismo, solicitó interconsulta a cirugía general para el 29 de diciembre de 2003, por lo que al no tomar acciones inmediatas dejó avanzar el cuadro por 48 horas, aunado al tiempo transcurrido desde el inicio sintomático.

Por otra parte, respecto a lo indicado por el doctor en cita, en el sentido de que sugirió que “la agraviada tenía que ser valorada en el servicio de cirugía general, pero ante el inconveniente de que permanecería en una silla por estar las camas ocupadas, ella rechazó su propuesta a pesar de que su familiar lo exigía, lo que motivó se le canalizara al servicio de cirugía general externa,

dado que no se puede internar ni dar un manejo médico a un paciente, si éste no lo acepta ni firma la carta de consentimiento”, es de señalarse que el médico tratante efectivamente sugirió la valoración por parte del servicio de cirugía general, por conocer los antecedentes y persistencia del cuadro abdominal que presentaba la señora Elba Lerma Burgueño; sin embargo, no consta que se hiciera de su conocimiento la gravedad de su estado de salud y la posibilidad de que estuviera en riesgo su vida si no era atendida en forma inmediata.

Asimismo, en el caso concreto de la atención que brindó a la agraviada el doctor multicitado, se desprende que su actuación no se apegó a lo establecido en los artículos 67 y 78 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, así como 79 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en los cuales se establece que si bien es cierto el ingreso de usuarios a los hospitales, será voluntario cuando éste sea solicitado por el propio enfermo y exista previamente indicación al respecto por parte del médico tratante, pero en caso de urgencia el paciente tiene que ser hospitalizado a fin de que reciba la atención inmediata, para efectos de eliminar el peligro de muerte; asimismo, el egreso voluntario de un paciente en contra de la recomendación médica, solamente se lleva a cabo si el usuario, en su caso un familiar, el tutor o su representante legal, firman un documento en el que se expresen claramente las razones que motivan el mismo, el que igualmente deberá ser suscrito por lo menos por dos testigos idóneos, de los cuales uno será designado por el hospital y otro por el usuario o la persona que en representación emita el documento, para efectos de deslindar de responsabilidad al Instituto, situación que en el caso que nos ocupa no sucedió, ya que el médico tratante no estuvo consciente de la gravedad del estado de salud de la paciente y, por tanto, no elaboró tal responsiva.

Aunado a lo expuesto, es necesario hacer hincapié en que esta Comisión Nacional solicitó a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico un dictamen médico sobre el caso en cuestión, el cual se elaboró con el número 272/04, del 30 de septiembre de 2004, y fue suscrito por el doctor Eugenio A. Torres Pombo, en el que se refirió que en la actuación del doctor Ávila Paredes, del 27 de diciembre de 2003, pudiera existir elementos de mal praxis al “no haber atendido sus obligaciones de medios, pues ante la persistencia del cuadro abdominal que presentaba la agraviada, a pesar de varios tratamientos médicos recibidos, era necesario realizar estudios básicos de laboratorio y valoración del servicio de cirugía general en ese momento”.

En virtud a lo anterior, resulta evidente que los médicos que atendieron a la agraviada el 26 y 27 de diciembre de 2003, al realizar actos administrativos de omisión en el debido tratamiento de la agraviada, provocaron dilación en la

atención médica idónea a la que debió someterse a la paciente, puesto que no valoraron en forma adecuada la placa radiográfica que se le tomó, ni suspendieron la aplicación de medicamentos, sino por el contrario agregaron diferentes tipos de analgésicos, con lo que enmascararon el proceso apendicular, además de que permitieron que su cuadro evolucionara, con lo que se complicó el proceso de apendicitis a una peritonitis, lo que causó su fallecimiento por el avanzado estado de sepsis.

En ese sentido, conviene destacar la importancia de los estudios auxiliares de diagnóstico, como lo son los de laboratorio, de radiología y ultrasonografía, entre otros, ya que los cuadros de apendicitis pueden ser oscuros y problemáticos, por lo que la práctica de los mismos es de suma relevancia para que el médico tratante pueda determinar si se encuentra ante un caso que precisa una intervención quirúrgica o bien, requerirá de un tratamiento médico conservador, los que en el presente caso no se practicaron a la agraviada, situación que impidió diagnosticar en forma oportuna su padecimiento.

Por lo expuesto, quedó acreditado para esta Comisión Nacional que el personal médico que atendió a la agraviada no cumplió con lo señalado en el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en lo relativo a los artículos 1o.; 2o., fracción V; 23; 27, fracción III; 32; 33, fracción II; 34, fracción II, y 51, de la Ley General de Salud; 48, 71, 72 y 73 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como el artículo 67 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que establecen el derecho de todo paciente a que se proteja su salud, mediante la obtención de una atención oportuna, de calidad idónea, profesional y éticamente responsable, además de señalar que los establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para el internamiento de enfermos están obligados a prestar atención inmediata y para los casos de urgencia --entendiendo a ésta como todo problema médico-quirúrgico agudo que ponga en peligro la vida-- se deberá incluir los estudios de laboratorio y gabinete, que permitan establecer el diagnóstico e iniciar el tratamiento que solucione o limite el daño, dado que los médicos son directa e individualmente responsables de los diagnósticos y tratamientos de los pacientes que atiendan en su jornada de labores.

En consecuencia, se concluye que en el presente caso existió impericia en la atención médica que se brindó a la agraviada, debido a los diagnósticos erróneos y la falta de tratamiento oportuno, lo cual trajo como consecuencia el fallecimiento de la agraviada, lo que constituye responsabilidad profesional y administrativa por parte de los servidores públicos adscritos a la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac” y del Hospital General “Tacuba”, ambos del

ISSSTE, ya que con su conducta transgredieron lo previsto por el artículo 4o., tercer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que contempla el derecho a la protección de la salud.

Igualmente, los médicos tratantes no atendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección de la salud, previstas en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos y el reconocimiento del derecho a que se respete la vida, preceptos que ratifican lo dispuesto por nuestra Constitución General de la República en el artículo 4o., párrafo tercero, en cuanto al reconocimiento por parte del Estado a las personas al disfrute de un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

Asimismo, la actuación del personal médico adscrito a la Clínica de Medicina Familiar “Cuitláhuac” y del Hospital General “Tacuba” del ISSSTE no se apegó a lo establecido en el artículo 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que dispone la obligación que tienen los servidores públicos de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia, o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

En ese sentido, se observó que sobre la probable responsabilidad de los servidores públicos involucrados, el 16 de julio de 2004, este Organismo nacional recibió el oficio OIC/AQ/USP/QM/00/637/09317/2004, del 14 de ese mes, suscrito por el Titular del Órgano Interno de Control en el ISSSTE, en el que indicó que el expediente DE-0530/2004 se encontraba en integración, información que el 9 de marzo de 2005 esa instancia confirmó vía telefónica a personal de esta Comisión Nacional. En ese orden de ideas, no pasa desapercibido que el expediente citado se encuentra en integración desde el 17 de mayo de 2004, fecha en que el señor Felipe González Fausto presentó su queja ante esa instancia.

Además, es importante destacar que los servicios de urgencia de cualquier hospital deberán funcionar las 24 horas del día durante todo el año, contando

para ello en forma permanente con médico de guardia responsable del mismo, tal y como lo establece el artículo 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, a efecto de garantizar el derecho a la protección de la salud y, en el presente caso, se omitió con esa obligación al no proporcionarle a la agraviada el servicio de urgencia requerido, consistente en los estudios de gabinete, lo que hubiera permitido establecer lo más rápido posible el diagnóstico e iniciar el tratamiento adecuado para su padecimiento.

Por otra parte, si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional en que incurrieron los servidores públicos adscritos a la clínica de medicina familiar “Cuitláhuac” y del Hospital General “Tacuba”, que pertenecen al ISSSTE, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de Derechos Humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1915 y 1917 del Código Civil Federal, así como 1o. y 2o. de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los Derechos Humanos atribuible a un servidor público del estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado; por lo cual resulta procedente se le otorgue al señor Felipe González Fausto, esposo de la agraviada, la indemnización correspondiente.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular, respetuosamente a usted, señor Director, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se ordene y se realice el pago de la indemnización que proceda conforme a Derecho al señor Felipe González Fausto, esposo de la agraviada, en los términos de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación y de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la materia; asimismo, que se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se tomen las medidas correspondientes para que ese Instituto, en los casos de urgencia, practique en forma inmediata los estudios médicos conducentes, que sean necesarios para el tratamiento efectivo de los derechohabientes, en las que contemple personal de guardia suficiente en los

periodos vacacionales, para cubrir las necesidades y situaciones criticas, a fin de que no se susciten hechos como los que dieron origen al presente documento.

TERCERA. Se tomen las medidas correspondientes para que se haga del conocimiento al Órgano de Control Interno en el ISSSTE de todas aquellas evidencias que permitan desahogar el procedimiento hasta su total conclusión y una vez dictada la resolución correspondiente, se informe a esta Comisión Nacional.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, 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 pruebas dará lugar a que se interprete que la presente recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional

Rúbrica