



Síntesis: El 3 de febrero de 2005 esta Comisión Nacional inició el expediente 2005/590/DF/1/SQ, con motivo de la queja presentada por el señor Marcos Zamora Orozco, quien manifestó que su esposa, la señora Tania Ivonne González Estrada, ingresó al Hospital Juárez de México, integrante del Sistema Nacional de Salud, debido a que tenía seis meses de gestación, sin embargo, por diversas complicaciones se realizaron maniobras para lograr la expulsión del producto de la concepción, obteniendo el 1 de febrero de 2005 dos óbitos fetales; no obstante, esa información no se hizo del conocimiento del quejoso de manera inmediata, ya que inicialmente sólo se le indicó de un producto de la concepción (óbito fetal), y aun cuando posteriormente se enteró que habían sido dos, a la fecha no se le ha entregado uno de ellos.

De las evidencias que integran el expediente de queja, esta Comisión Nacional observó que ambos productos fueron enviados a la Unidad de Patología para ser estudiados, y sólo uno de los cadáveres se manejó de acuerdo con los procedimientos de movilización de éstos, y al más pequeño se envió, sin solicitud alguna, para ser estudiado como biopsia al no alcanzar un peso mayor a 350 gramos, lo que contravino lo dispuesto en los artículos 346 de la Ley General de Salud; 6o., fracciones V y IX, y 73, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos; además que, con la omisión de hacer entrega de uno de los productos, se incumplió con lo previsto en los artículos 314 y 391 de la Ley General de Salud.

Igualmente, la información proporcionada a los familiares resultó ser inconducente, con lo que se omitió observar lo dispuesto en el artículo 29 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. De igual manera, se advirtió que la nota de evolución del 1 de febrero de 2005, que describe los hallazgos quirúrgicos en referencia a dos fetos, fue llenada erróneamente, por lo que no existió la eficiencia y el cuidado debido en el desarrollo de las funciones de los servidores públicos adscritos a ese hospital, transgrediendo lo señalado en los puntos 5.7, 5.8 y 5.9, de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico.

Además, de acuerdo con lo informado por la autoridad responsable, el feto aún se encontraba en el Servicio de Patología, en espera de que sea reclamado, previa elaboración del certificado de muerte fetal, por lo que al no existir razón que justificara la dilación en la entrega, se actualizan trasgresiones al artículo 348 de la Ley General de Salud, aunado a que se omitió expedir el certificado referido, mismo que debió ser elaborado por el médico responsable, debido a que el producto de la concepción nació sin vida, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 314, fracción IX; 343, fracción II; 350, bis 6, y 391, de

la Ley General de Salud, y el artículo 3o. del decreto por el que se da a conocer la forma de los certificados de defunción de muerte fetal, así como lo previsto en los puntos 11.1, 11.2, 11.3, 11.5 y 11.6, de la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la Vigilancia Epidemiológica, y el punto 10.1.5 de la NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico.

En consecuencia, los servidores públicos adscritos al Hospital Juárez de México vulneraron con sus acciones y omisiones los Derechos Humanos de legalidad, seguridad jurídica, libertad religiosa y dignidad humana, tutelados en los artículos 14, 16 y 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 16 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 3o., 11.1 y 12 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 18 de la Declaración de Derechos Humanos; 6o. de la Declaración sobre la Eliminación de Todas las Formas de Intolerancia y Discriminación Fundadas en la Religión o las Convicciones, y 22 del Código Civil Federal, en agravio de los señores Tania Ivonne González Estrada, Marcos Zamora Orozco y del producto que concibieron. De igual forma, se violentó el artículo 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Finalmente, la actuación del personal médico adscrito al Hospital Juárez de México 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.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 19 de octubre de 2005, emitió la Recomendación 30/2005, dirigida al Secretario de Salud y al Director General del Hospital Juárez de México, recomendando, al primero, que en atención a la práctica administrativa detectada relativa a la disposición de los productos de la concepción (óbitos fetales) menores a 350 gramos, se emitan las medidas necesarias para evitar que se les otorgue la calidad de biopsias y mucho menos se les dé el tratamiento de “desechos orgánicos”, mediante la elaboración de la normativa correspondiente que garantice de manera plena el respeto al manejo de éstos, así como su reconocimiento como cadáveres y se otorgue de esa manera la protección que prevé el marco jurídico; asimismo, que se tomen las medidas correspondientes para que las personas que acuden a los hospitales o clínicas del sector salud reciban información completa, veraz y oportuna, relacionada con los productos de la concepción que mueran antes de nacer, así como del destino final que se les pretenda dar. Al segundo se le recomendó girar sus instrucciones para que de manera inmediata se entregue a la señora Tania Ivonne González Estrada y al señor Marcos Zamora Orozco el producto de la concepción sin vida (óbito fetal) que se encuentra en las instalaciones del Hospital Juárez de México, y se efectúe el trámite correspondiente a la expedición del certificado de muerte fetal; por otra parte, instruya a quien corresponda para que se dé vista al Órgano Interno de Control, con objeto de que en el ámbito de sus respectivas competencias inicien un

procedimiento administrativo de investigación en contra del Jefe de Obstetricia, Víctor H. Pulido Olivares, y Joel A. Benítez Sánchez, adscritos al Hospital Juárez de México, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de la Recomendación en comento.

RECOMENDACIÓN 30/2005

México, D. F., 19 de octubre de 2005

SOBRE EL CASO DE LOS SEÑORES TANIA IVONNE GONZÁLEZ ESTRADA Y MARCOS ZAMORA OROZCO

Dr. Julio Frenk Mora,

Secretario de Salud

Dr. Heriberto Pérez Terrazas,

Director General del Hospital Juárez de México

Distinguidos señores:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 3o., párrafo primero; 6o., fracciones I 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 y 131 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2005/590/DF/1/SQ, relacionados con el caso de los señores Tania Ivonne González Estrada y Marcos Zamora Orozco, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

El 1 de febrero de 2005 la señora Tania Ivonne González Estrada, al presentar dolor abdominal y sangrado transvaginal derivado de un embarazo de seis meses de evolución, ingresó al Servicio de Urgencias Ginecológicas del Hospital Juárez de México, donde le diagnosticaron, mediante rastreo ultrasonográfico, un embarazo de 26.2 semanas de gestación; sin embargo, debido a problemas de salud, fue trasladada a la sala de labor de la Unidad Tocoquirúrgica (UTQ) de dicho Hospital, donde fue atendida por la expulsión

espontánea de un óbito fetal (muerte del feto que ocurre en el periodo comprendido entre la semana 20 del embarazo y la terminación del mismo con el parto), con un peso de 80 gramos, que posteriormente, por descripción macroscópica y diagnóstico de la Unidad de Patología de la misma institución, se vio que se trataba de un producto de la concepción del género masculino que pesó “075 gramos”.

Toda vez que no correspondía con la masa corporal obtenida en el rastreo ultrasonográfico, el personal que trataba a la señora Tania Ivonne González Estrada determinó realizar una revisión a la cavidad uterina bajo procedimiento anestésico, y una hora y veinte minutos después se recibió un segundo producto, con peso de 710 gramos, que coincidía con el diagnosticado en el ultrasonido practicado ese mismo día; sin embargo, el padre no fue enterado de esta circunstancia y, posteriormente, al tener conocimiento de que se trataba de dos productos, se percató de que fue tramitada la documentación relativa a la defunción y entregado sólo uno de los productos de la concepción (óbito fetal), siéndole negada la entrega del otro bajo el argumento de que se estaba llevando a cabo un estudio histopatológico y, en consecuencia, no pudieron darle destino final a los restos de su descendiente.

II. EVIDENCIAS

A. El escrito del 3 de febrero de 2005, suscrito por el señor Marcos Zamora Orozco, a través del cual formuló la queja correspondiente.

B. El oficio DG/DM/2005/032-539, recibido en esta Comisión Nacional el 3 de marzo de 2005, suscrito por el Director General del Hospital Juárez de México, al cual anexó, entre otras, las siguientes constancias:

1. El resumen clínico de la señora Tania Ivonne González Estrada, realizado por la doctora Luna, con clave R3GO, el 1 de marzo de 2005, y signado por el doctor Víctor H. Pulido Olivares, Jefe de Obstetricia del Hospital Juárez de México.

2. La descripción macroscópica y diagnóstico anatómopatológico del 1 de marzo de 2005 (sic), a través del cual se hace constar que se recibió un producto de la concepción (óbito fetal) de 075 gramos en la Unidad de Anatomía Patológica del Hospital Juárez de México, mismo que fue signado por el doctor Joel A. Benítez Sánchez, adscrito a esa Unidad.

3. El informe del 2 de marzo de 2005, dirigido al doctor Heriberto Pérez Terrazas, Director General del Hospital Juárez de México, y suscrito por la E. T. R. I. María Alejandra Pérez Pérez, Jefa de los Servicios de Enfermería, y por la enfermera Haydee Diego Oaxaca, del Servicio de la Unidad Tocoquirúrgica, en

el que describen la atención brindada a la señora Tania Ivonne González Estrada.

4. El escrito del 20 de marzo de 2003, suscrito por la doctora María Évelin Cortés Guitérrez, Jefa de la Unidad de Patología del Hospital Juárez de México, dirigido al doctor José Manuel Conde Mercado, Director Médico de ese nosocomio, a través del cual informó que “la compañía que se lleva los desechos orgánicos del hospital, nos informó sin previo aviso, que no se llevarán los productos mayores de 13 semanas o de 350 gramos, motivo por el cual, ya no se aceptará la donación de productos, por lo que todo feto mayor de 350 gramos deberá bajar al Servicio de Patología con certificado de defunción e indicarse a la paciente y/o familiares que para ser dada de alta deberá contratar un servicio funerario (a libre elección) para llevarse el producto”.

C. El oficio DG/DM/2005/059, del 23 de abril de 2005, suscrito por el Director General del Hospital Juárez de México, en el que anexa copia certificada del expediente clínico de la paciente Tania Ivonne González Estrada, del que destacan:

1. Las notas de evolución del 1 de febrero de 2005, signadas por los doctores de la Unidad Tocoquirúrgica, Jiménez y Pedraza, con clave de identificación R3GO, mismas que contienen una nota de expulsión de feto de sexo indiferenciado de 80 gramos a las 19:55 horas, y nota de atención de parto de óbito fetal masculino de 710 gramos.

2. La nota de egreso hospitalario y referencia de la señora Tania Ivonne González Estrada, elaborada por el doctor Víctor H. Pulido Olivares, Jefe del Servicio de Obstetricia, cuyo diagnóstico de egreso y resumen de evaluación y tratamiento hacen referencia a un solo óbito fetal de 710 gramos.

3. Un aviso de defunción sin número, en el que parece como fecha de reporte las 22:00 horas del 1 de febrero del 2005.

4. La orden de movilización de cadáver de la Unidad de Anatomía Patológica de R. N. (recién nacido) del 1 de febrero de 2005 a las 20:15 horas.

5. El consentimiento informado del 1 de febrero de 2005, signado por la señora Tania Ivonne González Estrada, donde reconoce que el doctor Óscar Martínez Jacinto le proporcionó la información de su padecimiento y la necesidad de realizarle diversos procedimientos médicos y quirúrgicos, así como los riesgos y complicaciones que pudieron haberse presentado en su persona.

6. El registro de la operación del 2 de febrero de 2005, donde el doctor Jiménez, con clave R3GO, elaboró la descripción de los hallazgos quirúrgicos,

mismos que se describen en la solicitud quirúrgica del paciente del 1 de febrero de 2005.

D. El acta circunstanciada de la gestión telefónica del 23 de agosto de 2005, realizada por personal de esta Comisión Nacional con el licenciado Rubén Sandoval, abogado del área jurídica del Hospital Juárez, en la que manifestó que no se ha hecho entrega del óbito fetal al quejoso, y aún se encuentra en el Servicio de Patología en espera de ser reclamado, previa elaboración del certificado de muerte fetal.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 3 de febrero de 2005 se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja del señor Marcos Zamora Orozco, en el cual manifestó que su esposa, la señora Tania Ivonne González Estrada, ingresó al Hospital Juárez de México, integrante del Sistema Nacional de Salud, debido a que tenía seis meses de gestación; sin embargo, por diversas complicaciones se realizaron maniobras para lograr la expulsión del producto de la concepción, obteniendo el 1 de febrero de 2005 dos óbitos fetales; no obstante, esa información no se hizo del conocimiento del quejoso de manera inmediata, ya que inicialmente sólo se le informó de un producto de la concepción (óbito fetal), y aun cuando posteriormente se enteró de que habían sido dos, a la fecha no se le ha entregado uno de ellos.

Careciendo de sustento legal, la conducta de los servidores públicos, profesionales, técnicos y auxiliares que dieron trámite a la documentación relativa a la defunción de los productos de la concepción y negaron la entrega de uno de ellos a sus padres, obstaculizó que se le diera un destino final en un plazo de 48 horas de fallecido, tal como lo marca la ley.

De igual manera, en la investigación efectuada se detectó que dicha institución tiene por práctica administrativa dar la calidad de biopsias a los productos de la concepción (óbitos fetales) que no alcanzan un peso mayor a 350 gramos, y que una empresa privada se encarga de llevárselos por tratarse de “desechos orgánicos”.

IV. OBSERVACIONES

Antes de exponer el resultado de la investigación efectuada con motivo de los hechos denunciados, es oportuno recordar que todo individuo tiene derecho al respeto de su dignidad humana, lo cual impone la prohibición de reducir a los individuos a sus características genéticas y el compromiso de respetar el carácter único de la persona y su diversidad; en este sentido, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el Código Civil Federal otorgan protección al ser humano, desde el momento en que es concebido; en

consecuencia, cualquier denominación científica que se refiera a un ser después de su concepción (preembrión, embrión, feto, óbito fetal o cualquiera equivalente), a pesar de no haber gozado de vida fuera del vientre materno, también es motivo de protección jurídica pues no se desvirtúa por ese hecho su naturaleza humana.

Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos resolvió, a través del voto razonado del Juez A. A. Cançado Trinidad, en el caso *Bárnaca Velásquez versus Guatemala*, que “la dignidad humana encuentra expresión también en el respeto a los restos de los mortales que ya traspasaron el límite extremo de la vida. La indiferencia en cuanto al destino humano es una forma de violar el derecho a la dignidad humana. Ella continúa a amenazar todo lo que nuestra civilización ha adquirido en cinco mil años. Todo ser humano tiene el derecho a la dignidad humana. Violar este derecho, es humillar el ser humano. Hay que combatir la indiferencia. Ella sólo ayuda al perseguidor, al opresor, jamás a la víctima. El sufrimiento de los muertos incide en la propia determinación de las reparaciones, aunque aquéllos ya no tengan personalidad jurídica. Los familiares sobrevivientes son beneficiarios de las reparaciones también en razón de los padecimientos sufridos en vida por el fallecido. Así, la proyección del sufrimiento humano en el tiempo se manifiesta de distintos modos: no solamente a lo largo de nuestras vidas, del *cammin di nostra vita*, sino también en las relaciones entre los vivos y sus muertos”.

De igual manera, en la sentencia de fondo del caso *Bamáca Velásquez* se hace referencia de manera explícita al respeto a la memoria de los muertos en las personas de los vivos, y que constituye uno de los aspectos de la solidaridad humana y vincula a los vivos con los que ya fallecieron. El respeto a los restos mortales también se debe al espíritu que animó en vida a las personas fallecidas, vinculado además a las creencias de los sobrevivientes. En cuanto al destino post mortem del fallecido, no hay que negar que la muerte de un individuo afecta directamente a la vida, así como a la situación jurídica de otros individuos, en especial de sus familiares. Frente a la angustia generada por la muerte de un ser querido, en los ritos fúnebres, de los restos mortales, se busca obtener un mínimo de consuelo para los sobrevivientes. De ahí la importancia del respeto a los restos mortales: su ocultamiento priva a los familiares también del ritual fúnebre, que atiende a necesidades del propio inconsciente de vivir el luto y alimentar la esperanza en la permanencia del ser. El ocultamiento e irrespeto de los restos mortales del ente querido afectan, pues, a sus familiares inmediatos en lo más íntimo de su ser.

El legado espiritual de los muertos, a su vez, se configura como la expresión de la solidaridad de los que ya fallecieron con los que todavía viven, para ayudar a

estos últimos a enfrentar las problemáticas personales, las injusticias de este mundo, y a convivir con sus interrogantes y misterios.

El Estado tiene a su cargo la obligación de respetar y garantizar la libertad de conciencia, creencias y de religión a toda persona. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos expresamente prevé que: “Todo hombre es libre para profesar la creencia religiosa que más le agrade y para practicar las ceremonias, devociones o actos del culto respectivo”, lo cual configura un derecho que no puede ser limitado sino en aquellos casos que expresamente determine la propia Constitución; dentro de dichas creencias nos encontramos con la relativa a la relación del individuo con los restos mortales de sus difuntos, lo cual también se encuentra reconocido en el artículo 12 de la Convención Americana de Derechos Humanos, 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y 6o. de la Declaración sobre la Eliminación de Todas las Formas de Intolerancia y Discriminación Fundadas en la Religión o las Convicciones; esta última proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de noviembre de 1981.

En este orden de ideas, el resultado de la investigación efectuada por esta Comisión Nacional indica que los señores Tania Ivonne González Estrada, Marcos Zamora Orozco y el producto que concibieron sufrieron violaciones a sus derechos de legalidad, seguridad jurídica, libertad religiosa, así como también se observó una violación al derecho a la dignidad humana respecto del manejo de los productos de la concepción (óbitos fetales), por personal del Hospital Juárez de México, en razón de las siguientes consideraciones:

Esta Comisión Nacional recibió los oficios DG/DM/2005-032-539, y DG/DM/2005/059, del 2 de marzo y 23 de abril de 2005, respectivamente, suscritos por el Director General Médico del Hospital Juárez de México, perteneciente al Sistema Nacional de Salud que coordina esa Secretaría, a través de los cuales remitió los informes requeridos respecto de la atención brindada a la señora Tania Ivonne González Estrada en ese nosocomio, y refirió que dicha paciente tenía 26.2 semanas de embarazo al ingresar el 1 de febrero de 2005, a las 18:00 horas, al Servicio de Urgencias de dicho nosocomio, por presentar dolor abdominal en aumento y sangrado transvaginal escaso; ocasión en la que ésta firmó los formatos de consentimiento, en el que reconoció y aceptó la información sobre su padecimiento, tratamiento, riesgos y complicaciones que se pudieran presentar al practicársele los procedimientos médicos y/o quirúrgicos; ahí se le efectuó un ultrasonido y un partograma, el cual reportó producto único obitado y con malformaciones. Señaló que, a decir de los médicos tratantes, se le comunicó el diagnóstico tanto a la paciente como al señor Marcos Zamora Orozco; asimismo, a las 18:20 horas fue

ingresada con los estudios a la UTQ, en donde se le realizó un estudio ultrasonográfico y clínico de producto único obitado con malformaciones.

El Director General Médico del Hospital Juárez también indicó en su informe que a las 19:55 horas la paciente presentó expulsión espontánea de un óbito fetal de 80 gramos, del sexo masculino, y toda vez que el producto no correspondió al resultado del ultrasonido y al tacto vaginal, y observándose retención de placenta, se le realizó una revisión de cavidad uterina, encontrándose un segundo producto, por lo que se esperó su expulsión, la cual se efectuó a las 21:15 horas, obteniendo un óbito fetal masculino de 710 gramos con aparente hidrocefalia; al no presentar complicación, se dio por terminada la intervención, y agregó que ambos productos fueron enviados al Servicio de Anatomía Patológica, rechazando que el personal del nosocomio se hubiera negado a entregarlo, afirmando que “la institución nunca niega la entrega de los fetos a solicitud de los interesados, dado que no son necesarios para estudio alguno”; sin embargo, agregó que “aún se encuentra el feto en el referido Servicio de Patología en espera de que éste sea reclamado”.

Al respecto, es necesario señalar que las evidencias que se logró allegar esta Comisión Nacional y los informes obsequiados permiten advertir contradicciones e irregularidades respecto del manejo y disposición de los cuerpos sin vida de los productos de la concepción, así como de diversas omisiones y errores en la integración del expediente clínico 60-39-68 del Hospital Juárez de México.

Contrario a lo manifestado por el Director General Médico del Hospital Juárez de México, en el sentido de que ambos productos fueron remitidos a la Unidad de Patología para ser estudiados, sólo se encontró en las copias certificadas del expediente clínico remitido dos hojas con la descripción macroscópica y diagnóstico anatopatológico de uno solo de los productos de gestación, el del sexo masculino que pesó “075 gramos” y de la placenta como resultado de la Unidad de Anatomía Patológica, en consecuencia, además de no contar con sustento para acreditar dicha aseveración, discrepa de lo manifestado en la nota de evolución, en razón de que no coincide con el peso de los productos extraídos (el primero de 80 gramos del sexo indefinido y el segundo 710 gramos del sexo masculino), por lo que aun tomando en consideración una variación de cinco gramos en el traslado a la Unidad de Anatomía Patológica, el género descrito no coincide con las descripciones efectuadas en la nota de evolución médica, en la que se especifica que el primer óbito fetal es del sexo indefinido y el estudio de la Unidad de Patología sólo contiene una descripción macroscópica, sin mayor detalle.

Destaca también el informe rendido por la Jefa de Servicios de Enfermería del Hospital Juárez de México, anexo al que proporcionara en su momento el

Director General Médico del mismo nosocomio, pues a pesar de coincidir con lo descrito en la nota de evolución médica, en el sentido de que se remitieron ambos productos de la concepción sin vida al Servicio de Patología, hace la distinción de que el producto de 710 gramos se manejo “de acuerdo a los procedimientos de movilización de cadáveres”, y para robustecer su proceder con relación al primer óbito fetal, anexó un oficio del 20 de marzo de 2003, suscrito por la doctora María Évelin Cortés Guitérrez, Jefa de la Unidad de Patología del Hospital Juárez de México, dirigido al doctor José Manuel Conde Mercado, entonces Director Médico de ese nosocomio, en que se señala: “la compañía que se lleva los desechos orgánicos del hospital, nos informó sin previo aviso, que no se llevarán los productos mayores de 13 semanas o de 350 gramos, motivo por el cual, ya no se aceptará la donación de productos, por lo que todo feto mayor de 350 gramos deberá bajar al Servicio de Patología con certificado de defunción e indicarse a la paciente y/o familiares que para ser dada de alta deberá contratar un servicio funerario (a libre elección) para llevarse el producto... Por otra parte les recordamos que todos los productos menores de 350 gramos pueden ser bajados con su solicitud correspondiente con datos, para ser estudiados como biopsias”.

Es importante hacer notar que por biopsia se entiende el procedimiento que consiste en la extracción de una tejido para ser examinada; en tanto que la Ley General de Salud define al tejido como la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza ordenadas con regularidad y que desempeñen una misma función; en ese sentido, si bien es cierto que era necesario remitir los productos a la Unidad de Patología, también lo es que del contenido del oficio de la Jefa de Unidad de Patología se desprende que a los productos de la concepción sin vida, con peso menor a 350 gramos, le otorga la calidad de “desechos orgánicos”, lo cual no sólo resulta contrario al respeto al derecho a la dignidad humana, sino que los servidores públicos involucrados incurrieron en un grave atentado a dicho derecho, así como en una disposición ilícita de órganos, tejidos, células y cadáveres, descrita como aquella que se efectúe sin estar prevista por la Ley General de Salud, en su artículo 319.

En atención a las evidencias que a esta Comisión Nacional se allegaron, se puede observar que el trato dispensado a uno de los productos de la concepción no correspondió a los términos previstos en el marco jurídico, a diferencia del segundo obtenido, en razón de que en las copias certificadas del expediente clínico y del oficio allegados a esta Comisión Nacional, sólo aparecen gestiones de movilización relativas a un cadáver, aunado a que del resumen clínico se desprende que la institución tiene por práctica administrativa remitir, en calidad de biopsias, los productos de la concepción sin vida que no alcanzan un peso mayor a 350 gramos.

En el caso concreto del producto de la concepción de los señores Tannia Ivonne González Estrada y Marcos Zamora Orozco, que pesó aproximadamente 80 gramos, personal del Hospital Juárez se negó a hacer la entrega de éste, y le dispensó la calidad de “tejido” bajo el argumento de que se encontraba en estudio en la Unidad de Patología, argumento que resulta inatendible, por resultar contrario al marco jurídico.

Lo anterior violenta lo dispuesto en el artículo 346 de la Ley General de Salud, el cual señala que los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración; además, se violentó el marco legal vigente, que favorece la aplicación del principio antes citado, como lo es el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, que en sus artículos 6o., fracciones V y IX, y 73, respectivamente, definen al cadáver como el cuerpo humano en el que se ha comprobado la pérdida de la vida, y que el destino final, la conservación permanente, la inhumación o la desintegración se harán en condiciones sanitarias permitidas por la ley, la cual establece que las disposiciones generales sobre cadáveres les serán aplicadas también a embriones y fetos, por lo que al equiparar cadáveres de seres humanos con un “desecho”, en razón a su peso y desarrollo, se transgrede el dispositivo enunciado.

Para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido el criterio SDC/1864/98 del ISSSTE, en el cual se da a conocer la forma oficial de los certificados de defunción y muerte fetal, y señala que las autoridades administrativas encargadas de dar destino final a los fetos, conforme a la Ley General de Salud, exigirán el certificado de muerte fetal, como lo establece el artículo 391 del mismo ordenamiento, el que se expide una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas por profesionales de la medicina, o personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente; entendiéndose por feto el producto de la concepción a partir de la décimo tercera semana de edad gestacional, hasta la expulsión del seno materno, tal como lo señala el artículo 314, fracción IX; sin embargo, concluye que existe una confusión respecto del criterio aplicable para la disposición de los preembriones, embriones y fetos, tanto en la inhumación, como en la docencia e investigación.

Por otra parte, las evidencias permiten acreditar que la omisión de hacer entrega del producto de la concepción sin vida se traduce en un incumplimiento en la Ley General de Salud, en sus artículos 314, 391 y demás disposiciones relativas; lo que se sustenta en la manifestación de la autoridad, la cual indicó que sólo hizo entrega del producto de la concepción (óbito fetal) de 710 gramos, además de los documentos de aviso de defunción del 1 de febrero de 2005, y la orden de movilización de cadáver de la misma fecha, los cuales

hacen referencia a un feto, así como la hoja de hospitalización realizada el 1 de febrero de 2005, signada por el doctor Víctor Pulido, en el cual sólo registró un producto de la concepción (óbito fetal), sin encontrar referencia alguna respecto del otro producto de la concepción (óbito fetal) de 80 gramos.

Igualmente, la información proporcionada a los familiares resultó ser inconducente, con lo que se omitió observar lo dispuesto en el artículo 29 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, el cual establece que los profesionales de la salud están obligados a dar al usuario o familiares, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondiente.

Se advirtió que la nota de evolución del 1 de febrero de 2005, que describe los hallazgos quirúrgicos y hace referencia a dos fetos, contiene las rubricas de los doctores “Jiménez R3GO” y “Pedraza R3GO”, la cual fue llenada erróneamente, en razón de que el nombre de la paciente y del expediente que se menciona no corresponde al de Tania Ivonne González Estrada, pero los hechos que describen coinciden con el resto del expediente e informe obsequiado, por lo que no existió eficiencia y el cuidado debido en el desarrollo de las funciones de los servidores públicos citados, transgrediendo con ello lo señalado en los puntos 5.7, 5.8 y 5.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico.

Por otra parte, los argumentos vertidos en los informes rendidos por personal del Hospital Juárez de México a esta Comisión Nacional, en el sentido de que se contaba con el consentimiento informado signado por la paciente, el cual en términos del punto 4.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico, carecen del alcance que pretende dar la institución, pues los hechos materia de la queja no inciden en el tratamiento o intervención médica y/o quirúrgica con fines de diagnóstico, terapéuticos o rehabilitatorios que se brindaría a la señora Tania Ivonne González Estrada, sino respecto de la disposición del producto de la concepción el cual permanece, a la fecha, sin destino final; por lo que al no existir razón que justifique la dilación en la entrega, se actualiza una serie de acciones a cargo de los servidores públicos responsables contrarias a lo previsto en el artículo 348 de la Ley General de Salud, que expresamente establece: “los cadáveres deberán inhumarse, incinerarse o embalsamarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposición del Ministerio Público o de la autoridad judicial”.

Es necesario señalar que la autoridad en cuestión informó a esta Comisión Nacional, a través del oficio DG/DM/2005/059, del 22 de abril de 2005, que “aún se encuentra en el referido Servicio de Patología el feto en comento, en espera de que éste sea reclamado, previa elaboración del certificado de muerte

fetal, para lo trámites legales a que haya lugar”, de lo que se advierte que se omitió expedir el certificado de muerte fetal, el cual debió ser elaborado por el médico responsable debido a que el producto de la concepción nació sin vida, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 314, fracción IX; 343, fracción II; 350, bis 6, y 391, de la Ley General de Salud; el artículo 3 del decreto por el que se da a conocer la forma de los certificados de defunción y de muerte fetal ; así como lo previsto en el punto 11.1, 11.2, 11.3, 11.5 y 11.6 de la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la Vigilancia Epidemiológica, y el punto 10.1.5 de la NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico.

En consecuencia, esta Comisión Nacional observa que los doctores Joel A. Benítez Sánchez, Jiménez R3GO, Pedraza R3GO y Víctor H. Pulido Olivares, Jefe de Obstetricia, todos ellos adscritos al Hospital Juárez de México, conculcaron con sus acciones y omisiones los Derechos Humanos de legalidad, seguridad jurídica, libertad religiosa y dignidad humana tutelados en los artículos 14, 16 y 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en agravio de los señores Tania Ivonne González Estrada, Marcos Zamora Orozco y del producto que concibieron, así como del respeto a la dignidad humana previsto en el artículo 16 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 30., 11.1, 12 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y a su vez el 6o. de la Declaración sobre la Eliminación de Todas las Formas de Intolerancia y Discriminación Fundadas en la Religión o las Convicciones; en relación con el artículo 22 del Código Civil Federal, el cual establece que “la capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código”.

De igual forma, se violentó lo previsto en el artículo 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que tal y como se deriva de la interpretación realizada a su contenido por parte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, resulta ilícita toda forma de ejercicio del poder público que viole los Derechos Humanos, por lo que ante cualquier circunstancia en la que un órgano o servidor público del Estado, con independencia de su jerarquía, lesione indebidamente uno de tales derechos o esté ante un supuesto de inobservancia del deber de actuar con la debida diligencia, se configura una violación a los Derechos Humanos.

Por último, la actuación del personal médico adscrito al Hospital Juárez de México 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, esta Comisión Nacional formula a ustedes respetuosamente, señor Secretario de Salud y Director General del Hospital Juárez de México, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A usted, señor Secretario de Salud:

PRIMERA. En atención a la práctica administrativa detectada relativa a la disposición de los productos de la concepción (óbitos fetales) menores a 350 gramos, se emitan las medidas necesarias para evitar que se les otorgue la calidad de biopsias y mucho menos se les dé el tratamiento de “desechos orgánicos”, mediante la elaboración de la normativa correspondiente que garantice de manera plena el respeto al manejo de éstos, así como su reconocimiento como cadáveres, y se otorgue de esa manera la protección que prevé el marco jurídico.

SEGUNDA. Se tomen las medidas correspondientes para que las personas que acuden a los hospitales o clínicas del Sector Salud reciban información completa, veraz y oportuna, relacionada con los productos de la concepción que mueran antes de nacer, así como del destino final que se les pretenda dar.

A usted, Director General del Hospital Juárez de México:

PRIMERA. Gire sus instrucciones para que de manera inmediata se entregue a la señora Tania Ivonne González Estrada y al señor Marcos Zamora Orozco el producto de la concepción sin vida (óbito fetal) que se encuentra en las instalaciones del Hospital Juárez de México, y se efectúe el trámite correspondiente a la expedición del certificado de muerte fetal.

SEGUNDA. Se sirva a instruir a quien corresponda para que se dé vista al Órgano Interno de Control, con objeto de que en el ámbito de sus respectivas competencias inicien un procedimiento administrativo de investigación en contra del Jefe de Obstetricia, Víctor H. Pulido Olivares, y de Joel A. Benítez Sánchez, adscritos al Hospital Juárez de México, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones del presente documento.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer

una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

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

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional, dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

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

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional