



Síntesis: El 13 de abril de 2005 esta Comisión Nacional inició el expediente 2005/1595/GRO/1/SQ, con motivo de la queja presentada por el señor Pedro García Guevara y otros, en la que señalaron hechos presuntamente violatorios a los derechos a la protección a la vida y la salud, cometidas en agravio del señor Marcelo García Guevara por servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

El 22 de marzo de 2005 el agraviado fue operado en la Clínica Hospital del ISSSTE en Chilpancingo, Guerrero, de una hernia escrotal, siendo dado de alta al día siguiente; sin embargo, el 31 del mes citado, reingresó a ese nosocomio por presentar infección en la herida quirúrgica, por lo que recibió la atención requerida, no obstante el 3 de abril de 2005 inició un cuadro de choque cardiogénico al tener hipotensión arterial, sin que se le haya atendido oportunamente, ocasionando con ello su deceso.

Del análisis realizado a las evidencias que integran el expediente, se observó que la atención que brindó el doctor Héctor Catalán Peralta al agraviado no fue la adecuada, en virtud de que omitió investigar la causa por la cual se presentó la hipotensión, a pesar de que se detectó por personal de enfermería, cuando se administró el medicamento denominado metronidazol, y dejó que evolucionara el cuadro, restando importancia a la misma, pues continuó con la hipotensión y únicamente administró carga rápida de solución Hartman, complicando el choque cardiogénico que presentaba, con una sobrecarga de líquidos; asimismo, no valoró el área cardíaca, el pulso y la respiración, para descartar un problema cardíaco, y le permitió ponerse de pie para acudir al baño, situación que está completamente contraindicada, acelerando con ello su deceso. De igual manera, omitió considerar que el tratamiento indicado era la aplicación de fármacos cardiotónicos y aminos, para revertir el cuadro isquémico a nivel cardíaco que se estaba desarrollando, lo que no previó, lo que hubiera brindado al paciente mayor oportunidad de vida; además, no valoró al agraviado en el momento que le informaron que se encontraba mareado, concretándose a responder que “probablemente se trataba de una hipoglucemia”, complicando el cuadro isquémico que finalmente llevó a la muerte al paciente.

Por lo expuesto, para esta Comisión Nacional quedó acreditado que el personal médico de la Clínica Hospital del ISSSTE en Chilpancingo, Guerrero, no cumplió con lo señalado en el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 1o.; 2o., fracción V; 23; 27, fracciones III y IV; 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, y 20 y 67 del

Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE. Igualmente, no se atendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección de la salud, previstas en los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como 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, 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 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, este Organismo Nacional, el 30 de noviembre de 2005, emitió la Recomendación 41/2005, dirigida al Director General del ISSSTE, a fin de que se realicen las medidas conducentes para realizar una revaloración del caso del agraviado y se efectúe el pago de la indemnización que proceda conforme a Derecho a sus familiares, enviándose a esta Comisión Nacional las constancias con las que acredite su cumplimiento. Por otra parte, gire instrucciones para que se dé vista al Órgano Interno de Control en el ISSSTE, a fin de que se inicie y determine el procedimiento administrativo en contra del doctor Héctor Catalán Peralta de la Clínica Hospital del ISSSTE en Chilpancingo, Guerrero, que atendió al agraviado, y se informe a este Organismo Nacional desde el inicio del mismo hasta su conclusión. Asimismo, tome 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 pacientes, en los que contemple personal de guardia para cubrir las necesidades y situaciones críticas, a fin de que no se susciten hechos como los que dieron origen al presente documento. Por otra parte, ordene a quien corresponda se otorgue al agente del Ministerio Público que conoce de la averiguación previa BRA/SC/AM/02/323/2005 todos los elementos documentales con que se cuente a efecto de que resuelva conforme a Derecho. Finalmente, tome las medidas correspondientes a efecto de que los servidores públicos del Comité de Quejas Médicas de ese Instituto actúen con apego a los principios de legalidad, honradez, imparcialidad y profesionalismo en el desempeño de sus funciones, con especial énfasis en las tareas relativas al resumen, análisis y opiniones formuladas para elaborar la resolución, lo cual permita que en ésta se tomen en consideración los argumentos y pruebas que aporten tanto los servidores públicos como los agraviados así como los elementos para evaluar la deficiencia médica, administrativa o la negativa en la prestación del servicio institucional.

RECOMENDACIÓN 41/2005

México, D. F., 30 de noviembre de 2005

SOBRE EL CASO DEL SEÑOR MARCELO GARCÍA GUEVARA

Lic. Benjamín González Roaro,

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

Distinguido señor Director General:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 3o., párrafo primero; 6o, fracciones I, II y III; 15, fracción VII; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131 y 132 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2005/1595/GRO/1/SQ, relacionados con el caso del señor Marcelo García Guevara, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

El 11 de abril de 2005 la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero recibió la queja de los señores Pedro García Guevara y otros, misma que por razones de competencia se remitió a esta Comisión Nacional, donde se recibió el 13 del citado mes y año; en ella manifestaron que el 22 de marzo de 2005 su hermano Marcelo García Guevara fue operado de una hernia inguinal en la Clínica del ISSSTE en Chilpancingo, Guerrero, por el doctor José Alfonso Urióstegui Núñez, quien le colocó una malla para que en el futuro no tuviera problemas para levantar objetos pesados; indican además que fue dado de alta el 23 del mismo mes, pero que desde el inicio manifestó que le dolían los testículos y que los tenía muy inflamados, por lo que el 30 de marzo de 2005 (sic) se presentó en dicha clínica, donde lo revisó ese médico y le indicó que los síntomas eran normales. Agregan que al día siguiente su hermano comenzó a arrojar sangre y pus por la herida, por lo que, el 1 de abril de 2005, el doctor Urióstegui Núñez le realizó un lavado en quirófano y permaneció internado en esa clínica; señalan también que la señora Patricia García Guevara, cuando estaba de guardia el doctor Catalán Peralta, en varias ocasiones le informó que su familiar se sentía mal, sin que el médico acudiera a revisarlo, y sólo lo hizo cuando el agraviado se desvaneció al ir al baño;

posteriormente le comunicaron que había fallecido de un infarto el 3 de abril de 2005; en tal virtud, presentaron una denuncia en la agencia del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Bravo, la que se radicó con el número BRA/SC/AM/02/323/2005, sin que se hubiera agregado la necropsia de ley, debido a que el médico forense Javier Alberto Castillo Tapia no la había emitido. Finalmente, señalaron que este servidor público y el titular de esa agencia fueron a hablar con el Director de la citada clínica, por lo que temen que pretendan proteger la negligencia de los servidores públicos involucrados en los hechos.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

A. El oficio 427/2005, del 11 de abril de 2005, recibido en esta Comisión Nacional el 13 del mes y año citados, mediante la cual la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero remitió a esta institución el expediente CODDEHUM-VG/095/2005-II, dentro del que destacan los siguientes documentos:

1. El escrito de queja presentado el 11 de abril de 2005 ante esa Comisión Estatal por el señor Pedro García Guevara y otros, acompañando documentación relacionada con el caso.

2. La comparecencia realizada por la señora Patricia García Guevara ante esa Comisión Estatal, el 12 de abril de 2005, en la que aportó dos fotografías.

B. El oficio JSD/DQD/1962/05, del 26 de mayo de 2005, suscrito por el Jefe de Servicios al Derechohabiente de la Subdirección General Jurídica del ISSSTE, recibido en esta Comisión Nacional el 31 del mes y año citados, al que anexó las siguientes documentales:

1. La copia de los resúmenes clínicos elaborados con motivo de la atención médica que se brindó al agraviado en la Clínica Hospital del ISSSTE en Chilpancingo, Guerrero.

2. La copia del expediente clínico que se generó por la atención médica otorgada al señor Marcelo García Guevara, en la Clínica Hospital del ISSSTE en Chilpancingo, Guerrero.

C. El oficio PGJE/FEPDH/1065/05, del 17 de mayo de 2005, suscrito por el Fiscal Especializado para la protección de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, recibido en esta Comisión Nacional el 31 de mayo de 2005, al que anexó las constancias siguientes:

1. El informe del 6 de mayo de 2005, suscrito por la agente del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Bravo, Guerrero.

2. Las copias certificadas de la averiguación previa BRA/SC/AM/02/323/2005.

D. El oficio JSD/DQD/3086/05, del 19 de agosto de 2005, suscrito por el Jefe de Servicios al Derechohabiente del ISSSTE, recibido el 23 del mes y año citados en esta Comisión Nacional, por el que remitió una copia de la opinión técnico-médica CQM 104-222-05-2005, emitida sobre el caso por el Comité de Quejas Médica de ese Instituto.

E. La opinión médica emitida el 1 de septiembre de 2005, por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se establecen las consideraciones técnicas sobre la atención médica otorgada al señor Marcelo García Guevara.

F. El oficio PGJE/FEPDH/2694/2005, del 9 de noviembre de 2005, suscrito por el Fiscal Especializado para la protección de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, recibido vía fax en esta Comisión Nacional en la misma fecha, con el que envió el oficio 8720 del 8 de noviembre del año en curso, a través del cual la agente del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Bravo en esa entidad federativa informó sobre la situación jurídica de la averiguación previa BRA/SC/AM/02/323/2005.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 22 de marzo de 2005 el señor Marcelo García Guevara fue operado en la Clínica Hospital del ISSSTE en Chilpancingo, Guerrero, de una hernia escrotal derecha, siendo dado de alta al día siguiente; sin embargo, el 31 del mismo mes, el agraviado reingresó a ese nosocomio por presentar infección de la herida quirúrgica, por lo que el médico tratante le diagnosticó absceso de pared y le otorgó la atención que su padecimiento requería; no obstante, el 3 de abril de 2005 el paciente inició con cuadro de choque cardiogénico al tener hipotensión arterial, sin que haya sido atendido oportunamente por el personal médico, ocasionando su deceso.

En virtud de lo expuesto, el señor Feliciano García Guevara denunció los hechos ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, iniciándose la averiguación previa BRA/SC/AM/02/323/2005, para investigar la inadecuada atención médica de que fue objeto el agraviado, la cual se encuentra integrándose en la Agencia del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Bravo, Guerrero.

Finalmente, el Comité de Quejas Médica del ISSSTE, a través de la opinión técnico-médica CQM 104-222-05-2005, emitida sobre el caso, resolvió que no se encontró mala práctica médica en la atención proporcionada al señor Marcelo García Guevara.

IV. OBSERVACIONES

Antes de entrar al estudio de las constancias que integran el expediente 2005/1595/GRO/1/SQ, que se instruyó en esta Comisión Nacional, es necesario señalar que el mismo se ciñe a las conductas de los servidores públicos de la Clínica Hospital del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en Chilpancingo, Guerrero, relacionados con la inadecuada atención médica que se le brindó al señor Marcelo García Guevara, y no así del personal de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, toda vez que si bien los quejosos manifestaron que no se había emitido el dictamen de necropsia dentro de las actuaciones que integran la averiguación previa BRA/SC/AM/02/323/2005, mediante el oficio PGJE/FEPDH/2694/2005, del 9 de noviembre de 2005, el Fiscal Especializado para la protección de los Derechos Humanos de la mencionada dependencia, envió a esta Comisión Nacional el oficio 8720 de la misma fecha, con el que la titular de la Agencia del Ministerio Público del Fuero Común de Bravo, Guerrero, comunicó que el 25 de abril de 2005 recibió el dictamen de necropsia Semefo 081/05, señalando que la averiguación citada se encontraba en trámite.

Del análisis lógico-jurídico realizado sobre las constancias que integran el expediente respectivo, se desprende que se vulneraron por parte del personal médico adscrito a la Clínica Hospital del ISSSTE en Chilpancingo, Guerrero, los Derechos Humanos a la vida y protección a la salud del señor Marcelo García Guevara, en atención a las siguientes consideraciones:

Esta Comisión Nacional solicitó el informe respectivo al Director General del ISSSTE, sobre los hechos materia de la queja, recibiendo los oficios JSD/DQD/1962/05 y JSD/DQD/3086/05, del 26 de mayo y 19 de agosto de 2005, respectivamente, suscritos por el Jefe de Servicios al Derechohabiente del ISSSTE, mediante los cuales remitió los informes rendidos sobre la atención médica que se otorgó al señor Marcelo García Guevara, por parte de los médicos adscritos a la Clínica Hospital del ISSSTE en Chilpancingo, Guerrero, así como los expedientes clínicos del agraviado.

El contenido del expediente clínico permitió observar a esta Comisión Nacional que, el 10 de enero de 2005, el señor Marcelo García Guevara, de 36 años de edad, acudió a consulta externa del área de medicina familiar de la Clínica Hospital del ISSSTE en Chilpancingo, Guerrero, por presentar micosis plantar,

pero el médico tratante, al valorarlo, encontró además de ese padecimiento una hernia inguino escrotal derecha, situación por la que solicitó su interconsulta a cirugía general.

El 19 de enero de 2005 el doctor José Alfonso de Jesús Urióstegui Núñez, cirujano general, revisó al agraviado y le diagnosticó diastasis de rectos, así como hernia inguino escrotal, por lo que le comentó la necesidad de cirugía programada con malla, la cual aceptó, ordenando se le practicaran los exámenes preoperatorios, y el 7 de marzo del mismo año, luego que advirtió que los exámenes preoperatorios estaban dentro de lo normal, programó al paciente para su intervención quirúrgica; y que el 22 del mismo mes a las 09:00 horas, a la exploración física, encontró al agraviado con abdomen globoso a expensas de panículo adiposo, genitales con escroto derecho crecido en volumen ligeramente doloroso a la palpación, extremidades sin compromiso, resto sin alteraciones aparentes, por lo que, previa asepsia y antisepsia de la región abdominal e inguinal, realizó la cirugía prevista, consistente en disección por planos llegando a aponeurosis del oblicuo, advirtiendo que estaba debilitado, además apreció defecto herniario de 6 cm aproximadamente de tipo indirecto, con debilidad del piso; asimismo, revisó cordón espermático, introdujo epiplón a cavidad y suturó saco herniario, colocando cono de malla en orificio herniario y fijó a tubérculo del pubis, área conjunta y ligamento inguinal, sin que tuviera complicaciones, por lo que egresó de quirófano al paciente pasándolo a recuperación.

Asimismo, a las 08:00 horas del 23 de marzo de 2005 valoró al paciente y lo dio de alta por mejoría, con la indicación de dieta blanda, ranitidina, diclofenaco, metamizol, ketorolaco, ampicilina, vendaje abdominal y cuidados de herida quirúrgica, recomendando que no realizara esfuerzos y que usara suspensorio, con la aclaración que la herida podía ponerse roja, amoratada, dura y el testículo hincharse, por lo que debía acudir a urgencias en caso de duda.

Sin embargo, a las 11:00 horas del 31 marzo de 2005, el señor Marcelo García Guevara acudió al área de urgencias de dicho hospital por presentar dolor y salida de secreción serohemática de la herida quirúrgica, advirtiendo el médico tratante que la herida quirúrgica estaba infectada y diagnosticó absceso de pared; asimismo, ordenó su ingreso al servicio para protocolo de estudios, toma de muestra para BH, QS, EGO, TP, TPT, cultivo de secreción, Rx simple de abdomen, antibióticos intravenosos triple esquema y su valoración por cirugía; posteriormente, en la misma fecha a las 11:45 horas, el doctor Urióstegui Núñez realizó al agraviado drenaje de hematoma infectado de herida quirúrgica y ordenó se le realizara lavado quirúrgico al día siguiente, fecha en la cual, bajo sedación endovenosa, efectuó al paciente lavado quirúrgico con

agua oxigenada e isodine solución, sin complicaciones, por lo que retiró material de sutura de la herida quirúrgica y la dejó abierta para lavados posteriores, saliendo el paciente a recuperación estable; además, el doctor José Alfonso de Jesús Urióstegui Núñez ordenó subiera a piso en cuanto se recuperara con las mismas indicaciones, reportándolo delicado.

El 2 abril de 2005 el doctor Héctor Catalán Peralta, médico cirujano adscrito los sábados, domingos y días festivos al mencionado nosocomio, realizó al paciente lavado quirúrgico de la herida infectada, quien refirió dolor en dicho sitio; asimismo, advirtió ligera secreción serohemática, por lo que dio las mismas indicaciones y asentó que se encontraba pendiente el resultado de cultivo, así como lavado quirúrgico al día siguiente, fecha en la cual acudió a visitar al señor Marcelo García Guevara, de quien posteriormente personal de enfermería le comunicó que el agraviado al sentarse se había mareado, por lo que se le tomó la presión, la que se encontraba baja; situación por la que le pasó carga de Hartman, refiriendo el paciente sentirse bien; sin embargo, al dirigirse al baño se desvaneció, lo cual el personal de enfermería nuevamente informó al médico tratante en cita, quien procedió a darle reanimación cardiorrespiratoria y lo pasó a cuidados intensivos, donde se entubó endotraquealmente para ventilación pulmonar y aplicación de adrenalina IV, sin que respondiera a maniobras y medicamento, falleciendo por probable infarto del miocardio a las 11:45 horas del 3 de abril de 2005.

Cabe precisar el mismo 2 de abril de 2005, a las 08:00, 10:00, 11:00 y 11:45 horas, respectivamente, personal de enfermería asentó en la hoja correspondiente 130/100; 90/40 y 500 mg metronidazol; 90/40 y solución Hartman 1000 y 500 en carga rápida, así como 90/60 y un ampula adrenalina.

Finalmente, el Comité de Quejas Médicas del ISSSTE, a través de la opinión técnico-médica CQM 104-222-05-2005, resolvió que en el presente caso no se encontró mala práctica médica, no existe negativa de atención generalizada (choque séptico), ya que no reúne criterios diagnósticos, por lo cual resultaba importante contar con el resultado de la necropsia, para demostrar la causa fidedigna de la defunción (muerte súbita) de un paciente joven.

En virtud de lo expuesto, se solicitó la opinión médica de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se señaló que en ese nosocomio, el 10 de enero de 2005, se le diagnosticó al señor Marcelo García Guevara una hernia inguino escrotal derecha, y por ello recibió tratamiento, y el 22 de marzo de 2005 el doctor José Alfonso de Jesús Urióstegui Núñez lo intervino quirúrgicamente, la cual fue acorde con lo diagnosticado, sin que se presentara complicación alguna, durante ni posterior a la cirugía, por lo que el 23 del mes y año citados lo dio de alta para que continuara la recuperación en su domicilio, con indicaciones precisas de cuidados al agraviado y a la herida;

sin embargo, el paciente acudió nueve días después al área de urgencias de ese nosocomio, por presentar infección, por lo que fue internado para su manejo con lavados quirúrgicos y se dejara la herida abierta para cerrar por segunda intención, realizándosele lavados quirúrgicos el 1 y 2 de abril del citado año.

Asimismo, se estableció que el 3 de abril de 2005, personal de enfermería asentó en la hoja respectiva que el señor Marcelo García Guevara, a las 08:00 horas, presentó una tensión arterial de 130/100, dos horas después 90/40 de tensión arterial, y a las 11:00 horas continuaba con la misma presión, por lo que le aplicaron carga rápida de Hartman (solución) de 1,000 cc y a las 11:45 horas presentó 90/60 de tensión arterial, por lo que se le aplicó adrenalina, sin que reaccionara.

En ese sentido, el paciente inició con un cuadro de choque cardiogénico a las 10:00 horas de la misma fecha al presentar hipotensión arterial; sin embargo, el médico tratante dejó evolucionar la gravedad del cuadro por una hora más, sin que le diera el tratamiento ni manejo, o bien estableciera la causa por la cual la tensión arterial descendió de manera tan marcada, ya que hasta las 11:00 horas del día en cita indicó le aplicaran una carga rápida de solución para tratar de estabilizar la presión, sin que investigara la causa de la misma, empeorando su padecimiento el haberle permitido levantarse de su cama, situación que propició que la presión disminuyera aún más y le causara más fatiga o isquemia cardiaca, cuando en realidad se estaba estableciendo un cuadro de alta gravedad a nivel cardiaco; ello se comprueba con el resultado de necropsia Semefo 081/05, que obra dentro de la averiguación previa BRA/SC/AM/02/323/2005, en el cual se refiere que el señor Marcelo García Guevara falleció por muerte súbita, correspondiendo ésta a una cardiopatía aguda de tipo isquémico.

En este orden de ideas, el señor Marcelo García Guevara falleció debido a una enfermedad cardiaca, la que no tuvo ninguna relación con la cirugía (hernioplastia inguinal escrotal) realizada por el doctor José Alfonso de Jesús Urióstegui Núñez el 22 de marzo de 2005, y la atención que brindó el doctor Héctor Catalán Peralta no fue de la adecuada, en virtud de que omitió investigar la causa por la cual se presentó la hipotensión en el paciente, a pesar de que se detectó por personal de enfermería a las 10:00 horas, cuando se administró el medicamento denominado metronidazol, y dejó que evolucionara el cuadro, restando importancia a la misma, pues a las 11:00 horas continuó con la hipotensión y únicamente administró carga rápida de solución Hartman (un litro), complicando el choque cardiogénico que el paciente presentaba con una sobrecarga de líquidos.

Además, el citado doctor Catalán Peralta no valoró el área cardíaca, el pulso y la respiración para descartar un problema cardíaco, y le permitió ponerse de pie para acudir al baño, situación que está completamente contraindicada, ocasionando que el corazón se forzara más a mantener la perfusión a los tejidos, acelerando el deceso del paciente.

Asimismo, omitió considerar que el tratamiento indicado era la aplicación de fármacos cardiotónicos y aminos, con la finalidad de tratar de revertir el cuadro isquémico a nivel cardíaco que se estaba desarrollando, lo que no previó, y que hubiera brindado al paciente mayor oportunidad de vida, y omitió valorar al paciente en el momento en que le informaron que se encontraba mareado, concretándose a responder que “probablemente se trataba de una hipoglucemia”, además de no solicitar antes del tratamiento la toma de destroxitis y el reporte de signos vitales, sino que por vía telefónica se limitó a indicar que se le aplicaran soluciones, complicando así el cuadro isquémico que finalmente llevó a la muerte al paciente Marcelo García Guevara, no obstante que contó con tiempo suficiente (una hora con 45 minutos) para poder establecer un diagnóstico preciso y pasar al paciente a tiempo a la unidad de cuidados intensivos para tratamiento adecuado.

Por último, respecto de la opinión técnico-médica CQM 104-222-05-2005, emitida por el Comité de Quejas Médicas del ISSSTE, en la que se concluyó que no existen elementos para determinar “mala práctica médica, y no existe negativa de atención”, la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional concluyó que la misma carece de metodología, toda vez que un dictamen u opinión médica debe contener elementos objetivos y no supuestos, como en el presente caso, ya que en el contenido de éste se desprende que no se contó con el resultado de la necropsia, por lo que resulta una opinión subjetiva.

Por lo expuesto, para esta Comisión Nacional quedó acreditado que el personal médico de la Clínica Hospital del ISSSTE en Chilpancingo, Guerrero, no cumplió con lo señalado en el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y con lo establecido en los artículos 1o.; 2o., fracción V; 23; 27, fracciones 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 en los artículos 20 y 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 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 deberán 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.

Igualmente, no se atendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección de la salud, previstas en los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como 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, 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, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población, y ratifican lo dispuesto por el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos, 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 no se apegó a lo establecido en el artículo 8, 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.

Para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que el 3 de abril de 2005 el señor Feliciano García Guevara presentó una denuncia ante el agente del Ministerio Público del Distrito Judicial de Bravo, Guerrero, donde se inició la averiguación previa BRA/SC/AM/02/323/2005, en la cual se continúan realizando las diligencias necesarias para su integración.

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 consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el Sistema No Jurisdiccional de Protección de los 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; 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 que se realice la indemnización conducente a los familiares del agraviado.

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

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se realicen las medidas conducentes para hacer una revaloración del caso del señor Marcelo García Guevara, considerando las observaciones de esta Recomendación y, de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la materia, se efectué el pago de la indemnización que proceda conforme a Derecho a los familiares del agraviado; asimismo, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se sirva girar instrucciones a quien corresponda para que se dé vista al Órgano Interno de Control en el ISSSTE, con objeto de que se inicie y determine procedimiento administrativo en contra del doctor Héctor Catalán Peralta, de la Clínica Hospital del ISSSTE en Chilpancingo, Guerrero, que atendió al agraviado, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de este documento, y se informe de ello a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta su conclusión.

TERCERA. 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 pacientes, en las que contemple personal de guardia para cubrir las necesidades y situaciones críticas, a fin de que no se susciten hechos como los que dieron origen al presente documento.

CUARTA. Se ordene a quien corresponda que se otorgue al agente del Ministerio Público que conoce de la averiguación previa BRA/SC/AM/02/323/2005 todos los elementos documentales con que se cuente a efecto de que resuelva conforme a Derecho.

QUINTA. Se tomen las medidas correspondientes a efecto de que los servidores públicos del Comité de Quejas Médicas de ese Instituto actúen con apego a los principios de legalidad, honradez, imparcialidad y profesionalismo

en el desempeño de sus funciones, con especial énfasis en las tareas relativas al resumen análisis y opiniones formuladas para elaborar la resolución, lo cual permita que en esta se tomen en consideración los argumentos y pruebas que aporten tanto los servidores públicos como los agraviados, así como los elementos para evaluar la deficiencia médica y administrativa, o la negativa en la prestación del servicios institucionales.

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, 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 esa circunstancia.

Atentamente

EL PRESIDENTE

DR. JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ