



Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Síntesis: El 6 de noviembre de 2006, esta Comisión Nacional inició el expediente 2006/5022/1/Q con motivo de la queja presentada por la señora [REDACTED], en el cual manifestó presuntas violaciones a los Derechos Humanos de [REDACTED], atribuidos al personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en razón de que el 3 de septiembre de 2006 el agraviado presentó un fuerte dolor en el estómago acompañado con vómito y diarrea, y por ello lo llevó al Área de Urgencias del Hospital General de Zona Número 27 del IMSS, lugar en donde lo tuvieron en observación durante toda la tarde y noche.

Añadió que en la mañana del [REDACTED] la llamaron para informarle que a [REDACTED] se le practicaría una operación, ya que sospechaban que [REDACTED]", circunstancia por la cual el agraviado ingresó al quirófano a las 11:00 horas de ese día; sin embargo, a las 12:30 horas un doctor de apellido [REDACTED], ya que [REDACTED] que padecía, indicándole que [REDACTED]; la quejosa señaló, además, que dos horas después salió [REDACTED] de la [REDACTED], situación por la cual tuvieron que trasladarlo al Servicio de Angiología del Centro Médico Nacional La Raza, ya que [REDACTED]; sin embargo, los médicos de ese nosocomio [REDACTED]

Del análisis realizado las evidencias que integran el expediente, esta Comisión Nacional acreditó violaciones al derecho a la protección de la salud y a la vida, imputables al personal médico del Hospital General de Zona Número 27 y del Centro Médico Nacional La Raza, en agravio del señor [REDACTED], con lo cual incumplieron con lo señalado en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o.; 2o.; 23; 32; 33; 34, fracción II, y 51, de la Ley General de Salud, y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como los artículos 3o., 7o. y 43 del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS, 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.

Igualmente, los médicos tratantes omitieron atender las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, incisos c) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como 10.1, y 10.2, incisos a), b), d), e) y f), 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.

Por lo anterior, el 3 de octubre de 2007 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 46/2007, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, solicitando ordene se realicen los trámites administrativos correspondientes a efecto de que los familiares del agraviado a quienes les asista el derecho les sea cubierta la reparación del daño conforme a Derecho, en virtud de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; por otra parte, instruya a quien corresponda para se dé vista al Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, con objeto de que se inicie y determine, conforme a Derecho, el procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos que intervinieron en la atención del señor ██████████ ██████████ ██████████ ██████████, pertenecientes al Hospital General de Zona Número 27 y al Centro Médico Nacional La Raza, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones del presente documento, informando a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta la resolución correspondiente; asimismo, gire instrucciones administrativas necesarias tendentes a que se proporcione atención médica profesional a los pacientes de los centros de salud dependientes de ese Instituto, para que se eviten actos como los que dieron origen a la presente Recomendación; de igual manera, se dicten los lineamientos administrativos necesarios para que en los casos en que se brinde atención médica a un paciente considerado grave, ésta se realice por los servidores públicos capacitados para ello, evitando que en el futuro deleguen esa práctica a los residentes o personal inexperto en sus tareas.

RECOMENDACIÓN 046/2007

Datos Confidenciales	Área	Fecha de Clasificación	Clasificación	Fundamento Legal	Periodo de Clasificación	Página
<p>NOMBRE O SEUDÓNIMO, FIRMAS Y RÚBRICAS, PARENTESCO, VÍNCULO SOCIAL DE COMPADRAZGO, HUELLAS DACTILARES, SEXO, EDAD, FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO, DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN ACTAS DE NACIMIENTO Y DEFUNCIÓN, NACIONALIDAD, ESTADO CIVIL, NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL, REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC), CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP), DIAGNÓSTICO MÉDICO, NÚMERO DE EXPEDIENTE CLÍNICO, CONDICIÓN DE SALUD, DATOS FÍSICOS Y/O FISIONÓMICOS, DICTÁMENES MÉDICOS Y PSICOLÓGICOS, EVALUACIONES Y OPINIONES MÉDICO PSICOLÓGICAS, MECÁNICA DE LESIONES, NOTAS MÉDICAS, ESTUDIO DE PERSONALIDAD, EXPEDIENTES E HISTORIAS CLÍNICAS, REPORTES DE ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA, CERTIFICADOS DE ESTADO FÍSICO, INFORMES MÉDICOS DE RIESGOS DE TRABAJO, ANÁLISIS DE LESIONES, ESTUDIO FISIOLÓGICO PARA INGRESO AL CEFERESO, DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN LA CREDENCIAL DE ELECTOR, CLAVE DE ELECTOR, NÚMERO OCR, IMÁGENES FOTOGRAFICAS DE PERSONAS FÍSICAS, CREENCIAS RELIGIOSAS, ORIGEN RACIAL O ÉTNICO, MEDIA FILIACIÓN, FOTOGRAFÍA, TIPO DE SANGRE, ESTATURA Y PESO, IDEOLOGÍA POLÍTICA, REFERENCIAS LABORALES, OCUPACIÓN, ESCOLARIDAD, NARRACIÓN DE HECHOS, DOMICILIO, DOMICILIOS EN LOS QUE SE ADVIERTA LA FACHADA, CASAS VECINAS E INTERIOR DE INMUEBLES, NÚMEROS TELEFÓNICOS Y CORREOS ELECTRÓNICOS DE TERCEROS, PERSONAS QUEJOSAS Y/O AGRAVIADAS, ASÍ COMO NOMBRES, FIRMAS, CARGOS, ADSCRIPCIONES DE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS A QUIENES SE REALIZAN IMPUTACIONES SIN QUE EXISTAN CONSTANCIAS QUE ACREDITEN DE MANERA DEFINITIVA SU RESPONSABILIDAD RESPECTO A LAS MISMAS, SITUACIÓN JURÍDICA DE UNA PERSONA, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DE PERSONA MORAL, DATOS CONTENIDOS EN LA CÉDULA PROFESIONAL, DATOS CONTENIDOS EN EL TÍTULO PROFESIONAL, DATOS DE VEHÍCULOS DE PARTICULARES (NÚMERO DE PLACAS, NÚMERO DE SERIE, NÚMERO DE MOTOR, MODELO, MARCA, ETC.), NÚMEROS DE CUENTAS BANCARIAS Y DE TARJETAS DE CRÉDITO, CLAVE DE TRABAJO, NÚMERO DE EMPLEADO Y/O NÚMERO DE NOMBRAMIENTO, CAPITAL SOCIAL, DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS, DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN LA LICENCIA DE CONDUCIR, MEDIDAS Y COLINDANCIA DE PARCELAS, DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN EL PASAPORTE, NÚMERO DE VUELO O CÓDIGO DE RESERVA, NOMBRE DE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS A QUIENES SE REALIZAN IMPUTACIONES SIN QUE EXISTAN CONSTANCIAS QUE ACREDITEN DE MANERA DEFINITIVA SU RESPONSABILIDAD, NOMBRE DE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS ENCARGADAS DE LA ADMINISTRACIÓN Y PROCURACIÓN DE JUSTICIA Y/O ENCARGADAS DE REALIZAR LABORES DE SEGURIDAD PÚBLICA Y/O NACIONAL, NOMBRE DE AUTORIDADES RESPONSABLES, ESCRITURA PÚBLICA, NÚMERO DE CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR NACIONAL, CLAVE DE INCORPORACIÓN A INSTITUCIÓN EDUCATIVA, REFERENCIA A MEDIOS DE INFORMACIÓN, NOTAS PERIODÍSTICAS Y ENCABEZADOS DE LAS NOTAS PERIODÍSTICAS RELACIONADOS CON LOS CASOS (SOLO SI SE VINCULAN DIRECTAMENTE CON LA IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS), NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE PERSONA PRIVADA DE DA LIBERTAD (CEFERESOS), UBICACIÓN O MÓDULO O ESTANCIA O DORMITORIO QUE OCUPAN LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS PENITENCIARIOSMATRÍCULA O NÚMERO DE SERIE DE ARMA DE FUEGO Y FECHA DE INGRESO A LOS CENTROS FEDERALES DE READAPTACIÓN SOCIAL (CEFERESOS) O A INSTITUCIONES DE RECLUSIÓN O DE INTERNAMIENTO PARA ADOLESCENTES.</p>	<p>Primera Visitaduría General</p>	<p>07 de julio y 08 de agosto de 2023, mediante acuerdos de la Décima Séptima y Décimo Novena Sesiones Extraordinarias del Comité de Transparencia</p>	<p>CONFIDENCIAL</p>	<p>Artículo 113, Fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a personas identificadas o identificables.</p>	<p>INDEFINIDO, en consideración al criterio directivo previsto en el Lineamiento Trigésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Desclasificación de la Información, hasta en tanto las personas facultadas para ello, otorguen el consentimiento expreso al que hace referencia el artículo 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p>	<p>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 14, 15</p>

RECOMENDACIÓN 46/2007

México, D. F., 3 de octubre de 2007

SOBRE EL CASO [REDACTED]

Mtro. Juan Francisco Molinar Horcasitas,
Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

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.; 3o., párrafo primero; 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracciones II y 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 2006/5022/1/Q, relacionados con la queja interpuesta por la [REDACTED], y vistos los siguientes:

I. HECHOS

El 6 de noviembre de 2006 se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja presentado por la [REDACTED], mediante el cual manifestó presuntas violaciones a los Derechos Humanos en agravio de su [REDACTED], de [REDACTED] años, atribuidos al personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en razón de que el 3 de septiembre de 2006 el agraviado presentó un fuerte dolor en el estómago acompañado con vómito y diarrea, situación por la cual lo llevó al Área de Urgencias del Hospital General de Zona Número 27 del IMSS, lugar en donde lo tuvieron en observación durante toda la tarde y noche.

Añadió que en la mañana del [REDACTED] la llamaron para informarle que a su [REDACTED] se le practicaría una operación, ya que sospechaban que era [REDACTED], circunstancia por la cual el agraviado ingresó al quirófano a las 11:00 horas de ese día; sin embargo, a las 12:30 horas un doctor [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] que padecía, indicándole que [REDACTED]

refieren el estado de salud en el que se encontraba el paciente, así como las medidas terapéuticas que se debería implementar para su atención hospitalaria.

C. La opinión médica emitida, el 23 de mayo de 2007, 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 [REDACTED], en el Hospital General de Zona Número 27 y en el Centro Médico Nacional La Raza, ambos del IMSS.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 3 de septiembre de 2006, [REDACTED] presentó un fuerte dolor en el estómago acompañado con vómito y diarrea, situación por la cual fue llevado de urgencia al Hospital General de Zona Número 27 del IMSS, donde el médico tratante integró el diagnóstico de [REDACTED] hasta el día siguiente, pasando casi siete horas para que se le efectuara la intervención quirúrgica de laparotomía exploradora, no obstante que se trataba de una urgencia médica, circunstancia que causó que se complicara el padecimiento y la presencia [REDACTED]", lo cual provocó que [REDACTED]; sin embargo, salió del quirófano [REDACTED]

En tal virtud, el 8 de septiembre de 2006 fue trasladado al Centro Médico Nacional La Raza, toda vez que necesitaba de un tercer nivel de atención, lugar en el cual fue valorado y atendido por el Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, y no obstante que los médicos tratantes de esas especialidades contaban con los estudios que indicaban que era candidato para una [REDACTED] [REDACTED], manejo también indicado en la [REDACTED] omitieron aplicarle ese tratamiento de control, lo cual llevó a un deterioro progresivo de su salud, hasta que se presentó un paro [REDACTED]

El día 6 del mes y año citados, el agraviado presentó [REDACTED] grados y [REDACTED] respecto de su ingreso, pero con [REDACTED], además de [REDACTED] la cual fue corregida y, al día siguiente, continuó [REDACTED], continuando con el mismo manejo médico y en virtud de presentar [REDACTED], el día 8 del citado mes fue referido a tercer nivel de atención por el [REDACTED], médico de base adscrito al Servicio de Cirugía General del Centro Médico Nacional La Raza, para valoración y manejo por el Servicio de Angiología, descartando de esta manera un nuevo compromiso [REDACTED]

Por lo anterior, el agraviado fue trasladado ese mismo día al Centro Médico La Raza, en el cual ingresó a las 18:15 horas al Servicio de Extensión Hospitalaria, en donde el [REDACTED], médico de base del Área de Extensión Hospitalaria lo reportó [REDACTED] y hubo, además, la valoración por el Área de Angiología, y una hora después fue evaluado por el [REDACTED], médico de base del Servicio de Angiología de dicho nosocomio, quien lo encontró [REDACTED], cuidados de herida quirúrgica, [REDACTED] pronosticando [REDACTED]

En razón de lo expuesto, se solicitó la opinión médica de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se destaca que la atención médica que se le brindó al señor [REDACTED], en el Hospital General de Zona Número 27 del IMSS, fue inadecuada, toda vez que el [REDACTED], médico de base del Servicio de Cirugía General, el 4 de septiembre de 2006 integró el diagnóstico de [REDACTED], omitiendo realizar de inmediato la [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], y con su actuación causó una dilación injustificada de hasta siete horas, no obstante que se trataba de una urgencia médica cuyo manejo quirúrgico era inmediato, lo que resultó en un mayor avance [REDACTED] [REDACTED], lo cual comprometió aún más la salud en este paciente con factores de riesgo, como la [REDACTED], [REDACTED] [REDACTED], lo que favoreció el desarrollo de las complicaciones, tales como la [REDACTED], con compromiso grave en la vida del paciente.

De igual forma, se advirtió que también fue inadecuada la atención médica que se le brindó al agraviado en el Centro Médico Nacional La Raza, debido a que el día 8 de septiembre de 2006, al ser referido a ese nosocomio especializado para interconsulta por Angiología, los médicos tratantes le efectuaron una valoración clínica especializada, además de que se le brindó el manejo médico farmacológico y solicitaron la toma de laboratoriales de rutina, placas de rayos X y gasometría arterial, reportándose esta última con [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]; en tal virtud y toda vez que se contaba con todos los estudios necesarios para establecerle al paciente un tratamiento terapéutico adecuado, el [REDACTED], médico de base del Servicio de Extensión Hospitalaria, omitió oxigenar al agraviado y solicitar valoración urgente por Medicina Interna y Terapia Intensiva, ya que como él mismo había establecido [REDACTED] causando con dicha conducta que la acidosis persistiera.

Asimismo, para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que el 9 de septiembre de 2006 no existieran indicaciones, ni tampoco supervisión de los médicos de base adscritos a la especialidad de Angiología y Cirugía Vascular del Centro Médico Nacional La Raza, que instruyeran a los médicos residentes, [REDACTED] [REDACTED], adscritos a ese servicio, para que llevaran a cabo [REDACTED] [REDACTED], ni para que requirieran de manera urgente la valoración por parte del Área de Medicina Interna y/o Terapia

Intensiva, con objeto de que se le brindara el tratamiento adecuado al agraviado, así como la vigilancia estrecha y monitoreo continuo, toda vez que el paciente continuaba con [REDACTED], lo cual se sustenta con el contenido de la información remitida a esta Comisión Nacional por ese Instituto, donde no se advierte el nombre del médico de base o personal médico asignado que debió autorizar y supervisar las valoraciones clínicas emitidas por esos médicos residentes.

Además, la [REDACTED], médico internista del Centro Médico Nacional La Raza, después de confirmar la hipoxemia y acidosis por gasometría, omitió oxigenar al paciente ante la evidencia clínica de [REDACTED], así como solicitar valoración por terapia intensiva y su ingreso a la unidad de cuidados intensivos, y no corrigió el [REDACTED] con el cual cursaba el paciente, siendo de conocimiento obligado en su especialidad, y se limitó a solicitar laboratoriales, gasometría cada 12 horas y valoración por Nefrología y Cirugía General.

De igual forma, el [REDACTED], médico de base del Servicio de Medicina Crítica del Centro Médico Nacional La Raza, al valorar y encontrar al paciente con [REDACTED], omitió oxigenar al paciente y solicitar gasometría arterial urgente para corroborar la acidosis metabólica, ya que la gasometría venosa no proporciona una medición precisa del pH, y tampoco contempló que ésta era [REDACTED] y que por más aumento en el aporte de líquidos, éstos no corregirían el déficit de bicarbonato, precisamente por insuficiencia renal, omitiendo también solicitar valoración urgente por nefrología para considerar como tratamiento de elección inmediato la [REDACTED] y de esta manera poderle brindar al agraviado un mejor pronóstico de sobrevida, no obstante de encontrarse en un hospital de alta especialidad.

Asimismo, el [REDACTED], médico residente adscrito al Servicio de Angiología del Centro Médico Nacional La Raza, al continuar el paciente con [REDACTED], omitió oxigenarlo y solicitar valoración urgente por Terapia Intensiva, así como tomar electrocardiograma por la predisposición a presentar arritmias cardíacas con [REDACTED], confirmado por nueva gasometría, además de que se tenían antecedentes de extrasístoles, y señaló que si bien es cierto estaba indicada la administración de bicarbonato, también lo es que esta corrección era sólo temporal, aunado a que cuando la acidosis es causada por una insuficiencia

renal, como en este caso, el tratamiento era la hemodiálisis en primer lugar y la aplicación posterior de bicarbonato.

Por lo antes expuesto, la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en su opinión técnica, estimó que la conducta observada por el [REDACTED], médico adscrito al Servicio de Cirugía General del Hospital General de Zona Número 27, fue inadecuada, toda vez que incurrió en dilación para efectuar [REDACTED], no obstante la urgencia del padecimiento; asimismo, los doctores [REDACTED], médicos del Área de Medicina Interna, y [REDACTED] de la especialidad de medicina crítica, todos del Centro Médico Nacional La Raza, omitieron considerar que el paciente era candidato a la [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] sin respuesta a maniobras de reanimación, y falleció el 10 de septiembre de 2006 a [REDACTED]
[REDACTED] a.

Asimismo, la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional consideró que de haberse manejado al paciente de manera adecuada y oportuna desde el 8 de ese mismo mes, al tener evidencia clínica y por gasometría que cursaba con hipoxemia y acidosis y metabólica, complicaciones que eran previsibles y podían evitarse, se le habría brindado al agraviado un mejor pronóstico de sobrevivir lo expuesto, considerando que evolucionó sin presentar datos de [REDACTED] que le efectuó el 4 de septiembre de 2006 el [REDACTED], además de que los cambios de [REDACTED], en primer lugar, a la evolución propia [REDACTED] y, en segundo, al [REDACTED] que no fue corregida.

En tal virtud, para esta Comisión Nacional quedó acreditado que el personal médico tanto del Hospital General de Zona Número 27 como en el Centro Médico Nacional La Raza, del IMSS incumplieron con lo señalado en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 1o.; 2o.; 23; 32; 33; 34, fracción II, y 51, de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como 3o., 7o. y 43 del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS, 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.

Igualmente, los médicos tratantes omitieron atender las disposiciones relacionadas con el derecho 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, y de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, incisos c) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como 10.1, y 10.2, incisos a), b), d), e) y f), 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.

En ese orden de ideas, es evidente que la actuación del personal médico no se apejó a lo establecido en el artículo 8o., fracciones I, VI y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, así como 303 de la Ley del Seguro Social, que disponen 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 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; 1915, 1917 y 1918 del Código Civil Federal, así como 1o., 2o. y 9o. 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 incluya 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 realice la

indemnización conducente a los deudos del [REDACTED] en los términos de ley.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, señor Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se ordene a quien corresponda para que se realicen los trámites administrativos correspondientes a efecto de que los familiares del agraviado a quien le asista el derecho le sea cubierta la reparación del daño conforme a Derecho, en virtud de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se sirva instruir a quien corresponda para que se dé vista al Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, con objeto de que se inicie y determine, conforme a Derecho, el procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos que intervinieron en la atención del señor [REDACTED], pertenecientes al Hospital General de Zona Número 27 y al Centro Médico Nacional La Raza, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones del presente documento, informando a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta la resolución correspondiente.

TERCERA. Se giren las instrucciones administrativas necesarias tendentes a que se proporcione atención médica profesional a los pacientes de los centros de salud dependientes de ese Instituto, para que se eviten actos como los que dieron origen a la presente Recomendación.

CUARTA. Se dicten los lineamientos administrativos necesarios para que en los casos en que se brinde atención médica a un paciente considerado grave, ésta se realice por los servidores públicos capacitados para ello, evitando que en el futuro deleguen esa práctica a los residentes o personal inexperto en sus tareas.

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, sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita 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 de la Comisión Nacional