



SÍNTESIS: El 30 de julio de 2007, esta Comisión Nacional inició el expediente 2007/ 3011/1/Q, con motivo de la queja presentada por el señor [REDACTED]

[REDACTED], en la cual manifestó que el [REDACTED], [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

De las evidencias que obran en el expediente respectivo, así como de la opinión médica emitida por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, se acreditó que el médico responsable del Área de Urgencias del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, así como los médicos adscritos a la unidad médica receptora de residentes de ese Instituto, no cumplieron con su obligación de supervisar a los médicos residentes que atendieron a la señora [REDACTED], el [REDACTED], con lo que conculcaron su derecho a la vida y a la protección a la salud.

En ese sentido, la atención médica de la agraviada estuvo a cargo de residentes de 2o. y 3er. años de Medicina Interna sin la supervisión de los médicos adscritos a la unidad receptora de residentes, quienes omitieron establecer un tratamiento adecuado, de urgencia, e ingresarla de inmediato a una unidad de cuidados intensivos; por lo contrario, la dejaron en espera por dos horas cuarenta y cinco minutos, ya que fue hasta las 14:00 horas del día señalado en que se le administraron 125 centímetros cúbicos de solución y posteriormente a la realización de estudios diagnósticos; hasta ese momento la paciente fue tomada en cuenta de la urgencia médica con la cual ingresó y que le provocó la muerte, por un estado de choque, situación que era previsible y no se previó en este Instituto. Al respecto debe señalarse que si bien es cierto que a [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]

Por lo anterior, esta Comisión Nacional considera que se omitió atender las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección a la salud, contemplados en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; lo.; 2o., fracción V; 23; 27, fracción III; 32; 33, fracción II; 34, fracción II, y 51, de la Ley General de Salud; 6, fracciones VII y VIII, y 54, fracción I, de la Ley de los Institutos Nacionales 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 instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios que proporciona el Estado a su población, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, y 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; asimismo, la actuación del personal médico no se apejó tentativamente a lo establecido en el artículo 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

En virtud de lo expuesto, este Organismo Nacional emitió, el 29 de abril de 2008, la Recomendación 15/2008, dirigida al Secretario de Salud, para que se ordene y se realice el pago de la reparación del daño que proceda conforme a Derecho a los familiares de la señora [REDACTED], en los términos de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación y de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la materia; asimismo, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; gire instrucciones a fin de que se dé vista al Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, con objeto de que se inicie y determine un procedimiento administrativo en contra del médico responsable del Área de Urgencias del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, así como de los médicos adscritos a la unidad médica receptora de residentes de ese Instituto que omitieron supervisar a los médicos residentes que atendieron a la señora [REDACTED], el [REDACTED], en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de la

Recomendación en cita, y se informe a esta Comisión Nacional, desde su inicio hasta su conclusión; asimismo, se tomen las medidas correspondientes para que en los casos de urgencia no se susciten en ese Instituto hechos como los que originaron la presente Recomendación. Por último, se instruya a quien corresponda para que se impartan cursos de capacitación sobre el contenido de la NOM-09-SSA1-1994, para la organización y funcionamiento de residencias médicas, y la NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, al personal del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación.

RECOMENDACIÓN 15/2008

SOBRE EL CASO DE LA SEÑORA [REDACTED]

México, D.F. a 29 de abril de 2008

**DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS
SECRETARIO DE SALUD**

Distinguido señor secretario:

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; 24, fracción IV; 42, 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 2007/3011/1/Q, relacionados con la queja interpuesta por el señor [REDACTED], y visto los siguientes:

I. HECHOS

A. El [REDACTED], se recibió en esta Comisión Nacional la queja presentada vía telefónica por el señor [REDACTED], en la que manifestó que [REDACTED]

[REDACTED]

Por lo anterior, en la misma fecha, personal de esta Comisión Nacional se comunicó con la doctora [REDACTED], médico residente del 3er año de medicina interna del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", quien señaló que la agraviada se encontraba estable; que sería atendida en cuanto un médico se desocupara, toda vez que estaban atendiendo varios casos de urgencia en ese momento, situación que se hizo del conocimiento del quejoso ese mismo día, quien manifestó que esperaría a que fuera atendida.

El 16 del mes y año citados, el señor [REDACTED] [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

A. Actas circunstanciadas elaboradas por personal de esta Comisión Nacional, los días 14 y 16 de julio de 2007, en las que se hizo constar la queja presentada vía telefónica por el señor [REDACTED]; las llamadas telefónicas realizadas por personal de esta Comisión Nacional con el personal del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" para conocer el estado de salud de la agraviada, así como con el quejoso para informarle del mismo, respectivamente.

B. Escrito, del 22 de agosto de 2007, suscrito por el apoderado del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", recibido en esta Comisión Nacional al día siguiente, al que anexó las siguientes documentales:

1. Resumen médico, del 15 de agosto de 2007, signado por el jefe de médicos residentes del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".

2. Resumen médico, del 15 de agosto de 2007, signado por el doctor [REDACTED], residente del 2do. año de medicina Interna.

3. Informe médico, del 16 de agosto de 2007, elaborado por el doctor [REDACTED], jefe de guardia del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".

4. Certificado de defunción de la señora [REDACTED], expedido por la Secretaría de Salud.

5. Copia del expediente clínico que se generó por la atención médica otorgada a la señora [REDACTED], en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".

C. La opinión médica, emitida el 26 de febrero de 2008, por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, respecto de la atención médica otorgada a la señora [REDACTED], en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El [REDACTED], la señora [REDACTED], fue atendida en una clínica particular por presentar datos clínicos compatibles con un estado de choque, por lo que personal médico de la citada clínica sugirió que recibiera atención en un hospital de segundo o tercer nivel, razón por la que fue trasladada en ambulancia al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", en donde ingresó a las 11:15 horas, lugar en el que los médicos tratantes omitieron establecer un tratamiento médico adecuado de urgencia e ingresarla de inmediato a una unidad de cuidados intensivos, dejándola en espera más de dos horas y media, hasta las 14:00 horas, en que la

agraviada fue atendida de la urgencia con la cual ingresó, situación que le provocó la muerte por un estado de choque a las 17:45 horas de ese día, con diagnóstico de egreso de choque séptico e infección de vías urinarias.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico-jurídico practicado al conjunto de evidencias que integran el expediente 2007/3011/1/Q, esta Comisión Nacional pudo acreditar violaciones al derecho humano a la vida y a la protección a la salud en agravio a la señora [REDACTED], derivado de la inadecuada prestación del servicio público de salud en que incurrieron los servidores públicos del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, que tuvieron a su cargo su atención, en virtud de las siguientes consideraciones:

Esta Comisión Nacional solicitó un informe respecto de los hechos al director general de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, recibiendo en respuesta el oficio sin número, del 22 de agosto de 2007, suscrito por el apoderado del Instituto Nacional de Ciencias Médicas, “Salvador Zubirán”, a través del cual remitió los informes rendidos sobre la atención médica que se otorgó a la señora [REDACTED], por parte de los médicos adscritos al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, así como el expediente clínico de la agraviada.

Del contenido del expediente clínico de la agraviada se observó que, a las 10:40 horas del día [REDACTED] la señora [REDACTED] fue atendida médicamente en el área de urgencias de la clínica particular denominada [REDACTED], en donde se le encontró [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED], por lo que el personal médico que la atendió en dicha clínica decidió trasladarla a un hospital de segundo o tercer nivel de atención, egresando de ese nosocomio con [REDACTED]

[REDACTED] razón por la cual fue llevada en ambulancia al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", en donde ingresó a las 11:15 horas, continuando a su ingreso y estancia en ese Instituto con una presión no audible.

Cabe hacer notar que, de acuerdo al informe de enfermería del [REDACTED], la señora [REDACTED] fue atendida por personal médico de dicho Instituto hasta las 14:00 horas de ese día, esto es, dos horas cuarenta y cinco minutos después de que fue registrado su ingreso en Urgencias; en dicho informe se estableció: "... [REDACTED]

[REDACTED]

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 el [REDACTED] a las 10:40 horas, la señora [REDACTED] fue atendida médicamente en la clínica particular denominada [REDACTED] quien la reportó: "... [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Asimismo, la Coordinación de Servicios Periciales señaló que desde las 10:40 horas del [REDACTED] se le detectó a la agraviada un problema grave de salud que comprometía su vida, pues su presión arterial no era audible, su respiración se encontraba acelerada, y si bien es cierto su frecuencia cardíaca no rebasaba los límites superiores de lo aceptado como normal, estaba tendiendo a elevarse, reportándola en 88 latidos por minuto por lo que se estableció, la necesidad de que recibiera atención en un hospital de segundo o tercer nivel de atención médica siendo trasladada en ambulancia al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", en donde a las 11:15 del [REDACTED] se asentó en la hoja de datos de clasificación de urgencia (llenado por personal de enfermería), sin firma ni nombre: "... tensión arterial no audible..." (*sic*).

Igualmente, en una nota médica carente de fecha, hora y nombre se señaló: "...

[REDACTED]

Lo anterior, de acuerdo a lo señalado por personal de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Institución, pone de manifiesto que la agraviada continuaba a su ingreso y estancia hospitalaria con una presión arterial no audible, lo que obligaba a pensar en una falta de perfusión de los tejidos importante, de lenta y prolongada evolución, sin que fuera tratada adecuada ni oportunamente a su ingreso al servicio de Urgencias del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", ya que en la hoja de enfermería del [REDACTED] se aprecia que a la agraviada se le atendió por personal médico de ese Instituto hasta las 14:00 horas de ese día; esto es, dos horas cuarenta y cinco minutos después de que fue registrado su ingreso a Urgencias del Instituto, en el que se mencionó: "... [REDACTED]

[REDACTED]

guardia. ..." (sic), no encontrando evidencia en el expediente clínico proporcionado de que antes de esas dos horas con cuarenta y cinco minutos, a la agraviada se le hubiese mantenido desde su llegada a las 11:15 horas bajo vigilancia estrecha y tratamiento médico que permitiera prever que cada minuto que transcurría, irrigaba menos sangre a los tejidos periféricos (alejados del corazón), con la consecuente disminución de la llegada de oxígeno a los mismos y el daño celular progresivo hasta el punto de poner en peligro su vida sin ser corregido oportunamente; lo anterior, tomando en consideración que desde su ingreso se reportó sin tensión arterial audible, lo cual constituía una urgencia médica, entendiéndose por urgencia, según la Ley General de Salud en su artículo 72: "... todo problema médico quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata...".

Sin embargo, a su ingreso se minimizó su estado grave de salud y hasta las 14:00 horas, del [REDACTED], únicamente le fueron administrados 125 centímetros cúbicos de solución, lo que contrasta notablemente con los 3000 centímetros cúbicos que a las 16:00 horas le fueron administrados, cuando llegó al límite extremo del estado de choque con el cual ingresó, considerando que dicha medida se tomó demasiado tarde.

En ese sentido, los médicos omitieron establecer un tratamiento adecuado, de urgencia, al no ingresar a la agraviada en forma inmediata a una unidad de cuidados intensivos, dejándola en espera por dos horas cuarenta y cinco minutos, ya que fue hasta las 14:00 horas en que está registrado que se le administraron 125 centímetros cúbicos de solución y posteriormente a la realización de estudios diagnósticos, pero su organismo ya no resistió más, y fue hasta ese momento que la paciente fue tomada en cuenta de la urgencia médica con la cual ingresó y que le provocó la muerte por un estado de choque, situación que era previsible y no se tomó en cuenta en este Instituto, ya que si bien es cierto que a las 16:00 horas en forma adecuada se le administraron 3000 mililitros de solución, adrenalina, 2 ampollas, atropina 2 ampollas, y bicarsol 1 ampolla; se le colocó catéter central, sonda foley y se le practicaron maniobras de resucitación cardiopulmonar avanzadas, estas medidas fueron tardías por lo que la paciente ya no respondió a este tratamiento médico y se salud se deterioró hasta que falleció a las 17:45 horas con diagnóstico de egreso de choque séptico e infección de vías urinarias.

Cabe señalar que de las constancias que integran el expediente clínico de la agraviada no existe evidencia de que el [REDACTED] hubiese médico encargado del área de urgencias en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" y que éste hubiera intentado estabilizar a la agraviada desde su ingreso, o bien diera instrucciones al personal médico a su cargo para que fuera atendida inmediatamente, ya que ésta cursaba con un estado de choque que no fue detectado y atendido en forma oportuna, lo que la llevó rápidamente al deterioro y a la muerte, toda vez que la dilación en el diagnóstico y tratamiento por dos horas cuarenta y cinco minutos permitió que el estado de choque evolucionara a partir de las 14:00 horas a un punto en que era irreversible; dilación que negó a la paciente una oportunidad de vivir.

En ese orden de ideas, cabe señalar que la atención médica proporcionada el [REDACTED] a la señora [REDACTED] en dicho Instituto, estuvo a cargo de los doctores [REDACTED], residentes del 3er y 2do. año de medicina interna respectivamente, según consta en los informes signados por dichos galenos, sin la indicación y supervisión de los médicos adscritos a la unidad receptora de residentes, con lo que se incumple lo señalado la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994, para la organización y funcionamiento de residencias médicas, que establece que un residente es un profesional de la medicina con título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes, que ha ingresado a una unidad médica receptora de residentes para cumplir con una residencia, que durante su adiestramiento clínico o quirúrgico participará en el estudio y tratamiento de los pacientes que les encomienden, siempre sujeto a lo señalado por los médicos adscritos a dicha unidad receptora; pero no hay evidencia en el expediente clínico proporcionado a esta Comisión Nacional de que durante el estudio y atención médica proporcionada a la señora [REDACTED], los residentes hubiesen estado bajo el mando, supervisión o vigilancia de un médico adscrito al Instituto, máxime que el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" se considera como una unidad hospitalaria de tercer nivel de atención médica y un hospital escuela de alta especialidad, que cuenta con la infraestructura humana y de recursos materiales para brindar atención médica especializada de urgencia.

No pasó desapercibido para esta Comisión Nacional que el expediente clínico de la agraviada está incompleto, ya que no tiene nota de ingreso hospitalario del [REDACTED]

asimismo, las anotaciones médicas no cuentan con firmas de médicos de base adscritos, no se señalan horas y tiene exceso de abreviaturas, por lo que se considera que no cumple con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

Por lo antes expuesto, el personal de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional determinó que la atención médica proporcionada a la señora [REDACTED], el [REDACTED], en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" fue inadecuada e inoportuna para su padecimiento, consistente a su ingreso al mismo, en un choque de causa a determinar, misma que al correr a cargo de residentes de 2do., y 3er año de medicina interna, sin la supervisión de los médicos adscritos a la unidad receptora de residentes, influyó en el desenlace fatal de la agraviada, por un choque séptico e infección de vías urinarias.

Es preciso señalar que al momento de ingresar a dicho Instituto, a las 11:15 horas del día señalado, los signos vitales de la agraviada no eran estables, ya que su presión arterial no era audible y, por lo tanto, no podía esperar a ser atendida, no obstante ello, mediante gestión telefónica del [REDACTED], la doctora [REDACTED], médico residente del 3er año de medicina interna del citado Instituto manifestó a personal de esta Comisión Nacional, que en el área de urgencias habían recibido a varias personas traumatizadas, que estaban a punto de perder la vida y en esos momentos solamente seis médicos estaban atendiendo las urgencias, y que habían revisado a la señora [REDACTED] y sus signos vitales eran estables, por lo que podía esperar a ser atendida, lo cual evidentemente no sucedió, ya que la espera de dos horas cuarenta y cinco minutos provocó en la agraviada un desenlace fatal.

En razón de lo expuesto, quedó acreditado para esta Comisión Nacional que el médico responsable del área de urgencias del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", así como los médicos adscritos a la unidad médica receptora de residentes de ese Instituto, que no cumplieron con su obligación de supervisar a los médicos residentes que atendieron a la señora [REDACTED], el [REDACTED], conculcaron su derecho a la vida y a la protección a la salud, contemplado en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; lo., 2o., fracción V; 23, 27,

fracción III; 32, 33, fracción II; 34, fracción II, y 51, de la Ley General de Salud; 6, fracciones VII y VIII, y 54, fracción I, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud; 48, 71, 72 y 73 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, 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, contemplando la atención en el área de urgencias.

De igual forma, se omitió atender las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección a la salud, previstos 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 que proporciona el Estado a su población, de conformidad con los artículos 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales, y Culturales; 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, preceptos que ratifican lo dispuesto por el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 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 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.

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 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 11 y 12 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, por lo cual resulta procedente se 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 secretario de Salud, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se ordene y se realice el pago de la reparación del daño que proceda conforme a derecho a los familiares de la señora [REDACTED], en los términos de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta recomendación y de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la materia; asimismo, 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 la Secretaría de Salud, con objeto de que se inicie y determine procedimiento administrativo en contra del médico responsable del área de urgencias del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", así como de los médicos adscritos a la unidad médica receptora de residentes de ese Instituto que omitieron supervisar a los médicos residentes que atendieron a la señora [REDACTED], el [REDACTED], 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, a fin de que no se susciten hechos como los que dieron origen al presente documento.

CUARTA. Se sirva instruir a quien corresponda para que se impartan cursos de capacitación sobre el contenido de la NOM-090-SSA1-1994, Para la organización y funcionamiento de residencias médicas, y la NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico, al personal del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

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, se solicita 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, 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, precisamente, esa circunstancia.

EL PRESIDENTE

DR. JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ