



SÍNTESIS: El 2 de mayo de 2008, esta Comisión Nacional recibió la queja del señor Adán García López, en la cual hizo valer hechos presuntamente violatorios de Derechos Humanos en agravio de su hermana Micaela Martínez López y su menor hijo AMM, cometidos por servidores públicos de la Secretaría de Marina Armada de México.

El quejoso refirió que su consanguínea trabajó en esa dependencia por siete años y debido a negligencia médica en su tratamiento por personal de la Secretaría de Marina Armada de México falleció, y a su sobrino AMM se le informó que como la muerte de su madre no fue durante actos del servicio, hasta el momento de presentar su queja a su sobrino no se le habían cubierto las prestaciones a que tiene derecho, además de que esa dependencia se deslindaba de responsabilidad, por lo que solicitó la intervención de esta Comisión Nacional.

La Recomendación se emitió con motivo de las violaciones al derecho humano a la vida y el derecho a la protección de la salud, así como el de recibir atención médica adecuada de la ex cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López, por parte de servidores públicos adscritos a los Hospitales Navales de Salina Cruz y Veracruz, quienes le brindaron una inadecuada prestación del servicio público de salud, vulnerando con dicha conducta el derecho fundamental reconocido en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 2o., fracciones I, II y V; 3o.; 23; 24; 27, fracción III; 33, fracciones I y II; 34, fracción II; 37; 51, y 89, de la Ley General de Salud; 6o.; 7o.; 8o.; 9o.; 10, fracción I; 21, y 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1o.; 2o., fracción X, y 16, fracción XXI, de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas; 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 12.2 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, y 10.1, y 10.2, inciso d), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Las evidencias recabadas permitieron establecer que existió un retraso en el tratamiento médico que requería la agraviada, toda vez que el personal médico que la atendía, al advertir que no mejoraba su estado de salud, debió ordenar su traslado inmediato al Centro Médico Naval y no haber sido egresada del Hospital Naval de Salina Cruz para que acudiera a cita abierta al Hospital Naval de Veracruz, nosocomio que no contaba con las especialidades que necesitaba.

Toda vez que durante todo el tiempo que estuvo internada en el Hospital de Salina Cruz se le estuvo tratando de una “probable migraña”, “probable cefalea migrañosa” y “trastorno de somatización”, su ingreso al Hospital Naval de Veracruz fue con el diagnóstico de “cefalea en estudio y parálisis del sexto par craneal derecho”, y a solicitud de la médico tratante adscrita a dicho hospital se le trasladó

al Centro Médico Naval en la ciudad de México con el diagnóstico de “parálisis del sexto par craneal derecho, cefalea en estudio y salmonelosis”, por lo que no se advierte que se le hayan practicado en dichos nosocomios estudios específicos a fin de determinar el origen de su padecimiento, y finalmente ingresó al Centro Médico Naval por “cefalea en estudio, parálisis del sexto par craneal derecho en estudio, síndrome confusional y probable encefalitis viral”, precisándose como enfermedad principal al momento de su fallecimiento “meningoencefalitis por *cryptococcus neoformans*”.

Esta Comisión Nacional determinó que la atención médica brindada a la señora Micaela Martínez López en los diferentes hospitales navales en donde fue atendida tuvo una serie de omisiones y dilaciones que finalmente llevaron a su deceso.

Lo anterior pone de manifiesto que la entonces cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López no fue valorada en forma adecuada desde sus primeras visitas a la unidad médica de Salina Cruz, toda vez que se minimizó la sintomatología que presentaba y no se realizó un protocolo de investigación, en el que se hubiesen solicitado los estudios específicos para determinar qué originaba su padecimiento, ni se realizó una valoración clínica especializada como requería su caso, lo que produjo un retraso en su diagnóstico y, en consecuencia, que tuviera una mala evolución aun cuando su padecimiento no era mortal, en cuanto a su evolución natural, sin embargo, éste se agravó en forma fatal hasta llegar a la muerte, por falta de un diagnóstico oportuno y del tratamiento adecuado.

Respecto de la integración de los expedientes clínicos a nombre de Micaela Martínez López, esta Comisión Nacional observó que éstos no se encuentran integrados adecuadamente, ni en el Hospital de Salina Cruz ni en el Hospital Naval de Veracruz; por lo que se consideró que tales expedientes clínicos no cumplen con lo que disponen los puntos 4.4, 5.1, 5.2, 5.2.1, 5.2.2, 5.2.3, 5.2.4, 5.9, 5.10 y 5.13 de la Norma Oficial Mexicana NOM168SSA11998 Del Expediente Clínico, en cuya elaboración, entre otras instituciones, intervino la Secretaría de Marina, a través de la Dirección General de Sanidad Naval.

La atención médica que se le brindó a la señora Micaela Martínez en el Centro Médico Naval de la ciudad de México fue tardía; ello se debió a que la atención inicial que se le dio en los hospitales navales de Salina Cruz y Veracruz, no fue adecuada, lo cual la conllevó a su fallecimiento el 13 de marzo de 2007.

En el caso de la señora Micaela Martínez López existió una deficiente atención médica que a la postre le ocasionó la pérdida de la vida, por parte del personal médico de los Hospitales Navales de Salina Cruz y Veracruz, ambos dependientes de la Secretaría de Marina Armada de México, quienes no actuaron con el profesionalismo adecuado que el desempeño de su cargo requería, conducta con la que conculcaron el derecho fundamental a la vida y a la protección de la salud de la agraviada, previsto en el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución

Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece la obligación del Estado de brindar un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que el personal médico adscrito a los Hospitales Navales de Salina Cruz y Veracruz que atendió a la señora Micaela Martínez López transgredió con su actuación lo dispuesto en el artículo 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Por lo anterior se recomendó a la Secretaría de Marina que se repare el daño a los deudos de la occisa; asimismo, que se dé vista de los hechos al Órgano Interno de Control en esa Secretaría para que inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente, en contra del personal adscrito a los Hospitales Navales de Salina Cruz, Oaxaca, y Veracruz, Veracruz, que intervinieron en los hechos violatorios antes precisados; de igual forma que se impartan cursos para que se de cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM168SSA11998 Del Expediente Clínico al personal del Hospital Naval de Salina Cruz, Oaxaca, y al Hospital Naval de Veracruz, para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación.

RECOMENDACIÓN 62/2008

SOBRE EL CASO DE LA SEÑORA MICAELA MARTÍNEZ LÓPEZ

México, D.F., a 17 de diciembre de 2008.

**ALMIRANTE SECRETARIO C.G. DEM.
MARIANO FRANCISCO SAYNEZ MENDOZA
SECRETARIO DE MARINA**

Muy distinguido señor almirante 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 de prueba contenidos en el expediente número CNDH/2/2008/2240/Q, relacionados con la queja que presentó el señor Adán García López por la atención médica brindada a la señora

Micaela Martínez López, cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval Oficinista, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 2 de mayo de 2008 esta Comisión Nacional recibió, vía correo electrónico, la queja del señor Adán García López, en la cual hizo valer hechos presuntamente violatorios de derechos humanos en agravio de su hermana Micaela Martínez López y su menor hijo AMM, cometidos por servidores públicos de la Secretaría de Marina-Armada de México. El 16 de mayo de 2008, se recibió la ratificación del escrito de queja refiriendo que su hermana trabajó en la Secretaría de Marina-Armada de México por siete años; que por negligencia de esa dependencia falleció y a su sobrino AMM se le informó que la muerte de su madre no fue durante actos del servicio, circunstancia con la que estaba en desacuerdo.

Agregó que el padecimiento de su familiar empezó cuando laboraba como oficinista en el archivo clínico del Hospital Naval de Salina Cruz, Oaxaca, a finales de enero de 2007 y su muerte aconteció el 13 de marzo de ese mismo año; que siempre se le dijo que su enfermedad era psicológica y fue internada en el Hospital Naval de Veracruz, del que fue trasladada, vía terrestre, al Centro Médico Naval en la ciudad de México, que su hermana murió de un paro respiratorio y considera que fue por la negligencia médica que se cometió en su tratamiento; que hasta el momento de presentar su queja a su sobrino AMM no se le habían cubierto las prestaciones a que tiene derecho y la Secretaría de Marina- Armada de México se está deslindando de su responsabilidad y pretende privarlo de lo que le corresponde, por lo que solicitó la intervención de esta Comisión Nacional.

B. Con motivo de los hechos relatados, esta Comisión Nacional inició el 14 de mayo de 2008 el expediente de queja número CNDH/2/2008/2240/Q, en el que se solicitaron los informes correspondientes a la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, los que se obsequiaron en su oportunidad, y se recabaron las evidencias cuya valoración lógica jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

A. La queja presentada por correo electrónico en esta Comisión Nacional y ratificada por el quejoso, Adán García López, en favor de la ex cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López y su menor hijo AMM, los días 2 y 16 de mayo de 2008.

B. El acuerdo de 20 de mayo de 2008, suscrito por el titular de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante el cual amplía el plazo para la interposición de la queja.

C. El oficio 2504/08, recibido en este Organismo el 12 de junio de 2008, por el que el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina rindió el informe solicitado, al que acompañó la siguiente documentación:

Los informes rendidos por los Hospitales Navales de Salina Cruz, Oaxaca, y Veracruz, Veracruz; así como por el Centro Médico Naval, quienes precisan que a la fecha de remitir éstos no existía ningún procedimiento administrativo de investigación o averiguación previa instaurado con motivo de los hechos materia de la queja; de igual forma, se envía la información relacionada con la atención médica proporcionada a la señora Micaela Martínez López y copia de los expedientes clínicos correspondientes.

De las constancias remitidas, destacan los siguientes documentos:

1. El oficio número 1390/118/0608, de 3 de junio de 2008, girado por el Vicealmirante C.G. DEM José María Ortegón Cisneros, Comandante de la Décimo Segunda Zona Naval, en Salina Cruz, Oaxaca, de la Secretaría de Marina, al que anexó:

a) El resumen clínico de la paciente Micaela Martínez López, de fecha 31 de mayo de 2008, elaborado por el Subdirector del Hospital Naval de Salina Cruz.

b) Los partes informativos de 31 de mayo de 2007 (sic), suscritos por el Jefe de Hospitalización; Tte. de Corb. SSN MC Adán de J. Camacho Martínez; Tte. de Corb. SSN MC Anastasia Zárate Flores y el Tte. de Corb. SSN MC Lorenzana Jarquín Maribel.

c) Los partes informativos de 31 de mayo de 2008 suscritos por el Tte. de Nav. SSN MC Psiquic. José Fermín Palomecq Morales; Tte. de Corb. SSN MC José Alfredo Gómez Gallegos; Tte. de Corb. SSN MC Griselda Marín García; Tte. de Corb. SSN MC Julio César Alavez Jiménez, miembros del personal del Hospital Naval de Salina Cruz que intervinieron en la atención médica brindada a la señora Micaela Martínez López.

2. El oficio número 5230, de 3 de junio de 2008, girado por el Comandante de Tercera Zona Naval Militar, en Veracruz, Veracruz, de la Secretaría de Marina, al que anexó:

a) El informe médico sobre la atención proporcionada a la señora Micaela Martínez López, suscrito por el Jefe del Departamento de Hospitalización.

b) Los partes informativos de 2 de junio de 2008, suscritos por el Cap. Corb. SSN MC Neuro. Joaquina Vega Martínez y el Tte. Frag. SSN MC Oftalmólogo Manuel E. Pontigo Aguilar, personal del Hospital Naval de Veracruz y médicos tratantes de la señora Micaela Martínez López.

c) Los partes informativos de 2 de junio de 2008, suscritos por el Subdirector de ese centro hospitalario, y el Jefe de Transportes del mismo, quienes refieren que el traslado de la señora Micaela Martínez López se realizó vía terrestre de acuerdo al médico tratante, así como las fallas mecánicas que presentó la ambulancia.

3. El oficio número C-211, de 9 de mayo de 2007, por el que el Dtor. Int. del Centro Médico Naval, informa al Director General Adjunto de Seguridad y Bienestar Social de la Secretaría de Marina que, después de haber revisado el expediente clínico correspondiente al fallecimiento de la señora Micaela Martínez López, se considera que éste se produjo en actos fuera del servicio.

D. El oficio 3150/08, recibido en esta Comisión Nacional el 16 de julio de 2007, por el que el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, remite copia certificada del expediente clínico y certificado de necropsia de la ex cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López, expedidas por el Centro Médico Naval, entre las cuales destacan:

1. La nota de defunción de la hoy occisa Micaela Martínez López, suscrita por el Tte. Corb. SSN MCN Manlio Gerardo Gamma Moreno y el Tte. Frag. SSN MCN Neurólogo Oscar Sánchez Escandón.

2. El resumen clínico y los diagnósticos finales suscritos por el Servicio de Anatomía Patológica del Centro Médico Naval.

E. El oficio C.S.P.S.V.127/08/2008, de 8 de agosto de 2008, a través del cual peritos médicos de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional emitieron opinión médica respecto de la atención brindada a la señora Micaela Martínez López en los Hospitales Navales de Salina Cruz y Veracruz, así como en el Centro Médico Naval.

F. Las actas circunstanciadas de 12, 13 y 16 de mayo; 17 de julio; 22 de agosto; 12 de septiembre; 27 de octubre y 7 de noviembre de 2008, elaboradas por visitantes adjuntos de esta Comisión Nacional, donde constan las diligencias que se realizaron con el quejoso, Adán García López, durante la integración del expediente número CNDH/2/2008/2240/Q.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 24 de enero de 2007, la entonces cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López, acudió a consulta externa al Hospital Naval de Salina Cruz. A la exploración médica se detectó cefalea frontal pulsátil de ocho días de evolución, sin encontrar datos de interés a la exploración física; se solicitaron exámenes de laboratorio y cita con resultados, diagnosticándole cefalea en estudio. Asimismo, los días 25, 26, 28, 29 y 30 de enero de 2007 acudió de nueva cuenta a dicho centro hospitalario a través de la consulta externa y el servicio de urgencia por continuar con el mismo padecimiento, agregándose a los síntomas náusea y vómito, cuadro que se manejó como probable migraña.

El 30 de enero de 2007 fue hospitalizada en ese nosocomio a cargo del Servicio de Medicina Interna, considerando, por el cuadro clínico que presentaba, “probable cefalea migrañosa”; el 1º de febrero de ese mismo año fue valorada por el Servicio de Ortopedia, descartándose alteraciones óseas; el 2 de febrero del año próximo pasado, el Servicio de Psiquiatría diagnosticó “un trastorno de somatización” y a pesar del manejo y aplicación de los medicamentos prescritos la paciente refirió nula mejoría de síntomas, por lo que se indicó que fuera enviada a Neurología del Hospital Naval de Veracruz; que el 3 de ese mismo mes y año egresó para control y manejo como externa; sin embargo, acudió nuevamente el 7, 8, 15, 22 y 26 de febrero de 2007, ingresó y permaneció en ese nosocomio hasta el 28 de ese mes y año.

El 2 de marzo de 2007 la señora Micaela Martínez López, se trasladó por sus propios medios al Hospital Naval de Veracruz en donde ingresó con diagnóstico de cefalea en estudio y parálisis del sexto par craneal derecho; valorada por los Servicios de Neurología y Oftalmología durante su estancia hospitalaria, se indicó su traslado al Centro Médico Naval al Servicio de Neurooftalmología con el diagnóstico de egreso de parálisis del sexto par craneal derecho, cefalea en estudio y salmonelosis, traslado que se realizó el 6 de marzo del mismo año, vía terrestre, en ambulancia y con acompañante médico y familiar.

La señora Micaela Martínez López ingresó al Centro Médico Naval en la ciudad de México el 6 de marzo de 2007, con diagnóstico de probable encefalitis viral, fue atendida por los Servicios de Medicina Interna y Neurología y permaneció internada del 7 al 13 del mismo mes y año, donde se le brindó atención médica; sin embargo, el 13 de marzo de 2007, a las 19:05 horas, fue reportada por el área de enfermería con ausencia de signos vitales, iniciándose maniobras de reanimación cardio cerebro pulmonar avanzadas por espacio de 37 minutos, sin respuesta, estableciéndose el diagnóstico clínico de muerte a las 19:42 horas de ese mismo día.

De acuerdo a las constancias enviadas por los diversos nosocomios en los que fue atendida la señora Micaela Martínez López y al informe enviado por la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina- Armada de México, a la fecha de rendir éste no existía ningún procedimiento administrativo de investigación o averiguación previa instaurado con motivo de los hechos materia de la queja.

IV. OBSERVACIONES

Previo al estudio de las violaciones a los derechos humanos en agravio de la cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López, es oportuno señalar que respecto al argumento de la Secretaría de Marina, en el sentido de que el señor Adán García López tuvo conocimiento de los hechos que motivan el presente documento el día 13 de marzo de 2007, por lo que a la fecha de presentación de su queja transcurrió el término establecido en el artículo 26 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para que se interponga la misma, cabe precisar que dicho precepto en relación con el artículo 88 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, también establece que no contará plazo alguno cuando se trate de infracción grave a los derechos fundamentales de la persona, hipótesis en la que encuadra el presente caso, toda vez que en éste ocurrió la pérdida de la vida de la agraviada como consecuencia de la inobservancia del derecho a la protección de la salud y a la actuación médica adecuada.

Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja número CNDH/2/2008/2240/Q, esta Comisión Nacional determina que durante la investigación efectuada se recabaron diversas evidencias que demuestran violaciones al derecho humano a la vida y el derecho a la protección de la salud, así como el de recibir atención médica adecuada de la ex cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López, por parte de servidores públicos adscritos a los Hospitales Navales de Salina Cruz y Veracruz, quienes le brindaron una inadecuada prestación del servicio público de salud, vulnerando con dicha conducta el derecho fundamental reconocido en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., fracciones I, II y V; 3o., 23, 24, 27, fracción III; 33, fracciones I y II; 34, fracción II; 37, 51 y 89 de la Ley General de Salud; 6o., 7o., 8o., 9o., 10, fracción I; 21 y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1o., 2o., fracción X, y 16, fracción XXI, de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas; los artículos 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 12.2 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, y 10.1 y 10.2, inciso d), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Lo anterior en atención a las siguientes consideraciones:

Los antecedentes del caso que dieron origen a la queja que por esta vía se resuelve se corroboran con las evidencias recabadas dentro de las cuales destacan el oficio 2504/08, recibido en esta Comisión Nacional el 12 de junio de 2008, suscrito por el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, al cual se anexó copia de los expedientes clínicos de la señora Micaela Martínez López, en las que consta la atención médica que se le brindó en los Hospitales Navales de Salina Cruz y Veracruz, destacando de tal información el resumen médico elaborado por el Subdirector del Hospital Naval de Salina Cruz, en el que se señala que la paciente acude al área de consulta externa de ese nosocomio, por

su padecimiento, el 24 de enero de 2007, siendo atendida en los servicios de Consulta Externa, Urgencias, Otorrinolaringología, Psiquiatría, Medicina Interna, y Traumatología, con el mismo diagnóstico “cefalea en estudio”, realizándose estudios de laboratorio y gabinete con distintos tratamientos y existiendo mejorías parciales; otorgándole tres incapacidades para instrucción militar y deportes; fue internada en dos ocasiones y egresada por el Servicio de Medicina Interna el 28 de febrero de 2007, para que acudiera a cita abierta al servicio de Neurología del Hospital Naval de Veracruz.

Dicha atención médica se corroboró con los partes informativos de 31 de mayo de 2007, suscritos por el Tte. Nav. SSN MC. T y O Aarón Santos Ríos Jefe de Hospitalización; Tte. de Corb. SSN MC Adán de J. Camacho Martínez; Tte. de Corb. SSN MC Anastasia Zárate Flores; Tte. de Corb. SSN MC Lorenzana Jarquín Maribel; así como los de fecha 31 de mayo de 2008, elaborados por el Tte. de Nav. SSN MC Psiquic. José Fermín Palomecq Morales; Tte. de Corb. SSN MC José Alfredo Gómez Gallegos; Tte. de Corb. SSN MC Griselda Marín García; Tte. de Corb. SSN MC Julio César Alavez Jiménez, servidores públicos del Hospital Naval de Salina Cruz, quienes refirieron la atención médica que le brindaron a la señora Micaela Martínez López durante su permanencia en dicho nosocomio.

De lo anterior se advierte que desde el día 24 de enero y hasta el 28 de febrero de 2007, la señora Micaela Martínez López acudió en reiteradas ocasiones a consulta externa y al servicio de urgencias en el Hospital Naval de Salina Cruz, presentando cefalea de varios días de evolución y a pesar de prescribirle diversos medicamentos, éstos no la sanaron, sólo disminuyeron, en algunos días, su padecimiento, pero ello no implicó que estuviese curada e incluso fue internada en dos ocasiones y egresada el 28 de febrero de 2007 para que acudiera a cita abierta al servicio de neurología del Hospital Naval de Veracruz, sin que se haya realizado el traslado por parte del Hospital Naval de Salina Cruz.

El Comandante de la Tercera Zona Naval Militar de la Secretaría de Marina en Veracruz anexó el informe médico 041, de 2 de junio de 2008, sobre la atención

proporcionada a la entonces cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López, suscrito por el Cap. Corb. SSN Oftal. Francisco Javier Morales Llano, Jefe de Hospitalización del Hospital Naval de Veracruz, en el cual se establece que:

“SE TRATÓ DE PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD LA CUAL ES REFERIDA DEL HOSPITAL NAVAL DE SALINA CRUZ, CON EL DIAGNÓSTICO DE PROBABLE MIGRAÑA, INGRESANDO A ESTA UNIDAD MÉDICA EL 2 DE MARZO DE 2007 CON DIAGNÓSTICO DE CEFALEA EN ESTUDIO Y PARÁLISIS DEL SEXTO PAR CRANEAL DERECHO. FUE VALORADA POR LOS SERVICIOS DE NEUROLOGÍA (CAP. CORB. SSN. MC. NEROPED. JOAQUINA VEGA MARTÍNEZ) Y POR EL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA (TTE. FRAG. SSN. MC. OFTAL. MANUEL PONTIGO AGUILAR). DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA SE DOCUMENTARON REACCIONES FEBRILES POSITIVAS TÍFICO “O” Y “H”, CON TÍTULOS 1:320, POR LO QUE SE INICIÓ TRATAMIENTO CON CIPROFLOXACINA, TAMBIÉN FUE TRATADA CON ANALGÉSICOS, RANITIDINA Y BROMACEPAM. SE LE PRACTICÓ TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO LA QUE SE REPORTÓ NORMAL. SE INDICÓ SU TRASLADO AL CENTRO MÉDICO NAVAL AL SERVICIO DE NEUROFTALMOLOGÍA CON DIAGNÓSTICOS DE EGRESO DE PARÁLISIS DEL SEXTO PAR CRANEAL DERECHO, CEFALEA EN ESTUDIO Y SALMONELOSIS. EGRESANDO EL DÍA 6 DE MARZO DE 2007, SIENDO TRASLADADA VÍA TERRESTRE EN AMBULANCIA CON ACOMPAÑANTE MÉDICO Y FAMILIAR” (sic).

Lo anterior se corroboró con los partes informativos del 2 de junio de 2008, suscritos por la Cap. Corb. SSN MC Neuro. Joaquina Vega Martínez y el Tte. Frag. SSN MC Oftalmólogo Manuel E. Pontigo Aguilar, integrantes del Hospital Naval de Veracruz, quienes trataron a la también servidora pública Micaela Martínez López durante su permanencia en ese nosocomio.

Tales evidencias permiten establecer que existió un retraso en el tratamiento que requería la hoy agraviada, toda vez que el personal médico que la atendía, al advertir que no mejoraba su estado de salud, debió ordenar su traslado inmediato al Centro Médico Naval y no haber sido egresada del Hospital Naval de Salina Cruz para que acudiera a cita abierta al Hospital Naval de Veracruz, nosocomio que no contaba con las especialidades que necesitaba, como lo refiere la Cap. Corb. SSN MC Neuro. Joaquina Vega Martínez en su informe.

Igualmente, entre las constancias expedidas por el Centro Médico Naval, relativas a la atención médica que le fue brindada, destacan el resumen clínico y los diagnósticos finales, número A-1-07, sin fecha, suscritos por el Tte. Frag. SSN MC PAT. Carlos Beltrán Ortega, del Servicio de Anatomía Patológica de ese nosocomio, en el cual se precisa como enfermedad principal “meningoencefalitis por *cryptococcus neoformans*” y como causa inmediata de la muerte el “enclavamiento de amígdalas cerebelosas”.

La violación a los derechos humanos en agravio de la señora Micaela Martínez López se corrobora con la opinión médica emitida por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, donde se establece que cualquier inflamación meníngea que dure más de dos semanas (meningitis subaguda) o de un mes (meningitis crónica), puede tener causas infecciosas o no; que su diagnóstico requiere el análisis del LCR normalmente después de una tomografía computarizada o de una resonancia magnética; que el tratamiento va dirigido a la causa; que las manifestaciones que se presentan, en estos casos, pueden ser una fiebre mínima, con frecuencia aparece cefalea, raquialgia y déficit de los pares craneales o de las raíces nerviosas medulares; además se puede producir una hidrocefalia comunicante y ocasionar demencia, la presión intercraneal a veces permanece elevada y produce cefalea, vómitos y un descenso en el nivel de vigilia que dura días o semanas, síntomas que coinciden con los de la meningitis aguda, que evolucionan en un plazo de semanas, pero sin tratamiento puede producirse la muerte en unas pocas semanas o meses o continuar con síntomas durante años.

Aún más, en opinión de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Institución Nacional, en el diagnóstico se sospecha si aparecen síntomas o signos meníngeos durante un plazo mayor a dos semanas, con síntomas de disfunción cerebral o no, en especial si existe una causa posible de meningitis, para lo cual es preciso realizar un análisis de líquido cefalorraquídeo.

La tomografía de cráneo y la resonancia magnética se realizan para excluir lesiones expansivas que originan una disfunción cerebral de lenta evolución y

para determinar si la punción lumbar no plantea ningún peligro. La presión del líquido cefalorraquídeo suele ser elevada, aunque puede ser normal; el recuento de células en el líquido cefalorraquídeo está aumentado, con un predominio linfocitario; la glucosa está un poco reducida y las proteínas altas; los otros exámenes de líquido cefalorraquídeo, las tinciones especiales o los cultivos de hongos y bacilos acidorresistentes vienen determinadas según los factores de riesgo que presente el paciente; asimismo, los hongos se detectan con el microscopio mediante su examen en fresco o en el caso del género *Cryptococcus* y *Candida* al cabo de pocos días o en las infecciones fúngicas menos frecuentes, tras unas semanas; por lo que la detección de antígeno anticriptococcus en el líquido cefalorraquídeo es muy específica y sensible, lo que en el presente caso no aconteció ya que durante todo el tiempo que estuvo internada en el Hospital de Salina Cruz se le estuvo tratando de una “probable migraña”, “probable cefalea migrañosa” y “trastorno de somatización”.

Al Hospital Naval de Veracruz ingresó con un diagnóstico de “cefalea en estudio y parálisis del sexto par craneal derecho”, y a solicitud de la médico tratante adscrita a dicho hospital se le trasladó al Centro Médico Naval con el diagnóstico de “parálisis del sexto par craneal derecho, cefalea en estudio y salmonelosis”. De las constancias de autos no se advierte que a la paciente se le hayan practicado en dichos nosocomios algunos de los estudios precisados en el párrafo anterior. Finalmente su ingreso a dicho Centro fue por “cefalea en estudio, parálisis del sexto par craneal derecho en estudio, síndrome confusional y probable encefalitis viral”, precisándose como enfermedad principal al momento de su fallecimiento “meningoencefalitis por *Cryptococcus neoformans*”.

Lo anterior, pone de manifiesto que la entonces cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López no fue valorada en forma adecuada desde sus primeras visitas a la unidad médica de Salina Cruz, toda vez que se minimizó la sintomatología que presentaba y no se realizó un protocolo de investigación, en el que se hubiesen solicitado los estudios específicos que se necesitaban para determinar qué originaba su padecimiento, ni se realizó una

valoración clínica especializada como requería su caso, lo que produjo un retraso en su diagnóstico y, en consecuencia, que tuviera una mala evolución aun cuando su padecimiento no era mortal, en cuanto a su evolución natural, sin embargo, éste se agravó en forma fatal hasta llegar a la muerte, por falta de un diagnóstico oportuno y del tratamiento adecuado.

Respecto a la integración de los expedientes clínicos a nombre de Micaela Martínez López, la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional observó que éstos no se encuentran integrados adecuadamente y de las pocas notas que forman el expediente del Hospital de Salina Cruz, relacionadas con las fechas en que fue internada con motivo del padecimiento que la llevó a su fallecimiento, no se desprende que se hubiera dado una valoración y revisión neurológica adecuadas.

Tampoco está bien integrado el expediente del Hospital Naval de Veracruz, ya que no existe una secuencia en las notas de evolución ni se advierte que haya habido una valoración neurológica, en relación con el tiempo que permaneció la paciente en ese nosocomio, no obstante haber presentado claramente signología neurológica; lo que se corrobora con las copias de los expedientes clínicos que fueron enviados por los hospitales navales de Salina Cruz y Veracruz y en donde consta la atención que se brindó a la señora Micaela Martínez López.

Por lo anterior, se considera que tales expedientes clínicos no cumplen con lo que disponen los puntos 4.4, 5.1, 5.2, 5.2.1, 5.2.2, 5.2.3, 5.2.4, 5.9, 5.10 y 5.13 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, denominada Del expediente clínico, en cuya elaboración, entre otras instituciones, intervino la Secretaría de Marina, a través de la Dirección General de Sanidad Naval.

En efecto, tales disposiciones establecen que el expediente clínico es el conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias; así también, que el expediente clínico deberá tener datos generales

como son tipo, nombre y domicilio del establecimiento y, en su caso, nombre de la Institución a la que pertenece; así como el nombre, sexo, edad y domicilio del usuario; que las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora, nombre completo, al igual que la firma de quien la elabora, debiendo expresar las anotaciones en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado; e integrar dicho expediente atendiendo a los servicios prestados de consulta externa (general y especializada), urgencias y hospitalización. En el presente caso se corroboró que no fueron integrados debidamente los expedientes clínicos de la señora Micaela Martínez López.

De igual forma, es oportuno subrayar que la atención médica que se le brindó a la señora Micaela Martínez en el Centro Médico Naval de la ciudad de México fue tardía; ello se debió a que la atención inicial que se le dio en los hospitales navales de Salina Cruz y Veracruz, no fue adecuada, lo cual la conllevó a su fallecimiento.

Por todo lo anterior, personal de la citada Coordinación concluyó lo siguiente:

“PRIMERA. La atención brindada a la señora Micaela Martínez López, en el Hospital de Salina Cruz, Oaxaca, no fue la adecuada, toda vez que se minimizó la sintomatología referida por la paciente y no se le realizó un protocolo de investigación del caso, en el cual se hubiesen solicitado los estudios específicos indicados y ni siquiera se le realizó una valoración clínica y especializada como lo requería la paciente, en forma adecuada.

...

TERCERA. El padecimiento que presentaba la señora Micaela Martínez López (Meningitis Criptocócica) no ponía en peligro su vida, en forma inmediata siempre y cuando se le hubiera hecho un diagnóstico en forma precisa y temprana y se hubiese otorgado el tratamiento específico en forma oportuna.

CUARTA. Si la señora Micaela Martínez López hubiese recibido tratamiento médico en forma adecuada y oportuna no hubiese fallecido, toda vez que de las constancias que obran en el expediente de queja no se desprende que la señora hubiese estado cursando con una

complicación que pusiese en peligro su vida en forma inmediata o alguna otra enfermedad concomitante.

...

Por lo tanto, con el conjunto de evidencias que obran agregadas al expediente número CNDH/2/2008/2240/Q, y a las cuales se ha hecho referencia, se acredita que la atención médica proporcionada a la entonces cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López en los hospitales navales de Salina Cruz y Veracruz, no fue la adecuada, toda vez que no se emitió un diagnóstico oportuno y, en consecuencia, un tratamiento apropiado, lo cual ocasionó que ésta falleciera en el Centro Médico Naval el 13 de marzo de 2007.

De lo antes expuesto se concluye que en el caso de la señora Micaela Martínez López existió una deficiente atención médica que a la postre le ocasionó la pérdida de la vida, por parte del personal médico de los Hospitales Navales de Salina Cruz y Veracruz, ambos dependientes de la Secretaría de Marina-Armada de México, quienes no actuaron con el profesionalismo adecuado que el desempeño de su cargo requería, conducta con la que conculcaron el derecho fundamental a la vida y a la protección de la salud de la agraviada, previsto en el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece la obligación del Estado de brindar un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

Cabe precisar que el derecho a la protección de la salud tiene como una de sus finalidades el disfrute de los servicios médicos y que la asistencia social satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de la población, protegiendo, promoviendo y restaurando la salud de la persona y de la colectividad.

La Ley General de Salud, en sus artículos 1o., 2o., fracciones I, II y V; 3o., 23, 24, 27, fracción III; 33, fracciones I y II; 34, fracción II; 37, 51 y 89 establece que el derecho a la protección de la salud tiene como finalidad la prolongación y el

mejoramiento de la calidad de vida humana, y que los servicios de salud son todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, las cuales están dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de las colectividad; que la atención médica que se brinda a los individuos comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencia, la que se proporciona a los derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social, misma que debe ser oportuna y de calidad, además de recibir atención profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Asimismo, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 6o., 7o., 8o., 9o., 10, fracción I, 21 y 48 establece que las actividades de atención médica curativa tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno orientado a mantener o reintegrar el estado de salud de las personas.

La Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en sus artículos 1o., 2o., fracción X, y 16, fracción XXI, establece que ese instituto tiene como función otorgar las prestaciones y administrar los servicios a su cargo, entre las que se encuentra el servicio médico integral y de calidad.

De igual forma, con la inadecuada prestación del servicio médico de salud a la señora Micaela Martínez López se violentaron las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y ratificados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población, de conformidad con los artículos 12.1 y 12.2, inciso d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 12.2 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, y 10.1 y 10.2, inciso d) del

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que el personal médico adscrito a los hospitales navales de Salina Cruz y Veracruz, ambos dependientes de la Secretaría de Marina-Armada de México, que atendió a la entonces cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López, transgredió con su actuación lo dispuesto en el artículo 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que dispone la obligación de los servidores públicos de cumplir el servicio encomendado, debiéndose abstener de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

Por ello, la Secretaría de Marina-Armada de México tiene el deber ineludible de reparar de forma directa y principal las violaciones de derechos humanos de las cuales es responsable, así como de asegurar que las reclamaciones de reparación formuladas por las víctimas de éstas y/o sus familiares no enfrenten complejidades ni cargas procesales excesivas que signifiquen un impedimento u obstrucción a la satisfacción de sus derechos.

En este sentido, es de elemental justicia que la Secretaría de Marina-Armada de México implemente en favor de las personas agraviadas medidas de satisfacción y, sobre todo, garantías de no repetición del acto violatorio de derechos humanos respecto de las víctimas, sus familiares y la sociedad en su conjunto que tengan alcance o repercusión pública y que busquen reparar el daño, incluso, en el presente caso, para la reparación del daño se debe tomar en consideración la asistencia médica y psicológica a favor de los familiares de la agraviada.

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 en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de

Marina-Armada de México, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema de protección no jurisdiccional de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1915 y 1917 del Código Civil Federal; 32, fracción VI, del Código Penal Federal, así como 1o. y 2o. de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, prevé 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 en favor de los deudos de la señora Micaela Martínez López, como resultado de la existencia de una responsabilidad de carácter institucional.

Una vez establecida la responsabilidad de los servidores públicos por violaciones a los derechos humanos, el Estado tiene la obligación de reparar el daño ocasionado. En este sentido, el artículo 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos establece que los Estados parte están obligados a reparar las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de esos derechos y al pago de una justa indemnización a la parte lesionada, y el presente caso no debe ser la excepción, por el contrario, se debe pugnar por la reparación de los daños y perjuicios ocasionados a los familiares de la agraviada, Micaela Martínez López.

Cabe destacar que a la fecha de emisión de esta recomendación la autoridad no ha dado vista de los hechos en los que perdiera la vida la entonces cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López, a la Procuraduría General de Justicia Militar, a fin de que ésta inicie la averiguación previa correspondiente, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 21 de la

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 37, 38, 39 y 78 del Código de Justicia Militar.

De igual forma, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 108, párrafo primero, y 109, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 y 10 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y 37, fracción XVII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, esa dependencia debe dar vista de estos acontecimientos al Órgano Interno de Control en la Secretaría de Marina-Armada de México, a fin de que se inicie la investigación administrativa correspondiente y, en su oportunidad, se determine lo procedente.

Lo anterior en virtud de que al presentar el informe correspondiente la Unidad Jurídica de esa institución refirió que, de acuerdo a la información enviada por los diversos nosocomios de esa dependencia, no había ningún procedimiento administrativo de investigación o averiguación previa iniciado con motivo de los acontecimientos precisados en la presente recomendación, en virtud de que no se ha recibido queja por parte de los familiares de la señora Micaela Martínez López; circunstancia que no es obstáculo para que esa Secretaría dé vista de tales acontecimientos a las áreas correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8o, fracción XVIII, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formula, respetuosamente, a usted, señor Secretario de Marina, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se realicen los trámites necesarios para que de inmediato se efectúe la reparación del daño en favor de los deudos de la entonces cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Gire sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Marina, de acuerdo con su normatividad, inicie una investigación administrativa del personal adscrito a los Hospitales Navales de Salina Cruz y Veracruz que intervino en los hechos violatorios precisados y, realizado lo anterior, se dé cuenta a esta Comisión Nacional de las actuaciones practicadas desde el inicio de su intervención hasta la conclusión de la misma.

TERCERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se impartan cursos de capacitación sobre el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico, al personal del Hospital Naval de Salina Cruz y del Hospital Naval de Veracruz, para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de observaciones de esta recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

La presente recomendación, de conformidad con lo dispuesto 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 por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de la dependencia administrativa o cualquiera otra autoridad competente, para que, dentro de sus atribuciones, aplique las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

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

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, le solicito que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la recomendación que se le dirige 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 las 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, esta circunstancia.

EL PRESIDENTE

DR. JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ