



SÍNTESIS: El 26 de enero de 1996, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió la queja presentada por la señora Juana Hilda Rojas Martínez, mediante la cual denunció presuntas violaciones a los Derechos Humanos de su hijo Isaac García Rojas. En el escrito de referencia hace imputaciones a servidores públicos federales consistentes en la posible responsabilidad profesional en que incurrió el personal médico de la Clínica Número 26 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Tuxpan, Veracruz.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se comprobó la existencia de diversas irregularidades que produjeron violaciones a los Derechos Humanos de Isaac García Rojas.

Considerando que la conducta por parte de los servidores públicos es contraria a lo dispuesto en los artículos 4o., párrafo cuarto, y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 47, fracción I, y 77 bis, in fine, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 32 de la Ley General de Salud; 303 de la Ley del Seguro Social, y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, esta Comisión Nacional emitió una Recomendación al Director General del IMSS, a fin de que envíe el expediente clínico de Isaac García Rojas a la Contraloría Interna de esa Institución médica para que se inicie el procedimiento administrativo correspondiente en contra de los médicos que intervinieron en los hechos, y de encontrarse responsabilidad administrativa, se les sancione conforme a Derecho; que se otorgue a la madre del agraviado, señora Juana Hilda Rojas Martínez, la indemnización que corresponda conforme a Derecho; que se le facilite al menor agraviado la prótesis que necesitará y que se le brinde la asistencia médica requerida en su rehabilitación, y se dé vista al agente del Ministerio Público de la Federación competente, a efecto de que inicie la averiguación previa correspondiente, investigándose la posible responsabilidad penal de los médicos del IMSS que atendieron al menor Isaac García Rojas.

Recomendación 065/1997

México, D.F., 29 de julio de 1997

Caso del menor Isaac García Rojas

Lic. Genaro Borrego Estrada,

Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social,

Ciudad

Muy distinguido licenciado:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 3o.; 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha procedido al examen de los elementos contenidos en el expediente CNDH/122/96/VER/6591, relacionados con el caso del menor Isaac García Rojas.

I. PRESENTACIÓN DE LA QUEJA

Este Organismo Nacional recibió, el 26 de enero de 1996, la queja presentada por la señora Juana Hilda Rojas Martínez, radicada con el número CNDH/121/96/VER/461, mediante la cual denunció presuntas violaciones a los Derechos Humanos de su menor hijo Isaac García Rojas, consistentes en la presunta negligencia en que incurrió el personal médico de la Clínica Número 26 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tuxpan, Veracruz.

En virtud de que el 21 de junio de 1996 fue creada la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed), este Organismo Nacional determinó enviar a dicha Institución el expediente referido. Sin embargo, el 1 de octubre de 1996, la Comisión Nacional de Derechos Humanos nuevamente recibió de la Conamed la queja antes citada, la que fue radicada con el número CNDH/122/96/VER/ 6591, en virtud de que esta última institución declinó su competencia en favor de este Organismo Nacional, por estimar que en los hechos existían presuntas violaciones a los Derechos Humanos del agraviado Isaac Rojas Martínez, no siendo procedente su intervención, toda vez que la quejosa había denunciado los hechos ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, donde se inició la averiguación previa TUX-2o.208/996-2.

II. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

Este Organismo Nacional es competente para conocer del presente asunto en términos de lo dispuesto por los artículos 25 y 26 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, así como por los numerales 16 y 17 de su Reglamento Interno.

Los presentes hechos se encuentran contemplados en las hipótesis de los artículos referidos, en virtud de que en la queja radicada el 11 de octubre de 1996, ante este Organismo Nacional, la señora Juana Hilda Rojas Martínez hizo imputaciones a servidores públicos federales, como son los médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), de hechos que sucedieron en agosto de 1995 y que pueden generar responsabilidades administrativas de los servidores públicos involucrados, además de configurar conductas probablemente constitutivas del delito de responsabilidad profesional.

III. HECHOS

A. VERSIÓN DEL QUEJOSO

La quejosa expresó que el 21 de agosto de 1995 su hijo Isaac García Rojas fue atropellado, motivo por el cual fue trasladado a la Clínica Número 26 del IMSS de Tuxpan, Veracruz, en donde fue atendido por el médico Jesús Coronado Garza, quien le informó que sólo tenía una fisura en la pierna derecha. Agregó que el médico Coronado Garza practicó al niño un lavado mecánico sin llevarlo al quirófano. Que en virtud de la gravedad de su hijo, solicitó al médico Coronado Garza lo trasladara al nosocomio de Poza Rica, Veracruz, contestándole que el tratamiento prescrito era el adecuado. La quejosa manifestó que el traslado del menor se realizó hasta el 22 de agosto de 1995, siendo informada en la clínica de Poza Rica que la pierna del menor estaba en malas condiciones, debido a que el lavado mecánico que le hicieron en la clínica de Tuxpan había sido deficiente.

Agregó que para intentar salvarle la pierna, el niño fue trasladado a Veracruz, al Centro Médico Nacional "Adolfo Ruiz Cortinez", en donde el 24 de agosto, por prescripción médica, la extremidad le fue amputada.

Atento a ello, solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, a efecto de que se investigara la negligencia en que incurrió el médico Jesús Coronado García y, en su caso, de resultar responsable, se le sancionara conforme a Derecho.

B. VERSIÓN DE LA AUTORIDAD

El IMSS, mediante el oficio 35.12/2595, del 5 de marzo de 1996, suscrito por el médico Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente, remitió la copia del expediente clínico del menor Isaac García Rojas. Por el mismo medio, dicha autoridad señaló que iniciaría una investigación administrativa respecto de los hechos que reseñó en su queja la señora Juana Hilda Rojas Martínez. Los resultados de la investigación, a la fecha de elaboración del presente documento, no se habían recibido en esta Comisión Nacional.

C. NARRATIVA SUMARIA

De las constancias que obran en el expediente CNDH/ 121/96/VER/6591, integrado por esta Comisión Nacional, se desprende lo siguiente:

a) Actuaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social

i) Mediante el oficio 35.12/2595, del 5 de marzo de 1996, el médico Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente, envió a esta Comisión Nacional la copia del expediente clínico del menor Isaac García Rojas. En el propio oficio, la autoridad refirió que daría inicio a una investigación de los hechos señalados por la señora Juana Hilda Rojas Martínez en su escrito de queja, informando lo siguiente:

Se trata de paciente masculino de nueve años de edad, que sufre un accidente automovilístico el 21 de agosto de 1995 y es presentado en el Hospital General de Zona Número 26, de Tuxpan, Veracruz; se le diagnostica traumatismo cráneo encefálico y herida por contusión en pierna derecha; se le hace lavado mecánico y sutura de la herida, pero por presentar deterioro de la conciencia y síndrome febril es enviado a la 1:00 horas del 23 de agosto de 1995 al Hospital General de Zona Número 24, de Poza Rica, Veracruz, en donde encuentran la herida quirúrgica con secreción purulenta, fiebre de 39 centígrados; se le hacen los estudios necesarios y se confirma el diagnóstico de edema cerebral secundario; se le agrega el tratamiento antiedema, se descarta hematoma subdural y al mejorar sus condiciones es pasado a quirófano para exploración quirúrgica y lavado mecánico, encontrándose lesión importante en hueso popliteo de pierna derecha con ausencia de pulsos periféricos por bloqueo de los vasos popliteos que no se puede permeabilizar, así como infección severa en la zona contundida; por lesiones tan graves no es posible la recuperación, siendo necesario efectuar amputación del miembro inferior derecho a nivel supracondileo. Es dado de alta por mejoría el 7 de septiembre de 1995, pero continúa hospitalizado para apoyo psicológico, rehabilitación y vigilancia, con alta definitiva hospitalaria el 11 de septiembre de 1995, para continuar control y entrenamiento preprotésico en su clínica de adscripción (se acompaña documentación).

b) Actuaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos

i) El 26 de enero de 1996, este Organismo Nacional inició el expediente de queja CNDH/121/96/VER/461, por lo que, mediante los oficios 3190 y 5960, del 8 y el 29 de febrero de 1996, respectivamente, solicitó al licenciado José de Jesús Díez de Bonilla Altamirano, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja, así como la copia completa del expediente clínico del menor agraviado Isaac García Rojas.

ii) El 8 de marzo de 1996, en esta Comisión Nacional se recibió el oficio 35.12/2595, del 5 de marzo de 1996, mediante el cual el médico Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, envió la información solicitada, anexando la copia del expediente clínico del menor Isaac García Rojas.

iii) En virtud de la creación de la Conamed, el 21 de junio de 1996, este Organismo Nacional determinó enviar a dicha Institución el expediente CNDH/121/96/VER/ 461. El 1 de octubre de 1996, la Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió nuevamente la queja mencionada, siendo radicada con el número CNDH/122/96/DF/ 6591, toda vez que fue devuelta por la Conamed, ya que esta institución declinó su competencia en favor de este Organismo Nacional, estimando que en los hechos existían presuntas violaciones a los Derechos Humanos del agraviado Isaac Rojas Martínez, no procediendo su intervención, ya que la quejosa había denunciado los hechos ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, iniciándose la averiguación previa TUX-20.208/996-2.

iv) El 18 de noviembre de 1996, el visitador adjunto encargado de la queja solicitó dictamen médico a un perito adscrito a esta Comisión Nacional, respecto del expediente CNDH/122/96/DF/6591.

v) El perito médico de este Organismo Nacional rindió el dictamen correspondiente el 11 de marzo de 1997, el cual, en sus apartados de comentario y conclusiones, establece expresamente:

COMENTARIO

Es evidente que además de que existió un retraso en el tratamiento del traumatismo sufrido por el paciente en el miembro pélvico derecho, también fue efectuado en forma incorrecta por lo siguiente:

a) El accidente en el que resultó lesionado [el menor Isaac García Rojas] sucedió alrededor de las 13:30 horas.

b) El primer lavado mecánico fue efectuado a las 20:40 horas, o sea, siete horas después del accidente, a pesar de que las heridas traumáticas son, por definición, heridas contaminadas y es esencial el reconocimiento oportuno de los factores predisponentes para el desarrollo de infección, siendo el principal cuando una herida traumática se deja sin atención.

c) Después del lavado mecánico, el cirujano cerró la herida a pesar de que lo mejor es dejar abiertas las heridas que se produjeron en ambientes muy contaminados, las que tienen tejidos notablemente edematosos o contundidos, o las que se atienden después de seis horas de ocurridas, datos que se presentaron en la herida del paciente.

d) Durante el tratamiento no se consideró la realización de una faciotomía profiláctica, a pesar de que se infiere existía lesión masiva de los tejidos blandos en la pierna, y que esto constituye una de las causas para la producción del síndrome compartamental.

e) El síndrome compartamental no fue diagnosticado en forma oportuna, así como tampoco el proceso infeccioso, ya que en la nota de envío del 22 de agosto [de 1995], del Hospital Número 26 al Hospital Número 24, se refiere que la herida en pierna derecha sin datos de infección, y cuando ingresa a la Clínica 24 (23-VIII-95, a las 1:00 hrs), se describe que al quitar el vendaje la herida tiene secreción purulenta bastante fétida.

f) A pesar de ello, es hasta las 20:30 horas del 23 de agosto [de 1995] cuando se efectúa la faciotomía, o sea, 19:30 horas después de su ingreso a esta unidad, siendo que el tratamiento del síndrome compartamental, el cual seguramente se empezó a instalar desde el traumatismo, debe ser efectuado en forma inmediata mediante faciotomía descompresiva, y que clínicamente no fue diagnosticado, ya que no se describe que se hayan buscado signos clínicos de esta entidad como son dolor en el pie al movimiento, disminución de la sensibilidad distal, flacidez o contracción a la palpación del compartimento afectado; ya que si bien en alguna nota se refiere que se buscaron los pulsos, así como cambios isquémicos de la piel, son datos que se presentan en forma

tardía y, por lo tanto, no deben ser tomados como definitivos para valorar el estado de la zona afectada.

g) Todo lo anterior contribuyó en el deterioro del estado de salud del paciente, ya que era básico el tratamiento inicial apropiado de la herida traumática del miembro pélvico derecho para prevenir las infecciones agudas y las complicaciones sépticas que motivaron la pérdida de la extremidad, poniendo también en peligro su vida, ya que las consecuencias sistémicas que pueden resultar del síndrome compartamental y necrosis muscular incluyen choque, mioglobinuria, insuficiencia renal aguda, acidosis e hipercalcemia.

h) A pesar de haberse pensado en una hemorragia intracraneal, hasta el 24 de agosto [de 1995, fue cuando] se efectuó una tomografía computarizada, dos días después de sospecharse un padecimiento neurológico.

i) Con relación a lo anterior, en las notas médicas se observa que el paciente en ningún momento presentó signos o síntomas de una hemorragia intracraneal, del tipo del hematoma subdural, como lo manifestaron los médicos, ya que no se menciona que el paciente haya cursado con estado de inconciencia, ni tampoco se encontraron alteraciones pupilares, sensitivas, motoras, meníngeas, ni en los pares craneales, de lo que se infiere que la sintomatología presentada por el paciente estaba relacionada con el síndrome febril, secundario al proceso infeccioso y de necrosis del miembro pélvico derecho, como lo manifiesta la doctora Anabel Gutiérrez Rodríguez de la Clínica 24, el 23 de agosto [de 1995], y se corrobora por el hecho de que después de la amputación del miembro, las alteraciones del sensorio ya no se mencionan, además de que la fiebre no es un signo mencionado dentro del cuadro clínico de los procesos derivados de un traumatismo craneoencefálico.

Todo lo anterior pone en evidencia la falta de tratamiento oportuno y adecuado de la lesión presentada en el miembro pélvico derecho, lo que se corrobora con el dicho del médico José Luis Velázquez López, médico del IMSS que, en su oficio del 23 de febrero de 1996, entre otras cosas, refiere lo siguiente: "[...] considero que la atención proporcionada en nuestra unidad fue la adecuada, en cuanto a la opinión de la queja, tiene cierta razón el quejoso, si realmente como se dice se perdió tiempo para el manejo adecuado del miembro y el primer paso quirúrgico, según se dice no fue adecuado..."

En cuanto a la amputación supracondílea del miembro pélvico, estaba indicada para las alteraciones clínicas consignadas en las notas médicas presentadas en el miembro pélvico, con relación a la irreversibilidad de la lesión.

En base a todo lo anterior, llego a las siguientes:

CONCLUSIONES:

PRIMERA. Existió RESPONSABILIDAD por parte de los médicos del IMSS de las clínicas de Tuxpan y Poza Rica, Veracruz, que participaron en el tratamiento del padecimiento del menor Isaac García Rojas, los días 21, 22 y 23 de agosto de 1995, por:

a) No haber tratado en forma oportuna y adecuada la herida traumática presentada por el paciente en el miembro pélvico derecho.

b) No haber diagnosticado en forma oportuna el síndrome compartamental y el proceso infeccioso, derivados del traumatismo sufrido en dicho miembro.

c) Lo que provocó el deterioro de los tejidos hasta llegar a un estado de irreversibilidad del daño, y que determinó la pérdida de la extremidad en el menor, además de poner en peligro su vida.

SEGUNDA. Todo lo anterior constituye una violación a lo consignado por la Ley General de Salud en su artículo 48 en materia de prestación de servicios de atención médica, que a la letra dice: (sic

"Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares".

TERCERA. No existió RESPONSABILIDAD en el manejo médico-quirúrgico efectuado por los médicos del Centro Médico de Veracruz, ya que por el cuadro clínico del paciente era imperativa la amputación del miembro pélvico derecho.

[...]

IV. INTEGRACIÓN DE LA QUEJA

Con objeto de atender la queja interpuesta, este Organismo Nacional solicitó, mediante los oficios 3190 y 5960, del 8 y 29 de octubre de 1996, al licenciado José de Jesús Díez de Bonilla Altamirano, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja, así como la copia completa del expediente clínico del menor agraviado Isaac García Rojas.

De igual forma, el 18 de noviembre de 1996, este Organismo Nacional solicitó a su Coordinación de Servicios Periciales un dictamen respecto del expediente clínico del menor agraviado Isaac García Rojas. Dicho dictamen se formuló el 11 de marzo de 1997.

V. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja del 22 de enero de 1996, signado por la señora Juana Hilda Rojas Martínez.

2. El oficio 35.12/2595, del 5 de marzo de 1996, signado por el médico Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, al que anexó copia del expediente clínico del menor agraviado Isaac García Rojas.

3. El dictamen del perito médico de la Comisión Nacional de Derechos Humanos del 11 de marzo de 1997.

VI. OBSERVACIONES

De la información que esta Comisión Nacional se allegó, se advierte que existió responsabilidad médica profesional en la atención del menor Isaac García Rojas, con lo que se acreditó violación a sus Derechos Humanos, como se desprende de la opinión que rindió el médico de este Organismo Nacional que examinó su expediente clínico.

La atención de los médicos adscritos a las clínicas de Tuxpan y Poza Rica del Instituto Mexicano de Seguro Social en Veracruz, proporcionada al menor Isaac García Rojas, no fue adecuada ni oportuna. En efecto, como se desprende del dictamen médico emitido por esta Comisión Nacional de Derechos Humanos, los galenos de la clínica de Tuxpan, médicos Jesús Coronado Garza, Carmen Córdova Alcázar, Juan Francisco Caballero Estrada y Gustavo Lacayo Méndez no diagnosticaron oportunamente ni el síndrome compartamental ni el proceso infeccioso derivado del traumatismo. Por su parte, los médicos adscritos a la clínica del Seguro Social en Poza Rica, Ricardo Ruiz Ríos, Mario Pérez Olmedo, César Ramírez de Lojo y Anabel Gutiérrez Rodríguez no llevaron a cabo un tratamiento oportuno y adecuado a la herida que presentó el menor agraviado, todo lo cual provocó el deterioro de la pierna del menor y su posterior amputación.

Lo anterior demuestra que los médicos que participaron en los hechos motivo de la queja contravinieron lo dispuesto en los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 32, de la Ley General de Salud; 303, de la Ley del Seguro Social, así como el 47, fracción I, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, que a la letra dicen:

Artículo 4o. [...]

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud.

Artículo 303. El Director General del Instituto, los Consejeros, el Secretario General, los Directores, los Directores Regionales, los Coordinadores Generales, los Coordinadores, los Delegados, los Subdelegados, los jefes de oficinas para cobros del Instituto Mexicano del Seguro Social y demás personas que desempeñen cualquier empleo cargo o comisión dentro del Instituto, aun cuando fuese por tiempo indeterminado, estarán sujetos a las responsabilidades civiles o penales en que pudieran incurrir como

encargados de un servicio público. Tan alto deber obliga a exigir de éstos el más alto sentido de responsabilidad y ética profesionales buscando alcanzar la excelencia y calidad en la prestación de los servicios y en la atención a los derechohabientes. El incumplimiento de las obligaciones administrativas, que en su caso correspondan, serán sancionadas en los términos previstos en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, salvo los que se encuentren previstos en el artículo 5o. de dicho ordenamiento.

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerza armadas:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión.

Es de mencionarse que como consecuencia de la negligencia médica, el menor Isaac García Rojas perdió una pierna, lo cual representa un daño que deberá ser reparado y, constituye, a la vez, responsabilidad administrativa de los médicos que atendieron al agraviado. La anterior consideración tiene su fundamento en los artículos 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y 44 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, que señalan lo siguiente:

Artículo 77 bis. Cuando en el procedimiento administrativo disciplinario se haya determinado la responsabilidad del servidor público y que la falta administrativa haya causado daños y perjuicios a particulares, éstos podrán acudir a las dependencias, entidades o a la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo para que ellas directamente reconozcan la responsabilidad de indemnizar la reparación del daño en cantidad líquida y, en consecuencia, ordenar el pago correspondiente, sin necesidad de que los particulares acudan a la instancia judicial o a cualquier otra.

El Estado podrá repetir de los servidores públicos el pago de la indemnización hecha a los particulares.

Si el órgano del Estado niega la indemnización, o si el monto no satisface al reclamante, se tendrán expeditas, a su elección, la vía administrativa o judicial.

Cuando se haya aceptado una Recomendación de la Comisión Nacional de Derechos Humanos en la que se proponga la reparación de daños y perjuicios, la autoridad competente se limitará a su determinación en cantidad líquida y la orden de pago respectiva.

Artículo 44. [...]

En el proyecto de Recomendación, se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales, y si procede en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

Por otra parte, también es de señalarse que los médicos del IMSS que atendieron al menor agraviado Isaac García Rojas, probablemente incurrieron en conductas que tipifican algún ilícito penal, por lo que este Organismo Nacional considera que la autoridad deberá dar vista de los hechos al agente del Ministerio Público de la Federación competente para que inicie la averiguación previa correspondiente. Lo anterior se fundamenta en el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en su parte conducente prevé: "La imposición de las penas es propia y exclusiva de la autoridad judicial. La investigación y persecución de los delitos incumbe al Ministerio Público [...]".

VII. CONCLUSIONES

1. Los médicos Jesús Coronado Garza, Carmen Córdova Alcázar, Juan Francisco Caballero Estrada, Gustavo Lacayo Méndez, por una parte, y Ricardo Ruiz Ríos, Mario Pérez Olmedo, César Ramírez de Lojo y Anabel Gutiérrez Rodríguez, adscritos, respectivamente, a las clínicas del IMSS de Tuxpan y Poza Rica, Veracruz, que atendieron al menor Isaac García Rojas, incurrieron en negligencia y, por tanto, en probable responsabilidad tanto administrativa como penal, al brindar una deficiente atención médica al agraviado.

En consecuencia, la Comisión Nacional de Derechos Humanos formula respetuosamente a usted, señor Director General, las siguientes:

VIII. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva enviar el expediente clínico del menor Isaac García Rojas a la Contraloría Interna del IMSS, para que inicie el procedimiento administrativo correspondiente en contra de los médicos que intervinieron en los hechos narrados en la queja. De encontrarse responsabilidad administrativa, se les sancione conforme a Derecho.

SEGUNDA. Se otorgue al menor Isaac García Rojas, a través de su señora madre, Juana Hilda Rojas Martínez, la indemnización que corresponda conforme a Derecho.

TERCERA. Se envíen instrucciones para otorgar al menor agraviado la prótesis que necesitará, así como para que se le brinde la asistencia médica requerida en su rehabilitación.

CUARTA. Se dé vista al agente del Ministerio Público de la Federación competente, a fin de que inicie la averiguación previa correspondiente, investigándose la posible

responsabilidad penal de los médicos de la Institución que atendieron al menor Isaac García Rojas.

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 las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logra que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleva el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de 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 esta notificación.

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se les dirige se envíen a esta Comisión Nacional de Derechos Humanos 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 Recomendación de mérito.

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 Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional