



Síntesis: El 24 de agosto de 2001 esta Comisión Nacional recibió el oficio 1627, mediante el cual la licenciada Esmeralda G. Gómez Benavides, Tercera Visitadora General de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, remitió el expediente 156/01/R, así como el escrito de queja presentado por el señor HRJF, en el que denunció hechos presuntamente violatorios al derecho a la salud, cometidos en su agravio por servidores del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), consistentes en una inadecuada prestación del servicio público de salud.

En su escrito de queja, el señor HRJF manifestó ser derechohabiente del IMSS, y estar infectado con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH); que el 6 de agosto de 2000 sufrió un accidente al salir de su trabajo, por lo que fue trasladado al Hospital General de Zona Número 15 en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, siendo atendido en el Servicio de Traumatología y Ortopedia, donde le informaron que requería una intervención quirúrgica en el brazo izquierdo; sin embargo, el personal de dicho hospital, al percatarse de que el señor HRJF es portador del VIH, se negaron a intervenirlo, argumentando que era riesgoso para la salud de los médicos, por lo que únicamente lo vendaron y le colocaron una férula, señalándole que con eso le soldaría el brazo. El 14 del mes y año en cita decidieron darlo de alta. La intervención quirúrgica se programó para el 26 de diciembre del mismo año, pero ésta no se llevó a cabo por que el anestesista se opuso, argumentando que no contaba con el equipo adecuado, por lo que la operación se realizó hasta el 9 de enero de 2001.

Al acudir al Servicio de Rehabilitación, la jefa del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación valoró su expediente y le comentó que había sido mal atendido; “que ya no había mucho que hacer”, y que no podía ordenar que se le diera rehabilitación “normal”, sugiriéndole que interpusiera una demanda en contra de los médicos que lo atendieron en el Servicio de Traumatología y Ortopedia.

Durante el proceso de sustanciación de la queja, el licenciado José de Jesús Díez de Bonilla Altamirano, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de los oficios 0954/06/0545/12229 y 0954/06/0545/12724, del 9 y 18 de octubre de 2001, remitió un informe y una copia fotostática del expediente clínico que contiene las notas médicas de la atención otorgada al señor HRJF en los Servicios Médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas.

Del análisis lógico-jurídico practicado sobre las evidencias que integran el cuerpo de esta Recomendación, se observó que el señor HRJF fue objeto de discriminación por parte del personal médico del Hospital General de Zona

Número 15 “Dr. José Zertuche Ibarra” del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, en razón de que al ser portador del virus de la inmunodeficiencia humana se le negó atención oportuna y profesional a las lesiones que sufrió al momento de ser atropellado el 6 de agosto de 2000, ocasionando que no fuera protegida su salud ni su integridad física, lo cual se traduce en trato diferenciado, por tratarse de una persona portadora del VIH, distinción que resulta injustificada y arbitraria, y que además atentó contra su dignidad, ya que se le privó del derecho a recibir atención médica oportuna, adecuada, de calidad y con calidez en razón de un padecimiento, con lo cual se vulneró el principio de igualdad de todas las personas ante la ley.

En este sentido, quedó acreditado que el personal médico del Hospital General de Zona Número 15 “Dr. José Zertuche Ibarra” del IMSS, en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, transgredió el derecho del señor HRJF a la igualdad reconocido en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el derecho a recibir una adecuada atención médica, toda vez que es portador del virus de la inmunodeficiencia humana; asimismo, el Instituto Mexicano del Seguro Social incurrió en responsabilidad institucional, ya que debe proveer a sus médicos de los materiales e insumos necesarios para el desarrollo óptimo de sus actividades. En este orden de ideas, existe una irregularidad administrativa por parte de los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que se constató el inadecuado manejo de los registros, anotaciones y certificaciones del expediente clínico del señor HRJF; en este sentido, de las opiniones médicas emitidas por la Coordinación de Servicios Periciales de la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Nacional y por el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida se concluye que el IMSS no contó con personal médico suficientemente capacitado para seguir los procedimientos y aplicar los tratamientos adecuados, y que la atención médica proporcionada al señor HRJF no reunió las condiciones necesarias para considerarla oportuna y eficaz, dejándose de observar lo previsto en los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., 23, 32, 33, 51, 416 y 470 de la Ley General de Salud; 7o., 8o., 9o. y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, y 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

En razón de lo anterior, el 8 de marzo de 2002 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 4/2002, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, en virtud de la cual se le recomienda que gire las instrucciones pertinentes para que se inicie la investigación administrativa correspondiente, a fin de determinar la responsabilidad médica y administrativa en que incurrió el personal médico que participó en la atención y tratamiento del señor HRJF en

el Hospital General de Zona Número 15 en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, en particular a los médicos Raúl Humberto Cavazos Caudillo, José Luis Contreras Loredó, Víctor Omar Reyes Vanegas y Claudio León Báez; por otra parte, que gire las instrucciones al área conducente en atención a las secuelas que padece el agraviado, a efecto de que se proceda a tramitar el pago de la indemnización correspondiente; asimismo, que se implementen los mecanismos necesarios tendentes a instruir y capacitar al personal médico del Hospital General de Zona Número 15 en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, que tengan contacto con personas infectadas por el VIH/Sida, respecto de la atención y tratamiento que se debe brindar a este tipo de pacientes, basándose en las disposiciones legales que sobre la materia existen, a fin de evitar que en lo sucesivo se actualicen acciones y omisiones como las que dieron origen a la presente.

RECOMENDACIÓN 4/2002

México, D. F., 8 de marzo de 2002

SOBRE EL CASO DEL SEÑOR HRJF

Dr. Santiago Levy Algazi,

Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Ciudad

Respetable señor Director General:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o.; 6o, fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2001/2274, relacionado con la queja interpuesta por el señor HRJF y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 24 de agosto de 2001 esta Comisión Nacional recibió el oficio 1627, mediante el cual la licenciada Esmeralda G. Gómez Benavides, Tercera Visitadora General de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, remitió el expediente 156/01/R, así como el escrito de queja

presentado por el señor HRJF, en el que denunció hechos presuntamente violatorios al derecho a la salud, cometidos en su agravio por servidores del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), consistentes en una inadecuada prestación del servicio público de salud.

B. En su escrito de queja, el señor HRJF manifestó ser derechohabiente del IMSS, con número de afiliación 65-87-71-3518-9, y estar infectado con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH); que el 6 de agosto de 2000 sufrió un accidente al salir de su trabajo, por lo que fue trasladado al Hospital General de Zona Número 15 en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, siendo atendido en el Servicio de Traumatología y Ortopedia, donde le informaron que requería una intervención quirúrgica en el brazo izquierdo; sin embargo, al percatarse de que es portador del VIH, se negaron a intervenirlo, argumentando que era riesgoso para la salud de los médicos, por lo que únicamente lo vendaron y le colocaron una férula, señalándole que con eso soldaría su brazo.

Indicó que después de siete días sin recibir atención médica adecuada, ya que no hacían el aseo en su cuarto ni le proporcionaban alimentos, le preguntó a un médico sobre su estado de salud y éste le dijo que nadie quería arriesgarse a operarlo, pero que de ser necesario él sí lo haría; empero, el 14 del mes y año en cita decidieron darlo de alta, pues uno de los médicos manifestó que no había necesidad de operarlo y al día siguiente se retiró a su domicilio en silla de ruedas, ya que le señalaron que con el tiempo y los ejercicios volvería a caminar.

Asimismo, precisó que el 1 de septiembre de 2000 acudió a consulta y un doctor de apellido Reyes le dijo que su brazo estaba bien y solamente le dieron cita para someterlo a los Rayos X, observándose en las radiografías que su brazo no había soldado, por lo cual, al no advertir mejoría, pidió que le realizaran la operación que se le había indicado, motivo por el que le hicieron firmar un documento en el que deslindaba de cualquier responsabilidad a ese Instituto “si algo salía mal”; la intervención quirúrgica se programó para el 26 de diciembre del mismo, pero ésta no se llevó a cabo por falta de sangre, a pesar de que una doctora de apellido Salas ofreció donarla, a lo que el doctor Raúl Humberto Cavazos Caudillo se negó, por lo que en esa misma fecha la referida doctora habló con el doctor José Luis Contreras Loredó, jefe del Servicio de Traumatología y Ortopedia, quien ordenó que se realizara la intervención y ésta nuevamente se suspendió, ya que el anestesista se opuso, argumentando no contar con el equipo adecuado, y se propuso para el 5 de enero de 2001, y posteriormente para el 9 del mismo mes y año, fecha en la cual tuvo verificativo la operación, practicada por el doctor Contreras Loredó, y permaneció tres días internado; finalmente al darlo de alta le tomaron una nueva radiografía, y le dijeron que poco a poco sanaría su brazo.

En relación con lo anterior, el quejoso señaló que de octubre de 2000 a enero de 2001, por su incapacidad, le redujeron su ingreso de \$1,260.00 (Un mil doscientos sesenta pesos 00/100 M. N.), por 28 días, a \$465.00 (Cuatrocientos sesenta y cinco pesos 00/100 M. N.), para posteriormente elevarlo a \$600.00 (Seiscientos pesos 00/100 M. N.) por 28 días; y que al reclamar esa situación, le indicaron que dichos descuentos se debían a que se trataba de una enfermedad general, ya que había trabajado poco tiempo; es decir, sólo tenía un mes de haber entrado a laborar, por lo que no alcanzaba la prestación económica completa, pero sí atención médica.

Al acudir al servicio de rehabilitación, la jefa del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación valoró su expediente y le comentó que había sido mal atendido; “que ya no había mucho que hacer”, y que no podía ordenar que se le diera rehabilitación “normal”, sugiriéndole que interpusiera una demanda en contra de los médicos que lo atendieron en el Servicio de Traumatología y Ortopedia.

En marzo de 2001 acudió a la Clínica de Medicina Familiar Número 33 en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, donde el Director de esa institución le indicó que acudiera al consultorio 17 en el turno vespertino, para que le hicieran un dictamen médico, y posteriormente se le dio cita en Medicina del Trabajo; sin embargo, el 8 de agosto de 2001 le comentaron que ya no le darían más incapacidades porque no tenía derecho, ya que se le habían extendido durante un año, y que tampoco podía recibir una pensión por no tener las cotizaciones requeridas para tal efecto; que solicitara hablar con el director; sin embargo, éste no lo atendió.

C. Para la debida integración del expediente, esta Comisión Nacional 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 detallado y completo sobre los actos constitutivos de la queja, así como una copia del expediente clínico.

Dicha autoridad dio respuesta a lo solicitado por esta Comisión Nacional, y proporcionó la información y documentación correspondiente, cuya valoración se realiza en el capítulo de observaciones del presente documento.

II. EVIDENCIAS

A. El escrito de queja del 11 de agosto de 2001, elaborado por el señor HRJF, presentado ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, el cual fue remitido por razón de competencia a esta Comisión Nacional, donde se recibió el 24 de agosto de ese mismo año.

B. Los oficios 0954/06/0545/12229 y 0954/06/0545/12724, del 9 y 18 de octubre de 2001, a través de los cuales la Coordinación de Atención al Derechohabiente de ese Instituto rindió el informe solicitado.

C. La copia fotostática del expediente clínico que contiene las notas médicas de la atención otorgada al señor HRJF en los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, de las que sobresalen por su relevancia:

1. Del primer internamiento del quejoso HRJF, en el Hospital General de Zona Número 15 “Dr. José Zertuche Ibarra”:

a) La hoja de ingreso elaborada el 6 de agosto de 2000, a las 2:40 horas, en el Servicio de Urgencias.

b) La nota elaborada el 6 de agosto de 2000, en el citado Servicio de Urgencias, refiriendo valoración por el Servicio de Traumatología y Ortopedia, a las 7:30 horas, sin firma ni nombre del médico que la realizó.

c) La nota médica realizada a las 8:31 horas del 6 de agosto de 2000, por el Servicio de Cirugía General, sin nombre del médico que la realizó, cuya matrícula es 10013512, en la que se aprecia una firma ilegible.

d) La nota elaborada a las 14:59 horas del mismo 6 de agosto, por el doctor Muñoz Contreras del Servicio de Cirugía General.

e) La nota médica del 6 de agosto de 2000, elaborada a las 17:55 horas por el Servicio de Traumatología y Ortopedia, en la que se aprecia únicamente la matrícula 10873992 y una firma ilegible.

f) La nota elaborada, en esa misma fecha, a las 21:30 horas, por el Servicio de Traumatología, en la que se observa una firma ilegible, sin que se aprecie el nombre del médico que la efectuó.

g) La nota elaborada a las 21:10 horas del 6 de agosto de 2000, por el Servicio de Urgencias, en la que se aprecia una firma ilegible y un número de matrícula, al parecer 8684799, sin que se haya asentado el nombre del médico que la elaboró.

h) La nota elaborada el 7 de agosto de 2000, a las 8:40 horas, por el doctor Víctor Omar Reyes Vanegas cirujano, ortopedista y traumatólogo.

i) La nota de trabajo médico-social elaborada el 7 de agosto de 2000, a las 17:40 horas, por la trabajadora social “Marisela L.”, matrícula 8996881.

j) La hoja de autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, de fecha 9 de agosto de 2000, del Servicio de Traumatología, cama “4A2”.

k) La nota médica en la que se señala como fecha de elaboración “10/09/2000”, a las 8:00 horas, por el Servicio de Ortopedia, en la que se aprecian los apellidos de los doctores Cavazos, Baradas y Reyes, sin firma de los mismos.

l) La nota elaborada el 11 de agosto de 2000, a las 8:00 horas, por tres médicos de apellidos Reyes, Cavazos y otro ilegible, del Servicio de Traumatología y Ortopedia.

m) La nota elaborada por el Servicio de Medicina Interna, a las 13:10 horas de la fecha anteriormente indicada, suscrita por el doctor Aguilar, con matrícula 16013780.

n) La nota elaborada el 13 de agosto de 2000 por el Servicio de Traumatología y Ortopedia, con firma ilegible del médico que la elaboró, cuya matrícula es 10873992.

o) La nota elaborada el 14 de agosto de 2000 por el Servicio de Traumatología y Ortopedia, en la que se aprecian los apellidos de los doctores Cavazos, Reyes y otro ilegible.

p) La nota elaborada el 15 de agosto de 2000 sin que se señale quién la elaboró.

q) La hoja de alta hospitalaria de fecha 15 de agosto de 2000, en la que no se indica el nombre del doctor que la elaboró pero se aprecia una firma y una matrícula ilegibles.

r) Los registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería elaborados durante el internamiento del señor HRJF, de los días 6 al 15 de agosto de 2000.

2. Las notas realizadas en consulta externa después del egreso del quejoso del Hospital General de Zona Número 15 “Dr. José Zertuche Ibarra”:

a) La nota elaborada por el doctor Raúl H. Cavazos Caudillo, traumatólogo y ortopedista en consulta externa, de fecha 1 de septiembre de 2000, a las 12:00 horas.

b) La nota elaborada por el doctor Raúl H. Cavazos Caudillo, traumatólogo y ortopedista en consulta externa, el 4 de octubre de 2000 a las 13:05 horas.

c) La nota médica elaborada el 27 de octubre de 2000, a las 12:10 horas, por el doctor Raúl H. Cavazos Caudillo, traumatólogo y ortopedista en consulta externa.

d) La nota elaborada el 8 de diciembre de 2000, por el doctor Víctor Omar Reyes Vanegas, cirujano ortopedista y traumatólogo.

e) La orden de internamiento del quejoso en la que se observa el apellido del doctor Reyes, indicando que el agraviado fue internado el 26 de diciembre a las 7:00 horas, en ayunas, por admisión al Servicio de Ortopedia para ser intervenido quirúrgicamente el 26 de diciembre de 2000.

f) La nota del 26 de diciembre de 2000, elaborada a las 11:05 horas por la anesthesióloga de apellido Mares, con matrícula 8277788.

g) La nota de la misma fecha, elaborada por el Servicio de Traumatología y Ortopedia, suscrita por el doctor Víctor Omar Reyes Vanegas, en la que hizo constar lo siguiente: “Enterados de nota previa. Se difiere procedimiento Qx. por no contar con anesthesiólogo, ya que no se le otorgaron las medidas de seguridad. Plan: DITA. Se envía a Reprogramación”.

h) El registro clínico, tratamiento y observaciones de enfermería, elaborado el 26 de diciembre de 2000, en el cual se asentó que se difirió la cirugía hasta no haber equipo adecuado para trabajar, sin que se señale quien la hizo.

3. Las notas médicas realizadas con posterioridad al diferimiento de la cirugía del 26 de diciembre de 2000:

a) La nota de autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, sin fecha, elaborada por los doctores de apellidos Reyes y Cavazos, la cual carece de fechas de solicitud y elaboración.

b) La nota operatoria del 9 de enero de 2001, elaborada a las 11:50 horas por los doctores de apellidos Cavazos y Contreras y el médico interno de pregrado Hidalgo.

c) La nota posquirúrgica del 9 de enero de 2001, elaborada a las 12:10 horas, en la que se aprecian únicamente los apellidos del doctor Cavazos y del médico interno de pregrado Hidalgo, sin firma.

d) La nota del 10 de enero de 2001, elaborada por los doctores Cavazos, Reyes y otro ilegible, en la que se señaló, entre otras cosas: “Sin compromiso”, “primer día postoperatorio”.

e) La nota del 11 de enero de 2001, elaborada a las 8:00 horas, en la que no se observa el nombre ni la firma de quien la elaboró, y se señala entre otras cosas que el paciente fue valorado por el Servicio de Traumatología; precisa que se encuentra con buena evolución, y se decide su alta y cita en consulta externa de “Trauma”.

f) La historia clínica del señor HRJF, elaborada el 8 de marzo de 2001, en la que no se distingue el nombre ni la firma del médico que la elaboró.

- g) La nota elaborada el 26 de marzo de 2001, en la que se asentó, entre otras cosas, que el paciente refirió dolor en el brazo izquierdo, con lesión permanente en la sensibilidad de la extremidad superior izquierda y disminución de la sensibilidad en la rodilla derecha. Asimismo, se apuntó que presentaba dolor al levantar el antebrazo izquierdo, así como la rodilla.
- h) La nota médica del 10 de abril de 2001, en la que al quejoso se le diagnostica sida, sin que se observe quién la elaboró ni la firma.
- i) Un documento titulado “Trámite de pensión”, elaborado por la doctora M. A. Berúmen, médico familiar con matrícula 5610702, sin precisar la fecha.
- j) La nota elaborada el 15 de marzo de 2001, a las 11:55 horas, por el doctor Raúl H. Cavazos Caudillo, en la cual anotó buena evolución y envió al agraviado a rehabilitación.
- k) La nota del 28 de marzo de 2001, en la que la doctora C. Cámara Cureño, del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, anotó: “nsp (no se presentó)”.
- l) La nota del 9 de abril de 2001, en la que el doctor Víctor Omar Reyes Vanegas anotó que el agraviado presenta limitación funcional.
- m) La nota médica sin fecha ni hora, al parecer elaborada por el doctor Reyes Vanegas.
- n) La nota elaborada por la doctora C. Cámara Cureño, a las 8:15 horas del 23 de abril de 2001, en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
- o) Dos hojas de notas médicas y prescripción, en las que se encuentra una anotación del 4 de mayo de 2001, elaboradas por el Servicio de Traumatología y, al parecer, por el doctor Cavazos Caudillo.
- p) La nota elaborada por el doctor Raúl H. Cavazos Caudillo, el 4 de mayo de 2001, a las 11:35 horas.
- q) La nota elaborada por el doctor César Rodríguez Lucio, del Servicio de Salud en el Trabajo, en la que se aprecia un sello con fecha 13 de junio de 2001.
- r) La nota del 19 de julio de 2001, elaborada a las 14:00 horas por los doctores Claudio León Báez, Contreras Loredo y Rodríguez y Castillo.
- s) El resumen clínico elaborado el 1 de octubre de 2001 por la doctora Araceli Magdalena García Hernández, encargada de la Subdirección Médica de la Unidad de Medicina Familiar Número 33 de la Delegación Regional del IMSS en Tamaulipas.

t) La opinión técnico-médica del presente caso, emitida a través del oficio 6647, del 3 de octubre de 2001, suscrita por el doctor Claudio León Báez, Director del Hospital General de Zona Número 15 de la Delegación Regional del IMSS en Tamaulipas.

D. El oficio SUBDIR.N/701/01, del 1 de noviembre de 2001, suscrito por la doctora Patricia Uribe Zúñiga, Directora General del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida (Censida), por medio del cual rindió la opinión médica solicitada.

E. El similar C.S.P.S.V.58/2001, del 8 de noviembre de 2001, a través del cual la Coordinación de Servicios Periciales de la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Nacional emitió su opinión médica respecto del caso que nos ocupa.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El señor HRJF sufrió un accidente el 6 de agosto de 2000, por lo que fue trasladado al Hospital General de Zona Número 15 en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, donde fue valorado por los Servicios de Urgencias y Traumatología y Ortopedia, y los médicos que lo asistieron le indicaron que era necesario intervenir quirúrgicamente su brazo izquierdo; sin embargo, al enterarse de que era portador del VIH, se negaron a operarlo y le proporcionaron únicamente vendaje y férula en la lesión, provocando que presentara pseudoartrosis del húmero izquierdo; posteriormente se programó su cirugía para el 26 de diciembre de 2000, y a pesar de ello la diferieron, argumentando que no contaban con las condiciones necesarias para tal efecto, por lo que fue intervenido hasta el 9 de enero de 2001.

En un diagnóstico realizado el 23 de abril de 2001, la doctora Concepción Cámara Cureño, jefa del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de la Unidad de Medicina Familiar Número 33 del IMSS, en la misma ciudad, indicó en una nota médica que el agraviado no presentó una recuperación óptima y lo valoró con una “limitación funcional del hombro y codo izquierdo, secundaria a fractura del tercio medio húmero con postoperatorio de reducción abierta de fijación interna”, y con “la flexión de su hombro limitada en los últimos 15°; es decir, presenta limitación funcional del hombro y codo izquierdo”.

El 4 de mayo de 2001 se le diagnosticó una “secuela: limitación flexión-extensión, con debilidad muscular miembro superior izquierdo”, derivado de la dilación en el tratamiento quirúrgico y rehabilitación que requería.

Con las conductas anteriores se acreditó que el señor HRJF fue objeto de discriminación y de inadecuada prestación del servicio médico por su condición de seropositivo, transgrediendo con ello sus Derechos Humanos de igualdad y

de salud, consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico-jurídico practicado sobre las evidencias que integran el cuerpo de la presente Recomendación, se observó que el señor HRJF fue objeto de discriminación por parte del personal médico del Hospital General de Zona Número 15 “Dr. José Zertuche Ibarra”, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, en razón de que al ser portador del virus de la inmunodeficiencia humana se le negó atención oportuna y profesional a las lesiones que sufrió al momento de ser atropellado el 6 de agosto de 2000, ocasionando que no fuera protegida su salud ni su integridad física, lo cual se traduce en trato diferenciado por tratarse de una persona portadora del VIH, distinción que resulta injustificada y arbitraria, y que además atentó contra su dignidad, toda vez que se le privó del derecho a recibir atención médica oportuna, adecuada, de calidad y con calidez, en razón de un padecimiento, con lo cual se vulneró el principio de igualdad de todas las personas ante ley.

En este sentido, quedó acreditado que el personal médico del Hospital General de Zona Número 15 “Dr. José Zertuche Ibarra” del IMSS, en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, transgredió el derecho a la igualdad reconocido en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el derecho a recibir una adecuada atención médica, toda vez que es portador del VIH, siendo discriminado sin otorgársele la atención médica que requería.

A. El señor HRJF ingresó al Servicio de Urgencias del Hospital General de Zona Número 15, a las 2:40 horas del 6 de agosto de 2000, encontrándose policontundido y con fractura del brazo izquierdo al haber sido atropellado por un automóvil, y, si bien es cierto que en dichas notas médicas se anotó el diagnóstico de las lesiones que presentaba: “Policontundido, fractura de húmero izquierdo [...] A su ingreso desorientado, con aliento alcohólico, laceraciones dérmicas hemicara derecha, sin sangrado activo nasal, deformidad de brazo izquierdo, laceración rodilla izquierda. Rx. Fractura angulada, tercio medio húmero izquierdo”, también lo es que no se realizó una valoración completa de la fractura que presentaba, en virtud de que en ninguna de las notas médicas se asentó la clasificación exacta de la fractura, hecho que resultaba importante para proceder médicamente y determinar el tipo de tratamiento médico o quirúrgico que se le otorgaría; con ello se conculcaron los artículos 1o. de la Ley General de Salud, que señala que los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como un trato

respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares, y 9o. del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que precisa que la atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

B. Cabe aclarar que a pesar de que no se clasificó la fractura, sí se consideró necesario someter a cirugía al usuario de los servicios médicos, situación en la que también se presentaron irregularidades, toda vez que en el expediente clínico existen constancias que muestran una evidente dilación del procedimiento quirúrgico que requería el agraviado, imputable tanto al personal médico que lo atendía como a los directivos del nosocomio, ya que desde el primer día de su estancia intrahospitalaria, es decir el 6 de agosto de 2000, se señaló que sería programado para tal evento, tal y como se observa en la nota realizada a las 17:55 horas por el Servicio de Traumatología y Ortopedia, la cual precisa: “Se ingresa a piso para programación quirúrgica por Traumatología y Ortopedia en cuanto mejore estado general”.

En este sentido, también consta la hoja de autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, de fecha 9 de agosto de 2000, elaborada por el Servicio de Traumatología, es decir, tres días después de su ingreso, en la cual se señaló como diagnóstico preoperatorio una fractura de húmero izquierdo, y como operación proyectada “reducción abierta y osteosíntesis”, sin que exista gestión posterior en la que se señale el seguimiento que se brindó a esa petición y, mucho menos, los motivos por los cuales no se llevó a cabo.

Igualmente, el 10 de agosto de 2000 se elaboró una nota médica, a las 8:00 horas, por parte del Servicio de Ortopedia, en la que se asentó: “Pendiente tratamiento definitivo por médico tratante del T. M. mismas indicaciones”; es decir, a cuatro días después de su internamiento todavía no se le brindaba al agraviado el tratamiento que requería, en este caso, la cirugía.

Más aún, en la nota elaborada el 11 de agosto de 2000, a las 8:00 horas, por médicos del Servicio de Traumatología y Ortopedia, se señaló que “actualmente está sin tratamiento, requerirá tratamiento quirúrgico, férula colocada con fractura desplazada en su tercio medio, se solicitará valoración por epidemiología”, esta nota se realizó cinco días después de que fue internado.

De manera adicional, se observó que siete días después de su internamiento, el 13 de agosto de 2000, un médico del Servicio de Traumatología y Ortopedia, cuyo número de matrícula es 10873992, firmó ilegiblemente un reporte donde señaló: “Pendiente de manejo Qx x T y O para colocación de F. Externos vs. RAFI”, de lo cual resulta evidente que los médicos que lo atendían no

promovieron su atención quirúrgica y solamente se limitaron a valorarlo y tratarlo de manera parcial. Asimismo, se detectó que ningún directivo del Hospital General de Zona Número 15 atendió las notas médicas que señalaban el manejo quirúrgico previsto para el señor HRJF, observándose, por el contrario, una actitud omisa al respecto, hecho que violenta lo estipulado en el artículo 19, fracción I, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que sobre el particular refiere que los responsables de los establecimientos en los que se presenten servicios médicos deberán establecer y vigilar el desarrollo de procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el establecimiento ofrezca.

En la nota elaborada el 14 de agosto de 2000 por el Servicio de Traumatología y Ortopedia, en la cual los doctores Raúl Humberto Cavazos Caudillo, Víctor Omar Reyes Vanegas y otro, del cual no se distingue claramente el apellido, asentaron que se iniciarían ejercicios y se encontraba pendiente la fecha para la cirugía.

No obstante ello, en la nota médica del 15 de agosto de 2000, que carece de nombre y firma de quien la elaboró, se anotó: "Paciente con Fx de húmero izquierdo con evolución satisfactoria, por lo cual se da de alta el día de hoy, se le cita a consulta externa de las 11:00 horas", lo cual llama la atención, ya que, de acuerdo con las que se realizaron durante los días previos, no se refirió ninguna consideración que permitiera suponer la "evolución satisfactoria" del paciente y mucho menos su "mejoría", sino que, por el contrario, en el expediente clínico constan los registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería, elaborados durante el internamiento del señor HRJF, en los cuales se asentó que el paciente se encontraba "delicado" los días 6, 7, 8 y 15 de agosto de 2000, y precisamente el día 15 que fue dado de alta "por mejoría".

Lo anterior muestra una total incongruencia en las actitudes y decisiones médicas respecto de la atención y valoración del agraviado, ya que, como se detallará más adelante, el paciente no presentó mejoría alguna, por el contrario, su padecimiento dejó secuelas en su estado de salud, que de por sí ya era delicado, por lo que se establece que el personal médico incurrió en indebida praxis médica, ya que no se estableció tratamiento oportuno para la solución del problema clínico, violentando el artículo 8 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que a la letra establece:

Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas: que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. Curativas: que tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos, y

III. De rehabilitación: que incluyen acciones tendentes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental.

Por otra parte, se observa que, de acuerdo con las constancias que obran en el expediente clínico, la primera consulta externa a partir de su “alta por mejoría” fue otorgada por el doctor Raúl Humberto Cavazos Caudillo, traumatólogo y ortopedista, el 1 de septiembre de 2000, a las 12:00 horas, fecha en la que aún no se le sometía a cirugía, a pesar de que ya había transcurrido casi un mes del accidente y no obstante que lo requería; tan es así, que en la nota médica elaborada el 8 de diciembre de 2000 por el doctor Víctor Omar Reyes Vanegas, cirujano ortopedista y traumatólogo, refirió que presentaba ausencia de signos de consolidación y precisaba un plan quirúrgico.

Ahora bien, esta Comisión Nacional no cuenta con evidencia alguna en la cual se pueda constatar la fecha en la que se le programó para cirugía; sin embargo, sí se cuenta con la orden de internamiento elaborada por el doctor Reyes Vanegas, en la cual refiere que el agraviado sería internado el 26 de diciembre de 2000, a las 7:00 horas y en ayunas, para ser intervenido quirúrgicamente ese mismo día. Con ello, se muestra claramente que hasta el mes de diciembre, cuatro meses después de haber sufrido el accidente, se realizaron las gestiones correspondientes para someter a cirugía al agraviado.

De lo anterior se desprende que la cirugía se encontraba programada, y, a pesar de ello, el mismo 26 de diciembre de 2000 la doctora Montserrat Mares Hernández, anestesióloga, señaló en una nota médica que por tratarse de un paciente infectocontagioso e inmunodeprimido, el riesgo era alto para el personal quirúrgico, por lo que solicitó para tal evento “lentes, escafandra, gorro, guantes y uniformes adecuados para su manejo”, difiriéndose la operación por falta de equipo, con lo cual se acreditó una inadecuada prestación del servicio de salud al no procurar el cuidado necesario y eficiente para contar con todos los elementos para realizar una cirugía programada.

Aunado a lo anterior, en opinión de esta Comisión Nacional, el Instituto Mexicano del Seguro Social incurrió en responsabilidad institucional, ya que debe proveer a sus médicos de los materiales e insumos necesarios para el desarrollo óptimo de sus actividades, tal y como lo establece el artículo 26 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Por otra parte, se observó que no obstante que el doctor Víctor Omar Reyes Vanegas fue quien programó la cirugía, por considerarla necesaria, consintió en que se difiriera el procedimiento quirúrgico por no contar con anestesiólogo, y envió a reprogramación el caso, lo que permite apreciar, por parte del personal quirúrgico y de los directivos del Hospital General de Zona Número 15, una falta de humanidad, de respeto y de ética profesional en agravio del señor HRJF, ya que para esas fechas habían transcurrido cuatro meses 20 días desde el accidente, con las consecuentes molestias de la fractura, que aún no consolidaba, lo que se refuerza con el hecho de que la cirugía se llevó a cabo hasta el 9 de enero de 2001, cinco meses tres días después de que el señor HRJF fue atropellado.

Al respecto, cabe precisar que por parte del personal que participó en la intervención quirúrgica del 9 de enero de 2001 también se detectó una falta de conocimiento respecto del manejo de los pacientes con VIH/Sida, pues no era necesario tomar “medidas extremas”, como se anotó en la nota operatoria, para dichos eventos, pues, como ya se ha señalado, las precauciones son universales y no particulares para casos en especial o padecimientos específicos.

C. Adicionalmente, esta Comisión Nacional también observó que existió dilación para proporcionar rehabilitación al señor HRJF, ya que hasta el mes de marzo de 2001, es decir, tres meses después de haberse realizado la cirugía, y siete meses después de haber sido atropellado, se le envió a dicho servicio, lo cual se deduce de la nota elaborada el 15 de marzo de 2001, a las 11:55 horas, por el doctor Raúl Humberto Cavazos Caudillo, quien ordenó su envío a rehabilitación en esa fecha.

Sin embargo, se observa que el paciente comenzó a recibir rehabilitación física hasta el 23 de abril de 2001, en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, por parte de la doctora Concepción Cámara Cureño.

D. A todo lo anterior se agrega el hecho de que el señor HRJF presenta secuelas en su brazo izquierdo, derivadas de una dilación en su tratamiento quirúrgico y de su rehabilitación tardía, ya que a pesar de que se le colocó material de osteosíntesis, esto se realizó cinco meses después de haber sufrido el accidente, por omisiones e irregularidades imputables a los médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que en un primer momento, durante el internamiento del usuario, de los días 6 al 15 de agosto de 2000 no se efectuó la cirugía que se tenía prevista para tratar la fractura que presentaba, proporcionándole únicamente vendaje y férula en la lesión, y provocando que el señor HRJF presentara pseudoartrosis del húmero izquierdo, lo que significa una falta de consolidación de la fractura y, por ende, inestabilidad de la extremidad y limitación de los arcos de movilidad; siendo

finalmente intervenido hasta el 9 de enero de 2001, fecha en la que se realizó la mencionada cirugía, no obstante estar prevista para el 26 de diciembre de 2000, misma que también se pospuso por hechos imputables al personal médico del IMSS y por irregularidades administrativas del mismo Instituto.

De lo anterior se desprende que, derivado de la inadecuada atención médica que recibió, al agraviado se le ocasionaron las consecuentes limitaciones físicas que presenta, motivo por el cual, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, deberá cubrirse la correspondiente indemnización al quejoso por la reparación del daño ocasionado.

E. En el presente caso también se observó que cuando el señor HRJF ingresó al Hospital General de Zona Número 15 del IMSS, el 6 de agosto de 2000, en la nota médica correspondiente se asentó que presentaba “laceración rodilla izquierda”; sobre el particular, llama la atención que los médicos que lo valoraron durante su estancia en el referido nosocomio, del 6 al 15 de agosto de 2000, después de su egreso y posterior a su cirugía, realizada el 9 de enero de 2001, y durante su rehabilitación, no hayan realizado anotación alguna en cuanto a esa lesión, encontrándose únicamente una nota de enfermería, del 15 de agosto, en la que se asienta que presenta “edema en rodilla izquierda”, sin que exista un seguimiento médico al respecto.

Ahora bien, además de la nota médica antes señalada, se aprecian la historia clínica del señor HRJF, elaborada el 8 de marzo de 2001, en la cual no se distingue qué médico la elaboró ni su firma, pero en la que se asentó, entre otras cosas, “subluxación ambas rodillas; que fue operado el 9 de enero de 2001, actualmente con secuelas del miembro superior izquierdo y ambas rodillas”; así como la nota elaborada el 26 de marzo de 2001, en la que se señaló, entre otras cosas, que el paciente refirió dolor en el brazo izquierdo, con lesión permanente en la sensibilidad de la extremidad superior izquierda, refiriendo también disminución de la sensibilidad en la rodilla derecha. Asimismo, se apuntó que presentaba dolor al levantar el antebrazo izquierdo, así como la rodilla; y la nota médica, sin fecha ni hora, al parecer elaborada por el doctor Víctor Omar Reyes Vanegas, en la que se aprecia, entre otras, la siguiente anotación: “Dx= Secuelas de Fx Húmero Izquierdo y luxación de Rodillas y con pérdida de fuerza muscular superior izquierda”, así como la opinión técnico-médica del presente caso, emitida a través del oficio 6647, del 3 de octubre de 2001, suscrita por el doctor Claudio León Báez, Director del Hospital General de Zona Número 15 de la Delegación Regional en Tamaulipas del IMSS, en el cual refirió, entre otros aspectos, lo siguiente: “Actualmente presenta sólo limitación para extensión completa del codo, siendo menos 15

grados, resto de movimiento de codo, hombro y manos completos, incluyendo circunducción. Fuerza muscular disminuida 4-5. Manifiesta también dolor en rodillas... MIS.- Íntegros, normorrefléxicos, normosensitivos, marcha normal, movilidad completa”, sin que se observe en ninguna de las notas referidas que se le haya otorgado atención y tratamiento; de lo que se desprende un notorio desinterés por parte de los médicos, quienes, conociendo ese problema, lo ignoraron totalmente.

F. Además de la probable responsabilidad señalada en los incisos que anteceden, existe una irregularidad administrativa por parte de los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, toda vez que se constató el inadecuado manejo de los registros, anotaciones y certificaciones del expediente clínico del señor HRJF.

Lo anterior en virtud de que se detectó la ausencia de datos básicos o elementales de su llenado, tales como ausencia de la hoja frontal; no existe la hoja de valoración y atención del Servicio de Urgencias, y únicamente se encuentra el registro de valoración del TRIAGE; la hoja de programación de cirugía, de fecha 9 de agosto de 2000, carece de la firma del médico, de la fecha solicitada y de la hora deseada; no obran notas de valoración por parte del Servicio de Anestesiología, siendo que la única existente es la elaborada el 26 de diciembre de 2000, relativa al diferimiento del procedimiento quirúrgico por no contar con equipo, sin que ello constituya una valoración anestésica; las notas de evolución e interconsulta no se encuentran debidamente integradas, toda vez que carecen de los datos mínimos del paciente; existen notas sin hora de elaboración, nombre y firma del médico que las suscribe, y algunas de ellas están elaboradas con letra ilegible, además de que presentan abreviaturas, así como la existencia de notas que pudieran considerarse alteradas intencionalmente, tal como las de fecha 4 de mayo de 2001, elaboradas por el Servicio de Traumatología, al parecer por el doctor Raúl Humberto Cavazos Caudillo, ya que en ambas hojas presenta un sello con su nombre, pero no coinciden en su posición; además, debajo de esta nota, que es igual en dos hojas, aparecen notas distintas, la primera de fecha 11 de mayo de 2001, elaborada a las 10:15 horas, en la que se asentó “Citado a las 8:30 horas no acude”, y la otra, debajo de la misma nota del 4 de mayo de 2001, la anotación “T. Pensión” en la parte izquierda media de la hoja, y una anotación con letra de máquina de escribir, de fecha 21 de mayo de 2001, del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional considera que tales omisiones e irregularidades contravienen lo previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, relativa a la Integración, Manejo y Uso del Expediente Clínico, quedando además demostrada la ignorancia por parte de los médicos

involucrados en el presente caso respecto de la importancia de dicho documento, cuya finalidad es garantizar la eficiencia de la práctica médica, pues en él se asientan los antecedentes, la evolución y el estado del usuario de los servicios de salud, así como los tratamientos y pronósticos respecto de su atención; es decir, se trata del único documento que permite conocer la calidad del servicio otorgado.

G. Finalmente, resulta importante señalar que esta Comisión Nacional disiente de la opinión técnico-médica emitida por el doctor Claudio León Báez, Director del Hospital General de Zona Número 15 de la Delegación Regional del IMSS en Tamaulipas, a través del oficio 6647, del 3 de octubre de 2001, en la que refiere que se considera que “la presente queja es improcedente, ya que al paciente se le trató desde el día del accidente en forma adecuada y oportuna de acuerdo con el tipo de lesiones que presentaba, y además de sus antecedentes”, toda vez que dicho médico no tomó en cuenta las omisiones descritas a lo largo del presente capítulo, tales como no clasificar la fractura del húmero izquierdo del agraviado, dilatar y diferir el procedimiento quirúrgico que necesitaba por más de cinco meses, no atender la lesión que presentaba en las rodillas y no brindarle un tratamiento rehabilitatorio al agraviado.

Al respecto, es preciso enfatizar el hecho de que las opiniones médicas emitidas por la Coordinación de Servicios Periciales de la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Nacional y por el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida, a través de los oficios C.S.P.S.V.58/2001, del 8 de noviembre de 2001, y SUBDIR.N/701/01, del 1 de noviembre de 2001, respectivamente, concluyen precisamente que la atención y manejo médico-quirúrgico que se le brindó al agraviado se dio bajo un marco de irregularidades y dilaciones durante todo el proceso, trayendo como consecuencia la serie de secuelas que presenta el paciente en la actualidad, y establece responsabilidad médica y administrativa, debido a que la atención definitiva se retrasó por el hecho de ser portador del VIH.

Por otra parte, es evidente que el doctor Claudio León Báez, como Director del referido nosocomio, no tomó en su momento las medidas necesarias para evitar conculcar los Derechos Humanos del señor HRJF, y, por el contrario, mostró actitudes omisas y pasivas en el presente caso, promoviendo de esta forma las actitudes discriminatorias de que fue objeto el agraviado, e incurriendo con ello en una presunta responsabilidad, en su calidad de Director del Hospital General de Zona Número 15 de la Delegación Regional del IMSS en Tamaulipas.

Así pues, se concluye que en el presente caso el IMSS no contó con personal médico suficientemente capacitado para seguir los procedimientos y aplicar los tratamientos adecuados, afectando con ello el derecho fundamental del señor

HRJF a recibir atención oportuna y médicamente responsable, tal y como lo señala el artículo 51 de la Ley General de Salud.

En este contexto, puede establecerse finalmente que la atención médica proporcionada al señor HRJF no reunió las condiciones necesarias para considerarla oportuna y eficaz, pues se ignoraron los lineamientos establecidos en los artículos 14; 23; 24; 27; 32; 33; 34, fracción II; 37; 51, y demás relativos de la Ley General de Salud; 7, 8, 9, 21, 26, 29, 48, y demás aplicables del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, relativa a la Integración, Manejo y Uso del Expediente Clínico, y la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993 para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, entre otros, ya que, si bien es cierto que se le realizó una intervención quirúrgica, también lo es que por las actitudes discriminatorias de los médicos ésta se realizó más de cinco meses después de que sufrió el accidente que le ocasionó la fractura, lo que implica una responsabilidad tanto médica como administrativa, en virtud de que el IMSS debe proporcionar todos los elementos necesarios para que su personal esté debidamente capacitado y sensibilizado para atender a todo tipo de pacientes.

En este sentido, esta Comisión Nacional advierte que con la ineficiente atención médica que el IMSS le brindó al agraviado, independientemente de que no se cumplió con la normatividad antes precisada, se incurrió en actitudes discriminatorias en agravio del señor HRJF, contraviniendo los dispositivos contenidos en las declaraciones y tratados internacionales de Derechos Humanos ratificados por México, en especial los artículos 1o. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Protocolo de San Salvador”, y 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que de manera general prevén el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de los seres humanos sin distinción ni limitación alguna.

Asimismo, se dejó de observar lo previsto en los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., 23, 32, 33, 51, 416 y 470 de la Ley General de Salud; 7o., 8o., 9o. y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, y 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Finalmente, esta Comisión Nacional no se pronuncia respecto del trámite de pensión al que alude el agraviado en su escrito de queja, por tratarse de

asuntos laborales, con base en lo establecido en los artículos 7o., fracción III, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 124, fracción III, de su Reglamento Interno.

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

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Gire las instrucciones pertinentes para que se inicie la investigación administrativa correspondiente, a fin de determinar la responsabilidad médica y administrativa en que incurrió el personal médico que participó en la atención y tratamiento del señor HRJF en el Hospital General de Zona Número 15, en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, en particular a los médicos Raúl Humberto Cavazos Caudillo, José Luis Contreras Loredó, Víctor Omar Reyes Vanegas y Claudio León Báez.

SEGUNDA. Gire las instrucciones al área conducente, en atención a las secuelas que padece el agraviado, a efecto de que se proceda a tramitar el pago de la indemnización correspondiente.

TERCERA. Se implementen los mecanismos necesarios tendentes a instruir y capacitar al personal médico del Hospital General de Zona Número 15 en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, que tengan contacto con personas infectadas por el VIH/Sida, respecto de la atención y tratamiento que se debe brindar a este tipo de pacientes, basándose en las disposiciones legales que sobre la materia existen, a fin de evitar que en lo sucesivo se actualicen acciones y omisiones como las que dieron origen a la presente.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, se nos informe dentro del término de los 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional

Dr. José Luis Soberanes Fernández