



Síntesis: El 27 de noviembre de 2002 esta Comisión Nacional inició el expediente 2002/3052-1 con motivo de la queja presentada por el señor Evelio Ramírez Arroyo, en la que señaló hechos presuntamente violatorios a los derechos a la protección de la salud y la vida, cometidas en agravio de la señora María Eugenia Durán Acosta por servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Del análisis de las evidencias que integran el expediente 2002/3052-1 se desprenden elementos suficientes para establecer la procedencia legal de los agravios hechos valer por el quejoso, ya que con base en la hoja de solicitud de servicios de referencia y contrarreferencia del 8 de julio de 2002, suscrita por el doctor Jorge Garza Ávila, adscrito a la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, y del informe emitido el 10 de enero de 2003 por el mismo profesional, la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional consideró que la técnica operatoria efectuada por éste fue deficiente, ya que al realizar la colecistectomía no ligó el conducto biliar de Luschka, además de que existió una insuficiente valoración clínica, debido a que de las mismas documentales fue posible establecer que la agraviada mantuvo un drenaje abundante y constante de bilis; no obstante ello, fue dada de alta con gran probabilidad de persistencia de salida de líquido biliar hacia cavidad abdominal, que ya no era drenado por el penrose, canalización que le fue retirada a la paciente por su médico tratante el 1 de julio de 2002, sin realizársele estudios de control (ultrasonográficos, colangiográficos o radiológico simple de abdomen). Lo que ocasionó que el 8 de julio de 2002, la señora María Eugenia Durán Acosta fuera reintervenida en la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, con el diagnóstico confirmado de biliperitoneo; cuadro clínico que posteriormente evolucionó hacia una biliperitonitis química con destrucción (necrosis) hepática y perforación del área prepilórica, que condujo a una infección generalizada con complicaciones multiorgánicas, que finalmente trajo como consecuencia el fallecimiento de la paciente el 31 de octubre de 2002. Advirtiéndose responsabilidad profesional y administrativa del doctor Jorge Garza Ávila, médico cirujano del turno matutino de la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, al no actuar con la diligencia que el desempeño de su cargo requiere, conducta con la cual infringió los derechos a la protección de la salud y la vida contenidos en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 2o., fracción V; 23; 27; 32; 33, fracciones I y II; 34, fracción II; 37 y 51 de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 10, 30, 31 y 192, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; 20 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto

de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; y 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

De igual forma, se desprende que al no practicarle a la agraviada el estudio radiológico o ultrasonográfico por la falta de los equipos requeridos, trajo como consecuencia una deficiente valoración médica, que repercutió en su estado de salud, por lo que se considera que existió una responsabilidad institucional, ya que esa dependencia debe contar con el equipo necesario que asegure la oportuna y eficiente prestación de los servicios que se ofrecen en esas unidades, tal y como lo indica el artículo 6o., fracciones III y IV, del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Por lo anterior, se considera de elemental justicia que el ISSSTE otorgue al señor Evelio Ramírez Arroyo la indemnización correspondiente con motivo de la responsabilidad institucional, al proporcionarle a la agraviada una deficiente atención médica, en términos de los artículos 1915 y 1927 del Código Civil Federal; 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; y 44, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

En razón de lo anterior, se emitió la presente Recomendación al Director del General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado:

PRIMERA. Se sirva girar sus instrucciones a quien corresponda para que se dé vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, con objeto de que se inicie y determine, conforme a Derecho, un procedimiento administrativo en contra del doctor Jorge Garza Ávila, adscrito a la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones del presente documento.

SEGUNDA. Se ordene y se realice el pago por concepto de indemnización que proceda, en los términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo del presente documento, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 1915 y 1927 del Código Civil Federal; y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

TERCERA. Gire instrucciones a quien corresponda a fin de que el área respectiva dote a la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, del equipo necesario para practicar estudios radiológicos o ultrasonográficos a los pacientes que lo requieran, lo anterior, con el propósito de optimizar la atención médica que ese nosocomio brinda a sus derechohabientes.

RECOMENDACIÓN 39/2003

México, D. F., 11 de septiembre de 2003

SOBRE EL CASO DE LA SEÑORA MARÍA EUGENIA DURÁN ACOSTA

Lic. Benjamín González Roaro

Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los
Trabajadores del Estado

Distinguido señor Director General:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 3o., párrafo primero; 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 16 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2002/3052-1, relacionados con el caso de la señora María Eugenia Durán Acosta, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. La Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato recibió la queja del señor Evelio Ramírez Arroyo, presentada por comparecencia el 18 de noviembre de 2002, remitida a este Organismo Nacional por razones de competencia, donde se recibió el 27 del mismo mes, en la que manifestó presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de su esposa, la señora María Eugenia Durán Acosta, atribuidas a servidores públicos de la Clínica Hospital del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en Celaya, Guanajuato, consistente en negligencia médica.

En su comparecencia ante la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, el señor Evelio Ramírez Arroyo manifestó que el 13 de junio de 2002, su esposa, la señora María Eugenia Durán Acosta, fue intervenida quirúrgicamente de la vesícula biliar por el doctor Jorge Garza Ávila, médico adscrito a la Clínica Hospital del ISSSTE, en Celaya, Guanajuato, quien la dio de alta el 21 de ese mes, pese a que presentaba inflamación en el vientre; situación por la que, el 1 de julio, la agraviada acudió con ese médico, quien la auscultó y le retiró la sonda por la que drenaba líquido biliar y ordenó

le practicaran estudios clínicos. Agregó que el 4 de julio de 2002 su cónyuge ingresó de urgencia a ese nosocomio para que se le practicara otra operación, que el doctor Jorge Garza Ávila programó para el 5 de ese mes, pero se realizó hasta dos días después. Indicó que, debido a que el estado de salud de su esposa era grave, fue trasladada al Hospital Regional de León, en esa entidad federativa, donde el doctor Flores le comentó que desde la primera intervención quirúrgica se le cortó negligentemente el conducto biliar, lo que ocasionó que el líquido biliar contaminara otros órganos, y propició que el 1 de agosto presentara peritonitis; que el 31 de ese mes la enviaron al Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, en la ciudad de México, lugar en el que fue operada por el doctor Medina, informándole que era necesario que le quitaran la tercera parte del hígado por estar dañado y realizarle otras dos cirugías; la última se realizó el 25 de octubre de 2002 y fue cuando presentó una hemorragia y falleció seis días después, por lo que solicitó se investigara la negligente actuación médica del doctor Jorge Garza Ávila.

B. A fin de integrar el expediente, este Organismo Nacional solicitó, mediante los oficios 28549 y 0298, del 17 de diciembre de 2002 y 14 de enero de 2003, respectivamente, los informes correspondientes. En respuesta, remitió lo solicitado, proporcionando la documentación requerida, cuya valoración se realiza en el capítulo de observaciones del presente documento.

C. De igual forma, a través de los oficios 28548, 419 y 11484, del 17 de diciembre de 2002, y del 15 de enero y 2 de junio de 2003, respectivamente, esta Comisión Nacional solicitó al licenciado Miguel Valadez Reyes, Procurador General de Justicia del Estado de Guanajuato, los informes correspondientes respecto al estado que guarda la averiguación previa que se inició con motivo de la denuncia del señor Evelio Ramírez Arroyo. En contestación, esa autoridad proporcionó las constancias que le fueron requeridas.

D. Asimismo, por oficio 11547 del 3 de junio de 2003, esta Comisión Nacional solicitó al contador público José Villagrana Robles, titular del Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, información, respecto al estado que guarda la investigación administrativa que se inició con motivo de la pérdida del expediente clínico de la agraviada. En contestación, ese Órgano Interno de Control proporcionó la documentación que le fue requerida, cuya valoración se realiza en el capítulo de observaciones del presente documento.

E. Mediante los oficios 11548 y 13110, del 3 y 25 de junio de 2003, respectivamente, esta Comisión Nacional solicitó a la entonces Dirección General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, los informes correspondientes. En contestación, esa autoridad proporcionó la documentación que le fue requerida.

F. De la información que este Organismo Nacional se allegó, se desprenden los siguientes hechos: el 25 de marzo de 2002, el doctor Jorge Garza Ávila atendió en consulta externa de cirugía general de la Clínica Hospital del ISSSTE, en Celaya, Guanajuato, a la señora María Eugenia Durán Acosta, le explicó su padecimiento y que por sus síntomas era conveniente realizarle una colecistectomía.

En razón de lo anterior, el 25 de mayo en el servicio de medicina interna de ese nosocomio, se le practicó a la paciente una valoración para determinar la procedencia de una intervención quirúrgica, la que se llevó a cabo el 13 de junio de 2002.

En la etapa postoperatoria, personal médico de la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, observó mejoría en el estado de salud de la agraviada, por lo que fue dada de alta el 21 de junio de 2002, explicándoles el doctor Garza Ávila a los familiares de la paciente el tratamiento a seguir, así como la necesidad de que la tuvieran bajo vigilancia estrecha hasta poder retirar la canalización que se le había colocado; situación por la que el médico tratante citó a la paciente para que acudiera a revisión cada tercer día.

El 1 de julio de 2002, el doctor Jorge Garza Ávila atendió en consulta externa a la señora María Eugenia Durán Acosta, quien le refirió hiporexia y náusea ocasional, además de exhibirle exámenes que se practicó vía particular, en los que mostraba un discreto aumento de las bilirrubinas, en tanto que ese facultativo le observó a la agraviada un nulo drenaje de líquido biliar, por lo que decidió retirar la canalización, citándola nuevamente para la siguiente semana o antes de ser necesario.

El día 4 de ese mes, la señora María Eugenia Durán Acosta se presentó en el servicio de urgencias de la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, por referir dolor abdominal, presentándole a su médico tratante unos estudios de laboratorio que se realizó vía particular, que reportaban tiempos de coagulación prolongados, situación por la que el doctor Garza Ávila diagnosticó una colección biliar intraperitoneal de conducto accesorio, por lo que determinó que era necesaria una reintervención quirúrgica en cuanto se corrigieran o mejoraran los tiempos de coagulación. El 8 del mismo mes la agraviada fue operada, efectuándose una laparotomía exploratoria, encontrando biliperitoneo de aproximadamente 2 litros, además de advertirse fuga en lecho vesicular, localizado en el mismo sitio de la primera cirugía, por lo que se le realizó un lavado de cavidad abdominal, cierre de fuga biliar y colocación de drenajes. Posteriormente, la paciente fue trasladada a la unidad de cuidados intensivos para monitoreo continuo. A fin de establecer el motivo de la fuga biliar, estableció la necesidad de practicar colangio angiografía y endoscopia, estudios que no se pudieron efectuar en ese nosocomio, por carecer de

aparato portátil de rayos X, por lo que se envió a la agraviada al Hospital Regional del ISSSTE en León, Guanajuato.

Es de mencionarse que, mediante el oficio 1102110100.3.2.08/03 del 17 de enero de 2003, el doctor Francisco Javier García Palomino, Director del Hospital Regional del ISSSTE en León, Guanajuato, comunicó a este Organismo Nacional el extravío del expediente clínico de la señora María Eugenia Durán Acosta, por lo que únicamente se cuenta con la hoja de egreso del 5 de agosto de 2002, en la que se indica que la paciente es candidata para calangiografía endoscópica, sin que en ese Hospital Regional del ISSSTE en León, Guanajuato, se contara con el equipo necesario para practicársela, por lo que se le envió al Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” en la ciudad de México, unidad a la que ingresó en la misma fecha, con el antecedente de “posoperada de colecistectomía abierta y fuga biliar secundaria”.

En el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, se le practicó una laparotomía exploratoria y lavado de cavidad, y se detectó una lesión “prepilótica”, colocándole una sonda de “pezzer”, además de necrosis de lóbulo hepático izquierdo, el cual fue resecado, realizándose lavado de cavidad y colocación de drenajes, cerrando la herida de manera habitual, la misma se abrió una semana después por manejar cifras de albúmina bajas, tratándose la herida como de abdomen abierto. La paciente presentó nula evolución a pesar de la administración de antibióticos y nutrición parental, y continuó con cifras bajas de albúmina, y malas condiciones generales. El 30 de octubre de 2002, la agraviada inició con dificultad respiratoria, y falleció el 31 de ese mes por “síndrome de disfunción orgánica múltiple, secundario a las complicaciones de fístula enterocutánea”.

Respecto a los presentes hechos, el 21 de noviembre de 2002 el señor Evelio Ramírez Arroyo denunció ante el agente del Ministerio Público número 7 de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato, el delito de responsabilidad profesional, en agravio de su esposa, la señora María Eugenia Durán Acosta, y en contra de quien resulte responsable, acontecimientos que dieron origen a la averiguación previa 6944/2002, misma que se encuentra en integración.

G. A través del oficio OIC/AQ/QA/00/637/8029/2003 del 12 de junio de 2003, el licenciado Víctor Octavio Gómez Cerecedo, titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional que, respecto a la probable responsabilidad en que pudieran haber incurrido servidores públicos de ese Instituto con motivo del extravío del expediente clínico de la agraviada, el 20 de febrero de 2003 se inició el procedimiento administrativo de investigación DE-142/2003, cuya

conclusión, en su momento, se hará del conocimiento de este Organismo Nacional.

H. Por oficio 3200/03 DGPDH del 19 de junio de 2003, la entonces Dirección General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, comunicó a este Organismo Nacional, que con motivo del extravío del expediente clínico de la señora María Eugenia Durán Acosta, en el Hospital Regional del ISSSTE en León, Guanajuato, el 3 de febrero de 2003 se inició en la agencia del Ministerio Público de la federación, con sede en esa localidad, la averiguación previa respectiva, en la que la autoridad ministerial de la federación elaboró propuesta de reserva, la cual se aprobó el 3 de abril de 2003.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

1. La queja por comparecencia que presentó el 18 de noviembre de 2002 el señor Evelio Ramírez Arroyo en la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, remitida por razones de competencia a esta Comisión Nacional, en donde se recibió el 27 del mismo mes.

2. El oficio JSD/DQD/169/03, del 21 de enero de 2003, por el cual el licenciado René Fujiwara Apodaca, Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, envió copia de la siguiente documentación:

a. El oficio 007/03/TAM, del 9 de enero de 2003, por el que la doctora Teresita Anguiano Montoya, Directora de la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, envió al doctor Jesús S. Medesigo Micete, Jefe de Servicios al Derechohabiente, el acta del Comité de Bioética de la unidad a su cargo, respecto a la atención proporcionada por ese Instituto a la señora María Eugenia Durán Acosta, así como una copia de su expediente clínico y del informe médico del doctor Jorge Garza Ávila, médico tratante de la agraviada, de fecha 10 de enero de 2003.

3. El oficio 32/03, del 23 de enero de 2003, mediante el cual el doctor Jorge Armando Aguirre Torres, Delegado del ISSSTE en el estado de Guanajuato, informó que mediante el oficio 1102110100.3.2.248/02, del 30 de diciembre de 2002, el doctor Nayar Ruiz Contreras, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Hospital Regional del ISSSTE en León, Guanajuato, comunicó al doctor Enrique Vázquez Cantero, Subdirector médico de esa unidad, que no se había encontrado el expediente clínico de la señora María Eugenia Durán Acosta, por lo que se inició una acta de hechos.

4. El oficio 11021101003.2.12/03, del 23 de enero, a través del cual el doctor Francisco Javier García Palomino, Director de ese nosocomio, le entregó al licenciado Gerardo López Damián, Jefe de la Unidad Jurídica, la copia de la hoja de egreso hospitalario de la paciente María Eugenia Durán Acosta, del 5 de agosto de 2002.

5. El oficio JSD/DQD/256/03, del 30 de enero de 2003, por el que el licenciado René Fujiwara Apodaca, Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, envió copia de la siguiente documentación:

a. El oficio 1102110100.3.2.06/03, del 17 de enero de 2003, por el que el doctor Francisco Javier García Palomino, Director del Hospital Regional del ISSSTE en León, Guanajuato, informó al licenciado Luis Manuel Jiménez Lemus, Jefe de la Unidad de Atención al Derechohabiente, que en esa unidad se encuentra extraviado el expediente clínico de la señora María Eugenia Durán Acosta, situación que hizo del conocimiento del área jurídica a través del oficio 1102110100.3.2.248/02 del 30 de diciembre de 2002, documento al que acompañó copia del acta circunstanciada de hechos.

b. El oficio CG/010/2003, del 22 de enero de 2003, por el que el doctor Daniel A. de León López, Jefe del Servicio de Cirugía General del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” del ISSSTE, envió al licenciado Fernando Olvera Amaral, Jefe de la Unidad de Atención al Derechohabiente de ese nosocomio, el resumen y expediente clínico de la paciente María Eugenia Durán Acosta.

6. La opinión médica emitida el 22 de febrero de 2003 por peritos adscritos a la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, respecto a la atención médica que recibió la señora María Eugenia Durán Acosta en las clínicas hospitales regionales, en Celaya y León, Guanajuato; así como en el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, todos del ISSSTE.

7. El oficio JSD/DQD/931/03, del 10 de abril de 2003, por el que el doctor José Medesigo Micete, Jefe de Servicios al Derechohabiente del ISSSTE, envió al licenciado Víctor Octavio Gómez Cerecedo, titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en ese Instituto, el expediente administrativo que integró el director del Hospital Regional de ese Instituto en León, Guanajuato, con motivo del extravío del expediente clínico de la agraviada.

8. El oficio OIC/AQ/QA/00/637/8029/2003, del 12 de junio de 2003, por el que el licenciado Víctor Octavio Gómez Cerecedo, titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el ISSSTE, proporcionó a este Organismo Nacional la información que le fue requerida,

respecto al procedimiento administrativo que esa autoridad administrativa inició con motivo de la pérdida del expediente clínico de la señora María Eugenia Durán Acosta.

9. El oficio 3200/03 DGPDH, del 19 de junio de 2003, mediante el cual la entonces Dirección General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, envió a esta Comisión Nacional el informe que le fue solicitado, respecto al estado que guarda la averiguación previa que esa representación ministerial de la federación inició con motivo de la desaparición del expediente clínico de la señora María Eugenia Durán Acosta.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 13 de junio de 2002, en la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, se le practicó a la señora María Eugenia Durán Acosta una colecistectomía y fue dada de alta el 21 de ese mes. El 1 de julio de 2002, en consulta externa, el doctor Jorge Garza Ávila, médico cirujano general de la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, examinó a la paciente apreciando que el drenaje por el penrose era nulo, por lo que se lo retiró. El 4 de julio la paciente reingresó, con el antecedente de dolor abdominal, siendo nuevamente intervenida quirúrgicamente el 8 de julio, pero al no contar con el equipo necesario para atenderla, se le trasladó al Hospital Regional de León, Guanajuato, de donde, por la misma razón, fue canalizada al Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” en la ciudad de México, lugar en el que falleció el 31 de octubre de 2002 por síndrome de disfunción orgánica múltiple, secundario a las complicaciones de fístula enterocutánea.

Con motivo de los hechos señalados, el señor Evelio Ramírez Arroyo presentó denuncia ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato, donde se inició la averiguación previa 6944/2002, que se encuentra en integración.

Respecto al extravío del expediente clínico de la señora María Eugenia Durán Acosta, en el Hospital Regional del ISSSTE en León, Guanajuato, el licenciado Gerardo López Damián, Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación del ISSSTE en esa entidad federativa, presentó denuncia ante el agente del Ministerio Público de la federación en esa localidad, dando origen a la averiguación previa respectiva en la que el representante social de la federación elaboró propuesta de reserva, la que fue aprobada el 3 de abril de 2003.

Ahora bien, en cuanto a la probable responsabilidad administrativa en que pudieron haber incurrido servidores públicos del ISSSTE, el 20 de febrero de

2003, el licenciado Víctor Octavio Cerecedo, titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en ese Instituto, inició el procedimiento administrativo de investigación DE-142/2003, que se encuentra en integración.

IV. OBSERVACIONES

A. Del análisis de los hechos y de las evidencias que integran el presente expediente de queja, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos cuenta con elementos que acreditan violaciones a los derechos a la protección de la salud y la vida de la señora María Eugenia Durán Acosta, cometidas por servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, mediante actos consistentes en negligencia médica, por las siguientes consideraciones:

La Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, consideró con base en la hoja de solicitud de servicios de referencia y contrarreferencia del 8 de julio de 2002, suscrita por el doctor Jorge Garza Ávila, adscrito a la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, y del informe emitido el 10 de enero de 2003, por el mismo profesional, que la técnica operatoria efectuada por éste fue deficiente, ya que al realizar la colecistectomía no ligó el conducto biliar de Luschka.

El perito médico de esta Institución estimó que existió una insuficiente valoración clínica, debido a que de las mismas documentales fue posible establecer que la agraviada mantuvo un drenaje abundante y constante de bilis, siendo dada de alta con gran probabilidad de persistencia de salida de líquido biliar hacia cavidad abdominal, que ya no era drenado por el penrose. El 1 de julio de 2002, el doctor Jorge Garza Ávila, sin realizarle a la paciente previos estudios de control (ultrasonográficos, colangiográficos o radiológico simple de abdomen), decidió retirar la canalización tipo penrose.

En razón de lo anterior, el 8 de julio de 2002, la señora María Eugenia Durán Acosta fue reintervenida en la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, con el diagnóstico confirmado de biliperitoneo; cuadro clínico que posteriormente evolucionó hacia una biliperitonitis química con destrucción (necrosis) hepática y perforación del área prepilórica, que condujo a una infección generalizada con complicaciones multiorgánicas, que finalmente trajo como consecuencia el fallecimiento de la paciente el 31 de octubre de 2002.

De lo antes expuesto, se advierte responsabilidad profesional y administrativa del doctor Jorge Garza Ávila, médico cirujano del turno matutino de la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, al no actuar con la diligencia que el desempeño de su cargo requiere, conducta con la cual infringió los derechos

a la protección de la salud y de la vida contenidos en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 2o., fracción V; 23; 27; 32; 33, fracción I y II; 34, fracción II; 37 y 51 de la Ley General de Salud; 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1o., 30, 31 y 192 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; 20, del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, así como 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

De igual forma, el doctor Jorge Garza Ávila, no atendió las disposiciones relacionadas con la protección de la salud y la vida contempladas en tratados internacionales y suscritos por nuestro país, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que indican 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; 10.1, y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos. De similar forma se pronuncia el artículo 4o. de nuestra Carta Magna, en cuanto al reconocimiento, por parte del Estado, hacia las personas para que disfruten de un servicio médico de calidad, debiéndose adoptar las medidas necesarias para el pleno ejercicio de ese derecho.

B. De lo expuesto se desprende que al no practicarle a la agraviada el estudio radiológico o ultrasonográfico por la falta de los equipos requeridos, trajo como consecuencia una deficiente valoración médica que repercutió en su estado de salud, situación por la que se considera que existe una responsabilidad institucional, ya que esa dependencia debe contar con el equipo necesario, que asegure la oportuna y eficiente prestación de los servicios que se ofrecen en esas unidades, tal y como lo indica el artículo 6o., fracciones III y IV, del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Por lo anterior, se considera de elemental justicia que el ISSSTE otorgue al señor Evelio Ramírez Arroyo la indemnización correspondiente con motivo de la responsabilidad institucional, al proporcionarle a la agraviada una deficiente atención médica en términos de los artículos 1915 y 1927 del Código Civil Federal; 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; y 44, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

C. No pasa desapercibido, para este Organismo Nacional, que los servidores públicos del Hospital Regional de León, Guanajuato, que extraviaron el expediente clínico de la señora María Eugenia Durán Acosta, contravinieron disposiciones contenidas en los criterios y procedimientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana: NOM-168-SSA1-11998, ya que tal omisión no permitió a esta Institución Nacional conocer los estudios de laboratorio y gabinete, los diagnósticos y el tratamiento que se le proporcionó a la paciente, en ese nosocomio, así como, su evolución y pronóstico.

Es de destacarse que, por esos acontecimientos, el licenciado Gerardo López Damián, Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación del ISSSTE en esa entidad federativa, presentó una denuncia ante el agente del Ministerio Público de la federación con sede en esa localidad, quien después de desahogar diversas diligencias, consideró que no contaba con elementos que le permitieran conocer la identidad del presunto responsable, situación por la que propuso la reserva de esa indagatoria, la cual, se aprobó el 3 de abril de 2003.

Ahora bien, es de mencionarse que respecto a la probable responsabilidad administrativa en que pudieran haber incurrido servidores públicos de ese Instituto, con motivo del extravío del expediente clínico de la agraviada, el 20 de febrero de 2003 el licenciado Víctor Octavio Gómez Cerecedo, titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el ISSSTE, acordó el inicio del procedimiento administrativo de investigación DE-142/2003, cuya determinación se hará del conocimiento de este Organismo Nacional.

D. Es de mencionarse que, el 21 de noviembre de 2002, el señor Evelio Ramírez Arroyo denunció el delito de responsabilidad médica ante el agente del Ministerio Público número 7 en Celaya, Guanajuato, cometido en agravio de su esposa, la señora María Eugenia Durán Acosta, y en contra de quien resulte responsable, dando inicio a la averiguación previa 6944/2002, misma que se encuentra en integración.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formula a usted, respetuosamente, señor Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva girar sus instrucciones a quien corresponda para que se dé vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, con objeto de que se inicie y determine, conforme a Derecho, un procedimiento administrativo en contra del doctor Jorge Garza Ávila, adscrito a la Clínica

Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones del presente documento.

SEGUNDA. Se ordene y se realice el pago por concepto de indemnización que proceda, en los términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo del presente documento, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 33 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 1915 y 1927 del Código Civil Federal, y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

TERCERA. Gire instrucciones a quien corresponda a fin de que el área respectiva dote a la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, del equipo necesario para practicar estudios radiológicos o ultrasonográficos a los pacientes que lo requieran, lo anterior, con el propósito de optimizar la atención médica que ese nosocomio brinda a sus derechohabientes.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por 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 de que se trate.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 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 Recomendación.

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 esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional