



SÍNTESIS: Esta Comisión Nacional recibió el 25 de marzo de 2004, por razón de competencia, de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la queja formulada por el señor Francisco Contreras Álvarez, mediante la cual manifestó presuntas violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de su esposa María Gabriela Hernández Alcántara y de su recién nacida de apellidos Contreras Hernández, atribuibles a servidores públicos del Hospital de Gineco Obstetricia con Unidad de Medicina Familiar No. 13 Hospital Amigo del Niño y de la Madre “UNICEF” del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en esta Ciudad de México, consistentes en negligencia médica, inadecuada prestación del servicio público de salud y ejercicio indebido de la función pública.

Del análisis de los hechos y de las evidencias que integraron el expediente de queja, se contó con elementos para acreditar violaciones a los derechos a la protección de la salud de la señora María Gabriela Hernández Alcántara y a la vida de su recién nacida de apellidos Contreras Hernández, por la inadecuada prestación del servicio público de salud que les fue otorgada por servidores públicos del Hospital de Gineco Obstetricia con Unidad de Medicina Familiar No. 13 Hospital Amigo del Niño y de la Madre “UNICEF” del IMSS en el Distrito Federal, con base en las notas médicas que obran en el expediente clínico y la opinión médica efectuada por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de Derechos Humanos, se puede presumir que la atención médica brindada a la paciente María Gabriela Hernández Alcántara por los médicos Medina García, Coello y Aarón Torres Valdez los días 18 al 21 de marzo de 2004, fue deficiente ya que durante cinco horas el producto in útero, presentó sufrimiento fetal agudo, el cual no fue corregido en forma inmediata y provocó un daño al sistema nervioso central del feto, que se determinó por la presencia de meconio, disminución de oxígeno, falta de tono muscular y la depresión respiratoria al momento de nacer. la agraviada permaneció en el área de labor de parto de las 2:35 a las 13:40 horas, es decir, once horas sin avance de trabajo de parto, por lo que se puede establecer que existió una inadecuada vigilancia del trabajo de parto por los médicos que la atendieron Coello y Aarón Torres Valdez, al no advertir la desproporción céfalo pélvica y dilación en la extracción de la bebé, la cual presentó sufrimiento fetal agudo y provocó congestión visceral generalizada con la consecuente asfixia, que se presentó por la depresión al momento del nacimiento y la presencia de meconio. Por lo tanto, en el presente caso existió una relación causa efecto entre la deficiente atención médica y la muerte del producto, como se advierte del resultado de necropsia realizada al cuerpo de la recién nacida de apellidos Contreras Hernández, por los doctores Jorge N. Cárdenas Gómez y Rolando Ríos Reyes, peritos médico legistas del Servicio Médico Forense del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, en que se estableció como causa de la muerte congestión visceral generalizada producida por asfixia.

Igualmente, se evidenció que en el desarrollo de la atención médica que se le brindó a la señora María Gabriela Hernández Alcántara, se dejaron de observar los criterios y procedimientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA-1993, relativa a la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio, ya que del expediente clínico, se advirtió que no se previnieron ni controlaron factores de riesgo obstétrico, como lo indican los puntos 5.4., 5.4.2.1 relativos a la verificación y registro de la contractilidad uterina y el

latido cardiaco fetal, antes, durante y después de la contracción uterina al menos cada 30 minutos.

Por ello, el 31 de agosto de 2004 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 52/2004 dirigida al doctor Santiago Levy Algazi, director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, para que gire instrucciones a quien corresponda, para que se ordene y realice el pago de la indemnización que proceda en términos de Ley, a la señora María Gabriela Hernández Alcántara, como consecuencia de la responsabilidad institucional en la deficiente atención médica que se le proporcionó a ésta y que ocasionó el fallecimiento de su recién nacida hija, en términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo de este documento. Con independencia de la vista efectuada por la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, en el presente caso, se dé intervención al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el IMSS, con objeto de que se inicie y determine conforme a derecho procedimiento administrativo en contra de los servidores públicos del área médica de ese Instituto que participaron en los hechos, por las consideraciones que se precisaron en el capítulo de observaciones del presente documento.

Recomendación 052/2004

SOBRE EL CASO DE LA SEÑORA MARÍA GABRIELA HERNÁNDEZ ALCÁNTARA

México, D.F., a 31 de agosto de 2004

DR. SANTIAGO LEVY ALGAZI DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Distinguido 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, 1º; 3º; 6º; fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44 y 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 131 a 133 de su Reglamento Interno, ha procedido a examinar los elementos contenidos en el expediente 2004/962-1, relacionado con el caso de la atención médica de la señora María Gabriela Hernández Alcántara, que trajo como consecuencia el fallecimiento de su recién nacida hija, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. Esta Comisión Nacional recibió el 25 de marzo de 2004, por razón de competencia, de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la queja formulada por el señor Francisco Contreras Álvarez, mediante la cual manifestó presuntas violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de su esposa María Gabriela Hernández Alcántara y de su recién nacida de apellidos Contreras Hernández, atribuibles a servidores públicos del Hospital de Gineco Obstetricia con Unidad de Medicina Familiar No. 13 Hospital Amigo del Niño y de la Madre "UNICEF" del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en esta Ciudad de México, consistentes en negligencia médica, inadecuada prestación del servicio público de salud y ejercicio indebido de la función pública.

El quejoso señaló que el 21 de marzo de 2004 su esposa se encontraba hospitalizada en la Clínica No. 13 del IMSS en Atzacapotzalco, para ser atendida de parto. Manifestó que los médicos Felipe Reyes y Aarón Torres Valdez del área de ginecología le indicaron que su esposa y la bebé estaban en condiciones estables; sin embargo, indicó que tuvieron a su esposa toda la noche sedada, y posteriormente le informaron que su bebé había fallecido por congestión visceral generalizada. Agregó que fue objeto de malos tratos por personal de seguridad de ese hospital, por lo que acudió a denunciar los hechos a la Coordinación Territorial AZ 2, de la Fiscalía Desconcentrada en Atzacapotzalco de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, quienes le atendieron de inmediato e iniciaron la indagatoria correspondiente.

B. El 1° y 14 de abril de 2004 este Organismo Nacional solicitó a la coordinadora general de Atención y Orientación al Derechohabiente del IMSS un informe detallado y completo sobre los hechos constitutivos de la queja y copia del expediente clínico médico de la paciente María Gabriela Hernández Alcántara y su recién nacida. La autoridad dio respuesta a la solicitud de esta Comisión Nacional proporcionando documentación, cuya valoración se precisa en el capítulo de observaciones del presente documento.

C. El 2 de junio del año en curso, esta Comisión Nacional solicitó en colaboración al director del Servicio Médico Forense en el Distrito Federal, copia certificada de la necropsia del 22 de marzo de 2004, practicada a la recién nacida de apellidos Contreras Hernández, vinculada con la indagatoria AZ/2T2/514/04-3, así como del resultado de los estudios de patología, documentación que nos fue proporcionada en forma oportuna.

D. Con objeto de integrar debidamente el expediente, y contar con una opinión médica del caso, este Organismo Nacional solicitó la intervención de su Coordinación de Servicios Periciales, la cual emitió la opinión técnica respectiva.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

A. La queja por comparecencia del señor Francisco Contreras Álvarez del 25 de marzo de 2004, ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, remitida por razón de competencia a esta Comisión Nacional donde se recibió el mismo día.

B. Oficio 0954-06-0545/4563, suscrito por el ingeniero Álvaro Valdés Girón, coordinador de Atención al Derechohabiente del IMSS, mediante el cual envió la documentación e información requerida por este Organismo Nacional.

C. Copia certificada del expediente clínico de la paciente María Gabriela Hernández Alcántara, integrado en el Hospital de Gineco Obstetricia con Unidad de Medicina Familiar No. 13 Hospital Amigo del Niño y de la Madre "UNICEF", del IMSS de cuyo contenido destacan las notas médicas, la hoja de partograma del 21 de marzo de 2004, hoja de terminación del embarazo; nota posquirúrgica; nota de recién nacida de evolución y defunción, ésta última suscrita por el doctor Leopoldo Loma Salgado el 22 de marzo de 2004.

D. Copia certificada del dictamen de necropsia del 22 de marzo de 2004, suscrito por los doctores Jorge N Cárdenas Gómez y Rolando Ríos Reyes, peritos médicos legistas del Servicio Médico Forense del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal.

E. Copia certificada del dictamen histopatológico del 19 de abril de 2004, practicado al cadáver de la recién nacida de apellidos Contreras Hernández, suscrito por la doctora María Gabriela Gil Romero, perita médica patóloga adscrita al Servicio Médico Forense del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal.

F. Opinión técnica emitida por la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, cuyo contenido se expresa en el apartado de observaciones de este documento.

G. Oficio 0954-06-0545/8049, suscrito por el ingeniero Álvaro Valdés Girón, coordinador de Atención al Derechohabiente del IMSS, mediante el cual informó a este Organismo Nacional que esa coordinación dio vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el IMSS, para que valore la procedencia de una investigación, vinculada con la atención médica proporcionada a la señora María Gabriela Hernández Alcántara.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

La señora María Gabriela Hernández Alcántara, derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, ingresó el 21 de marzo de 2004, al Hospital de Gineco Obstetricia con Unidad de Medicina Familiar No. 13 Hospital Amigo del Niño y de la Madre "UNICEF", del IMSS en el Distrito Federal, para su atención gineco-obstétrica, pero debido a la mala valoración, retraso en la atención e inadecuada vigilancia de trabajo de parto por parte del personal médico que la trató durante su estancia en ese Hospital, se provocó que el producto del embarazo sufriera hipoxia perinatal in utero, provocándole daño permanente al sistema nervioso central, determinado por la presencia de meconio, así como por la falta de tono muscular, que provocó una asfixia generalizada y depresión respiratoria al momento de nacer que causaron su muerte.

Por lo anterior, el señor Francisco Contreras Álvarez, padre de la recién nacida, denunció los hechos ante el agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, iniciándose la averiguación previa AZ-2T2/514/04-03, donde se investiga lo relativo a la inadecuada atención médica.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis de los hechos y de las evidencias que integran el presente expediente de queja, se contó con elementos para acreditar violaciones a los derechos a la protección de la salud de la señora María Gabriela Hernández Alcántara y a la vida de su recién nacida de apellidos Contreras Hernández, por la inadecuada prestación del servicio público de salud que les fue otorgada por servidores públicos del Hospital de Gineco Obstetricia con Unidad de Medicina Familiar No. 13 Hospital Amigo del Niño y de la Madre "UNICEF" del IMSS en el Distrito Federal, en razón de las siguientes consideraciones:

De acuerdo con las notas médicas que obran en el expediente clínico, a las 5:15 horas del 18 de marzo de 2004, la agraviada María Gabriela Hernández Alcántara se presentó en el

Hospital de Gineco Obstetricia con Unidad de Medicina Familiar No. 13 Hospital Amigo del Niño y de la Madre "UNICEF", con antecedentes de actividad uterina, con 39 semanas de gestación, con enfermedad hipertensiva del embarazo con presión arterial (TA 120/80), disminución de movimientos fetales y bradicardia fetal, siendo atendida por la doctora Medina García, la cual después de haber realizado algunos estudios como prueba cardiaca fetal sin stress, optó por egresarla el 19 del mismo mes con cita abierta.

El 20 de marzo, la agraviada se presentó nuevamente en ese Hospital con contracciones irregulares y sin dolor, por lo que se le dio cita abierta las 24 horas al servicio de admisión en caso de contractilidad uterina regular o salida de líquido amniótico.

El 21 del mismo mes a las 2:35 horas la paciente ingresó a la sala de labor del mismo hospital, con embarazo de 39.3 semanas de gestación por presentar sangrado trasvaginal; a las 3:15 horas continuaba con contracciones uterinas y actividad uterina irregular; a las 9:40 horas se estableció plan de conducción de trabajo de parto propuesto por la doctora Coello. A las 14:50 horas, el área de enfermería reportó que la paciente María Gabriela Hernández Alcántara presentaba TA 160/100 y 4 centímetros de dilatación. Por ello a las 15:20 horas, la paciente fue programada por el doctor Aarón Torres Valdez para la práctica de cesárea debido a la desproporción céfalo pélvica y falta de progreso del trabajo de parto; sin embargo, el quirófano estaba ocupado, por lo que la vigilancia obstétrica quedó a cargo de la doctora Coello y hasta las 18:20 horas el doctor Aarón Torres Valdez le practicó cesárea "tipo Kerr" (cirugía extraperitoneal de poco uso, sólo en casos de riesgo o infección) por trabajo de parto estacionario, dándose el alumbramiento a las 18:25 horas a femina agónica de 3.300 gramos de peso, con asfixia grave no recuperada, edema agudo pulmonar, placenta impregnada de meconio, con síndrome de dificultad respiratoria severa.

En el presente caso, con base en la opinión médica efectuada por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de Derechos Humanos se puede presumir que la atención médica brindada a la paciente María Gabriela Hernández Alcántara por los médicos Medina García, Coello y Aarón Torres Valdez los días 18 al 21 de marzo de 2004, fue deficiente debido a lo siguiente:

A. El 18 de marzo la quejosa se presentó al Hospital de Gineco Obstetricia con Unidad de Medicina Familiar No. 13 Hospital Amigo del Niño y de la Madre "UNICEF", del IMSS debido a la disminución de movimientos fetales, por lo que la doctora Medina del área de gineco-obstetricia, debió realizar en la paciente María Gabriela Hernández Alcántara verificación de contractilidad uterina durante y después de cada contracción por lo menos cada 30 minutos; además de establecer el tipo y utilidad de la pelvis, descenso del producto a través del canal del parto; sin embargo, optó por egresar a la paciente con cita abierta para reingresar al hospital el 21 de marzo a las 2:35 horas, sin que presentara evolución favorable, ya que no pasó del primer periodo de trabajo de parto, es decir, sin llegar a la dilatación completa del cuello del útero. A las 13: 40 horas, de ese día la doctora Coello del área de gineco-obstetricia encargada de la atención de la agraviada, solicitó un diagnóstico de interrupción del embarazo, y a las 15: 20 horas el doctor Aarón Torres Valdez advirtió que existía una desproporción céfalo pélvica y programó a la paciente para cesárea, la cual no fue posible efectuar en forma inmediata, ya que a decir del médico, en el reporte del parto-grama, el quirófano se encontraba ocupado, y fue hasta tres horas después de que se advirtió la necesidad de la cirugía, es decir a las 18:20 horas, que fue intervenida.

B. En este orden de ideas y atendiendo las notas médicas del 21 de marzo de 2004 de las 13:40 a las 18:20 horas, se puede inferir que durante cinco horas el producto in útero, presentó sufrimiento fetal agudo, el cual no fue corregido en forma inmediata y provocó un daño al sistema nervioso central del feto, que se determinó por la presencia de meconio +++++, disminución de oxígeno, falta de tono muscular y la depresión respiratoria al momento de nacer. Cabe mencionar que a la paciente le aplicaron como anestesia “propofol”, medicamento que induce la anestesia en forma rápida, después de su aplicación la respiración se deprime y sobreviene apnea durante 30 segundos, su efecto es corto, y si la depresión que sufrió la recién nacida hubiese sido por esta causa, se hubiera corregido con tratamiento de reanimación pulmonar.

Por otra parte, destaca el hecho consistente en que la agraviada permaneció en el área de labor de parto de las 2:35 a las 13:40 horas, es decir, once horas sin avance de trabajo de parto, por lo que se puede establecer que existió una inadecuada vigilancia del trabajo de parto de la agraviada por los médicos que la atendieron Coello y Aarón Torres Valdez, al no advertir la desproporción céfalo pélvica y dilación en la extracción de la bebé, la cual presentó sufrimiento fetal agudo y provocó congestión visceral generalizada con la consecuente asfixia, que se presentó por la depresión al momento del nacimiento y la presencia de meconio, y por lo tanto en el presente caso existió una relación causa efecto entre la deficiente atención médica y la muerte del producto, como se advierte del resultado de necropsia realizada al cuerpo de la recién nacida de apellidos Contreras Hernández, por los doctores Jorge N. Cárdenas Gómez y Rolando Ríos Reyes, peritos médico legistas del Servicio Médico Forense del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, en que se estableció como causa de la muerte congestión visceral generalizada producida por asfixia.

Igualmente, se evidenció que en el desarrollo de la atención médica que se le brindó a la señora María Gabriela Hernández Alcántara, se dejaron de observar los criterios y procedimientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA-1993, relativa a la atención de la Mujer durante el embarazo, parto y puerperio, ya que del expediente clínico integrado con motivo de su atención médica, se advirtió que ésta fue deficiente, ya que no se previnieron ni controlaron factores de riesgo obstétrico, como lo indican los puntos 5.4., 5.4.2.1 relativos a la verificación y registro de la contractilidad uterina y el latido cardíaco fetal, antes, durante y después de la contracción uterina al menos cada 30 minutos.

C. Por lo expuesto, esta Comisión Nacional consideró que la actuación de los doctores Medina García, Coello y Aarón Torres Valdez, servidores públicos del IMSS, en ejercicio y con motivo de su profesión médica en esa institución pública de seguridad social, fue deficiente e inadecuada, ya que estaban obligados a actuar con la máxima diligencia en el servicio de protección y atención obstétrica, de la salud de la paciente María Gabriela Hernández Alcántara y de la vida de la recién nacida, en forma oportuna y éticamente responsable tal como lo disponen los artículos 4º, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 2º, fracción II, 23, 27, fracciones III y IV, 32, 33, fracción II, 34, fracción II y 51 de la Ley General de Salud; 1º a 3º y 303 de la Ley del Seguro Social; 9º y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Asimismo, con su actuación los servidores públicos, al no otorgar una atención médica adecuada a la agraviada así como a su producto, violaron el derecho de la señora María

Gabriela Hernández Alcántara a disfrutar del más alto nivel de salud, reconocida como un bien público; y por tanto transgredieron las disposiciones internacionales en materia de derechos humanos suscritas y ratificadas por México como lo son los artículos 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10.1,2, a) y b) del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Por lo tanto, las acciones y omisiones de los servidores públicos del Hospital de Gineco Obstetricia con Unidad de Medicina Familiar No. 13 Hospital Amigo del Niño y de la Madre "UNICEF" del IMSS en esta Ciudad de México, en la atención obstétrica de la madre y la niña fue deficiente, al incumplir con el servicio encomendado y desatender las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas a que se refiere el artículo 8º, fracciones I y XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo tanto, deben ser investigadas por el Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el IMSS, para fincar las responsabilidades administrativas que procedan, como lo disponen los artículos 21 de la Ley federal antes invocada, 6º, párrafos primero y tercero, del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, y 416, 417, 432 de la Ley General de Salud.

Cabe mencionar que por lo que hace a la posible responsabilidad penal en que incurrieron los servidores públicos antes mencionados, corresponderá al agente del Ministerio Público a cargo de la indagatoria AZ-2T2/514/04/-03, resolver conforme a derecho, por ser la autoridad competente para investigar y perseguir los delitos de acuerdo con lo establecido en los artículos 21 y 102, apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En consecuencia, en el presente asunto existió responsabilidad institucional del IMSS, toda vez que como organismo público descentralizado está obligado a garantizar el derecho a la protección de la salud de los asegurados y sus beneficiarios, como lo establece el artículo 4º, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; sin embargo, en el presente caso, la atención médica proporcionada a la paciente María Gabriela Hernández Alcántara y a su recién nacida hija fue deficiente, al establecerse como causa efecto de la muerte de ésta, por lo que resulta incuestionable el daño ocasionado a su integridad personal, por lo que el Instituto está obligado a resarcir mediante una indemnización, como lo disponen los artículos 113, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1915 y 1927 del Código Civil Federal, y 33, 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 virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formula respetuosamente a usted señor director general del IMSS, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se ordene y realice el pago por concepto de indemnización que proceda en términos de ley a la señora María Gabriela Hernández Alcántara, como consecuencia de la responsabilidad institucional en la deficiente atención médica que se le proporcionó a ésta y que ocasionó el fallecimiento de su recién nacida hija, en términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo de este documento.

SEGUNDA. Con independencia de la vista efectuada por la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, en el presente caso, se dé intervención al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el IMSS, con objeto de que se inicie y determine conforme a derecho procedimiento administrativo en contra de los servidores públicos del área médica de ese Instituto que participaron en los hechos, por las consideraciones que se precisaron en el capítulo de observaciones del presente documento.

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.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, se informe 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 que se les dirige se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de 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