

## RECOMENDACIÓN No. 72/2000

El 29 de diciembre de 1999, aproximadamente a las 15:50 horas, la señora Domitila Castillo Pérez, acudió al servicio de urgencias del Hospital General de Chimalhuacán, donde fue atendida por el médico gineco-obstetra Arturo de Jesús Soffer Hernández, quien a la exploración, le diagnosticó 39.1 semanas de gestación en trabajo de parto, con producto en presentación pélvica, por lo cual decidió interrumpir el embarazo vía abdominal.

Aproximadamente a las 17:15 horas, la señora Domitila Castillo Pérez, fue intervenida por el doctor Soffer Hernández, quien le practicó cesárea tipo Kerr, extrayendo producto único vivo del sexo masculino; posteriormente, le insertó dispositivo intrauterino (DIU) y al término del procedimiento quirúrgico, la paciente pasa a recuperación.

A las 21:00 horas, la señora Domitila Castillo Pérez fue valorada por el doctor Genaro Ortega Cariño, quien la diagnosticó con distensión abdominal, sangrado por herida quirúrgica, tensión arterial 90/50, en estado de choque hipovolémico postquirúrgico y postcesárea; se procedió a estabilizar a la paciente aplicando diversos medicamentos sin respuesta satisfactoria, por ello a las 22:35 horas, el galeno en cita, determinó reintervenir a la paciente, a efecto de detectar la causa del sangrado, por lo cual practicó laparotomía exploradora, reportando los siguientes hallazgos: hemoperitoneo aproximado de 600 mililitros, útero atónico con dehiscencia de histerorrafia, restos placentarios y DIU, al no revertir la atonía uterina, decidió realizar histerectomía subtotal de útero, sin revertir el sangrado.

El 30 de diciembre de 1999, a las 03:00 horas, la paciente Domitila Castillo Pérez, fue trasladada al Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada”, de Ciudad Nezahualcóyotl, para su atención médica en la Unidad de Terapia Intensiva, donde falleció a las 11:25 horas, debido a un paro cardiorrespiratorio.

Realizado el estudio y análisis lógico jurídico de las constancias que integran el expediente de queja CODHEM/NEZA/2041/2000-4, este Organismo consideró acreditada la violación a derechos humanos de la señora Domitila Castillo Pérez, atribuible a servidores públicos del Instituto de Salud del Estado de México.

La conducta desplegada por el doctor Arturo de Jesús Soffer Hernández, adscrito al Hospital General de Chimalhuacán, dependiente del Instituto de Salud del Estado de México, al no brindar una atención médica gineco-obstétrica adecuada a la señora Domitila Castillo Pérez, transgredió lo dispuesto por el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Lo anterior se afirmó, toda vez que en la actuación del médico gineco-obstetra Arturo de Jesús Soffer Hernández, durante la operación cesárea que le practicó a la señora Domitila Castillo Pérez, se acreditó impericia y falta de cuidado, debido a que no suturó correctamente la incisión de útero y dejó restos placentarios, lo que provocó a la paciente una hemorragia que la llevó a un choque hipovolémico, tal como se acreditó con el dictamen pericial médico emitido por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de México, en sus conclusiones segunda y tercera.

Por otra parte, es pertinente resaltar que el médico Arturo de Jesús Soffer Hernández, en su comparecencia ante este Organismo, en fecha 10 de noviembre del año en curso, manifestó: “...al estar todo en orden solicito pase de salida a partir de las veinte horas (del 29 de diciembre de 1999)... pasando antes a la sala de recuperación a verificar que todo estuviera bien con la paciente (Domitila Castillo Pérez), no dejando constancia por escrito de esto último por no creerlo necesario, ya que todo estaba bien...”

Sin embargo, lo antes referido por el doctor Soffer Hernández, fue de dudosa credibilidad, ya que de haber verificado el estado de salud de la señora Domitila Castillo Pérez,

---

La Recomendación 72/2000, se dirigió al Director General del Instituto de Salud del Estado de México, el 27 de noviembre del año 2000, por negligencia médica. Se ha determinado publicar una síntesis de la misma, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 56 de la Ley que crea la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, y 10 de su Reglamento Interno. El texto íntegro de la Recomendación 72/2000 se encuentra dentro del expediente respectivo y consta de 32 fojas.

antes de retirarse de dicha unidad hospitalaria, se habría percatado de los síntomas que esta presentaba, y en su caso, hubiera determinado el tratamiento adecuado para su padecimiento; lo que se corroboró con la conclusión quinta del citado dictamen pericial. En este sentido, debe considerarse que la actuación del doctor Soffer Hernández, en la atención médica gineco-obstetra proporcionada a la señora Domitila Castillo Pérez, no fue profesional y éticamente idónea, tal como se desprendió de la conclusión novena del referido dictamen pericial médico.

Durante la integración del expediente de queja que se resuelve, se advirtió que el Hospital General de Chimalhuacán, a pesar de ser un nosocomio de segundo nivel de atención, donde se brinda servicio de urgencias las veinticuatro horas, a la fecha de emitir el presente documento, no contaba con Unidad de Terapia Intensiva y Banco de Sangre, lo que se corroboró en la entrevista que sostuvo personal de esta Comisión con la doctora Ventura Vargas Nava, Subdirector Médico del referido nosocomio, en fecha 16 de noviembre del año en curso.

Así como también, que el Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada”, de Ciudad Nezahualcóyotl, el 30 de diciembre de 1999, fecha en que fue atendida médicamente la señora Domitila Castillo Pérez, carecía de ventiladores y Banco de Sangre, tal como se desprendió de la nota médica del mismo día, mes y año, que corre agregada al expediente clínico a nombre referida paciente; no obstante, en la entrevista que sostuvo personal de este Organismo con la doctora María de Lourdes Dávalos Rodríguez, Directora del citado nosocomio, en fecha 16 de noviembre del año en curso, manifestó que a partir del mes de octubre del presente año, se instaló el Banco de Sangre y que el día en que fue atendida la señora Domitila Castillo Pérez, el hospital contaba con ocho ventiladores, de los cuales, cuatro estaban en reparación.

Esta Comisión de Derechos Humanos considera que el servicio médico prestado en el

Hospital General de Chimalhuacán, fue deficiente en la atención otorgada a la paciente Domitila Castillo Pérez, por la impericia médica y por la falta de cuidado después de su intervención quirúrgica, así como por la falta de Banco de Sangre y de Unidad de Terapia Intensiva, lo que condicionó su traslado al Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada”, de Ciudad Nezahualcóyotl, donde además no se contaba con Banco de Sangre y ventiladores.

Lo antes referido, es motivo de responsabilidad de las autoridades administrativas del Hospital General de Chimalhuacán y del Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada”, de Ciudad Nezahualcóyotl, tal como se desprendió de las conclusiones séptima y octava del dictamen pericial emitido por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de México.

Esta Comisión consideró que la conducta del médico Arturo de Jesús Soffer Hernández, pudo encuadrar en alguno de los tipos penales del Código Penal del Estado de México, tales como los señalados en el capítulo referente a los delitos contra la vida y la integridad corporal. Asimismo, fue conveniente referir que este Organismo Protector de Derechos Humanos, tuvo conocimiento de que la probable responsabilidad penal de dicho servidor público, por los actos y omisiones realizados en agravio de la señora Domitila Castillo Pérez, estaba siendo investigada por el agente del Ministerio Público adscrito a la Mesa de Responsabilidades de Amecameca, México, en el acta de Averiguación Previa AME/MR/160/2000, misma que una vez integrada debería ser determinada conforme a derecho correspondiera.

No paso inadvertido para este Organismo, que la Contraloría Interna del Instituto de Salud del Estado de México, determinó en el procedimiento de investigación 041-111-2000, iniciar procedimiento administrativo disciplinario al servidor público Arturo de Jesús Soffer Hernández y quien resultara responsable. Sin embargo, esta Comisión estimó que este caso, existían evidencias suficientes para

acreditar que el doctor Arturo de Jesús Soffer Hernández, así como las autoridades administrativas del Hospital General de Chimalhuacán y del Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada”, de Ciudad Nezahualcóyotl, no actuaron con la máxima diligencia en el servicio que les fue encomendado.

Las observaciones que anteceden permitieron afirmar que en los hechos motivo de la presente Recomendación, el doctor Arturo de Jesús Soffer Hernández y las autoridades administrativas del Hospital General de Chimalhuacán y del Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada”, de Ciudad Nezahualcóyotl, en el ejercicio de su cargo, incumplieron las obligaciones previstas en el artículo 42 fracciones I y XXII de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios.

En el caso del servidor público Arturo de Jesús Soffer Hernández, omitió, asimismo, el cumplimiento de los artículos 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2 fracción I, 32, 33 fracción II, 51 y 61 fracción I de la Ley General de Salud. En cuanto a las autoridades administrativas del Hospital General de Chimalhuacán y del Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada”, de Ciudad Nezahualcóyotl, inobservaron lo dispuesto por el artículo 26 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Por la inobservancia de las disposiciones jurídicas que anteceden, el servidor público Arturo de Jesús Soffer Hernández y las autoridades administrativas del Hospital General de Chimalhuacán y del Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada”, de Ciudad Nezahualcóyotl, se ubicaron en el supuesto previsto en el artículo 43 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios.

Por lo anteriormente expresado, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Méxi-

co, respetuosamente, formuló al Director General del Instituto de Salud del Estado de México, las siguientes Recomendaciones:

**PRIMERA.** Se sirviera instruir al titular del Órgano de Control Interno del Instituto a su digno cargo, para que en el procedimiento administrativo disciplinario que se iniciara al médico Arturo de Jesús Soffer Hernández, se investigara, identificara y determinara la responsabilidad en que hubiese incurrido, por los actos y omisiones a que se hizo referencia en el Capítulo de Observaciones del documento, y de resultar procedente, impusiera las sanciones que conforme a derecho procedieran.

**SEGUNDA.** En caso de considerarlo procedente, se sirviera instruir al Titular del Órgano de Control Interno del Instituto a su cargo, a efecto de que iniciara el procedimiento administrativo correspondiente, a fin de investigar, identificar y determinar la responsabilidad en que hubiesen incurrido las autoridades administrativas del Hospital General de Chimalhuacán y del Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada”, de Ciudad Nezahualcóyotl, por los actos y omisiones a que se hizo referencia en el capítulo de Observaciones del documento, y de resultar procedente, se impusieran las sanciones que con estricto apego a derecho correspondieran.

**TERCERA.** Se sirviera ordenar a quien correspondiera, se proporcionara de forma inmediata la información y elementos de prueba necesarios que le solicitara la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, a efecto de colaborar en la debida integración y determinación del acta de Averiguación Previa AME/MR/160/2000.

**CUARTA.** Se sirviera instruir a quien correspondiera, a fin de que se estudiara la pertinencia de que en el Hospital General de Chimalhuacán, se instalaran la Unidad de Terapia Intensiva y el Banco de Sangre, servicios indispensables para brindar una mejor atención médica a los pacientes, por ser este un

nosocomio de segundo nivel de atención.

**QUINTA.** Se sirviera instruir a quien correspondiera, a efecto de que el Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada” de Ciudad

Nezahualcóyotl, de ese Instituto a su cargo, contara con ventiladores suficientes y en buen estado de uso, para la debida atención a los pacientes que los requirieran.

## RECOMENDACIÓN No. 73/2000

El 21 de agosto del año 2000, vistos los acontecimientos violentos suscitados en Chimalhuacán, México, esta Comisión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 5 fracciones I y II, 30 fracción III y 32 de la Ley que la crea, así como 45 de su Reglamento Interno, acordó iniciar de oficio la queja, radicándola bajo el número de expediente CODHEM/NEZA/3215/2000-4.

Posteriormente personal de esta Comisión se constituyó en el interior del Centro Preventivo y de Readaptación Social de *Neza Bordo* con la finalidad de entrevistar y constatar el estado físico de 63 personas internas relacionadas con los hechos suscitados en Chimalhuacán. En la misma fecha, se hizo constar el traslado de personal de esta Comisión a la Escuela de Rehabilitación para Menores “*Quinta del Bosque*”, ubicada en Zinacantepec, México, a efecto de entrevistar y constatar el estado físico de los menores que fueron remitidos a dicha institución, por su presunta participación en los hechos referidos.

Durante la investigación que realizó esta Comisión, en varias ocasiones se solicitaron diversos informes al Procurador General de Justicia, al Presidente del Tribunal Superior de Justicia, al Secretario General de Gobierno, a los Directores Generales de Seguridad Pública y Tránsito, Prevención y Readaptación Social, de la Defensoría de Oficio, del Registro Público de la Propiedad y del Comercio todos ellos del Estado de México, así como al Presidente Municipal Constitucional de Chimalhuacán, México. De igual forma le fueron solicitados informes a los Directores Generales de los Institutos de Seguridad Social del Estado de México y Municipios y de

Salud del Estado de México, así como al Presidente de la Cruz Roja Mexicana, Delegación Estado de México, asimismo se recabaron declaraciones tanto de diversos servidores públicos relacionados con los hechos suscitados como de algunos testigos presenciales de los hechos.

El 26 de agosto del año 2000, en términos de lo dispuesto por los artículos 28 fracción IV de la Ley que crea la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México; 35 y 36 de su Reglamento Interno, el expediente de queja CODHEM/NEZA/3215/2000-4, fue remitido a la Primera Visitaduría General, a efecto de que ésta continuara con su integración.

El 29 de agosto del año 2000, se presentó en esta Comisión un grupo de familiares de las personas procesadas con motivo de los hechos violentos suscitados en Chimalhuacán, representados por el señor José Juan Flores Cardiel, iniciándose la queja número CODHEM/TOL/2990/2000-1. El cuatro de septiembre del año 2000, el Primer Visitador General acordó con fundamento en lo dispuesto por el artículo 49 del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, acumular el expediente de queja CODHEM/TOL/2990/2000-1 al principal que lo es el CODHEM/NEZA/3215/2000-4, por encontrarse relacionados los hechos.

El 17 de noviembre del año 2000, este Organismo, acordó abrir un periodo probatorio, que fue notificado al Secretario General de Gobierno, al Procurador General de Justicia, al Director General de Seguridad Pública y Tránsito, así como al Presidente Municipal Constitucional de Chimalhuacán, todos del Estado de México, en términos de ley.

La Recomendación 73/2000, se dirigió al Secretario General de Gobierno del Estado de México, el 30 de noviembre del año 2000, por insuficiente protección de personas. Se ha determinado publicar una síntesis de la misma, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 56 de la Ley que crea la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, y 10 de su Reglamento Interno. El texto íntegro de la Recomendación 73/2000 se encuentra dentro del expediente respectivo y consta de 127 fojas.