

México, dejó sin lugar a dudas acreditada la deficiente intervención del servidor público, afectando con ello la esfera jurídica de su protegido, obstruyendo que éste gozara con plenitud la garantía individual de seguridad jurídica que la Carta Magna prevé, al no recibir una adecuada defensa.

Por lo anteriormente expresado, la Comisión de Derechos Humanos

del Estado de México, respetuosamente formuló al Director General de la Defensoría de Oficio del Estado de México, la siguiente:

RECOMENDACIÓN

ÚNICA. Con la copia certificada de la Recomendación, que se anexó, se sirva solicitar al titular de la Contraloría Interna de la Secretaría General de Gobierno

del Estado de México, inicie el correspondiente procedimiento administrativo disciplinario tendente a investigar, identificar y determinar la responsabilidad en que incurrió el licenciado José Alejandro Vargas Pérez, servidor público adscrito a la Dirección General de la Defensoría de Oficio del Estado de México, a efecto de que en su caso, se imponga la sanción que en estricto apego a Derecho proceda.

Recomendación No. 30/2005*

El 27 de mayo de 2005, en el diario "8 Columnas" se publicó una nota periodística intitulada "Negligencia en hospital Lic. Adolfo López Mateos" la cual dio cuenta de lo siguiente: *Negligencia médica y prepotencia del Director General es lo que distingue al Hospital General 'Lic. Adolfo López Mateos', que hoy tiene al borde de la muerte a un joven estudiante que ingresó por lesión en el brazo y ahora se encuentra en estado de coma. En días pasados, el señor Daniel Bonifacio Corai [sic], llevó a su hijo de nombre Raúl [sic] al Hospital General 'Lic. Adolfo López Mateos'... al sufrir una lesión en el brazo... al practicar gimnasia en su escuela cayó y por ende requería atención médica... fue atendido por uno de los médicos del Hospital, el estudiante agravó días más tarde, inexplicablemente... se encuentra en estado de coma. Los familiares de 'Raúl' [sic] desconocen el motivo de esta situación... el Director General del Hospital se ha negado a recibirlos, menos aún les ha comentado algo al respecto... familiares del enfermo presumen que a los médicos se les pasó la 'anestesia' pues no*

encuentran otra razón que pudiera tener al borde de la muerte a su pequeño hijo...

Por lo anterior y toda vez que del contenido de la precitada nota periodística se desprendían posibles violaciones a derechos humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos: 5 fracción I y 32 de la Ley que crea la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México; así como 57 de su Reglamento Interno, este Organismo acordó iniciar de oficio la investigación, misma que se radicó con el número de expediente CODHEM/TOL/256/2005-1.

De las actuaciones practicadas se pudo conocer que en fecha 25 de mayo de 2005, a las 08:40 horas, el menor Daniel Bonifacio Coroy, fue ingresado al quirófano número uno del Hospital General "Lic. Adolfo López Mateos", dependiente del Instituto de Salud del Estado de México, donde el médico Everardo Salgado Carbajal, así como el anesthesiólogo José Amado Vázquez Cerón y la residente Martha Patricia Vázquez Roque también con esta especialidad, entre otros, llevaron a cabo el evento quirúrgico, culminando a las 10:25 horas sin

complicaciones. El paciente fue trasladado a la sala de recuperación post-anestésica, donde fue recibido a las 10:50 horas por la enfermera María Sofía Guzmán Soto; ahí, la becaria Martha Patricia Vázquez Roque, por instrucciones del doctor Vázquez Cerón, dio indicaciones a dicha enfermera sobre los cuidados y medicamentos que se le debían suministrar al menor, retirándose del lugar.

Sin embargo, aproximadamente a las 12:00 horas, la enfermera Guzmán Soto se percató de que el niño Daniel Bonifacio Coroy presentó cianosis peribucal, por lo que por instrucciones del médico Diego R. Vanegas y ante la falta de equipo médico en el área de recuperación, fue llevado al quirófano número cuatro y atendido por los galenos: Mario Alberto Hernández Alonso, José Luis Rivera Flores y José Amado Vázquez Cerón, así como por diversas enfermeras, momento en que el anesthesiólogo Vázquez Cerón diagnosticó paro cardio respiratorio e inicia maniobras de reanimación, logrando cuatro minutos después la recuperación de signos vitales; no obstante la patología ocasionó al menor un daño irreversible

* La Recomendación 30/2005 se dirigió al Secretario de Salud del Estado de México, el 31 de agosto de 2005, por negligencia médica. Se ha determinado publicar una síntesis de la misma, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 9 y 114 del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. El texto íntegro se encuentra dentro del expediente respectivo y consta de 42 fojas.

–muerte cerebral– que posteriormente motivó su deceso.

Si el precitado galeno o la residente Vázquez Roque hubiesen estado al cuidado del paciente en el área de recuperación, hasta antes de la cirugía programada para el señor Gregorio González Archundia, quien fue pasado a quirófano a las 12:00 horas, se habrían percatado de su evolución a la emersión del estado anestésico, y de existir complicaciones, inmediatamente hubieran indicado el suministro de medicamentos para revertir el efecto de la anestesia, lo que no ocurrió en el caso que nos ocupa.

Si bien es cierto que la intervención quirúrgica del menor Bonifacio Coroy terminó sin complicación alguna a las 10:25 horas, también lo es que su estado de salud agravado se detectó aproximadamente a las 12:00 horas; lo que hace evidente que durante el lapso de una hora con treinta y cinco minutos, el paciente no fue atendido en el área de recuperación por el doctor José Amado Vázquez Cerón, aun a sabiendas de que no existe anesthesiólogo en dicha área.

Derivado de estos hechos, el agente del Ministerio Público inició el acta de Averiguación Previa TOL/HLM/III/1406/2005, por el delito de homicidio en contra de quien resultara responsable, en agravio

del que en vida llevara el nombre de Daniel Bonifacio Coroy, la cual fue remitida a la Dirección General de Responsabilidades de la Procuraduría General de Justicia de la entidad, donde se radicó con el número TOL/DR/V/918/2005, misma que a la fecha de emitir la Recomendación se encontraba en fase de integración.

Por otro lado, se constataron las precarias condiciones en las que labora la sala de recuperación post-anestésica del Hospital General "*Lic. Adolfo López Mateos*", dependiente del Instituto de Salud del Estado de México, pues se evidenció que dicha área carece de los recursos humanos necesarios, así como del equipo e instrumental técnico-médico para atender eventualidades y emergencias, tal como se desprende de las declaraciones de los médicos relacionados que así dieron testimonio en el caso que nos ocupa. Incumpliendo con lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000 - que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada- y la Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998 -para la práctica de anesthesiología-.

Asimismo, no pasó inadvertido que con motivo de la queja tramitada en este Organismo, la Contraloría Interna del ISEM, inició el expediente C.I./ISEM/QUEJA/52/2005.

Por lo anteriormente expresado, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, formuló al Secretario de Salud de la entidad, las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Con la copia certificada de la Recomendación que se anexó, se sirva instruir al titular del órgano de control interno de la dependencia a su digno cargo, a efecto de que a la brevedad resuelva el expediente C.I./ISEM/QUEJA/52/2005, e inicie el procedimiento administrativo disciplinario tendente a investigar, identificar y determinar la responsabilidad en que incurrió el médico José Amado Vázquez Cerón, adscrito al área de anesthesiología del Hospital General "*Lic. Adolfo López Mateos*", dependiente del ISEM, por los actos que han quedado precisados en el capítulo de Observaciones del documento de Recomendación, y en su caso, le imponga la sanción que en estricto apego a Derecho proceda.

SEGUNDA. Se sirva ordenar a quien corresponda, implemente las medidas necesarias en el Hospital General "*Lic. Adolfo López Mateos*", tendentes a suministrar los recursos materiales y humanos necesarios para la atención médica de los pacientes en el área de recuperación, después de ser intervenidos quirúrgicamente.