

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE EXHORTA AL TITULAR DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, RAÚL CERVANTES ANDRADE, A RETOMAR LA INVESTIGACIÓN Y PROCESAR JUDICIALMENTE A LOS RESPONSABLES DE HABER EXPERIMENTADO CON PACIENTES DE HIDROCEFALIA SIN QUE ÉSTOS HAYAN DADO SU AUTORIZACIÓN, EN EL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ, AL HABERLES IMPLANTADO EL “NUEVO SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL”, PATENTADO POR JULIO EVERARDO SOTELO MORALES; SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ATENDER OPORTUNAMENTE A LAS Y LOS PACIENTES AFECTADOS POR EL USO DEL “NUEVO SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL”, ASÍ COMO A GARANTIZAR EL POSTERIOR OTORGAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE LLEGAREN A REQUERIR PARA ATENDER LAS POSIBLES SECUELAS DERIVADAS DE “NUEVO SISTEMA”, Y SE SOLICITA AL COMISIONADO EJECUTIVO DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS, SERGIO JAIME ROCHÍN DEL RINCÓN, QUE ASISTA, ATIENDA Y GARANTICE EL DERECHO A LA REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO A QUIENES HAN RESULTADO AFECTADOS POR EL IMPLANTE DEL “NUEVO SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL”.

Araceli Damián González, en mi calidad de diputada federal de la LXIII Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario MORENA, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y los artículos 58 y 59 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración del pleno de la Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión, la presente Proposición con Punto de acuerdo, bajo las siguientes:

CONSIDERACIONES

PRIMERA.-El día 2 de marzo de 2017 la Red Solidaria Década contra la Impunidad dio a conocer la condición física que guardan Yolanda Guerrero Caballero y Alberto Gutiérrez Robles. Estas dos personas recibieron indebidamente un implante cerebral en fase experimental para tratar la hidrocefalia que padecen. Los responsables de los tratamientos de estas dos personas —que forman parte de un grupo estimado de 500 pacientes en la misma situación— fueron médicos del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez (INNN). De acuerdo con los afectados, este dispositivo implantado ha causado daños irreversibles a su estado físico, ya que a raíz de su implantación sufren severos dolores de cabeza, problemas para conciliar el sueño e inestabilidad en el cuerpo.

SEGUNDA.- El implante con que se trató a 500 pacientes fue diseñado y patentado por el médico cirujano Julio Everardo Sotelo Morales. La *Gaceta de invenciones y Marcas* del Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial de diciembre de 1993 registra que el 12 de junio de 1992 se asignó el número de solicitud de registro de patente 9202810 para un “sistema de derivación ventrículo-peritoneal para el tratamiento de la hidrocefalia”. En 1997

seexpidió la patente 184039 a su favor por un dicho dispositivo. Sotelo Morales da cuenta de los resultados preliminares del dispositivo experimental en un artículo publicado en los *Archivos de Neurociencias* en 1998. Ahí se describe que, a diferencia de los modelos valvulares que operan mediante diferencias de presión y son *clínicamente aceptados*, se implantó un “nuevo sistema de derivación ventrículo-peritoneal (SDVP PCD INNN), que

está diseñado para permitir un flujo constante que drene aproximadamente la cantidad de LCR [líquido cefalorraquídeo], que diariamente se produce tomando en cuenta cuatro variables: producción del LCR, presión ventricular, efecto de la gravedad y cantidad de absorción del LCR en el espacio subaracnoideo. El sistema consta de un catéter ventricular de silastic de 2 mm de diámetro interno con punta de teflón, un conector en L y el catéter peritoneal de tygón con una (sic) área seccional interna de 0.126 mm (sic).

En ese documento se detalla que entre 1995 y 1996 se usó este dispositivo en 25 pacientes, quienes formaron parte de un experimento en el que se comparó el desempeño del SDVP PCD INNN con el sistema de diafragma convencional para el tratamiento de la hidrocefalia. No obstante, a este proyecto de investigación —con idéntico método y resultados similares— hace referencia a un artículo previo, que se remitió en diciembre de 1993 y se publicó en 1995. Por tanto, puede afirmarse que al menos desde inicios de 1993 comenzó la experimentación con este dispositivo. Parte de la trayectoria de investigación de Julio Sotelo Morales se ha dedicado a comparar su dispositivo de flujo continuo con otros aparatos aprobados para el tratamiento de hidrocefalia. En todos los artículos en los que se alude al uso del SDVP PCD INNN se califican positivamente los resultados del uso del mismo.

TERCERA.- No obstante los beneficios que atribuye el Dr. Julio Sotelo Morales a su dispositivo, desde hace varios años diversos pacientes a los que se les implantó el SDVP PCD INNN se han quejado por problemas y complicaciones inherentes al mismo, a tal punto que existen ya varias averiguaciones previas relacionadas con su uso. Tal es el caso de la averiguación AP/PGR/DDF/SZS-VI/614/2007, en la que se inculpa a los médicos Miguel Ángel Celis López y Daniel San Juan Orta de lesiones culposas con motivo de responsabilidad médica en agravio de Alejandro Reyes Camacho, a quien se le implantó el SDVP PCD INNN. El 24 de julio de 2012 la PGR determinó por acuerdo el no ejercicio de la acción penal, con el argumento de que era improcedente la queja del paciente afectado.

En 2004 médicos residentes instalaron el SDVP PCD INNN a la paciente Yolanda Guerrero Caballero debido a hidrocefalia. A pesar de evidenciar durante más de dos años la inutilidad del dispositivo, el personal médico adscrito al INNN determinó mantener este tratamiento experimental y fue hasta mayo de 2007 que se le instaló una válvula de derivación clínicamente aprobada como reemplazo del SDVP PCD INNN. Por la tardanza con la que el personal del INNN realizó el cambio, Yolanda Guerrero Caballero padece secuelas físicas que la han incapacitado para realizar actividades básicas cotidianas. Por tanto, la paciente presentó una denuncia ante la PGR, quien asignó a la averiguación previa respectiva el folio AP/PGR/DF/SPE-XXVII/5151/08-09. Como parte de las indagatorias, el Ministerio Público de la Federación solicitó a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico un dictamen médico respecto la atención que recibió Yolanda Guerrero Caballero en el INNN.

En el expediente número 895/09 se integró el documento solicitado; en líneas generales se concluyó que hubo mala praxis por parte del INNN al instalar un dispositivo experimental carente de protocolo de investigación, **sin la aprobación de las autoridades sanitarias y sin la autorización de la paciente.** Estas conclusiones apuntan a que, como se detalla abajo, en el uso del SDVP PCD INNN hubo graves violaciones a las normas que regulan la provisión de servicios de salud y de control sobre la investigación clínica.

En 2006 se colocó el SDVP PCD INNN a la paciente María de Lourdes Walkup Mentado, quien también padeció secuelas posteriores a la instalación del dispositivo que patentó Julio Sotelo Morales. Por este motivo, la paciente presentó una denuncia penal ante la PGR en 2009 por negligencia contra médicos del INNN y la institución, por la que se inició la averiguación previa AP/PGR/ MOR/CV/144/272009. Debido a la denuncia, el titular del Órgano Interno de Control del INNNMVS solicitó a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico emitir un dictamen. Este órgano señaló en enero de 2010 diversas irregularidades en el tratamiento a la paciente Walkup Mentado, que coinciden con las detalladas en el dictamen médico para el caso de la paciente Guerrero Caballero: parte de su tratamiento —incluyendo la intervención quirúrgica en la que se le implantó el SDVP PCD INNN— **no lo hizo personal médico adscrito al hospital sino médicos residentes, se instaló un dispositivo no registrado ni aprobado para su uso por parte de la Secretaría de Salud y no se notificó a la paciente Walkup Mentado que se le instalaría un objeto experimental.**

En diciembre de 2006 se diagnosticó a Alberto Gutiérrez Robles hidrocefalia en el INNN, por lo que se le instaló el SDVP PCD INNN. Al igual que en el caso de los pacientes cuyos casos se han descrito arriba, **no se le informó debidamente que el instrumento que recibiría era de carácter experimental** ni se le dijo que no había sido aprobado para su uso por las autoridades sanitarias.

CUARTA.-El uso del SDVP PCD INNN violó numerosas leyes, reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas. En los Dictámenes 360/09 y 895/09 se concluye que el SDVP PCD INNN era un dispositivo sin registro sanitario, lo que viola el Artículo 102 de la Ley General de Salud. Más grave resulta que no se notificó a las y los pacientes el carácter experimental del instrumento, lo que violó diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. Los artículos 20, 21 y 22 de esta norma son muy claros al establecer las características del consentimiento informado que debe existir antes del uso de cualquier dispositivo o medicamento experimental. En las conclusiones de los dictámenes que elaboró la Conamed se destaca que el consentimiento para instalar el SDVP PCD INNN que dieron Guerrero Caballero y Walkup Mentado no es el que corresponde al que fijan claramente el artículo 100 de la Ley General de Salud y los artículos 20, 21 y 22 de su reglamento sobre investigación, que dicen:

Artículo 100.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

I a III ...

IV.- Se deberá contar con el **consentimiento por escrito del sujeto** en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, **una vez**

enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud...

Artículo 20.- Se entiende por **consentimiento informado** el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con **pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.**

Artículo 21.- Para que el **consentimiento informado se considere existente**, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una **explicación clara y completa**, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos, sobre los siguientes aspectos:

I. La **justificación y los objetivos de la investigación**;

II. Los **procedimientos que vayan a usarse y su propósito**, incluyendo la identificación de los procedimientos que son experimentales;

III. Las **molestias o los riesgos esperados**;

IV. Los beneficios que puedan observarse;

V. Los **procedimientos alternativos** que pudieran ser ventajosos para el sujeto;

VI. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto;

VII. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento;

VIII. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad;

IX. El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando;

X. La **disponibilidad de tratamiento médico y la indemnización a que legalmente tendría derecho**, por parte de la institución de atención a la salud, en el caso de daños que la ameriten, directamente causados por la investigación, y

XI. Que si existen gastos adicionales, éstos serán absorbidos por el presupuesto de la investigación.

Artículo 22.- El **consentimiento informado** deberá formularse por escrito y **deberá formularse por escrito y deberá reunir los siguientes requisitos**:

I. **Será elaborado por el investigador principal**, indicando la información señalada en el artículo anterior y de acuerdo a la norma técnica que emita la Secretaría;

II.- **Será revisado y, en su caso, aprobado por la Comisión de Ética** de la institución de atención a la salud;

III.- Indicará los **nombres y direcciones de dos testigos** y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación;

IV. Deberá ser **firmado por dos testigos y por el sujeto de investigación o su representante legal**, en su caso. Si el sujeto de investigación no supiere firmar, imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe, y

V. **Se extenderá por duplicado**, quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal.

En este caso, así como en muchos otros, se obtuvo la autorización, como concluyó la Conamed, “como si fuese un recurso ordinario de atención médica que, reiteramos, no lo es.”

Por si fuera poco lo anterior, el experimento careció de registro ante la Secretaría de Salud, única dependencia autorizada para aprobar los proyectos de investigación que propongan las diferentes instituciones de servicios de salud. Esta situación violó los artículos 61, 62, 72 y 73 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Adicionalmente, la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994 —vigente cuando se trató a pacientes con el SDVP PCD INNN— establecía con claridad que el personal médico adscrito al hospital debió seguir y supervisar el tratamiento, y no dejarlo a los médicos residentes.

Más aún: la NOM-098-SSA1-1994 —vigente durante el uso del SDVP PCD INNN— fijó claramente las características con las que los sistemas de derivación de líquido cefalorraquídeo debían operar. Al revisar esta norma queda claro que el dispositivo de Sotelo Morales no cumplió con los estándares fijados para tratar hidrocefalia en pacientes, puesto que los materiales empleados —tubos Tygon— no están diseñados para insertarse y permanecer dentro del cuerpo de las personas. Esta situación fue señalada por médicos reconocidos desde los primeros reportes clínicos de Sotelo Morales en revistas arbitradas.

QUINTA.- Autoridades en el tema dan la razón a quienes fueron sujetos de este experimento: diversos neurocirujanos del Colegio Mexicano de Médicos de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad han afirmado que el SDVP PCD INNN implantado a pacientes es responsable de la muerte y secuelas irreversibles. En diferentes momentos esto se ha sido denunciado en el Poder Legislativo. El 13 de marzo de 2007, el entonces diputado Ricardo Cantú Garza presentó ante la Cámara de Diputados una proposición con punto de acuerdo para que la Auditoría Superior de la Federación investigara la administración del Dr. Julio Sotelo Morales al frente del INNN. En su argumentación, el diputado Cantú Garza señaló diversas irregularidades tanto laborales cuanto en la prestación de servicios; destacó la afirmación sobre "fallas" que "llevaron a la muerte a algunos pacientes por negligencia

médica, lo cual está amplia y profusamente documentado, por las denuncias presentadas ante el Ministerio Público por los familiares de esos pacientes".

La ASF emprendió la auditoría de desempeño 06-1-12NCK-07-140 al INNN; en el *Informe del Resultado de la Revisión y Fiscalización de la Cuenta Pública 2006* se cita el uso del instrumento que Sotelo Morales patentó y con el cual se dio tratamiento a pacientes con hidrocefalia. Se concluyó que la implantación del SDVP PCD INNN no se hizo conforme lo señalado en la Ley General de Salud; se afirma que el INNN no tenía autorización de la Secretaría de Salud para usar el dispositivo patentado por el Dr. Sotelo Morales. Como ya se señaló, esto violó el artículo 102 de la ley antes referida; sólo la Secretaría de Salud puede dar autorización para el uso "de medicamentos o materiales respecto de los cuales aún no se tenga evidencia científica suficiente de su eficacia terapéutica o se pretenda la modificación de las indicaciones terapéuticas de productos ya conocidos."

Esta situación la denunciaron también el entonces senador Alejandro González Yáñez y el entonces diputado Joaquín Vela González en julio de 2008 ante la Comisión Permanente. Ambos presentaron una proposición con punto de acuerdo para establecer una comisión plural de diputados "para que investigue la situación y las irregularidades que prevalecen en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía". La propuesta se entregó a la Junta de Coordinación Política, mas no se procedió conforme lo propuesto.

Ante la naturaleza de esta situación y la inexcusable omisión por parte de las autoridades mexicanas para investigar y resarcir a las víctimas, en 2010 se presentó una denuncia ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), para solicitar que se cataloguen estos hechos como un crimen de lesa humanidad por tortura médica. La Red Solidaria Década Contra la Impunidad ha promovido en diferentes ocasiones ante esta instancia que se investigue y se facilite el resarcimiento, la asistencia médica y se indemnice a las víctimas. La ocasión más reciente fue en septiembre de 2014, cuando se solicitó a la CIDH llevar a cabo una investigación *in situ* para que este organismo verifique la situación de los pacientes. El fallecimiento de una de las personas promoventes ha detenido el proceso ante la CIDH; esta denuncia contra el Estado mexicano sigue en trámite para admitirse.

SEXTA.— Es imperativo que esta Soberanía se pronuncie y haga cuanto está en sus facultades para resarcir el daño que han sufrido estos pacientes por un tratamiento médico negligente en una de las instituciones de salud del Estado mexicano del más alto nivel de especialización. Los actos y omisiones que victimizaron a quienes recibieron el SDVP PCD INNN como parte de un tratamiento médico califican como una violación de derechos humanos, según los términos de los artículos 4 y 6, fracciones X, XIX y XXI de la Ley General de Víctimas. Es responsabilidad del Estado mexicano garantizar los derechos que las víctimas tienen a raíz de la comisión de delitos en contra de su salud por parte del personal del INNN. La prioridad —que bajo ninguna circunstancia puede suponer la renuncia a los derechos que el Estado mexicano reconoce a las víctimas en el Artículo 7 de la Ley citada antes— debe ser la reparación integral del daño tanto para quienes han buscado la atención de las instituciones públicas y privadas para el restablecimiento de la salud y de las instituciones de procuración de justicia cuanto para quienes no saben que fueron víctimas de una grave violación a sus derechos. Por este último motivo, la Procuraduría General de la República debe investigar los actos que se cometieron en el INNN para el tratamiento de

hidrocefalia con el propósito de localizar a todas las víctimas para proveer servicios de salud apropiados y buscar la reparación integral del daño.

Esta obligación del Estado mexicano no puede ser menor a la enunciada en los Artículos 26 y 27, que se detalla y amplía en artículos siguientes de la Ley General de Víctimas, principalmente en su Artículo 64. No obstante la reparación integral del daño se hace exigible ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas mediante el ingreso al Registro Nacional de Víctimas, sigue pendiente investigar y sancionar a los responsables de los terribles actos referidos arriba. Independientemente de la resolución que haga la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, la Procuraduría General de la República debe retomar las investigaciones sobre este caso para hacer cumplir el derecho a la justicia que tienen los afectados.

Por lo anteriormente expuesto, pongo a consideración de esta Comisión Permanente la siguiente proposición con

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO.- La Comisión Permanente exhorta al titular de la Procuraduría General de la República, Raúl Cervantes Andrade, a retomar la investigación y procesar judicialmente a los que resulten responsables de haber experimentado con pacientes de hidrocefalia, al colocar el sistema de derivación ventrículo-peritoneal denominado SDVP PCD INNN, patentado por Julio Everardo Sotelo Morales, sin que los pacientes hayan dado su autorización, en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.

SEGUNDO.- La Comisión Permanente exhorta a la Secretaría de Salud a atender oportunamente a los pacientes afectados por el uso del sistema de derivación ventrículo-peritoneal denominado SDVP PCD INNN, así como a vigilar el posterior otorgamiento de los servicios de salud que llegaren a requerir para atender las posibles secuelas que puedan manifestar.

TERCERO.- La Comisión Permanente solicita al Comisionado Ejecutivo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Sistema Nacional de Atención a Víctimas, Sergio Jaime Rochín del Rincón, que asista, atienda y garantice el derecho a la reparación integral del daño a quienes han resultado afectados por el implante del sistema de derivación ventrículo-peritoneal denominado SDVP PCD INNN.

DIPUTADA ARACELI DAMIÁN GONZÁLEZ

Salón de Sesiones de la Comisión Permanente, 22 de mayo de 2017.

Véanse: José Antonio Román, “Denuncian 2 pacientes en la CIDH implante cerebral colocado sin su consentimiento”, *La Jornada*, 3 de marzo de 2017, p. 36; Proceso, “Exigen a PGR justicia para víctimas de experimento del Instituto Nacional de Neurología y

Neurocirugía”, 3 de marzo de 2017, <http://www.proceso.com.mx/476621/exigen-a-pgr-justicia-victimas-experimento-del-instituto-nacional-neurologia-neurocirugia>, consultado el 7 de marzo de 2017.

Secretaría de Comercio y Fomento Industrial, ”Solicitudes de patente”, *Gaceta de invenciones y marcas de diciembre de 1993*, México, Secofi, 1994, p.27.

Véase IMPI, *Catálogo de inventores*, México, SE-IMPI, p. 280.

Miguel Ángel López-González, Antonio Benita-Bodes, Mario Izurrieta Ulloa, Julio Sotelo-Morales, “Análisis preliminar de un nuevo sistema de derivación para el tratamiento de la hidrocefalia”, *Archivos de Neurociencias*, 1 (1998), pp.25-30.

Véase Julio Sotelo, Miguel A. Rubalcava y Sergio Gómez-Llata, “A new shunt for hydrocephalus that relies on CSF production rather than on ventricular pressure: initial clinical experiences”, *Surgical Neurology*, 4 (1995), pp. 324-332.

Algunas publicaciones en las que menciono positivamente este dispositivo son: Julio Sotelo, “Update: The New Ventriculoperitoneal Shunt at the Institute of Neurology of Mexico”, *Surgical Neurology*, 1 (1996), pp. 19-20; Nicasio Arriada y Julio Sotelo, “Review: Treatment of Hydrocephalus in Adults”, *Surgical Neurology*, 6 (2002), pp. 377-384; Julio Sotelo, Nicasio Arriada, Miguel Ángel López, “Ventriculoperitoneal shunt of continuous flow vs valvular shunt for treatment of hydrocephalus in adults”, *Surgical Neurology*, Vol. 3 (2005), pp. 197-204; Julio Sotelo, “The Hydrokinetic parameters of shunts for hydrocephalus might be inadequate”, *Surgical Neurology International*, 1 (2012), 40 disponible en: http://surgicalneurologyint.com/surgicalint_articles/the-hydrokinetic-parameters-of-shunts-for-hydrocephalus-might-be-inadequate/.

| Cf. Ángeles Cruz Martínez, “Enfrenta Neurología proceso por mala práctica médica”, *La Jornada*, 19 de abril de 2007.

Véase el Dictamen Médico 227/09, que forma parte del Expediente CONAMED 895/09.

Véanse: Ángeles Cruz Martínez, “Fallas médicas’ dejaron en silla de ruedas a paciente del INN”, *La Jornada*, 24 de febrero de 2010, p. 42; *ibid.*, “Demandan a médicos del INN por daño cerebral y experimentar con paciente”, *La Jornada*, 28 de febrero de 2010, p. 34.

Ángeles Cruz Martínez, “‘Operación innecesaria’ hecha en el INN lo puso en riesgo de morir, denuncia paciente”, *La Jornada*, 16 de noviembre de 2006.

Conamed, Dictamen 360/09, p. 64.

Los médicos Harold Portnoy y Eldon Foltz emitieron reservas y comentarios respecto al método de trabajo y a los resultados del experimento de Sotelo Morales desde el año 1995. Véase: Julio Sotelo, Miguel A. Rubalcava y Sergio Gómez-Llata, *op. cit.*, pp. 331-332.

Una compilación de declaraciones en este sentido se puede encontrar en: Rosalía Vergara, “Ética en duda”, *Proceso*, núm. 1735, pp. 38-39.

Véase: "Proposición con punto de acuerdo, por el que se solicita a la ASF que realice una auditoría al Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, a cargo del diputado Ricardo Cantú Garza, del Grupo Parlamentario del PT", *Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados*, 13 de marzo de 2007, (Anexo III).

Auditoría Superior de la Federación, *Informe del Resultado de la Revisión y Fiscalización de la Cuenta Pública 2006*, México, Cámara de Diputados, Vol. 4, t. 5, p. 462.

Ley General de Salud, Artículo 102.

Ángeles Cruz Martínez, “Asambleístas respaldan petición a la CIDH para investigar caso en Neurología”, *La Jornada*, 27 de septiembre de 2014, p. 34.