

Pachuca de Soto, Hidalgo, 21 de febrero de 2008.

C. DR. ~~CONCEPCIÓN PATSIACAPÁN~~,  
SECRETARIO DE SALUD EN EL ESTADO,  
PRESENTE.

Distinguido Señor Secretario:

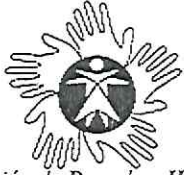
La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo, en uso de las facultades que le otorgan los artículos 9° bis de la Constitución Política del Estado de Hidalgo y 9° de su Ley Orgánica, ha examinado los elementos del expediente al rubro citado y visto los siguientes:

#### HECHOS

1.- El C. ~~Don Ángel García García~~ interpuso queja en la que manifestó que su esposa, ~~Doña Concepción~~ ingresó al Hospital Obstétrico de esta ciudad, el 23 de febrero de 2006 para dar a luz a su bebé, lo que ocurrió vía cesárea en la madrugada del día siguiente y poco después del alumbramiento le dijeron que se retirara a su domicilio, pero al llegar recibió una llamada de Trabajo Social de dicho Hospital, pidiéndole acudir de inmediato, ya que su esposa estaba sangrando mucho; al llegar, una Doctora le comentó que probablemente era la matriz y que había que extirparla, solicitando le firmara un formato, lo cual hizo al ver que su esposa estaba en peligro, pero después de la cirugía otros dos médicos le dijeron que la iban a trasladar al Hospital General, porque seguía grave, y ya en dicho nosocomio el médico a cargo le comentó que su esposa llegó con el riñón dañado, por lo que tendrían que intervenirla de nuevo, pidiendo, por tanto, una minuciosa investigación, ya que consideró que incluso la mutilación de la matriz pudo ser innecesaria.

2.- En la ratificación de queja hecha por la agraviada, ésta refirió que en el Hospital General le dijeron (sin mencionar quién o quiénes) que fue intervenida quirúrgicamente en el Hospital "de la Mujer" -como se le conoce también al Hospital Obstétrico- por algo sencillo, y ahora llevará una vida muy limitada y expuesta a consecuencias posteriores que pueden ser bastante graves, todo por la falta de preparación o irresponsabilidad de quienes la operaron con motivo del alumbramiento de su tercer y último hijo.

3.- El informe de Ley fue rendido por los Doctores ~~Enrique Hernández Góngora, Roberto Hernández Góngora, Estrella López Pérez, María Roldán, Ana Carolina Gómez, Ana de la Cruz y Guineo Palenzuela~~, destacando del mismo lo siguiente: Que la señora ~~Doña Concepción~~ ingresó al Hospital Obstétrico para resolución del embarazo por vía abdominal y oclusión tubaria bilateral, para lo cual se informó a la paciente y al familiar de los procedimientos y riesgos y se les dieron a firmar los documentos correspondientes tal y como lo marca la Norma Oficial Mexicana 168 del expediente clínico y la normatividad propia del Hospital; que se realizó la operación cesárea tipo Kerr con oclusión tubaria bilateral tipo Pomeroy modificada, naciendo un masculino de 2750 gramos a las 00:55 horas del día 24 de febrero de 2006, sin complicaciones ni accidentes, por lo que pasó a recuperación y posteriormente al área de hospitalización; que ese mismo día, a las 04:35 horas, el servicio de enfermería informó que la paciente presentaba sangrado transvaginal anormal, por lo que de



Comisión de Derechos Humanos  
del Estado de Hidalgo

inmediato se revisó y se encontró útero atónico y se extrajeron 400 cc. de coágulos, y ante la evidencia de atonía uterina y hemorragia puerperal considerable, se indicó manejo médico inicial con masaje uterino y medicamentos, pero ante la falta de respuesta se pasó a quirófano para revisión de cavidad y vigilancia estrecha; que ya en el quirófano, por la atonía uterina refractaria se decidió realizar histerectomía obstétrica de urgencia, ya que es el manejo de elección en estos casos específicos, informando a la paciente y al familiar de los riesgos y firmando nuevamente los formatos necesarios para el segundo evento quirúrgico, llevándose a cabo la histerectomía con incidente de dificultad técnica por síndrome adherencial, tejidos friables muy vascularizados y vejiga de inserción alta; que a las 08:00 horas la paciente fue entregada al siguiente turno, reportándola delicada y a las 11:00 se detectó que continuaba con hematuria, por lo que el médico adscrito decidió envío al Hospital General con los siguientes diagnósticos: "1.- Puerperio patológico inmediato por sangrado postcesárea. Histerectomía obstétrica; 2.- Hematuria probable alteración renal vs lesión ureteral inadvertida (esta es la principal complicación en histerectomía obstétrica de urgencia); 3.- Preeclampsia severa, (y) 4.- Síndrome anémico severo"; que se informó al familiar y se envió en ambulancia con familiar y médico, entregando pieza quirúrgica (útero) al Hospital General.

#### EVIDENCIAS

- a) La queja, de fecha 6 de marzo de 2006 (foja 2);
- b) Ratificación de queja, de fecha 10 de abril de 2006 (foja 11);
- c) Informe rendido por los Doctores ~~Guillermo Hernández, Roberto Espinoza, Roberto, Roberto, Roberto, Roberto, Roberto, Roberto y Roberto~~ (fojas 6 a 9);
- d) Copia del expediente clínico número 30849 del Hospital Obstétrico de esta ciudad, en el que consta la atención médica brindada a la quejosa, C. ~~Concepción~~ (fojas 12 a 42);
- e) Copia certificada del expediente clínico número 227084 del Hospital General de esta ciudad, del cual se desprende la atención médica que en ese nosocomio se le dio a la C. ~~Concepción~~ (fojas 44 a 147);
- f) Copia certificada de la Averiguación Previa número 12/HG/307/2006 (fojas 149 a 229);
- g) Acta circunstanciada de 14 de noviembre de 2006, en la que se hicieron constar manifestaciones de la quejosa ante personal de esta Comisión (foja 236);
- h) Oficio número 3367, de fecha 18 de diciembre de 2006, dirigido al entonces Secretario de Salud del Estado, Dr. ~~Guillermo Hernández~~ (fojas 238);
- i) Copia certificada del Pliego de Consignación de la averiguación previa arriba mencionada (fojas 259 a 276), y
- j) Acta circunstanciada en la que se hace constar que la Dra. ~~Concepción~~ causó baja del Hospital Obstétrico el 30 de junio de 2006 (fojas 279).

#### SITUACIÓN JURÍDICA

I.- Con las constancias que integran la queja que ahora se resuelve, ha quedado plenamente demostrada la inadecuada prestación del servicio médico realizada durante la atención que le fue proporcionada a la señora ~~Concepción~~ en el Hospital Obstétrico de Pachuca, en donde al serle practicada una cesárea para que diera a luz a su bebé, y al mismo tiempo le realizaran una oclusión tubaria bilateral. mejor conocida como salpingoclasia, le



Comisión de Derechos Humanos  
del Estado de Hidalgo

ligaron el uretero derecho, siendo operada en una segunda ocasión en la que le realizaron una histerectomía obstétrica (extracción del útero). Tales hechos se acreditan con el expediente clínico 30849 del Hospital Obstétrico de esta ciudad, en el que consta que la "DRA. ~~GONZÁLEZ PÉREZ~~", (la Médico Gineco-obstetra Verónica González Pérez), en su Nota Postquirúrgica fechada el 24 de febrero de 2006, a las 02:00 horas (foja 16), anotó que la cirugía programada y realizada fue Cesárea Kerr + oclusión tubaria bilateral tipo Pomeroy modificada, que fue ella quien realizó la cirugía, que no hubo accidentes o complicaciones y que el estado postquirúrgico inmediato de la paciente era estable; ocurriendo que al ser informada la mencionada profesionista, del sangrado transvaginal moderado activo ("hemorragia puerperal") y la atonía uterina no corregida con oxitocicos (medicamentos prescritos) que presentaba dicha paciente, decidió practicar una histerectomía total abdominal, como se ve en la nota postquirúrgica suscrita por ella, a las 07:20 horas del citado día 24 de febrero (foja 17 vuelta), de la que se desprende que los hallazgos encontrados fueron útero puerperal atónico, tejido muy friable, cúpula vaginal muy vascularizada; con complicaciones por dificultad de técnica quirúrgica, vejiga de inserción alta y por los propios hallazgos ya citados, que se obtuvo útero y que el pronóstico era reservado a evolución. Sin embargo, ante la continuidad de síntomas por los que a la paciente se le consideraba delicada, a las 11:00 horas, el Dr. ~~Castro~~ solicitó la aceptación para su traslado al Hospital General, y a las 13:00 horas, en su nota de evolución previa al traslado, asentó que tenía una posible falla renal o lesión vesical sobre lesión ureteral (foja 19); y ya en el Hospital General, según el expediente clínico número 227084 que obra en autos, previos los estudios necesarios, se llegó al diagnóstico de probable ligadura ureteral derecha total y probable ligadura ureteral izquierda parcial (nota de valoración de Urología del 3 de marzo del 2006, a las 09:20 horas, foja 58), confirmándose dicho diagnóstico por lo que se refiere al uretero derecho, cuando la quejosa fue intervenida quirúrgicamente en ese nosocomio el 7 de marzo de 2006, en que le fue realizada una laparotomía exploradora, reimplante de uretero derecho, colocación de catéter doble J bilateral y exploración preperitoneal de uretero derecho", de conformidad con la nota postquirúrgica de las 14:05 horas del citado día (foja 56), operación con la que, sin embargo, no se obtuvo la cura de la paciente, pues como declaró ante el Ministerio Público (foja 219), en el Hospital General le indicaron que debe cuidarse mucho de los riñones, y que le duelen mucho al igual que la espalda, estando soportada esta declaración por las que rindieron igualmente ante el Ministerio Público su esposo, el señor ~~Rodríguez~~ ~~Castro~~ y su señora madre, ~~Castro~~ ~~Castro~~ (fojas 224, 225, 228 y 229), quienes también refirieron que su familiar ahora debe estar tomando medicamento.

Precisamente porque en el mismo sentido, ante esta Comisión, la quejosa manifestó que después de las operaciones que le realizaron quedó muy mal y que por un corto tiempo tuvo derecho a atención médica por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, debido al trabajo de su esposo, en esa Institución le hicieron algunos estudios pero necesitaba hacerse otros y no sabía como seguirse atendiendo, pues carecía de ingresos (foja 236), con fecha 18 de diciembre de 2006 este Organismo envió al entonces Secretario de Salud, Dr. ~~Castro~~, el oficio número 3367 (foja 238) solicitando se le brindara la mencionada atención, de manera integral y gratuita, en el Hospital General de esta ciudad, dado que el daño a su salud se le había ocasionado en un centro hospitalario dependiente de esa Secretaría, y aunque no hubo respuesta a dicho oficio, sabemos que se le siguió atendiendo en el referido Hospital General, pues en abril del año pasado la quejosa informó a personal de esta Comisión que se había presentado en ese lugar y le habían entregado unas órdenes para que en el mes de agosto del citado año se le practicaran unos estudios en el mismo nosocomio, además de otros que tendría que hacerse en forma particular.

Es importante hacer notar que actualmente se encuentra radicada la causa penal 42/2007 en el Juzgado Tercero del Ramo Penal de este Distrito Judicial, en contra de la Dra. ~~Castro~~ ~~Castro~~, por delitos cometidos en el ejercicio de una actividad profesional y lesiones culposas, en agravio de la quejosa, toda vez que para el Ministerio Público quedó probado que la mencionada profesionista actuó con negligencia e impericia (sic) al ligar el uretero derecho de la quejosa, "cuando su deber es curar y sanar y anteponer este hecho a cualquier cosa", basando la consignación de la indagatoria correspondiente, entre otros, en el dictamen de responsabilidad profesional suscrito y emitido por la Dra. ~~Castro~~ ~~Castro~~ y el de reclasificación de lesiones



Comisión de Derechos Humanos  
del Estado de Hidalgo

que emitió la perito M.C.L. ~~Concepción Hernández~~, con los cuales se confirmó “no solo el sufrimiento que ha estado viviendo la pasivo por la ligadura de ureteros, sino también las secuelas que ha tenido que soportar”, habiendo concluido la segunda de los citados peritos, que “la C. ~~María Dolores~~ presenta secuelas que disminuyen el normal funcionamiento del aparato urinario” (fojas 274 y 275).

II.- Consecuentemente, este Organismo concluye que la ~~Comisión de Derechos Humanos~~ vulneró los derechos humanos de la quejosa, C. ~~María Dolores~~, toda vez que desatendió el artículo 4º, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución...”; conculcó las disposiciones que en materia de salud prevén Tratados Internacionales como la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, en sus artículos XI y 10. Derecho a la salud.1, respectivamente; asimismo pasó por alto lo dispuesto por los artículos 1º, 2º fracción V, 23, 32, 33 fracción II y 51 de la Ley General de Salud, que establecen el derecho de todo paciente a que se proteja su salud, mediante la obtención de una atención oportuna, de calidad idónea, profesional y éticamente responsable, al igual que el numeral 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que estipula “...Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares”.

Sin embargo, es del conocimiento de esta Comisión, que la Doctora ~~Concepción Hernández~~ dejó de laborar para el Sector Salud del Estado, desde el 30 de junio de 2006 (fojas 279), lo que impide que se le inicie el procedimiento a que se refiere la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos y en consecuencia, se le aplique la sanción a que se hubiere hecho acreedora por la responsabilidad administrativa en que incurrió.

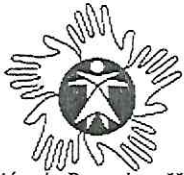
III.- Aun cuando en la presente queja, además de la autoridad responsable rindieron informe los Doctores ~~Concepción Hernández, Concepción Hernández, Concepción Hernández, Concepción Hernández, Concepción Hernández y Concepción Hernández~~, no se acreditó que éstos hubieren incurrido en violación a los derechos humanos de la quejosa.

IV.- En mérito de lo expuesto y fundado, y agotado el procedimiento a que se contrae el capítulo VIII de la invocada Ley Orgánica, a usted C. Secretario de Salud en el Estado, respetuosamente se

### RECOMIENDA

**PRIMERO.-** Ante la necesidad de que la quejosa, C. ~~María Dolores~~, continúe recibiendo atención médica, y en virtud de que ella no está en condiciones de atenderse con un médico particular, se reitera la solicitud que en el mes de diciembre de 2006 hizo este Organismo a su antecesor, en el sentido de que en el Hospital General se le otorgue gratuitamente la referida atención, incluyendo los estudios que se le deban practicar para tal efecto.

**SEGUNDO.-** Implementar las medidas administrativas necesarias para garantizar el otorgamiento, de manera oportuna, ética y profesional, de la atención médica a los pacientes en el Hospital Obstétrico de esta ciudad, y se exhorte al personal tanto médico como de enfermería y administrativo, a observar y cumplir el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas, y en general ajusten su actuar a las disposiciones constitucionales y las demás que les sean aplicables, a fin de evitar que en lo futuro se presenten casos como el que motivó la



Comisión de Derechos Humanos  
del Estado de Hidalgo

presente Recomendación y obviamente, evitar violaciones de derechos humanos en perjuicio de dichos pacientes.

ATENTAMENTE  
EL H. CONSEJO DE LA COMISIÓN DE DERECHOS  
HUMANOS DEL ESTADO DE HIDALGO

LIC. ALEJANDRO STRAFFON ORTIZ  
PRESIDENTE

CONSEJEROS:

DR. PEDRO BULOS FACTOR

LIC. MIGUEL DOMÍNGUEZ GUEVARA

LIC. IRMA MARTHA GUZMÁN CÓRDOVA

LIC. JUAN MANUEL LARRIETA ESPINOSA

C. FAUSTINO PELÁEZ ISLAS

MTRA. ANA-MA. VICTORIA PRADO GUTIÉRREZ