

Comisión de Derechos Humanos
del Estado de Hidalgo

RECOMENDACIÓN No. 18/2008.

EXPEDIENTE : CDHEH-ZA-0078-08

QUEJOSO: C. [REDACTED]

AUTORIDADES INVOLUCRADAS: C. DR. [REDACTED]
CENTRO DE SALUD RURAL DE
LOLOTLA, HGO.

HECHOS VIOLATORIOS: 8.2.3.1 NEGATIVA O INADECUADA
PRESTACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO
OFRECIDO POR DEPENDENCIAS DEL
SECTOR SALUD

8.2. 4 NEGLIGENCIA MÉDICA

Pachuca, Hgo., agosto 28 de 2008.

Dr. [REDACTED]
*Secretario de Salud del
Estado de Hidalgo
Presente.*

Muy distinguido 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:

El día 23 de febrero del año 2008, la quejosa [REDACTED] fue trasladada al Centro de Salud Rural de Lolotla, Hgo., esto aproximadamente a las 19:00 horas, por presentar fuertes dolores de parto, siendo atendida por el Dr. [REDACTED], quien después de revisarla le dijo que todavía faltaba para que su hijo naciera, indicándole que debía caminar, pues probablemente empezaría el trabajo de parto hasta las 04:00 horas, no obstante ella siguió sintiendo dolores muy fuertes, ocurriendo que el Doctor regresó hasta después de dos horas, quien sin realizarle tacto alguno, le dijo que no hiciera esfuerzos, lo que de igual forma le dijo una enfermera además de que no era el lugar adecuado para que naciera su bebé, es así que después de cierto tiempo de presentar esos dolores y de sentir movimiento en el vientre, llegó el momento en que dejó de gritar, no sintiendo más dolor, haciéndole caso en ese instante el médico, quien dijo a la enfermera "creo que el bebé tiene problemas, ya no se mueve", saliendo de inmediato a la Presidencia Municipal solicitando apoyo de la ambulancia, siendo trasladada al Hospital Ilusión en Tlanchinol, Hgo., donde al ingresar al quirófano perdió totalmente el conocimiento, y al despertar preguntó por su hijo, enterándose que había nacido muerto cuando ingresó a ese Hospital, siendo necesario extirparle la matriz e incluso un ovario, ya que estaba desecha y por poco pierde la vida.

El Dr. [REDACTED], Médico del Centro de Salud Rural de Lolotla, Hgo., con fecha 19 de marzo del año 2008, informó por escrito que el día 23 de febrero del año en curso, alrededor de las 19:00 horas, practicó exploración físico-clínica adecuada con maniobras de Leopold a la Sra. [REDACTED] encontrándose una frecuencia cardíaca fetal de 140 latidos por minuto, que es lo normal para el producto, un cervix con dilatación de dos centímetros y borramiento del 80%, decidiendo ingresarla a la sala de hospitalización para observación, estableciéndose un término de cuatro horas para la siguiente valoración, es así que siendo las 22:00 horas de ese día, debido al estado de irritabilidad de la quejosa se procedió a realizar nueva valoración, obteniéndose una frecuencia cardíaca fetal de 140 latidos por minuto, un cervix dilatado a 10 centímetros con borramiento al 100%, el producto aún sin descender y a la salida del guante explorador con secreción muco sanguinolenta, por lo que debido al esfuerzo de la señora para expulsar al bebé se le orientó acerca de la forma en que debe llevar a cabo la respiración, decidiendo a partir de ese momento valorar frecuencia cardíaca fetal

79

OK

(A)

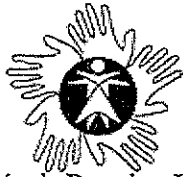
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Comisión de Derechos Humanos
del Estado de Hidalgo

50

cada treinta minutos, encontrándose en la primera valoración uterina 4 contracciones en un periodo de 10 minutos, una con duración de la primera de 50 segundos, la segunda de 40 y las otras dos de 30 segundos, pero alrededor de las 23:20 horas la paciente dejó de quejarse, percatándose a la exploración palidez marcada de piel y mucosa con taquicardia de 110 latidos por minuto con la frecuencia respiratoria de 28 por minuto, refiriendo en ese momento que han cedido los dolores, la frecuencia cardiaca fetal confundible con la frecuencia cardiaca materna, el producto aún sin descender, diagnosticándose "sufrimiento fetal agudo, trabajo de parto activo e irregular, Secundigesta con embarazo de 38.5 SDG por FUR", por lo que se decide su envío a unidad de segundo nivel que es el Hospital Ilusión de Tlanchinol, Hgo., siendo trasladada a las 00:15 horas del día 24 de febrero y recibida en ese hospital a las 01:00 horas del mismo día. De esa forma fue como se le otorgó la debida atención médica a la Sra. [REDACTED], aclarando que su suegra quien siempre le acompañó dijo que habían acudido con una partera empírica, tomándose un té y le había sobado a nivel abdominal, de lo que se pudo percatar por el espesor de una crema o unguento que aún presentaba la paciente en el vientre.

Evidencias

- a) Queja presentada por el Sr. [REDACTED], esposo de la Sra. [REDACTED] Melo Ramírez, de fecha 7 de marzo del año 2008 (fojas 2 y 3);
- b) Copia simple de notas médicas elaboradas por el Dr. [REDACTED], Médico del Centro de Salud Rural de Lolotla, Hgo., recibida con fecha 25 de marzo de 2008 (foja 14);
- c) Copia legible del expediente clínico de la Sra. [REDACTED], por parte del Hospital Ilusión en Tlanchinol, Hgo., recibida con fecha 14 de marzo de 2008 (fojas 16 a 94);
- d) Informe rendido por el Dr. [REDACTED] Médico General del Centro de Salud Rural de Lolotla, Hgo., con fecha 19 de marzo de 2008 (fojas 95 a 97);
- e) Declaración rendida por la Sra. [REDACTED], como agraviada dentro de la queja, con fecha primero de abril del año 2008 (fojas 102 a 106);
- f) Declaración testimonial de la Sra. [REDACTED], con fecha primero de abril del año 2008 (fojas 107 a 110);
- g) Fotografías tomadas a las instalaciones del Centro de Salud Rural de Lolotla, Hgo (fojas 111 a 115)
- h) Audiencia con el Dr. [REDACTED] con fecha 10 de julio del año 2008 (fojas 122 a 127).

Situación Jurídica

Conforme al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que dispone "...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



Comisión de Derechos Humanos
del Estado de Hidalgo

81

capítulo anterior, mismos que fueron valorados en su conjunto, este Organismo Estatal en estricto apego a sus actividades, considera que se acreditaron violaciones a Derechos Humanos, en agravio de la Sra. [REDACTED] consistentes en Negligencia Médica y Negativa o Inadecuada Prestación de Servicio Público ofrecido por Dependencias del Sector Salud, puesto que al día 22 de febrero del año 2008, cuando fue atendida por el Dr. [REDACTED] en el Hospital Rural "Oportunidades" 22 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Zacualtipán de Ángeles, Hgo., presentaba "...actividad uterina desde hace nueve horas irregular, niega STV o salida de líquido amniótico, niega datos de vasoespasmo, no dolor en barra, no epigastralgias, no edema, refiere buena motilidad fetal" (foja 86), teniendo el embarazo una buena evolución, incluso con fecha 27 de noviembre de 2007, la Dra. [REDACTED], Médico del Centro de Radiología e Imagen "San Gabriel" en Zacualtipán, encontró embarazo con producto único vivo, íntegro y bien conformado, el cordón umbilical con sus vasos normales, líquido amniótico en límites normales altos (foja 42) y el 7 de febrero de este año, en la Unidad Médica Rural 187 en Huitznopala, municipio de Zacualtipán, Hgo., se encontró un embarazo de 37 semanas de gestación, normoevolutivo sin desnutrición (foja 89), lo que se confirma con lo encontrado por el Doctor [REDACTED] en el sentido de que a las 19:00 horas del día 23 de febrero, presentaba una frecuencia cardíaca fetal de 140 latidos por minutos, misma que es normal para el producto, un cervix con dilatación de 2 centímetros y borramiento del 80%, síntomas que aún a las 22:00 horas presentaba, a diferencia del cervix que ya era de una dilatación de 10 centímetros con borramiento al 100%, pero el producto sin descender, para este tiempo ya habían transcurrido tres horas y la quejosa se encontraba muy irritable, haciendo esfuerzos para expulsar al bebé, lo que el médico no tomó en consideración, pues creyó en todo momento que sería un parto normal, cuando que si aún no descendía el bebé teniendo esa dilatación que es la considerada completa, el doctor debió prever que nacería mediante cesárea, pero al contrario de esto, decidió tenerla en observación, solo que ahora cada treinta minutos, ocurriendo que a las 23:20 horas la paciente dejó de quejarse y sentir dolor, momentos en los cuales el Doctor Joel diagnosticó "*Sufrimiento fetal agudo, trabajo de parto activo e irregular...*", decidiendo trasladarla a segundo nivel.

Es importante mencionar que en audiencia ante este Organismo el Doctor [REDACTED] manifestó que "*...para el tiempo que le dejo de explorar y que fueron aproximadamente tres horas, era ya un parto acelerado, lo que bien pudo haber sido por el té que bebió la paciente por una partera, así como un posible masaje que le haya realizado*", que para mayor abundamiento en el tema, se sabe que las parteras tradicionales no solo ayudan en los partos sino que también brindan un cuidado integral, postnatal, además de que también cuidan al recién nacido y trata la mayoría de las enfermedades infantiles, maternas a base de plantas medicinales (herbolaria) aplicando su sabiduría para la cura de diversas patologías, por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) define al Auxiliar de Maternidad Tradicional (AMT) como una mujer que asiste a la madre en el curso del parto y que inicialmente adquirió sus habilidades atendiendo ella misma sus partos o trabajando con otras parteras tradicionales; ahora bien en el caso específico la quejosa dijo que bebió un té que le preparó la partera y que ella conoce como "amargoso" para apresurar el parto, que a decir verdad se trata del conocido como "Cihuapatli" o "Zoapatle", cuyo significado es "medicina de la mujer", mismo que posee un efecto embriotóxico que en mujeres embarazadas produce contracciones uterinas de los 5 a los 20 minutos después de haber ingerido la cocción de la planta, en las cuales no se manifiestan efectos sobre los signos vitales ni alguna otra alteración clínica, sin embargo no adelanta el trabajo de parto, lo que sí es que se puede padecer de cansancio, mucha sed, deficiencia y fatiga respiratoria (*documental de la Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, editado en agosto de 2006*), concluyéndose entonces que si el doctor [REDACTED] consideró que el té contenía soluciones oxitócicas, sabía también que documentalmente esto no aporta

A

X

Paula Castañeda

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Comisión de Derechos Humanos
del Estado de Hidalgo

infantil, y que su uso debe quedar limitado a ciertos casos, luego entonces su atención debió ser más diligente, bajo el principio de que la medicina es una profesión eminentemente humanista que aunque sea en la teoría, tiene o debe tener una inclinación natural hacia la defensa de los derechos humanos, estando obligado a detectar oportunamente la posibilidad de una distocia de contracción que en consecuencia fuera la responsable directa de la muerte fetal al colocarlo en estado hipoxico y de la ruptura uterina, conocida como la presencia de cualquier desgarro, fracción o solución de continuidad supracervical en el útero, cuya sintomatología en cierto modo presentó la paciente, y que fue dolor abdominal, desaparición de las contracciones uterinas, ausencia de movimiento y latidos fetales, siendo el tratamiento histerectomía total abdominal y cesárea (fojas 78 y 79), lo que desafortunadamente el personal médico del Hospital Ilusión de Tlanchinol, Hgo., tuvo la necesidad de practicarle, pues de lo contrario la paciente podría desarrollar un shock hipovolémico irreversible, en virtud de que encontraron al "*...tacto vaginal con cervix con borraramiento y dilatación completa, en 1er plano de Hodge, con sangrado transvaginal abundante, rojo rutilante, abdomen doloroso, intenso.../ EMB de 38.6 SDG x FUM + TP estacionario óbito fetal PB ruptura uterina*" (foja 23).

En ese tenor de ideas y bajo el amparo del artículo 12.2 de la "Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer", que establece "*... los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el periodo posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia*", así como en el artículo 2 de la Ley General de Salud cuya finalidad es perseguir la protección y la prolongación de la vida humana, el mejoramiento de su calidad, es importante reflexionar que en el caso que nos ocupa el derecho a la vida adquiere cierto carácter subsidiario, en virtud de que ésta dependerá de la optimización que se diera en la atención médica a la paciente, garantizándole el derecho a la salud, es decir, el derecho a la vida exige el respeto al derecho a la salud, entendiéndose por este, aquel derecho por virtud del cual la persona humana y los grupos sociales, puedan exigir de los órganos del Estado y de los grupos económicos y profesionales, realizar todas aquellas conductas necesarias para mejorar la salud, mediante la utilización de todos los recursos con que cuenta, por lo que las violaciones a este derecho pueden consistir en una acción o una omisión por parte de las autoridades del Sector Salud. En el caso específico encontramos una omisión en la prestación de servicios médicos, provocada por parte del médico [REDACTED], adscrito al Centro de Salud Rural de Lolotla, Hgo., puesto que no se llevó a cabo el tratamiento adecuado para las patologías presentadas durante su estado de gravidez al momento de la atención en ese Centro de Salud, ya que no se valoró de manera clínica e integral a la paciente. Así mismo no se descartó la patología de fondo que se considera la principal causa de muerte del producto como lo fue la interrupción de la circulación materno fetal y ruptura uterina completa (foja 91), debiendo quedar claro que todo individuo tiene derecho al respeto de su dignidad humana, y en este sentido, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos otorga protección al ser humano. En consecuencia, todo ser humano concebido, sin importar la denominación científica con que sea nombrado (preembrión, embrión, feto, óbito fetal o cualquier equivalente), *a pesar de no haber gozado de vida fuera del vientre materno, también es motivo de protección jurídica, pues no se desvirtúa por ese hecho su naturaleza humana*, al respecto el doctor [REDACTED] advidió que la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA-1993, indica que la mayoría de los daños obstétricos y riesgos para la salud de la madre y del niño pueden ser detectados con éxito mediante procedimientos normados para la atención que tiendan a favorecer el desarrollo normal de las etapas del proceso gestacional, prevenir la aparición de complicaciones y mejorar la sobrevivencia materno-infantil, por lo que ante el incumplimiento de estos lineamientos provocó la muerte del producto, así como una ruptura uterina, teniendo como consecuencia la practica de una histerectomía total, que



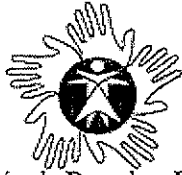
Comisión de Derechos Humanos
del Estado de Hidalgo

si bien es el procedimiento a seguir, se pudo evitar si la autoridad responsable hubiera proporcionado una adecuada atención médica.

Con lo anterior, cabe recordar que **urgencia** se define como *"aquella condición clínica que implique riesgo de muerte o de secuela funcional grave, de no mediar atención médica inmediata e impostergable al ingreso a un establecimiento de salud, y negligencia cualquier acción u omisión en la prestación de servicios de salud, realizada por un profesional de la ciencia médica que preste sus servicios en una Institución Pública, sin la debida diligencia o sin la pericia indispensable en la actividad realizada, que traiga como consecuencia una alteración en la salud del paciente, en su integridad personal, su aspecto físico, así como un daño moral o económico, considerándose entonces que en el caso a estudio no hubo una atención médica inmediata, por el doctor [REDACTED], pues de acuerdo a las condiciones físicas de la paciente debió prever un estado de complicación mayor. Al respecto es importante que en las Instituciones de Salud además de contar con los instrumentos, aparatos, áreas, camas, laboratorios propios, se debe tener el recurso humano calificado, con el perfil idóneo y que estos brinden el servicio adecuado cuando se les requiere, con la oportunidad, diligencia, esmero y calidez que deben caracterizar a la medicina, es decir, con calidad humana. De la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, se desprende que el acceso al servicio médico, además de proporcionarse de manera completa y oportuna, debe estar caracterizado por la accesibilidad a la unidad, el tiempo de la prestación debe ser acorde con la exigencia (en el caso se estaba ante un parto acelerado), así como inmediato, diligente, esmerado, pero sobre todo, eficiente; y como del informe que nos fue remitido no se observa que se hayan cubierto todas estas exigencias, es por lo que se hacen las afirmaciones anteriores. El "derecho a la calidad de vida" debe calificarse como los medios que permiten el desarrollo del paciente para lograr en la medida de lo posible un nivel de vida digno.*

Resulta indispensable para este Organismo protector de derechos humanos realizar un especial pronunciamiento, en lo concerniente al daño causado a [REDACTED] por el Dr. [REDACTED], médico del Centro de Salud Rural de Lolotla, Hgo., por la violación de derechos humanos tan grave, como es el menoscabo del derecho a la salud, integridad personal del derecho a la vida con calidad, ya que se incidió en una notable alteración en el estado físico y emocional de la ahora quejosa, ocasionando la muerte de su bebé; por lo que en aras de crear conciencia sobre el principio de responsabilidad por parte del personal médico y en un acto de reconocimiento del derecho de las víctimas y de la persona, esta Institución hace de su conocimiento que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha dejado establecido que la reparación del daño en casos de violación a los derechos humanos no es de carácter compensatorio o reparador ya que no tiene por objeto imponer penas a las personas culpables de violaciones a los derechos sino amparar a las víctimas y reparar los daños que les hayan sido causados (par. 44 Caso Garrido y Baigorria- reparaciones).

Por lo anteriormente analizado este Organismo Estatal arriba a la conclusión, de que la autoridad señalada como responsable violentó lo establecido en el artículo 4º de nuestra Carta Magna, al no proteger la salud de la quejosa y de su bebé, omitiendo con su actuación otorgarle a [REDACTED] una atención médica adecuada, razón por la cual esta Comisión Estatal de Derechos Humanos concluye en una responsabilidad profesional por el Dr. Joel López Cruz, médico del Centro de Salud Rural de Lolotla, Hgo., ya que con la conducta desplegada transgredió el derecho a la vida y a la protección de la salud previsto además en el artículo 14, párrafo segundo, de la Constitución General; 1o.; 2o., fracción V; 23; 27, fracciones III y IV; 32; 33, fracciones I y II; 34, fracción I; y 61, fracción I, de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; así como 47, fracción I de la Ley de Responsabilidades de los



Comisión de Derechos Humanos
del Estado de Hidalgo

no proporcionó a la agraviada la valoración y vigilancia médica adecuada, oportuna, profesional y de calidad, como era su obligación profesional, igualmente, el doctor tratante no atendió las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales, celebrados por el Ejecutivo Federal y ratificados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado mexicano a su población, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos.

Por lo antes expuesto, y agotado el procedimiento regulado por el capítulo VIII de la Ley Orgánica de esta Comisión, a usted C. Secretario Salud en el Estado, respetuosamente se:

RECOMIENDA

PRIMERO.- Ordenar se inicie Procedimiento Administrativo para determinar el grado de responsabilidad en que incurrió el Dr. [REDACTED], médico del Centro de Salud Rural de Lolotla, Hgo., imponiéndole la sanción a que se haga acreedor.

SEGUNDO.- Se emprendan las acciones pertinentes para garantizar que en lo sucesivo se cuente con el personal médico adecuado, necesario para hacer frente a todas las irregularidades demostradas en la presente Recomendación, esto, en materia de Salud Pública. Por cuanto hace a la ética que debe privilegiar en la atención de los servidores públicos del Sector Salud, brinden a los usuarios de este servicio y procuren con su intervención, cumplir con los deberes éticos que la protección al derecho humano a la salud exija, es decir, que ponga al servicio del paciente todos los medios científicos para la cura de éste.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

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

LIC. [REDACTED]
PRESIDENTE

CONSEJEROS

DR. [REDACTED]

LIC. [REDACTED]

LIC. [REDACTED]

LIC. [REDACTED]

C. [REDACTED]

MTRA. [REDACTED]