SÍNTESIS DE RECOMENDACIÓN 13/2015

Recomendación N°	13/2015
Autoridad Responsable	✓ Director General de los Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí.
Expediente	1VQU-0184/2014
Fecha de emisión	12 de mayo de 2015.

HECHOS

V1 manifestó que el 24 de marzo de 2014, acudió al Centro de Salud perteneciente a Servicios de Salud del Estado, ubicado en la localidad de Puente del Carmen, Rioverde, donde estaba llevando su control prenatal, fue atendida por su médico tratante, quien le proporcionó una hoja de referencia para el Hospital General de Rioverde, informándole que faltaban 15 días como máximo para el parto.

Que al presentar 39.5 semanas de embarazo, molestias inherentes al parto, tales como sangrado vaginal, dolores abdominales, y náuseas, el 27 de marzo de 2014, en compañía de su madre y esposo acudió al área de Urgencias del Hospital General de Rioverde, donde la revisó un Médico, le realizó un ultrasonido y tacto vaginal, y le informó que tenía tres centímetros de dilatación, que se retirara a su casa ya que faltaba mucho tiempo para el parto, y cuando sintiera los dolores más fuertes regresara a valoración.

En razón de la distancia y los malestares ella y su esposo decidieron quedarse en la sala de espera del área de urgencias, y a las 3:30 horas del 28 de marzo de 2014, personal de urgencias le dijo que acudieran al albergue que se ubica a un costado del Hospital. Que a las 5:00 horas sintió un dolor abdominal muy intenso, y tres señoras la ayudaron, e inmediatamente nació su bebé, en ese momento llegó su esposo con una silla de ruedas para llevarla al Hospital, ya que los médicos y enfermeras no podían salir a brindarle atención médica. Junto con la recién nacida ingresó al Hospital, recibieron la atención médica y las dieron de alta ese mismo día a las 19:00 horas.

Q1 señaló en su queja que aproximadamente a las 23:30 horas del 27 de marzo de 2014, llegó en compañía de Q2, y V1, su hija de 17 años de edad, al Hospital General de Rioverde, y la atendió personal de urgencias, al presentar 39.5 semanas de embarazo y sangrado vaginal. Se entrevistaron con la encargada del área de recepción, quien les informó que en un momento atenderían a V1, y durante la espera comenzó a sentir dolores intensos y náuseas, y fue atendida hasta las 01:45 horas del 28 de marzo de 2014. La quejosa precisó que el médico le indicó a V1, se retirara a su casa, que aún faltaban siete horas para el parto, motivo por el que se dirigieron a la sala de espera del área de

SÍNTESIS DE RECOMENDACIÓN 13/2015

Urgencias, y personal de recepción les refirió que podían acudir al albergue “Posada Ame”, ubicado a un costado del Hospital. Que a las 7:40 horas del 28 de marzo de 2014, el Subdirector del Hospital, le manifestó que la atención que recibió su hija fue adecuada, ya que aún le faltaban siete horas para el parto, y el hecho de que se adelantara fue fortuito.

Derechos Vulnerados

A la protección de la salud

- ✓ Negativa o inadecuada prestación del servicio público.

A la legalidad y seguridad jurídica

- ✓ Irregular integración de expediente clínico.

OBSERVACIONES

Los elementos de convicción que se allegó ésta Comisión Estatal para documentar los hechos denunciados por Q1, permiten advertir que a las 23:20 horas del 27 de marzo de 2014, V1, quien cursaba 39.5 semanas de gestación, solicitó atención en el área de urgencias del Hospital General de Rioverde, debido a presentar malestares propios de trabajo de parto, fue revisada hasta las 01:44 horas del 28 de marzo de 2014, por AR1, Médico General de Urgencias, quien le indicó que presentaba tres centímetros de dilatación, que se retirara a su casa ya que aún le faltaban siete horas para el parto.

De acuerdo con las evidencias que obran en el expediente de queja, existe constancia de registro que V1 llegó a la recepción del área de Urgencias del Hospital, a las 23:20 horas, con “*triage*” o clasificación de urgencia de II, que fue valorada por AR1, Médico de Urgencias, a las 01:45 horas del 28 de marzo de 2014. Consta también nota médica de urgencias gineco obstétrica de 28 de marzo de 2014, a las 01:50 horas, suscrita por AR1, Médico de Urgencias, en la que se hizo constar que atendió a V1, de 17 años de edad, con 39.5 semanas de gestación, sangrado menor a una menstruación, dolores irregulares similares a cólicos, por lo que le indicó estar atenta a datos de alarma, con cita abierta a urgencias.

Lo anterior también consta en minuta de reunión de trabajo del 2 de abril de 2014, en la que AR1, señaló que valoró a V1, quien presentaba sangrado menor a una menstruación, a quien valoró a las 01:45 horas del 28 de marzo de 2014, diagnosticando embarazo de término de 39.5 semanas de gestación, con tres centímetros de dilatación y 90% de borramiento de cuello uterino y cavidad uterina irregular, amnios íntegro, por lo que le indicó que se fuera a caminar con datos de alarma

SÍNTESIS DE RECOMENDACIÓN 13/2015

para acudir nuevamente a revisión, por no requerir internamiento urgente. Egresando a las 02:00 horas del 28 de marzo de 2014.

Asimismo, la evidencia permite acreditar que la víctima no se retiró como se lo indicó AR1, sino decidió trasladarse al albergue *"Posada Ame"*, donde a las 04:50 horas, auxiliada por tres personas dio a luz a V2, recién nacida. Q2 manifestó que cuando V1 estaba en trabajo de parto, solicitó en el área de Urgencias que personal médico se constituyera en el albergue sin que acudieran. En la Minuta de trabajo del 2 de abril de 2014, se asentó que a las 04:50 horas del 28 de marzo de 2014, la Trabajadora Social, a cargo de la recepción de urgencias recibió una llamada telefónica del albergue *"Posada Ame"*, solicitando apoyo para una paciente en trabajo de parto, le informó a AR2, Doctora de guardia en Urgencias, quien le manifestó que no podía salir del hospital, por lo que a las 04:57 horas, V1 llegó en silla de ruedas y llevaba en sus brazos a la recién nacida, anexa a placenta que aún no alumbraba, por lo que se procedió a cortarle el cordón umbilical de inmediato y se pasó a sala de labor.

En este orden de ideas, de acuerdo con los registros del albergue, se observó que V1 y V2, egresaron de éste lugar a las 04:57 horas del 28 de marzo de 2014, después del alumbramiento, dirigirse al hospital para culminar trabajo de parto. Asimismo, consta en el expediente clínico que se integró con motivo de la atención médica que se brindó a V1, en la hoja de hospitalización de ingreso al Hospital General de Rioverde, de 28 de marzo de 2014, sin hora, se asentó embarazo intrauterino de 39.5 semanas de gestación, parto único espontáneo y con procedimiento de atención de parto y reparación de desgarros. Lo anterior también se corroboró en la historia clínica, donde se hizo constar que V1 ingresó post parto, ya que tuvo un parto fortuito en *"albergue"*.

En el expediente clínico también se agregó la nota médica de V1, de 28 de marzo de 2014, la cual refiere que la paciente fue llevada del *"Albergue Ame"*, por parto fortuito, obteniendo producto único femenino, sin complicaciones, que posteriormente madre y recién nacida pasan a toco labor, para alumbramiento y cuidados intrahospitalarios, diagnosticando parto fortuito y puerperio fisiológico inmediato.

En este orden de ideas, la evidencia permite acreditar que V1 llegó al área de Urgencias a las 23:20 horas del 27 de marzo de 2014, que no se calificó de urgencia su atención, y que fue valorada por AR1 a las 01:45 horas del día siguiente, esto es dos horas después de su llegada al hospital, no obstante que la sintomatología que presentaba, y donde AR1, Médico de Urgencias, le indicó que se retirara a su domicilio, ya que le faltaban siete horas para el parto.

SÍNTESIS DE RECOMENDACIÓN 13/2015

De acuerdo con la opinión médica que emitieron especialistas en la materia, del Colegio de la Profesión Médica, es contundente al señalar que la práctica médica aplicada a V1, por el personal médico del hospital, se realizó en forma inadecuada, ya que se hizo una valoración deficiente del trabajo de parto, misma que fue inoportuna, toda vez que se le brindó la atención dos horas y media después de que la solicitó, y se calificó como no urgente.

La citada opinión menciona que la atención que recibió V1 fue incompleta, que no se le comunicó con claridad que debía acudir a revisión cuando requiriera; que fue ineficaz, ya que se presentó porque presentó un parto fortuito fuera de las instalaciones hospitalarias, sin la atención de personal calificado, ya que AR2, Doctora de urgencias, no acudió a brindar atención a la recién nacida y su madre, ya que la evidencia señala que personal de trabajo social le hizo del conocimiento que se requería su servicio en el albergue y se limitó a responder que no podía salir del hospital.

En razón de lo expuesto, concatenado con la citada opinión médica, se considera que existió inobservancia por el personal del hospital, de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido, al no cumplir con los apartados 4.24, 4.25, y 4.26, referentes a la calidad de la atención calidez de la atención y oportunidad en la atención 5.4, atención del parto. Tampoco se observó lo dispuesto en la NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico, ya que existieron deficiencias en cuanto a horarios y firmas de notas médicas por especialistas, debido a que en la nota posparto solamente aparece la firma del médico general, y en la historia clínica no se registró la hora de ingreso.

En éste sentido, y con base en la opinión médica, se advirtió que las acciones indebidas u omisiones del personal médico fueron calificar como no urgencia la consulta obstétrica, misma que era prioritaria, así también la inadecuada valoración del trabajo de parto por AR1, Médico General de Urgencias, ya que no valoró el número de contracciones y su duración, además de que no informó a la paciente que podía volver a revisión sin esperar las siete horas, por lo que esas deficiencias en la valoración e información a V1, originaron un parto fortuito tres horas después de la valoración. Por su parte AR2, Doctora de guardia no acudió al llamado del albergue para atender el parto, olvidando que la atención rápida y calificada mejora el pronóstico del binomio.

En este orden de ideas, las omisiones u acciones indebidas pudieron haberse prevenido con una valoración adecuada y supervisión de un médico especialista Ginecólogo que se supone que el Hospital General cuenta con ese servicio, de tal forma pareciera que el nosocomio solo cuenta con médicos generales y ningún especialista, poniéndose en riesgo la salud de la madre y de la recién

SÍNTESIS DE RECOMENDACIÓN 13/2015

nacida, por la inadecuada valoración médica que en el caso se realizó. En este orden de ideas, resulta pertinente tener en consideración que la protección a la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar la calidad en el nivel de vida.

En otro aspecto, de la evidencia se advierte que algunas notas médicas o las revisiones médicas subsecuentes de la valoración médica que se practicó a V1, no se encontraban llenadas en debida forma, ya que se advirtió omisión en la anotación o registro de las horas, y nombres de los médicos que las llevaron a cabo.

Esta irregularidad representa un obstáculo para conocer el historial clínico de los pacientes, a fin de deslindar las responsabilidades, vulnerando el derecho que tienen las víctimas y sus familiares a que se conozca la verdad respecto de la atención médica que se les proporcionó en una institución pública de salud, y se consideran irregularidades en las que incurre el personal médico cuando las notas que elaboran se encuentran incompletas, breves, ilegibles o presentan excesos de abreviaturas, no obstante que esos documentos están orientados a dejar constancia de los antecedentes de los usuarios de los servicios médicos.

En lo concerniente a la integración del expediente clínico, los servidores públicos incumplieron lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA2-1998, del expediente clínico, que en sus numerales 5.9, y 5.10, establecen que los prestadores de servicios de atención médica de los establecimientos públicos estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico, deben tener los datos de la institución, y del paciente, y que las notas deberán contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien lo elabora.

La falta del expediente o la deficiente integración del mismo, así como la ausencia de normas que regulen esta materia al amparo de normas éticas, constituyen omisiones que deben ser analizadas y valoradas en atención a sus consecuencias, para iniciar una investigación y en su caso, establecer la posible aplicación de responsabilidades administrativas que correspondan.

58. Por lo expuesto, en el presente caso se vulneraron los derechos humanos a la protección de la salud, a la legalidad y seguridad jurídica, contenidos en los artículos 4, párrafos cuarto y octavo, 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, fracciones I, II y V; 3, fracciones II y IV; 23, 27, fracciones III, IV y X; 32, 33, 51, 61, fracciones I y II; y 63 de la Ley

SÍNTESIS DE RECOMENDACIÓN 13/2015

General de Salud; 8, fracciones I y II, 9, y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; así como el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-007-SSA2-1993. Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido. Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio; NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico.

También se dejaron de observar los artículos 19 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; 12.1 y 12.2, incisos a) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 25.1 y 25.2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; VII y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 10.1, 10.2, incisos a) y d), y 16 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; los cuales señalan que el derecho a la salud es inherente a la persona y que es obligación del Estado asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud, especialmente de los niños, y establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que se debe proporcionar a su población, en cuanto al disfrute de un servicio médico, y de adoptar las medidas necesarias para su plena efectividad.

Los servidores públicos AR1, y AR2, también se apartaron de lo dispuesto en el artículo 52 fracción I de la Ley de los Trabajadores al Servicio de las Instituciones Públicas del Estado de San Luis Potosí, donde se dispone que deberán desempeñar su trabajo con la intensidad, esmero y eficiencia apropiados, lo que en el presente caso no ocurrió.

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Gire las instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se repare el daño ocasionado a V1, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital General de Rioverde, y en su oportunidad remitan las constancias de cumplimiento.

SEGUNDA. Colabore ampliamente en la investigación que inició el Órgano de Control Interno sobre el presente caso, por tratarse de servidores públicos de esa Dirección a su cargo, cuya conducta motivó el presente pronunciamiento, y se aporte la información que al respecto le sea solicitada y tenga a su alcance.

TERCERA. Instruya a quien corresponda para que los servidores públicos del Hospital General de Rioverde, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes

SÍNTESIS DE RECOMENDACIÓN 13/2015

clínicos que se generen con motivo de la atención médica que brindan, se encuentren debidamente integrados conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes, y se envíen constancias de cumplimiento.

CUARTA. Colabore ampliamente con este Organismo Estatal, en el seguimiento e inscripción de V1 y V2 en el Registro Estatal de Víctimas, previsto en la Ley de Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, y proporcione la información que se le solicite y tenga a su alcance.

QUINTA. Gire sus instrucciones para que se imparta a los servidores públicos del Hospital General de Rioverde, Capacitación en materia de Derechos Humanos, enfatizando el conocimiento, manejo observancia de las Normas Oficiales Mexicanas, sobre la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido, criterios y procedimientos para la prestación del servicio, así como de legalidad y seguridad jurídica referida a la integración del expediente clínico, y envíe las constancias que acrediten su cumplimiento.