

**SÍNTESIS DE RECOMENDACIÓN 31/2013**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Recomendación N°</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>31/2013</b>                                                                                      |
| <b>Autoridades Responsables</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Director General de los Servicios de Salud en el Estado                                             |
| <b>Expediente</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2VQU-075/2011                                                                                       |
| <b>Fecha de emisión</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 30 DE DICIEMBRE DE 2013                                                                             |
| <b>HECHOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                     |
| <p>V1 denunció ante esta Comisión la inadecuada atención médica que recibió por parte de servidores públicos de la salud, del Hospital General de Ciudad Valles, la que derivó en el fallecimiento del producto del embarazo. Señaló que el 10 de septiembre de 2011, aproximadamente a las 16:40 horas, acudió al Hospital General de Ciudad Valles, debido a su avanzado estado de gravidez, ya que presentaba salida de líquido vaginal; sin embargo, fue atendida por una Médico quien luego de revisarla le dijo que aún no era tiempo de su alumbramiento, ordenando que se quedara internada en ese lugar y le suministró un medicamento para inducir el parto.</p> <p>Una vez en internamiento, V1 señaló que fue valorada nuevamente a las 20:00 horas, indicándole a la Médico que ya no soportaba los dolores, pero solamente recibió como respuesta que debía soportarlo. Para el 11 de septiembre de 2011, V1 fue valorada a las 01:00, 03:00 y 04:00 horas, y en esta última revisión le manifestó al Médico que la atendió, que casi no sentía movimiento del producto, y como respuesta le dijo que todo estaba normal. Posterior a las valoraciones, V1 refirió que continuó con dolores y contracciones, por lo que ese día aproximadamente a las 8:00 horas, una enfermera y la Médico realizaron maniobras para inducirle el parto, y cuando se logró la expulsión del producto, se percató que no presentaba llanto ni respiraba, por lo que al llegar el Médico Pediatra fue informada de la muerte del producto del embarazo, sin darle mayor información sobre las causas del deceso.</p> <p>Por ese motivo V1 presentó denuncia ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común con sede en Ciudad Valles, quien inició la Averiguación Previa 1, y solicitó a esta Comisión Estatal de Derechos Humanos una investigación relativa a la atención médica que recibió en el Hospital General de Ciudad Valles, ya que considera no fue la adecuada, al originar la pérdida del producto del embarazo.</p> |                                                                                                     |
| <b>Derechos Vulnerados</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ala protección de la salud</li> <li>✓ A la vida</li> </ul> |
| <b>OBSERVACIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                     |
| <p>En su queja V1, manifestó que a las 16:40 horas de 10 de septiembre de 2011, acudió al Hospital General de Ciudad Valles, debido a que presentaba dolores propios de labor de parto, al cursar un embarazo de 35.5 semanas de gestación; que fue revisada en varias ocasiones por personal médico del hospital, y le decían que</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                     |

todo estaba bien, a pesar que refería molestias. Aproximadamente las 8:00 horas del 11 de septiembre de 2011, fue llevada a la sala de expulsión donde MPI, Médico Interna de Pregrado y una enfermera la asistieron en el parto, extrayendo un producto sin frecuencia cardiaca, por lo que luego de efectuarle procedimientos de reanimación neonatal MR2, Médico Residente de Pediatría, declaró óbito al producto del embarazo de V1.

En efecto, de las anotaciones médicas agregadas al expediente clínico que se integró a V1 en el Hospital General de Ciudad Valles, relativas a las valoraciones médicas de los días 10 y 11 de septiembre 2011, que practicaron AR1, Médico Ginecobstetra, AR2, Médico Supervisor, así como MR1, Médico Residente de Ginecobstetricia y MIP1, Médico Interno de Pregrado, se detectó ruptura prematura de membrana, salida de líquido vaginal, circunstancia que se informó a MR1, y de la que también conocieron AR1 y AR2, y solamente se suministró misoprostol y solución mixta para hidratación.

De las anotaciones médicas, se evidenció que el día 11 de septiembre en el partograma se registraban 160 latidos por minuto, a las 03:30 y a las 05:00 registró 160 latidos por minuto con presencia de meconio. Respecto de la dilatación cervical a las 03:30 presentó 3 cm. de dilatación y 30% de borramiento, a las 05:00 7cm. de dilatación y 70% de borramiento, a las 06:00 de la mañana 8 cm. de dilatación y 90% de borramiento. Y en observaciones se anotó presencia de líquido meconio. Indicadores todos los anteriores que advertían alarma resultando urgente extraer el producto del embarazo.

Aunado a lo anterior, existe registro que en la valoración que se practicó a las 07:00 horas del 11 de septiembre de 2011, V1 hizo saber que ya no sentía movimientos fetales, motivo por el cual MIP1, médico interna de pregrado, ante la ausencia de la Médico Ginecosbtetra y del Médico Residente, decidió pasarla a sala de expulsión donde con el auxilio de una enfermera obtuvo un producto sin frecuencia cardiaca, el fue sometido a técnicas de reanimación por MR2, Médico Residente en Pediatría, quien determinó que se trataba de un producto óbito.

Del análisis de las constancias del expediente clínico se advierte que hubo registro en todo momento del estado de salud que presentaba V1, como la salida de líquido vaginal de color claro, así como del registro de las 23:55 horas en la que se anotó que presentaba ruptura de membranas, ésta última nota signada por AR1, Médico Ginecobstetra.

Aunado a lo anterior y de acuerdo con la declaración que sobre los hechos rindió MIP1, Médico Interna de Pregrado, se pudo constatar que ella en todo momento informó a AR1 y AR2, así como también al Médico Residente de Ginecobstetricia, de las condiciones del estado de salud en que se encontraba V1, esperando alguna instrucción para proceder, sin recibir indicaciones en particular, motivo por el cual y ante el cuadro clínico que presentó la víctima determinó pasarla a trabajo de parto con el resultado de un producto óbito por doble circular de cordón, tal como se asentó en el Certificado de Muerte Fetal de 11 de septiembre de 2011, expedido por la Secretaría de Salud.

Se observó que de las anotaciones que obran en el Expediente Clínico, había tres signos de alarma para proceder a la atención de la víctima, como la salida de líquido, la ruptura de membranas y el constante dolor

que presentaba la paciente, a lo cual se le suma el incremento de la frecuencia cardíaca fetal y la presencia de meconio, sin embargo, los Médicos Responsables no tomaron medidas para evitar el riesgo a la salud o la vida del producto como ocurrió en el caso, ya que de acuerdo a las características del caso, se debió poner mayor atención para interrumpir el embarazo y extraer el producto, evitando con ello cualquier complicación. Tampoco realizaron acciones o la práctica de estudios para descartar sufrimiento fetal que ya se estaba presentando de acuerdo a los datos.

Cabe señalar que el sufrimiento fetal es una perturbación metabólica debido a la disminución de los intercambios fetomaternos, de evolución relativamente rápida, que lleva a una alteración de la homeostasis fetal y que puede provocar alteraciones tisulares irreparables o a la muerte fetal. Cuando se detecta el sufrimiento debe realizarse un monitoreo antes que cause un perjuicio a la salud. Es una urgencia obstétrica, y cuando se diagnostica lo indicado es acelerar el nacimiento del producto para evitar que la falta de oxígeno ocasione algún daño a la salud. Datos que, de acuerdo a la evidencia, se revelaron en V1 desde el momento que ingresó al Hospital General, es decir, a las 17:50 horas del 10 de septiembre de 2011, según consta en expediente clínico.

Se observó también que el personal médico del Hospital General de Ciudad Valles, omitió realizar a V1, de manera adecuada, las pruebas de bienestar fetal preparto; esto es, una cardiotocografía, un test estresante o prueba de tolerancia a las contracciones, estimulación vibroacústica y perfil biofísico, así como llevar a cabo una vigilancia y monitoreo continuo de la frecuencia cardíaca fetal, a fin de establecer el momento oportuno para interrumpir el embarazo y prevenir la falta de oxigenación del producto y con ello, la muerte fetal intrauterina.

La adecuada vigilancia obstétrica permite detectar de manera oportuna el sufrimiento fetal de todo producto que presente circular de cordón, circunstancia que no se realizó en el presente caso y que implicó que se dejara de observar el contenido de la norma oficial mexicana 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, que establece que, la atención de la mujer con emergencia obstétrica debe ser prioritaria, y proporcionarse en cualquier unidad de salud de los sectores público, social y privado.

Esta Norma Oficial también señala la importancia de mantener una adecuada vigilancia obstétrica para detectar en forma oportuna el sufrimiento fetal del producto, ya que la mayoría de los daños obstétricos y los riesgos para el recién nacido pueden ser prevenidos, detectados y tratados con éxito, mediante la aplicación de procedimientos normados para la atención, entre los que destacan el uso del enfoque de riesgo y la realización de actividades preventivas.

De acuerdo con la evidencia, el personal médico que atendió a V1 no realizó una prestación del servicio de salud de manera adecuada, ya que no tomaron en cuenta el cuadro y los resultados que arrojaban las valoraciones médicas que se le practicaron, como el dolor constante, la ruptura prematura de membrana y salida de líquido trasvaginal, lo cual generó complicaciones durante la evolución del embarazo y principalmente

del trabajo de parto.

Con la omisión del personal médico responsable para llevar a cabo una vigilancia estrecha y continua del producto del embarazo, y detectar la presencia de datos de sufrimiento fetal, no se detectó a tiempo la doble circular de cordón que presentó el producto, no obstante los signos de alarma, lo que desencadenó un proceso asfíctico al producto fetal con el cordón umbilical que ocasionó su muerte lo que era previsible, a pesar de que se encontraba interna en el Hospital y se encontraba bajo observación médica.

Llama la atención el hecho de que la mayor parte de la atención de V1 estuvo a cargo de personal médico becario en formación, y de acuerdo a la opinión técnica del Colegio de la Profesión Médica, los internos de pregrado no deben tomar decisiones de manejo en pacientes con complicaciones gestacionales o en embarazos de alto riesgo, debido a que, someter a este tipo de pacientes a inducción de trabajo de parto, debe siempre reunir las condiciones de una adecuada vigilancia y resolución por parte de personal médico especializado, lo que en el presente caso no ocurrió, ya que la decisión para realizar el trabajo de parto, la tomó MIP1, Médico Interna de Pregrado, ante la ausencia de la Médico Ginecobstetra encargada del área correspondiente.

La causa del fallecimiento descrita en el certificado de defunción, esto es, la interrupción de la circulación materno fetal como consecuencia de la doble circular de cordón al cuello, sumada a la falta de una adecuada atención por parte del personal médico del Hospital General de Ciudad Valles, que hubiera permitido ubicar que el producto presentaba sufrimiento fetal, y con ello determinar la interrupción del embarazo, quedó acreditada la relación causa efecto entre la inadecuada atención médica y la muerte del producto fetal.

Con lo anterior se advirtió que el personal médico del Hospital General de Ciudad Valles, incumplió con la Norma Oficial Mexicana NOM.007-SSA2.1993, referente a la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido, numerales 4.24. y 5.4.1., los cuales hacen referencia a la oportuna atención, accesibilidad en la unidad, tiempo de espera y resultados.

Cabe mencionar 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 facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel, y debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, y que el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice, y la efectividad de tal derecho demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, y calidad.

Por su parte, los artículos 61, 62, 63, 64 y 73, de la Ley General de Víctimas, señalan que las víctimas tienen derecho a que se les repare de manera integral y efectiva el daño sufrido a consecuencia de la violación a

derechos humanos, lo que comprende medidas de restitución, compensación, así como garantía de no repetición; y que las víctimas serán compensadas en los términos que determine la resolución que emita el Organismo Público de Protección de los Derechos Humanos, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa que los mismos hechos, materia del pronunciamiento, pudieran implicar.

En concordancia con ello y con el propósito de evitar que hechos como los analizados en el presente caso se repitan, es necesario que la autoridad impulse la capacitación a sus servidores públicos orientada hacia el correcto ejercicio del servicio y el respeto de los derechos humanos, en particular en materia de protección a la salud, enfatizando el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas, especialmente sobre el expediente clínico y Atención a la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio.

#### RECOMENDACIONES

**PRIMERA.** Se repare el daño ocasionado a V1, que se traduzca en una compensación justa y equitativa, que incluya la atención médica o psicológica que requiera, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital General de Ciudad Valles.

**SEGUNDA.** Se de vista al Órgano Interno del Control, para que se inicie procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos relacionados con los hechos de la presente Recomendación.

**TERCERA.** Gire sus instrucciones para que los servidores públicos del Hospital General de Ciudad Valles, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica que brindan, se encuentren debidamente.

**CUARTA.** Instruya al Director del Hospital General de Ciudad Valles que tome las medidas pertinentes a efecto de que los médicos internos de pregrado tomen decisiones bajo la supervisión y vigilancia de los médicos responsables de cada área del hospital o de los médicos residentes en su caso.

**QUINTA.** Se imparta a los servidores públicos del Hospital General de Ciudad Valles, un Programa de Capacitación en materia de Derechos Humanos y sus implicaciones en la protección a la salud, enfatizando el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas, sobre el expediente clínico y Atención a la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio.