

SÍNTESIS DE LA RECOMENDACIÓN NÚMERO 12/2009

El dos de marzo de 2008, alrededor de las 08:15 horas, la señora del caso se presentó en el área de urgencias del Hospital General de Tlalnepantla *Valle Ceylán* para su atención y valoración médica, toda vez que presentaba un embarazo de aproximadamente 41 semanas de gestación, siendo atendida inicialmente por un médico residente en Gineco-Obstetricia, quien le diagnosticó trabajo de parto pélvico incompleto.

Transcurriría un lapso de cinco horas para que la paciente fuera atendida e intervenida quirúrgicamente, ya que no había quirófano disponible debido a *prioridades médicas*, según señaló el personal médico. A las 13:00 horas, se ingresó al quirófano a la agraviada, que previo a la intervención presentaba la expulsión de una extremidad hacia el caudal vaginal, siendo atendida por el médico residente al no encontrarse en ese momento especialistas de base en gineco-obstetricia y pediatría. Pese a la intervención del médico, el procedimiento fue realizado de manera incorrecta derivándose complicaciones en la extracción del producto de gestación al momento de efectuarse maniobras para extraer a la recién nacida y su posterior reanimación, obteniendo una niña con asfixia severa.

El tres de marzo de 2008, la señora afectada fue dada de alta del nosocomio citado, en tanto que su hija permaneció en la Unidad de Cuidados Intensivos, donde falleció el día 19 del mismo mes y año, a consecuencia de un paro cardio-respiratorio.

Es evidente que la conducta desplegada por el personal médico que participó en los hechos a los que se contrae el documento de Recomendación, transgredió el derecho a la salud de la señora del caso y su hija, puesto a que en primera instancia el médico de base del Hospital General de Tlalnepantla *Valle Ceylán*, delegó toda facultad y responsabilidad al médico residente para efectuar el procedimiento de parto sin estar bajo su supervisión y vigilancia, hecho que puso en riesgo a la señora del caso y derivó en complicaciones que incidieron en el deceso de la recién nacida.

Como responsable directo del área de urgencias, tóco-cirugía y hospitalización, correspondía al médico de base, especialista en gineco-obstetricia, acudir de manera pronta e inmediata al área de urgencias para ordenar y programar la

intervención médica adecuada a la agraviada, y en caso de que no fuera posible, trasladar a la paciente a una unidad médica con capacidad resolutive suficiente que garantizara el éxito en el nacimiento de la niña; sin embargo, se concretó a dar instrucciones mínimas al médico residente, quien se encuentra en formación profesional de la especialidad de gineco-obstetricia.

Por lo anteriormente expuesto, el Comisionado de los Derechos Humanos del Estado de México, dirigió al Secretario de Salud del Estado de México, los puntos recomendatorios siguientes:

PRIMERO. Con la copia certificada de la Recomendación, la cual se anexó, se sirva solicitar al titular del órgano de control interno de la Secretaría a su cargo, tome en consideración los razonamientos y ponderaciones formulados en este documento, a efecto de resolver, en su oportunidad, la etapa de información previa que investiga la responsabilidad en la que probablemente incurrió el servidor público involucrado, por las omisiones que han quedado señaladas en el capítulo de ponderaciones de la Recomendación, para que en su caso, se inicie el procedimiento administrativo correspondiente y se impongan las sanciones que conforme a Derecho procedan.

SEGUNDO. Ordene a quien compete proporcione al agente del Ministerio Público la información, documentación, y evidencias que éste requiera, a fin de que la institución procuradora de justicia de la entidad, esté en aptitud de investigar y determinar, conforme a derecho, el acta de averiguación previa que en su momento se inicie por la probable responsabilidad penal en la que pudieron haber incurrido los médicos que atendieron a la paciente del presente caso, en el Hospital General de Tlalnepantla *Valle Ceylán*, el día dos de marzo del año 2008, de conformidad con las consideraciones referidas en los incisos b) y c), del capítulo de ponderaciones de la Recomendación.

TERCERO. Como medida compensatoria, se gestione la indemnización que corresponda a favor de la señora del caso, solicitud que deberá respaldarse en los razonamientos contenidos en el capítulo de ponderaciones de la Recomendación y con apoyo en las consideraciones expresadas en la misma. Lo anterior con independencia de los procedimientos legales que se instauren en contra del servidor público responsable. Para efectos de lo expuesto, se anexó copia certificada de la Recomendación.

CUARTO. Gire sus instrucciones al personal médico facultativo de las unidades médicas del sector salud, para que atiendan lo dispuesto por las Normas Oficiales Mexicanas NOM-090-SSA1-1994 (para la organización y funcionamiento de residencias médicas) y NOM-168-SSA1-1998 (del expediente clínico), con el objeto de evitar que en lo subsecuente se presenten omisiones similares a las referidas en el capítulo de ponderaciones de la Recomendación.

QUINTO. Se instruya a quien corresponda para que se realicen supervisiones permanentes en los hospitales de la Secretaría de Salud, a fin de constatar que se brinde una atención integral a los pacientes, en la que se deberán tomar en cuenta sus prioridades, así como el respeto a su dignidad humana.

⁸La Recomendación 12/2009 se dirigió al Secretario de Salud del Estado de México, el 11 de mayo de 2009, por negativa o inadecuada prestación del servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud. Se ha determinado publicar una síntesis de la misma con fundamento en lo dispuesto por los artículos 9 y 114 del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. El texto íntegro de la Recomendación se encuentra dentro del expediente respectivo y consta de 23 fojas.