

RECOMENDACIÓN No. 26/2009

El 16 de abril de 2008, este Organismo recibió el escrito de queja de un señor, quien mencionó que el día 25 de marzo de 2008 llevó a su esposa, próxima a dar a luz, al hospital general de Tejupilco, con el fin de recibir atención médica, ya que presentaba dolor abdominal tipo obstétrico, siendo atendida en el área de urgencias por un ginecólogo a las 11:00 hrs., mencionándole éste, que presentaba 2.5 centímetros de dilatación, otorgándole cita a las 16:00 hrs. Acudieron de nueva cuenta alrededor de la hora antes señalada, refiriéndoles el personal médico que tenía tres centímetros de dilatación. Por último, se presentó por tercera ocasión a las 17:00 hrs., naciendo una menor a las 17:45 hrs., ocasión en la que el pediatra le comunicó a la señora que la recién nacida presentaba complicaciones por ingerir líquido amniótico y excremento. La madre fue dada de alta al día siguiente, sin embargo, la recién nacida siguió hospitalizada hasta el 30 de marzo de 2008, fecha en que presentó un paro respiratorio a las 07:40 hrs., perdiendo la vida.

De las diversas diligencias llevadas a cabo por personal de esta Defensoría de Habitantes, se pudo documentar que en el hospital general de Tejupilco, el servicio que presta, presenta diversas irregularidades que inciden en sus niveles de eficiencia, no acatando las disposiciones de ley, así como de diversas normas oficiales mexicanas.

En colaboración con las investigaciones realizadas por este Organismo, la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico emitió un peritaje técnico-médico respecto de la atención médica brindada a la señora del caso y a su hija recién nacida (finada), en el que se concluyó:

...Existe incongruencia entre las condiciones clínicas con las que nació la RECIÉN NACIDA [...] (finada) y el reporte del personal del servicio de Pediatría del Hospital General de Tejupilco, perteneciente al Instituto de Salud del Estado de México, toda vez que no se documentó el momento de la realización de la amniorraxis (ruptura artificial de las membranas amnióticas) y en la que se obtuvo líquido meconial intenso y que evidentemente ocasionó el síndrome de aspiración de líquido amniótico meconial... Existió omisión en los cuidados en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal del Hospital General de Tejupilco [...] brindados a la recién nacida [...] (finada), en la guardia nocturna transcurrida del día 29 de marzo del 2008 al 30 del mismo mes y año, toda vez que la recién nacida, cursó con un paro respiratorio consecutivo a un deterioro paulatino, sin que en ese momento se contara con médico especialista en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, corriendo las maniobras de reanimación a cargo de un médico interno de pregrado. ... Se deberá determinar la causa de la ausencia del personal médico especialista en la guardia nocturna, del día 29 del mes de marzo del 2008, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Las evidencias reunidas por este Organismo en la investigación de los hechos, permitieron concluir que los servidores públicos responsables: Aureliano Benítez Benítez y José Antonio Arce Vences, médico gineco-obstetra y médico pediatra, respectivamente, delegaron sus funciones y responsabilidades a un médico interno, hecho que puso en riesgo y contribuyó al deceso de la recién nacida, no asentando las observaciones pertinentes dentro de la

integración de la nota post parto, tales como la salud delicada y grave de la recién nacida, omitiendo rubros importantes que pudieron haber cambiado su estado de salud.

Por otra parte, la falta de cuidados en la unidad de terapia intensiva neonatal del hospital general de Tejupilco, durante la guardia nocturna transcurrida del 29 al 30 de marzo de 2008 y de acuerdo con la hoja de "Registro clínico de enfermería" y las declaraciones de las diversas enfermeras generales que especifican que durante ese turno, fue necesario el cambio de una cánula endotraqueal -sin especificar el motivo-, así como la presencia de deterioro del estado de la recién nacida por la presencia de paro respiratorio a las 07:40 horas ya del día treinta de marzo, momento en el que la recién nacida recibió maniobras de reanimación por un médico interno de pregrado, quien no pudo revertir la situación, dándose por fallecida a las 08:08 horas del mismo día.

Asimismo, se establecieron en las indicaciones médicas la realización de lavados bronquiales, situación que únicamente se llevó a cabo en dos ocasiones en un lapso de 24 horas.

El manejo del expediente clínico careció de registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a la intervención del médico ginecólogo de base, señalados en la NOM-168-SSA1-1998, por lo que quedó demostrada la violación a diversos preceptos legales dado que el médico ginecólogo Aureliano Benítez Benítez y el médico pediatra José Antonio Arce Vences, delegaron su responsabilidad a un médico interno de pregrado, limitándose a obtener antecedentes y a dar instrucciones.

Por lo anteriormente expuesto, el Comisionado de los Derechos Humanos del Estado de México formuló al Secretario de Salud de la entidad, las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva solicitar al titular de la unidad de control interno de la Secretaría a su honroso cargo, que la etapa de información previa formada en el expediente C.I./ISEM/QUEJA/070/2008 sea resuelta conforme a Derecho, a la brevedad posible, y en su caso, de ser procedente, se inicie el procedimiento administrativo disciplinario correspondiente, tendente a investigar, identificar y determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los médicos: Aureliano Benítez Benítez y José Antonio Arce Vences.

SEGUNDA. Se sirva solicitar a la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de México, órgano desconcentrado de esa Secretaría de Salud, implemente los mecanismos eficientes y eficaces que le permitan a dicha Comisión, emitir los peritajes que le son solicitados por las diversas oficinas públicas, en un plazo prudente, que a juicio de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos no debe exceder los tres meses.

TERCERA. 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 del documento de Recomendación y con apoyo en las consideraciones expresadas en el mismo. 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.

CUARTA. Envíe sus instrucciones al personal médico adscrito al hospital general de Tejupilco, 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.

* La Recomendación 26/2009 se dirigió al Secretario de Salud del Estado de México, el primero de septiembre de 2009. El texto íntegro se encuentra dentro de los expedientes respectivos y consta de 18 fojas.