

*"2007, Año del Ciento Cincuenta Aniversario del Inicio de la Emancipación Política del Estado de Campeche".*

Oficio: VG/864/2007.

Asunto: Se emite Recomendación.

San Francisco de Campeche, Camp., a 21 de mayo de 2007.

**C. DR. ÁLVARO EMILIO ARCEO ORTÍZ,**  
Secretario de Salud del Estado.  
P R E S E N T E.-

La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche con fundamento en los artículos 1, 2, 3, 6 fracción III, 14 fracción VII, 40, 41, 43, 45, 48 y 49 de la Ley que crea a este Organismo, ha examinado diversos elementos relacionados con la queja presentada por la menor **J.P.P.G. en agravio propio**, y vistos los siguientes:

#### **ANTECEDENTES**

Con fecha 19 de octubre de 2006 la menor J.P.P.G., presentó ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, un escrito de queja en contra de la Secretaría de Salud del Estado, específicamente de la doctora María Guadalupe Ceballos Solís y el doctor Felipe Rubalcava Herrera adscritos al Hospital General "Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar" con sede en Ciudad del Carmen, Campeche, por considerarlos responsables de hechos presuntamente violatorios de derechos humanos **en agravio propio**, inconformidad que, por razones de competencia, con fecha 08 de noviembre del año 2006, fue remitida por ese Organismo Nacional a esta Comisión de Derechos Humanos.

En virtud de lo anterior, una vez admitido el escrito de queja, esta Comisión integró el expediente **201/2006-VG/VR**, y procedió a la investigación de los siguientes:

#### **HECHOS**

En el escrito de queja presentado por la menor J.P.P.G., ésta manifestó que:

*"...el día 19 de septiembre de 2006 siendo las ocho de la noche empecé a sentir malestares por lo que acudí al hospital en compañía de mi*

suegra y de mi esposo, en ese momento la doctora Ceballos me atendió y me mandó a hacer un ultrasonido a la clínica San Miguel en ese instante me presenté a la clínica en donde me atendió el doctor Santiago, posteriormente de que me realizó el ultrasonido me dijo que mi placenta ya estaba vieja por lo cual mandó un escrito a la doctora manifestándole que era necesario una cesárea, después como a las diez y media de la noche regresé al hospital y le hice entrega a la doctora Ceballos del ultrasonido en el cual el doctor antes mencionado mandaba a decir que era necesario la cesárea, entonces le referí a la doctora que me lo realizara, a lo cual me manifestó que mi bebé aún no podía nacer porque era demasiado prematuro, por lo cual me regresó a mi domicilio.

El 21 de septiembre de ese mismo año fui a cita con el doctor Rubalcava el cual me pasó a su consultorio en donde me checó y me dijo que aún no era tiempo y me dio otra cita para el día 3 de octubre, al llegar la cita me recibió el doctor Rubalcava procediendo a realizarme una revisión señalándome que todavía no era tiempo ya que mi bebé tenía cuarenta semanas a lo que le contesté que me hiciera cesárea contestándome “que quién sabía más él que era doctor o yo que era una simple paciente” fue que me regresé a mi casa con una nueva cita para el día 9 de octubre y de nueva cuenta me atendió el doctor Rubalcava quien me realizó la prueba del tacto en ese momento me lastimó y se lo comenté respondiéndome que no era nada y de nuevo me reiteró que no era tiempo dándome una nueva cita para el 16 octubre.

El día 11 de octubre empecé a sentir malestares como a las dos de la tarde en ese momento llegó mi suegra y me dijo que esperaríamos a que llegara mi esposo el cual se encontraba trabajando, mismo que se presentó como a las 7 de la noche a nuestro domicilio, por lo que le referí que tenía contracciones cada 15 minutos y luego cada 10 minutos entonces mi esposo dijo que nos fuéramos al hospital, como a las 7:30 p.m. llegamos al hospital siendo atendida por un enfermero el cual me pasó al área de urgencias en donde me hizo el tacto después me puso una copa sobre mi vientre según para escuchar los latidos de mi bebé y

*me refirió que no se oía nada, luego me pusieron un aparato que está conectado al ultrasonido que es para escuchar los latidos del bebé a lo cual el enfermero llamó a una doctora la cual realizó el mismo procedimiento y me manifestó con sangre fría que mi bebé estaba muerto y de inmediato me mandó a la torre médica a hacerme un ultrasonido en el cual se afirmaba lo que la doctora me había dicho, después de hacerme el ultrasonido regresé al hospital siendo atendida por el mismo enfermero el cual le entregó a la doctora el ultrasonido realizado en ese instante la doctora me ordenó que me quitara la ropa porque me iban hacer una cesárea a lo cual con todo el dolor de mi corazón me dispuse a que me operara, siendo operada por el doctor Santiago el cual me manifestó que me iba a operar de urgencia porque sino lo hacía corría el riesgo de perder mi matriz, al despertar de la anestesia no volví a ver al doctor.*

*El día 13 de octubre fui dada de alta alrededor de las 13:30 horas cobrándome setecientos pesos y me manifestaron que si no pagaba no podía salir entonces mis familiares se opusieron y hablamos con el trabajador social el cual nos envió con el director del hospital Marbel Herrera Herrera el cual al saber que no estábamos dispuestos a pagar dijo que no íbamos a pagar nada cuando me disponía a retirarme a mi casa subió la doctora Ceballos y me dijo que si me preguntaban algo que yo dijera que ella no tuvo nada que ver que dijera que el responsable era el doctor Rubalcava, cuando ella como el doctor tenían la culpa, en ese momento me disponía a decirle que ella era la culpable y me dejó con la palabra en la boca...”*

En observancia a lo dispuesto en el Título IV, Capítulo III del Reglamento Interno de esta Comisión de Derechos Humanos, se llevaron a cabo las siguientes:

### **ACTUACIONES**

Mediante oficio VG/2112/2006 de fecha 13 de noviembre de 2006, se solicitó al C. doctor Álvaro Emilio Arceo Ortiz, Secretario de Salud del Estado, un informe acerca de los hechos narrados en el escrito de queja, mismo que fue proporcionado mediante oficio 15481 de fecha 07 de diciembre del año 2006.

Mediante oficio VG/2119/2006 de fecha 14 de noviembre de 2006, se solicitó al C. doctor Álvaro Emilio Arceo Ortiz, Secretario de Salud del Estado, copias certificadas del expediente clínico a nombre de la menor J.P.P.G. con motivo de la atención prestada por personal del nosocomio en cuestión, mismo que fue proporcionado mediante oficio 15481 de fecha 07 de noviembre del año 2006.

Mediante oficio VG/122/2007 de fecha 23 de enero de 2007, se solicitó al C. doctor Octavio Arcila Rodríguez, Comisionado Estatal de Arbitraje Médico, una opinión técnica general de ese Órgano Colegiado respecto a los hechos materia de investigación.

Con fecha 4 de abril de 2007, un visitador adjunto de este Organismo se comunicó vía telefónica con la C. doctora Celia Martínez, personal de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, con la finalidad de reiterarle la referida solicitud de esta Comisión, en respuesta, mediante oficio CEAMED/COM/088/2007 de fecha 24 de abril del año en curso, nos fue remitida una opinión médico institucional.

Con fecha 7 de mayo de 2007, personal de esta Comisión se comunicó vía telefónica con los CC. doctores Marbel Vicente Herrera Herrera y Mario Galván Torres, Director y Subdirector Médico, respectivamente, del Hospital General "Dra. María del Socorro Aguilar" con el objeto de obtener información relacionada con el servicio del equipo de ultrasonido de ese nosocomio del día 19 de septiembre de 2006.

## **EVIDENCIAS**

En el presente caso, las evidencias las constituyen los elementos de prueba siguientes:

- 1.- El escrito de queja de fecha 8 de noviembre de 2006 presentado por la menor J.P.P.G., en agravio propio.
- 2.- El informe de fecha 7 de diciembre de 2006, suscrito por el C. doctor Álvaro Emilio Arceo Ortiz, Secretario de Salud del Estado.

3.- Copias certificadas del expediente clínico de la menor J.P.P.G., abierto en el Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”.

4.- Opinión Médico Institucional emitida por la Comisión Estatal de Arbitraje Médico y obsequiada mediante oficio CEAMED/COM/088/2007 de fecha 24 de abril del actual.

5.- Constancia de llamada telefónica de fecha 7 de mayo de 2007, por la que se hizo constar que personal de esta Comisión se comunicó con los CC. doctores Marbel Vicente Herrera Herrera y Mario Galván Torres, Director y Subdirector Médico, respectivamente, del Hospital General “Dra. María del Socorro Aguilar” y recabó información respecto a las razones por las cuales el día 19 de septiembre de 2006 no se le realizó, en ese nosocomio, estudio de ultrasonido indicado en esa fecha a la quejosa J.P.P.G.

Una vez concluidas las investigaciones correspondientes al caso que nos ocupa, se procede al análisis de los argumentos, hechos y pruebas recabadas por este Organismo, en los términos siguientes:

### **SITUACIÓN JURÍDICA**

Al analizar las constancias que obran en el expediente de mérito, se aprecia que el día 19 de septiembre de 2006, alrededor de las 20:00 horas, la menor J.P.P.G. ingresó al Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” de Ciudad de Carmen, Campeche, por presentar dolor obstétrico; que con esa fecha se realizó de manera particular un ultrasonido, y al día siguiente fue dada de alta por mejoría; que acudió a consulta externa a dicho nosocomio los días 21 de septiembre, 3 y 9 de octubre de 2006, y el día 11 de ese mismo mes y año, acudió de nueva cuenta al referido hospital por presentar dolores, y previa valoración y estudio de ultrasonido se le practicó cesárea por encontrarse muerto el producto.

### **OBSERVACIONES**

La quejosa **J.P.P.G.** manifestó: **a)** que el día 19 de septiembre de 2006 siendo las 20:00 horas acudió al Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” por presentar malestares propios de su embarazo, siendo atendida por la C.

doctora María Guadalupe Ceballos Solís quien le indicó se realizara de manera particular un ultrasonido; que el médico que le practicó el estudio le dijo que requería una cesárea, que como a las 10:30 horas regresó al hospital y le refirió lo anterior a la doctora, quién externó que su bebé aún no podía nacer porque era prematuro; **b)** que los días 21 de septiembre, 3 y 9 de octubre de ese año, acudió a consulta en el mismo hospital con el C. doctor Felipe Rubalcava Herrera, quien le reiteró que no era tiempo de que su bebé naciera, citándola de nueva cuenta para el día 16 de octubre de 2006; **c)** que antes de la cita, el 11 de octubre de 2006, como a las 14:00 horas empezó a sentir malestares, que como a las 19:00 horas tenía contracciones cada 15 minutos y luego cada 10, por lo que se trasladó al referido hospital donde un enfermero le informó que no escuchaba los latidos de su bebé, procediendo a llamar a una doctora quien previa valoración le informó que su bebé se encontraba muerto, lo que posteriormente fue confirmado con un ultrasonido, y **d)** que finalmente se le practicó una cesárea de urgencia informándole el doctor que la intervino, el doctor “Santiago”, que si no la hacía corría el riesgo de perder su matriz, siendo dada de alta el 13 de octubre de 2006.

Atendiendo a lo anterior, este Organismo solicitó a la autoridad señalada como responsable proporcionara el informe correspondiente por lo que en respuesta nos fue remitido resumen clínico de la atención dada a la menor J.P.P.G., suscrito por el C. doctor Marbel Vicente Herrera Herrera, Director del Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, señalando lo siguiente:

*“...APP: Sin importancia para su padecimiento actual. AGO (Antecedentes Gineco Obstétricos): Gesta 2, para: o cesárea previa de un año. Indicada por sufrimiento fetal. Realizada en el Hospital “Dra. Maria del S. Quiroga Aguilar” sin complicaciones y se obtuvo recién nacido en buenas condiciones. Menarca 12 años, IVS 13 años, Parejas Sexuales 1, Ciclos Regulares. Dismenorreica. Dur 13 de diciembre de 2005 FPP x US 16 de octubre de 2006. FPP x FUR 20 de septiembre de 2006. P.A:*

*Su embarazo actual con control prenatal en el centro de salud urbano de ciudad del Carmen hasta las 24 semanas de gestación, sin complicaciones y es referida al Hospital General “Dra. María del S. Quiroga Aguilar” para continuar su control prenatal el 25 de agosto de*

2006 y recibió su primera atención en 2 nivel el día 13 de septiembre de 2006 con diagnóstico de embarazo de 39 semanas de gestación con *pródromos* (primera fase del parto contracciones y dolores) de trabajo de parto 19 de septiembre de 2006 ingresó a toco cirugía con diagnóstico de embarazo de 37.1 semanas. *Pródromos de T. de parto, movimientos fetales activos.* Egreso 20 de septiembre de 2006. Acudiendo el día 21 de septiembre de 2006 a la consulta externa con diagnóstico de 38 semanas por ultrasonido, y sin encontrar complicación alguna y se le dan indicaciones de alarma obstétrica y citada al 3 de octubre siendo atendida en la consulta externa (Dr. Cruz Balcazar) encontrando embarazo de 39 semanas de gestación por USG, Fu de 34 CM FCF de 140 X cerviz cerrado largo, no dolor obstétrico, no actividad uterina y citada en una semana con indicaciones de alarma obstétrica y cita abierta a urgencias. El 09 de octubre de 2006 de nueva cuenta pasó a consulta externa de gineobstetricia. DX embarazo de 40 semanas X US, no dolor obstétrico, no actividad uterina. Movimientos fetales activos. FU 33 CM. FPF 139 X plan cita en 1 semana, signos de alarma obstétrica cita abierta urgencias. 11 de octubre de 2006: paciente quien se presenta al servicio de toco cirugía y es valorada por la Dra. Guadalupe Ceballos a las 20:00 hrs. haciéndole el diagnóstico de embarazo de 41.1 semanas de gestación por ultrasonido y 43 por fecha de última menstruación. Diagnóstico anterior realizado por Pinard y Doppler y corroborado por ultrasonido siendo sometida a las 23:00 hrs. a cesárea tipo Keer por el Dr. Alberto G. Santiago García con diagnóstico preoperatorio de embarazo de 43 semanas/óbito fetal. DX egreso postoperatorio, puerperio quirúrgico óbito fetal. RN masculino peso de 3.250 kg y el reporte transoperatorio consignó que había líquido amniótico en puré de chícharo y placenta con múltiples calcificaciones senescente G-II. La paciente evolucionó satisfactoriamente siendo egresada el día viernes 13 de octubre de 2006.

**Adendum: hay un ultrasonido de médico particular realizado el 19 de septiembre de 2006 que consigna embarazo de término en *pródromo* (primera fase del parto contracciones y dolores) de trabajo de parto, reportando en la descripción una placenta fundica G-III,**

*liquido amniótico normal, fetometría de 37.1 semanas con sospecha de circular de cordón. Tal documento no tiene en el expediente ninguna nota de conocimiento...”*

Adicionalmente al informe, solicitamos también al nosocomio en cuestión, copias certificadas del expediente clínico de la quejosa en el cual, entre otras cosas, se observa:

- ? El día 19 de septiembre de 2006, alrededor de las 20:00 horas, J.P.P.G., de 16 años de edad, ingresó al Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, para vigilancia con motivo de presentar dolor obstétrico, permaneciendo internada los días 19 y 20 de septiembre siendo atendida por el Dr. Uc Morales quien indicó su alta por mejoría, que en su correspondiente nota de alta el doctor Felipe Rubalcava Herrera anotó “cita abierta a urgencias en caso de alarma obstétrica” y ambos galenos en sus respectivas notas apuntaron embarazo de “37.1 semanas/PTP”. (PTP= Pródornos de Trabajo de Parto, primera fase, contracciones y dolores).
- ? Con fechas 21 de septiembre, 3 y 9 de octubre de 2006, la quejosa fue atendida en consulta externa por el C. doctor Cruz Balcazar diagnosticando en cada atención, respectivamente, embarazo de 38, 39 y 40 semanas de gestación según ultrasonido y anotando en todas ellas como plan: alarma obstétrica, cita abierta a urgencias, y en la última nota, al igual que en la penúltima indicó cita en una semana.
- ? Dos días después de la última consulta es decir, el 11 de octubre de 2006, a las 8 de la noche, la quejosa ingresó a dicho nosocomio y fue valorada por la C. doctora María Guadalupe Ceballos Solís, quien diagnosticó embarazo de 41.1 semanas según ultrasonido y que no se escuchaban los latidos cardíacos del producto, considerándolo probablemente óbito (muerto) por lo que envió a la paciente a ultrasonido para confirmación.
- ? Con esa misma fecha, (11 de octubre de 2006) se observa nota médica del C. doctor Alberto G. Santiago García quien diagnosticó 43 semanas de gestación y, entre otras cosas, apuntó óbito fetal.

- ? Se observan también, el mismo día, notas correspondientes a una cesárea practicada a la quejosa en las que se hace constar que el médico cirujano fue el C. doctor Alberto G. Santiago García, la anestesióloga la “Dra. Soto”, y que se obtuvo un producto masculino fallecido de 3. 250 Kg.
- ? Asimismo obran dos notas de evolución satisfactorias postoperatorias de fechas 12 de octubre de 2006, suscritas por los doctores Rubalcava Herrera y Uc Morales, respectivamente.
- ? Y el 13 de octubre de 2006, el doctor Felipe Rubalcava Herrera, elaboró la nota de alta de la quejosa.

Por otra parte, solicitamos la colaboración de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, a fin de que dicho Órgano Colegiado en base al contenido de las constancias médicas relativas a los hechos materia de investigación emitiera una opinión técnica de carácter general, obsequiándonos con fecha 25 de abril de 2007, una opinión médico institucional mediante oficio signado por su titular el C. doctor Octavio Arcila Rodríguez, en la que se señala lo siguiente:

***“...I.- DESCRIPCIÓN.***

*Se reciben copias certificadas del expediente clínico de la paciente J.P.P.G., que recibió atención en el Hospital General del Carmen, “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”. Dicho expediente clínico se revisó y analizó.*

***2.- DISCUSIÓN.***

*En principio, corresponde el presente a un caso de alto riesgo por diversos factores tales como: la edad de la paciente, contar con cesárea previa por sufrimiento fetal y por tener un período intergenésico corto (tiempo transcurrido entre uno y otro embarazo).*

*Se encontró en el expediente clínico una divergencia de opinión respecto de la edad gestacional tomando en cuenta por una parte un ultrasonido obstétrico, en el que no se aprecia la fecha en que se practicó pero en que se hace la consideración de embarazo de 37.1 semanas, y por otra parte, que por clínica y por fecha de última*

*menstruación (F.U.M.) la edad del embarazo era claramente mayor, de 43 semanas, sobre todo en razón de la existencia de ciclos previos regulares que definen una amenorrea tipo I y por tanto confiable para definir este aspecto y para normar la conducta de tiempo de resolución del embarazo, habiendo en ese caso una clara indicación de interrupción del mismo en presencia de un embarazo prolongado y sus fenómenos asociados.*

*Por consenso existente en la especialidad, entre los datos aportados por el ultrasonido y los datos clínicos mencionados, éstos últimos son los válidos. Por lo tanto **hubo retraso en la indicación para interrumpir el embarazo.***

*Las Normas de Obstetricia del Instituto Nacional de Perinatología, en México, han recomendado que la resolución del embarazo no debe exceder la semana 41, ante la evidencia de la alta morbi-mortalidad materno fetal que induce el embarazo postérmino.*

*El embarazo postérmino está directamente relacionado con el riesgo fetal.*

*La tasa de mortalidad perinatal (óbito fetal, muerte neonatal temprana) más allá de la semana 42 de gestación es el doble que el embarazo a término (4-7 muertes versus 2-3 muertes por 1,000 nacimientos) y se incrementa aún más a la semana 43 de gestación.*

*III.-Basada esta Comisión en la opinión de un perito médico, especialista en Ginecología y Obstetricia, así como el consenso del Cuerpo Colegiado de la CEAMED, se llega a la siguiente:*

**CONCLUSIÓN ÚNICA: En la atención médica brindada a la paciente J.P.P.G., hubo una irregularidad, misma que le ocasionó un daño o consecuencia...**

Efectuados los enlaces lógico-jurídicos derivados de los hechos y de las evidencias que integran el presente expediente de queja, se contó con elementos para arribar a las siguientes consideraciones:

En su escrito de queja la menor J.P.P.G., señaló que el día 19 de septiembre de 2006, por presentar molestias de su embarazo, acudió al Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” siendo atendida por la doctora María Guadalupe Ceballos Solís, quien le indicó se practicara un ultrasonido, añadió que el médico particular que le realizó el estudio, el “Dr. Santiago”, le manifestó que ameritaba se le practicara en ese entonces una cesárea; que al comentarle lo anterior a la referida doctora ésta consideró que su bebé estaba todavía prematuro; no obstante lo anterior, entre las constancias que obran en el expediente de mérito no se aprecia evidencia alguna de la atención que refiere la quejosa le brindó dicha doctora en esa fecha, sino se advierte que fue atendida por el Dr. Uc Morales y al día siguiente fue valorada también por el doctor Felipe Rubalcava Herrera, anotando ambos facultativos que presentaba 37.1 semanas de gestión, por lo que en ese sentido coincidieron o acataron el diagnóstico asentado en el documento expedido por el médico particular de la “Clínica San Miguel” quien, apuntando que se le practicó ultrasonido a la quejosa, observó además del referido tiempo de gestación “sospecha de circular del cordón al cuello” y concluyó: “embarazo de término PTP” (PTP= Pródromos de Trabajo de Parto, es decir, primera fase, contracciones y dolores) y como plan indicó: “amerita interrupción del embarazo por vía abdominal”.

Si bien de las copias del expediente clínico que nos fueron remitidas por la autoridad, no se distingue la fecha en la que se emitió dicho diagnóstico particular, sí en el resumen clínico que nos fue remitido signado por el doctor Marbel Vicente Herrera Herrera, Director del Hospital General de Ciudad del Carmen, se informa que el aludido ultrasonido médico particular se realizó con fecha 19 de septiembre de 2006.

De lo anterior tenemos, en primer término, una indicación de médico particular de fecha 19 de septiembre de 2006, de que se interrumpiera el embarazo mediante una cesárea por estar en término y ante la sospecha de circular del cordón umbilical al cuello del producto, sin embargo, como antes se apuntó, se dio continuidad a la atención médica de la paciente mediante consultas externas

brindadas con fechas 21 de septiembre, 3 y 9 de octubre de 2006, por el C. doctor "Cruz Balcazar", quien progresivamente diagnosticaba las semanas de gestación anotando 38, 39 y 40, según ultrasonido respectivamente, teniendo como plan "alarma obstétrica, cita abierta a urgencias" y citando a la semana siguiente de la última fecha de valoración.

Así las cosas, podemos apreciar que antes de que transcurriera una semana más para su próxima cita programada, el 11 de octubre de 2006, dos días después de su última consulta, J.P.P.G. al sentir contracciones acudió de nueva cuenta al hospital "Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar" donde entonces sí se aprecia que fue valorada por la C. doctora María Guadalupe Ceballos Solís, quien según ultrasonido detectó 41.1 semanas de gestación, advirtió la probabilidad del deceso del producto, lo que se corroboró posteriormente con ultrasonido, por lo que se le practicó cesárea para extraerlo por el C. doctor Alberto G. Santiago García, quien entre otros puntos concluyó óbito fetal y, difiriendo del diagnóstico de la doctora Ceballos Solís determinó 43 semanas de gestación.

En síntesis, de lo expuesto observamos que los diagnósticos de fechas de embarazo emitidos por el doctor "Cruz Balcazar" que fueron realizados "**según ultrasonido**", son acordes cronológicamente a lo asentado desde el 19 y 20 de septiembre de 2006, por los doctores Uc Morales y Rubalcava Herrera que en ese entonces **al igual que el resultado de ultrasonido** asentaron 37.1 semanas de gestación, y en el día en el que se corroboró la muerte del producto la doctora María Guadalupe Ceballos Solís determinó también "**según ultrasonido**" 41.1 semanas de gestación, significando que en la opinión institucional de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico **por datos clínicos el embarazo en esa fecha era mayor de 43 semanas**, lo que resulta acorde a la valoración del C. doctor Alberto G. Santiago García, quien practicó la cesárea, siendo que por consenso existente en la especialidad, señala la CEAMED, **los datos clínicos son los válidos**.

Habiéndose determinado que el embarazo de J.P.P.G. el día 11 de octubre de 2006 era mayor de 43 semanas, y en apego a la valiosa opinión de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, podemos deducir que presentaba un embarazo postérmino, esto considerando además la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, "Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido", que en su numeral 4.10 define parto con producto a postérmino:

*“Expulsión del producto del organismo materno de 42 o más semanas de gestación”*, luego entonces, **hubo retraso en la indicación para interrumpir el embarazo**, ocasionando como daño a la quejosa poner en alto riesgo la vida del producto, quien en el presente caso falleció. Ante dicha irregularidad el personal médico del área de gineco obstetricia involucrado, violentó lo previsto en el artículo 4 párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que contempla el derecho a la protección de la salud, los artículos 1, 2 fracción V, 24, 28 fracción III, 33, 34 fracciones I, II y III, y 44 de la Ley de Salud del Estado que establecen el derecho de todo paciente a que se proteja su salud mediante la obtención de una atención oportuna, de calidad, idónea, profesional y éticamente responsable, así como el numeral 5.1.3 de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, que reitera que la atención a la mujer durante el embarazo, debe ser impartida con calidad.

A criterio de este Organismo, el referido personal médico, con su falta de diligencia y cuidado, también transgredió lo señalado en las fracciones I y XXII del artículo 53 de la Ley Reglamentaria del Capítulo XVII de la Constitución Política del Estado de Campeche, los cuales prevén la obligación de los servidores públicos de cumplir con la máxima diligencia el servicio encomendado, debiéndose abstener de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

Así mismo, los servidores públicos en cuestión no atendieron las disposiciones que protegen el derecho a la protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados 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 para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos, de conformidad con los artículos 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 12.1 y 12.2 inciso d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10.1 y 10.2 inciso a) del Protocolo Adicional de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económico, Social y Cultural.

En consecuencia, por las razones expuestas este Organismo concluye que J.P.P.G., fue objeto de la violación a derechos humanos consistente en **Negligencia Médica**, por parte de personal de gineco obstetricia del Hospital General, “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, dependiente de la Secretaría de Salud del Estado.

Por lo anterior, institucionalmente es procedente otorgar a la menor J.P.P.G. la indemnización correspondiente por el negligente servicio médico que le fuera brindado en el Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, responsabilidad institucional que es objetiva y directa para el Estado en términos del artículo 113, último párrafo de la Constitución Federal, artículo 43 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche y 82 de la Ley Reglamentaria del Capítulo XVII de la Constitución Política del Estado.

Al margen de lo anterior, de las constancias que integran el expediente de mérito, es de observarse que el 19 de septiembre de 2006, fecha en la que la quejosa se apersonó al Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” se le practicó un estudio de ultrasonido particular, realizado en la clínica “San Miguel”, llamando la atención de este Organismo el hecho de que ese estudio no se haya realizado en dicho nosocomio. Por lo anterior, personal de esta Comisión se comunicó con su Subdirector Médico, el C. doctor Mario Galván Torres, quien informó que cuentan con cuatro técnicos radiólogos que cubren los turnos matutino, vespertino y de fin de semana, pero que en el turno en que asistió la menor J.P.P.G. (a las 20:00 horas, turno nocturno) no disponen de personal para practicar los estudios de ultrasonido, por lo que si bien es cierto esa deficiencia no repercutió en la salud de la quejosa, evidentemente representa un potencial agravio para quienes, ante los casos de urgencia, requieran de un estudio para la detección y atención oportuna de sus padecimientos, acreditándose en consecuencia, también, responsabilidad institucional por parte de la Secretaría de Salud del Estado, al ser una de sus finalidades garantizar el derecho a la protección a la salud de todos los ciudadanos que acuden a solicitar los servicios del nosocomio en cuestión, incurriendo dicha dependencia en la violación a derechos humanos consistente en **Inadecuada Prestación de Servicio Público Ofrecido por Dependencias del Sector Salud**, en agravio de sus usuarios.

## **FUNDAMENTACIÓN EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS**

Para los efectos de los artículos 40, 41, 43 y 45 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche, en este apartado se relacionan los conceptos que en materia de derechos humanos se han considerado en esta resolución como violentados en perjuicio de J.P.P.G., por personal del área de gineco obstetricia adscrito al Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” de Ciudad del Carmen, Campeche.

### **NEGLIGENCIA MÉDICA**

#### **Denotación**

- 1.- Cualquier acción u omisión en la prestación de servicio de salud,
- 2.- realizada por un profesional de la ciencia médica que preste sus servicios en una institución pública,
- 3.- sin la debida diligencia o sin la pericia indispensable en la actividad realizada.
- 4.- que traiga como consecuencia una alteración en la salud del paciente, su integridad personal, su aspecto físico, así como un daño moral o económico.

### **NEGATIVA O INADECUADA PRESTACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO OFRECIDO POR DEPENDENCIAS DEL SECTOR SALUD**

#### **Denotación:**

- 1.- Cualquier acto u omisión que cause la negativa, suspensión, retraso o deficiencia de un servicio público de salud,
- 2.- por parte del personal encargado de brindarlo,
- 3.- que afecte los derechos de cualquier persona.

### **FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL**

#### **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:**

Artículo 4. (...)

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 Constitución.

(...)

## **FUNDAMENTACIÓN EN TRATADOS INTERNACIONALES.**

### **Declaración Universal de Derechos Humanos**

Artículo 25.1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene, asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

### **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre**

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

### **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**

Artículo 12.1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

Artículo 12.2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

(...)

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

### **Protocolo Adicional de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derecho Económico, Social y Cultural**

Artículo 10.1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

Artículo 10.2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad.

(...)

## **FUNDAMENTACIÓN EN LEGISLACIÓN NACIONAL**

### **Ley General de Salud**

Artículo 1. La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda personas en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y las modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

(...)

V.- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

(...)

Artículo 23. Para los efectos de esta ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 24. Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I.- De atención médica.

(...)

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

(...)

II.- Curativas: que tiene como fin de efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;

**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.**

4. Definiciones y Terminología

(...)

4.10 parto con producto a postérmino: Expulsión del producto del organismo materno de 42 o más semanas de gestación.

(...)

5. 1. 3. La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y al recién nacido debe ser impartida con calidad y calidez en la atención.

(...)

**FUNDAMENTACIÓN EN LEGISLACIÓN ESTATAL**

**Ley de Salud del Estado de Campeche:**

Artículo 1. La presente Ley reglamenta en el Estado el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, en los términos del artículo 4° de la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos, y establece las bases y modalidades conforme al artículo 128 de la Constitución local, para el acceso a los servicios de salud con la concurrencia de la Federación en materia de salubridad general, así como del Estado, con la concurrencia de sus Municipios en materia de salubridad local. Es de aplicación en toda la entidad federativa y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2. En término del artículo 2° de la Ley General de Salud, el derecho a la protección de la salud, tiene las finalidades siguientes:

(...)

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

(...)

Artículo 24. Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la población del Estado de Campeche, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 28. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

(...)

III. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;

(...)

Artículo 33. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 34. Las actividades de atención médica son:

(...)

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y

Artículo 44. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

### **Ley Reglamentaria del Capítulo XVII de la Constitución Política del Estado de Campeche**

Artículo 53. Para salvaguardar los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público, independientemente de las obligaciones específicas que corresponden al empleo, cargo o comisión, todo servidor público, sin perjuicio de sus derechos laborales, tendrá las siguientes obligaciones:

I.- Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

(...)

XXII.- Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público;

Una vez hechas las observaciones correspondientes, así como la adminiculación de pruebas y los razonamientos lógico-jurídicos pertinentes, éstos dan lugar a las siguientes:

### **CONCLUSIONES**

- ? Que existen elementos suficientes para considerar que personal del área de gineco obstetricia del Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” de Ciudad del Carmen, Campeche, incurrió en la violación a derechos humanos consistente en **Negligencia Médica**, en agravio de la menor J.P.P.G.
- ? Que además de la responsabilidad médica del personal involucrado, se acreditó responsabilidad institucional de la Secretaría de Salud del Estado, por la carencia de técnico radiólogo en el turno nocturno en el Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” de Ciudad del Carmen, Campeche, incurriéndose en la violación a derechos humanos consistente en **Inadecuada Prestación de Servicio Público Ofrecido por Dependencias del Sector Salud** en agravio de sus usuarios.

En sesión de Consejo celebrada el día 9 de mayo del año en curso, fue escuchada la opinión de sus integrantes, en cuanto a la queja presentada por la menor J.P.P.G., en agravio propio y aprobada la presente resolución. Por tal motivo, esta Comisión de Derechos Humanos, respetuosamente formula las siguientes:

### **RECOMENDACIONES**

**PRIMERA:** Se sirva instruir a quien corresponda para que se inicie un procedimiento administrativo de investigación en contra de los CC. doctores Uc Morales, Felipe Rubalcava Herrera, Cruz Balcazar, y María Guadalupe Ceballos Solís, médicos que estando adscritos al servicio de gineco obstetricia del Hospital “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” en Carmen, Campeche, participaron en

los hechos que nos ocupan, lo anterior para determinar quien o quienes incurrieron en la violación a derechos humanos comprobada consistente en **Negligencia Médica**; y una vez agotado dicho procedimiento, en términos de lo dispuesto en la Ley Reglamentaria del Capítulo XVII de la Constitución Política del Estado de Campeche y con pleno apego a la garantía de audiencia, se le apliquen las sanciones correspondientes.

**SEGUNDA:** Se ordene y se realice el pago de la indemnización que por concepto de reparación del daño proceda conforme a derecho a la menor J.P.P.G.

**TERCERA:** Se instruya a los responsables del servicio de gineco obstetricia del Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” de Carmen, Campeche, para que, independientemente de que diagnostiquen la edad gestacional mediante los resultados de estudios de ultrasonido, procuren también emitir dicho diagnóstico en base a datos clínicos e igualmente considerarlo para determinar la atención médica que corresponda, lo anterior a fin de evitar se incurran en violaciones a derechos humanos como la comprobada en la presente resolución.

**CUARTA:** Se capacite al personal del servicio de gineco obstetricia del Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” sobre los criterios y procedimientos para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, previstos en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993.

**QUINTA:** Se sirva girar instrucciones expresas a las áreas correspondientes de la Secretaría de Salud del Estado para que sea subsanada la falta de técnico y médico radiólogo para el turno nocturno en el Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” de Carmen, Campeche, lo anterior con el objeto de garantizar el derecho a la protección de la salud de los usuarios de los servicios médicos que brinda la Institución.

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche en vigor, le solicito que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles, contados a partir de su notificación y que, en su caso, las

pruebas correspondientes a su cumplimiento sean enviadas dentro de los treinta días hábiles siguientes a esta notificación.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión de Derechos Humanos quedará en libertad para hacer pública esta circunstancia.

De la misma manera, le hago saber que se remitirá a la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado, copia fotostática de la presente resolución para que de acuerdo con lo previsto en la Ley Reglamentaria del Capítulo XVII de la Constitución Política del Estado de Campeche, tenga conocimiento del asunto y ejerza las atribuciones y facultades legales que le competen en el presente caso.

Sin otro particular, le reitero la seguridad de mi atenta y distinguida consideración.

**ATENTAMENTE**

**MTRA. ANA PATRICIA LARA GUERRERO,**  
PRESIDENTA

C.c.p. Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado  
C.c.p.- Contraloría Interna de la Secretaría de Salud del Estado  
C.c.p. Visitaduría General  
C.c.p. Visitaduría Regional  
C.c.p. Interesada  
C.c.p. Expediente 201/2006-VG/VR.  
C.c.p. Minutario  
APLG/PKCF/racs/lopl