

SÍNTESIS DE RECOMENDACIÓN 04/2022

Recomendación N°	04/2022
Autoridades Responsables	Director General de los Servicios de Salud en el Estado de San Luis Potosí
Expediente	2VQU-0152/2019
Fecha de emisión/	25 de mayo de 2022
HECHOS	
<p>Este Organismo Estatal inició la investigación por posibles violaciones a los derechos humanos de V1 atribuibles a personal del Hospital Básico Comunitario de Aquismón, en relación a la atención médica que recibió con motivo de su embarazo.</p> <p>V1 manifestó que el 12 de abril de 2019, aproximadamente a las 12:30 horas acudió al Hospital Básico Comunitario de Aquismón, ya que tenía dolor pélvico y cursaba su cuarto embarazo; a los quince minutos la atendió el personal médico, le dijo que tenía dos centímetros de dilatación, que comenzaba su trabajo de parto, que se quedara en la “Posada AME” y que regresara en la tarde; a las 21:00 horas regresó, le dijeron que tenía la misma dilatación y volviera a las 12:00 horas del día siguiente.</p> <p>V1 precisó que a las 16:00 horas del 13 de abril de 2019, regresó al Hospital Básico donde al ser revisada por personal médico le indicó que no presentaba trabajo de parto y la citó al día siguiente, esto en dos ocasiones subsiguientes. A las 01:20 horas del 15 de abril de 2019, V1 paso a labor de parto en el referido hospital donde la atendió una partera en presencia de un doctor y una enfermera. Los hechos documentados en el informe de la autoridad, indican que a las 04:00 horas V1, presentó ruptura espontanea de membranas, por lo que se le informó la necesidad de traslado a un Hospital de Segundo Nivel.</p>	
Derechos Vulnerados	A. Derecho a la protección de la salud por inadecuada, inoportuna e incompleta atención médica de V1 y V2 y, por violencia obstétrica en agravio de V1 atribuibles a los Servicios de Salud San Luis Potosí a través de la atención proporcionada por personal médico en el Hospital Básico Comunitario de Aquismón
OBSERVACIONES	
<p>V1 fue atendida en el Hospital Básico Comunitario de Aquismón, como se ha señalado en el apartado de hechos de esta Recomendación. Su derecho humano, de tipo social, a la salud se vio violentado por la inadecuada, inoportuna e incompleta atención médica y la violencia obstétrica por parte de los servidores públicos del Hospital, la cual es una obligación del profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que presta sus servicios en una institución pública, que trajo como consecuencia la</p>	

discapacidad permanente neuromotora de V2.

Este Organismo solicitó y obtuvo opinión médica por parte del Colegio de la Profesión Médica del Estado de San Luis Potosí, en las que, peritos en Ginecología y Pediatría concluyeron que las acciones y prácticas médicas realizadas por el personal médico del Hospital Básico Comunitario de Aquismón, en el caso en análisis, no se efectuaron en forma adecuada, no fue oportuna, no fue completa y no fue eficaz.

La Opinión Médica concluyó que las acciones y prácticas médicas realizadas por personal médico del Hospital Básico Comunitario de Aquismón no se efectuaron en forma adecuada ya que no se observaron los criterios y normas oficiales para la vigilancia del manejo del parto y condicionó que se presentara la encefalopatía hipóxico isquémica en el recién nacido. No fueron oportunas al esperar tres horas para que ocurriera la ruptura de membranas y esperar más de ocho horas para la expulsión del producto y sin realizar ninguna intervención obstétrica condicionó la morbilidad del producto y que requiriera internamiento en unidad de cuidados intensivos. No fueron completas ya que la atención requería una valoración por un ginecólogo y un pediatra para valorar al recién nacido que así lo requería. La opinión médica también concluyó que la atención médica no fue eficaz pues no se detectó en qué momento se inició la falla en la pérdida del bienestar fetal, lo que condicionó la morbilidad en el recién nacido que se tradujo en encefalopatía hipóxico isquémica. Concluyeron los especialistas que las omisiones y acciones indebidas si eran previsibles para la ciencia médica.

Este Organismo concluye que el diagnóstico que actualmente presenta V2, así como las complicaciones que presentó V1, se encuentran estrechamente vinculadas a la omisión del personal de salud de realizar su referencia oportuna a un segundo nivel de atención, desde el momento mismo que se identificaron los factores de riesgo, lo cual se suma a las condiciones contextuales de rezago, carencia y vulnerabilidad en las que se encuentran.

Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud de San Luis Potosí, se debe implementar la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables, y dentro de estos grupos vulnerables están las Mujeres en periodo de gestación o lactancia y Personas con discapacidad; como lo establece el artículo 23 párrafo 1, fracciones III y V de la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí, V1 se encontraba dentro de los dos grupos, mujer, Indígena.

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. El artículo 2º, Apartado B, fracción III de nuestra Carta Magna dispone que para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas, el Estado Mexicano tiene la obligación de asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional.

Por su parte, el Convenio 169 de la OIT, en su artículo 25, numeral 2 establece que los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

De igual modo, el artículo 51 Bis 1 de la Ley General de Salud, establece que los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen. Que cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.

Como se ha expuesto en el presente pronunciamiento, V1 es mujer indígena hablante de la lengua Tének que habita en Tamapatz, Municipio de Aquismón, zona considerada con alto grado de marginación, ama de casa de tiempo completo.

La violencia obstétrica es una acción u omisión por parte del personal del Sistema de Salud que cause un daño físico y/o psicológico a la mujer durante la etapa gestacional y perinatal, que se expresa en la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, es una forma específica de violación a los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, incluyendo los derechos a la igualdad, a la no discriminación, a la información, a la integridad, a la salud y a la autonomía reproductiva.

Las omisiones en que incurrió el personal de Hospital Básico Comunitario de Aquismón, constituyen una forma de violencia obstétrica en agravio de V1, por la inadecuada atención médica que le brindaron, en la que tampoco se consideró el contexto intercultural de ésta como mujer indígena Tének que radica en uno de los Municipios más pobres del Estado.

Este Organismo considera que, de haberse realizado la referencia inmediata a un Hospital de

segundo nivel con personal médico especializado, se habría brindado una atención oportuna, adecuada y un mejor pronóstico clínico respecto a la resolución del embarazo de V1 y un mejor pronóstico para la salud de V2.

Con las omisiones en que incurrió el personal del Hospital Básico Comunitario de Aquismón se ocasionaron sufrimientos a la madre y a sus familiares, quienes teniendo el derecho a ser atendidos en un servicio básico de salud que proporciona el Estado recibieron un servicio médico deficiente y notoriamente negligente. Como se ha señalado, V1, indígena Tének, tiene 5 hijos, ella cuida de ellos, vive en pobreza extrema, el único sustento económico lo allega su esposo, quien es jornalero y trabaja en un rancho en otra localidad aledaña.

Ella precisó a personal de éste Organismo Autónomo que a la fecha, V2 tiene diagnóstico de Epilepsia, Retraso Global del Desarrollo, Mioclonías, Parálisis Cerebral Discinética, que por esta última presenta movimientos espásticos o involuntarios como secuelas; que recibe atención médica en el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" en San Luis Potosí, S.L.P., que acuden a cita cada 2 o 3 meses por control de epilepsia y aplicación de toxina, todos los gastos de traslado los absorben ellos, cuando el niño presenta crisis convulsivas se queda internado en el Hospital Central hasta una semana, le hacen estudios y le dan tratamiento para controlarlo, incluso algunos estudios los pagan por su cuenta. Señaló que el niño toma levetiracetam en solución, valproato de magnesio, que dichos medicamentos los compran ellos por su cuenta, porque en el Hospital Central no tiene en solución, solo en pastillas.

Respecto a las terapias de rehabilitación del niño por la parálisis que presenta acude 2 veces por semana a la UBR de Aquismón, en donde le dan la atención especializada que requiere, ahí también cada 2 o 3 meses tiene cita con el fisiatra, quien le da indicaciones al personal de la UBR de las terapias a realizar con su hijo. Que el médico fisiatra que atiende a su hijo en la UBR les dijo que el niño requiere una silla o carreaola para personas con parálisis cerebral, de respaldo, con sujeciones, infantil, para niño de 3 años, la cual no han podido comprar.

Por último, V1 manifestó que su hijo requiere atención médica de por vida, que los doctores le han dicho que presenta alto riesgo neurológico, que quizás no va a poder caminar, hablar o valerse por sí mismo, por ello recibe la terapia de rehabilitación.

Así, puede apreciarse la falta de un servicio de salud eficiente y oportuno que permita a las mujeres afrontar en mejores condiciones lo relacionado con la salud reproductiva o con los riesgos inmanentes

al parto. La Comisión considera que el Hospital Básico Comunitario de Aquismón precisa contar con gineco-obstetras, pediatras y anestesiólogos no sólo profesionales, sino con un código de ética, que puedan brindar atención las 24 horas del día para evitar futuras violaciones a derechos humanos, y estén al pendiente de todas y cada una de las mujeres que se encuentren en estado gestacional, de una manera eficiente y mediante un trato digno.

En opinión de la Comisión, el sector salud debe contar con el personal médico y profesional capacitado y bien remunerado, habida cuenta de las condiciones que existen en el Estado, además de capacitaciones sobre el trato digno hacia todas aquellas persona que acuden a solicitar el servicio médico, así como en temas relacionados con mujeres en estado de gravidez y qué tipo de acciones deben tomar cuando se encuentren en presencia de mujeres ya sea adultas o menores de edad que cursen con embarazos de alto riesgo.

Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia, ni discriminación. El maltrato, la negligencia o la falta de respeto en el parto pueden constituirse en una violación de los derechos humanos fundamentales de las mujeres, descritos en las normas y los principios internacionales de derechos humanos. En particular, las embarazadas tienen derecho a recibir un trato igual de digno que otras personas, a tener la libertad de solicitar, recibir y transmitir información, a no sufrir discriminación y a obtener el más alto nivel de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva.

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Instruya a quien corresponda para que en términos del artículo 112 de la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, solicite el ingreso de V1, V2 y V3 en el Registro Estatal de Víctimas previsto en la referida Ley, y previo agote de los procedimientos que establece la Ley de Atención a Víctimas tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral que proceda, y se envíen a esta Comisión Estatal las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Instruya a quien corresponda para que se proporcionen los servicios de salud que sean necesarios para V2, con la finalidad de garantizar la atención que requiera tomando en cuenta el interés superior de la niñez y enfoque interseccional. Remita a esta Comisión Estatal las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Ante la falta de personal especializado en ginecología y obstetricia, pediatría y

anestesiología en el Hospital Básico Comunitario de Aquismón, previo los agotes administrativos que correspondan se sirva designar al personal necesario en esta especialidad, garantizándose la atención cuando sea requerida, con el fin de garantizar la no repetición de actos como los ampliamente analizados en esta Recomendación. Se remitan las constancias de cumplimiento a esta Comisión.

CUARTA. Realice las acciones necesarias para que el Órgano Interno de Control de Servicios de Salud, integre y resuelva de manera pronta, puntual y diligente el Expediente de Investigación Administrativa 1 que inició con motivo de la vista realizada por este Organismo, para que en su caso determine la responsabilidad administrativa en que pudieron incurrir servidores públicos. Debiéndose aportar la información que al respecto le sea solicitada y tenga a su alcance.