



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

Síntesis:

El 9 de agosto de 2001 ingresó al Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, la señora Lorena Amacali Vázquez Hernández, debido a que presentaba trabajo de parto; sin embargo, ésta falleció al siguiente día de su ingreso a consecuencia de una “hemorragia por placenta grande”; situación que motivó que la señora Quetzalli Carolina Vázquez Hernández, hermana de la occisa, presentara queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, el 20 de septiembre de 2001; la que se radicó con el número de expediente Q-10694/2001.

Una vez integrado el expediente de queja por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, el 9 de julio de 2002, se emitió la Recomendación 69/2002.

El 22 del mismo mes, el doctor Mauro Loyo Varela, secretario de Salud y Asistencia del estado de Veracruz, solicitó a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, reconsiderara el sentido de la Recomendación 69/2002, sin precisar si ésta se aceptaba o no.

Del estudio a las constancias y evidencias que integran el presente caso, en especial del contenido del expediente clínico relativo a la atención médica brindada a la señora Lorena Amacali Vázquez Hernández, en el Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, así como de la opinión médica emitida por personal de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se desprendió que la atención médica que el 10 de agosto de 2002 le brindó el doctor Cirilo Simg Alor, cirujano general de ese nosocomio, fue inadecuada; ya que si bien el diagnóstico y tratamiento inicial fueron acertados y oportunos al observar atonía uterina en la paciente y administrar en dos ocasiones dosis de oxitocina y en una metilergonovina, además de proporcionarle masaje uterino para evitar el sangrado vaginal que la paciente presentaba, pudo optar como segunda opción de tratamiento médico, el consistente en la administración de prostaglandinas con el objeto de contraer el útero, lo cual no se efectuó.

Además, después de intentar inhibir la hemorragia mediante el tratamiento médico que inició, no conseguirlo, debió optar por una intervención quirúrgica, la cual está contemplada en la literatura de la especialidad, en la que se recomienda se efectúe una histerectomía subtotal; ya que el doctor tuvo una hora con cuarenta minutos para resolver la atonía uterina que presentaba la agraviada, debido a que era de esperarse que si el tratamiento médico empleado no inhibía con rapidez la hemorragia y se estaba seguro del

diagnóstico, en virtud de que se habían excluido las demás posibles causas de hemorragia puerperal, la única conducta restante para detener el sangrado era la intervención quirúrgica de urgencia, situación que pudo ser resuelta por el doctor Simg Alor, en virtud de que al contar con la especialidad de cirujano general, tiene los conocimientos para efectuar la operación; además de que existían los medios para llevarla a cabo, como lo era la presencia del anestesiólogo, enfermeras e instrumental médico necesario.

Por lo anterior, se determinó que en el presente caso, la atención médica proporcionada a la agraviada fue deficiente, lo que implica responsabilidad profesional y administrativa del doctor Cirilo Simg Alor, cirujano general, que atendió a la finada señora Lorena Amacali Vázquez Hernández, ya que con la conducta que desplegó transgredió el principio fundamental de protección a la salud de la paciente, que derivó en la pérdida de la vida, contrario a lo previsto en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 2o., fracción V; 23; 27, fracción III; 32; 33, fracción II; 37 y 51 de la Ley General de Salud; 48 y 233 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; así como lo previsto en el artículos 46, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado Libre y Soberano de Veracruz-Llave.

En consecuencia, el 29 de agosto de 2003 este Organismo Nacional emitió la Recomendación 36/2003, dirigida al Gobernador del estado de Veracruz, para que se realicen las adecuaciones necesarias en el Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, para contar con el personal indispensable e idóneo para la atención de las necesidades en materia de salud, ya que al tratarse de un Hospital General, es obligatorio cubrir las cuatro especialidades básicas con los médicos especialistas encargados de brindar la atención que el caso requiera; además de realizar los ajustes necesarios, con la finalidad de que se cuente con el servicio de consulta de expedientes clínicos las veinticuatro horas del día.

Asimismo, se sirva instruir a quien corresponda, a efecto de que se inicie y determine, conforme a derecho, procedimiento administrativo de investigación en contra del doctor Cirilo Simg Alor, cirujano general.

Por último, se ordene y se realice el pago de la indemnización que proceda, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 55 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado Libre y Soberano de Veracruz-Llave; así como 1848 y 1861 del Código Civil para el Estado de Veracruz.

RECOMENDACIÓN 36/2003

México, D. F., 29 de agosto de 2003

SOBRE EL CASO DEL RECURSO DE IMPUGNACIÓN DE LA SEÑORA QUETZALLI CAROLINA VÁZQUEZ HERNÁNDEZ

Licenciado Miguel Alemán Velasco

Gobernador del estado Veracruz-Llave

Distinguido señor Gobernador:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 3o., párrafo cuarto; 6o., fracción V; 15, fracción VII; 55; 61; 62; 63; 64; 65; 66, inciso b; 67; 70, y 72, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 158, fracción III; 166 y 167 de su Reglamento Interno, ha procedido a examinar los elementos contenidos en el expediente número 2003/134-1-I, relacionado con el recurso de impugnación de la señora Quetzalli Carolina Vázquez Hernández, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 9 de agosto de 2001 ingresó al Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, la señora Lorena Amacali Vázquez Hernández, debido a que presentaba trabajo de parto; sin embargo, ésta falleció al siguiente día de su ingreso a consecuencia de una "hemorragia por placenta grande"; situación que motivó que la señora Quetzalli Carolina Vázquez Hernández, hermana de la occisa, presentara queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, el 20 de septiembre de 2001; la que se radicó con el número de expediente Q-10694/2001.

B. Una vez integrado el expediente de queja por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, el 9 de julio de 2002, se emitió la Recomendación 69/2002, en la que le solicitó al secretario de Salud y Asistencia del estado de Veracruz:

PRIMERA: Iniciar procedimiento administrativo para sancionar conforme a derecho corresponde a los doctores que atendieron en consulta a la paciente durante 9 sesiones, según las firmas estampadas en la documentación rendida

y que se contiene en el expediente en estudio; sanción que deberá ser congruente con la gravedad de los derechos humanos violados, los que se consideran graves porque se han traducido en la pérdida de una vida humana, daño absolutamente irreparable, y en el daño moral provocado a los padres y a la hija de la hoy occisa.

SEGUNDA: Se realicen las adecuaciones necesarias al Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, consistentes en contar con el personal necesario para la atención de las necesidades en materia de salud con calidad y calidez e instrumentar las políticas necesarias para contar con el servicio de consulta expedientes clínicos las veinticuatro horas del día. Lo anterior a efecto de que la Secretaría de Salud y Asistencia en el estado de Veracruz, salvaguarde en todo momento los derechos humanos a la salud y a la vida con calidad de los usuarios de este servicio.

C. El 22 de julio de 2002, a través del oficio 542 el doctor Mauro Loyo Varela, secretario de Salud y Asistencia del estado de Veracruz, solicitó a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, reconsiderara el sentido de la Recomendación 69/2002, sin precisar si ésta se aceptaba o no.

D. El 7 de abril de 2003 se recibió en esta Comisión Nacional el oficio 453/2003, suscrito por la licenciada Carla Rodríguez González, directora de Conclusión y Archivo de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, por medio del cual remitió a este Organismo el recurso de impugnación interpuesto el 26 de marzo de 2003 por la señora Quetzalli Carolina Vázquez Hernández, con motivo de la notificación que el 28 de febrero de 2003 le efectuó el Organismo local por la no aceptación de la Recomendación 69/2002, que el 9 de julio de 2002 dirigió al secretario de Salud y Asistencia en ese estado, al resolver el expediente de queja Q-10694/2001. Preciso como agravio la negligencia médica en la que incurrió el personal del Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, en la atención de la señora Lorena Amacali Vázquez Hernández. El recurso de impugnación interpuesto por la señora Quetzalli Carolina Vázquez Hernández, se radicó en esta Comisión Nacional con el expediente 2003/134-1-I, y se le solicitó a usted el informe correspondiente.

E. El 30 de abril de 2003 esta Comisión Nacional, le solicitó al secretario de Salud y Asistencia del estado de Veracruz, un informe fundado y motivado por el cual no aceptó la Recomendación 69/2002; así como copia certificada del expediente clínico de la señora Lorena Amacali Vázquez Hernández.

F. El 6 de junio de 2003 esa autoridad dio respuesta al informe solicitado, expresando las causas por las cuales solicitó a la Comisión Estatal de

Derechos Humanos de Veracruz, reconsiderara el sentido de la Recomendación 69/2002, de nuevo sin precisar si ésta se aceptaba o no.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

A. El escrito de impugnación presentado por la señora Quetzalli Carolina Vázquez Hernández, ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, el 26 de marzo de 2003.

B. El expediente de queja 10694/2001, de cuyo contenido destacan los siguientes documentos:

1. El oficio 0776/2001, del 5 de septiembre de 2001, mediante el cual el Organismo local le solicitó al Secretario de Salud y Asistencia del Estado de Veracruz, nombre y cargo del titular del Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz; así como cargo y especialidad del doctor Cirilo Simg Alor.

2. El oficio 0777/2001 del 5 de octubre de 2001, con el que el Organismo local solicitó al doctor Cirilo Simg Alor, servidor público del Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, un informe relativo a los hechos motivo de la queja.

3. El oficio 0760/2001 del 5 de octubre de 2001, a través del cual el Organismo local solicitó al director general del Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, un informe relativo a los hechos motivo de la queja.

4. Escrito del 22 de octubre de 2001, suscrito por el doctor Cirilo Simg Alor, mediante el que rindió el informe que la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, le solicitó.

5. El oficio 880, del 23 de octubre de 2001, signado por el licenciado Armando Sastré Isla, subdirector de Asuntos Jurídicos de Servicios de Salud de Veracruz, con el cual proporcionó los datos que el Organismo local le solicitó al Secretario de Salud y Asistencia del estado de Veracruz.

6. Dictamen médico emitido el 29 de noviembre de 2001, por el doctor Antonio Rendón Valdés, perito de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, en el que consignó que existió grave responsabilidad en el manejo de la paciente por el cuerpo médico del Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz.

7. Acta de circunstancia, del 20 de febrero de 2002, suscrita por la licenciada Elsa Yunes Watty, visitadora adjunta del Organismo local, en la que consignó que el Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, no cuenta con banco de

sangre y que cuando la requiere es para cirugías programadas con anterioridad.

8. Dictamen médico del 8 de febrero de 2002, emitido por el personal de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, en el que no se identifican elementos para asegurar que se proporcionó a la agraviada una mala atención médica.

9. Oficio 973, del 23 de abril de 2002, suscrito por el licenciado Roberto O. Olivares Carrillo, agente del Ministerio Público Investigador en Minatitlán, Veracruz, a través del cual informó que se acordó el no ejercicio de la acción penal dentro de la averiguación previa MIN-1-326/2001.

C. La Recomendación 69/2002, que la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz le dirigió al secretario de Salud y Asistencia de ese estado, el 9 de julio de 2002.

D. El oficio 542, del 22 de julio de 2002, signado por el secretario de Salud y Asistencia del Estado de Veracruz, con el que solicitó a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, reconsiderara el sentido de la Recomendación 69/2002.

E. El oficio 45795, del 6 de diciembre de 2002, suscrito por el secretario de Salud y Asistencia del estado de Veracruz, en el que informó que los servidores públicos responsables de la atención de la agraviada, fueron exonerados tanto por la responsabilidad penal en la indagatoria MIN-1-326/2001, como por la responsabilidad médica por la Comisión de Arbitraje Médico de Veracruz.

F. El oficio 314/2003, del 28 de febrero de 2003, emitido por el licenciado Alfredo Espinosa Espino, director de la Dirección de Conclusión y Archivo de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, por el que se notificó a la señora Quetzalli Carolina Vásquez Hernández, que no se había dado respuesta específica por parte de la Secretaría de Salud y Asistencia de esa entidad federativa, si se aceptaba o no la Recomendación 69/2002.

G. El oficio 9027, del 30 de abril de 2003, por el cual esta Comisión Nacional le solicitó al secretario de Salud y Asistencia del Estado de Veracruz, un informe fundado y motivado sobre la no aceptación de la Recomendación 69/2002; así como copia certificada del expediente clínico de la señora Lorena Amacali Vázquez Hernández.

H. Las actas circunstanciadas del 14 y 19 de mayo de 2003, que certifican la comunicación vía telefónica realizada por personal de este Organismo Nacional, con el licenciado Rafael Moreno, secretario particular del secretario de Salud y Asistencia, y con el licenciado Arturo Popoca Rubio, asesor en la

Subdirección de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría, con la finalidad de recordarles que a través del oficio 9027 del 30 de abril de 2003, esta Comisión Nacional les solicitó un informe con motivo de la queja interpuesta por la señora Quetzalli Carolina Vázquez Hernández.

I. El oficio 608, recibido en esta Comisión Nacional el 6 de junio de 2003, a través del cual el secretario de Salud y Asistencia del estado de Veracruz, dio respuesta al informe solicitado.

J. La opinión médica emitida el 2 de julio de 2003 por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se establecen las consideraciones técnicas sobre la atención médica otorgada a la agraviada en el Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 9 de agosto de 2001 ingresó al Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, la señora Lorena Amacali Vázquez Hernández, debido a que presentaba trabajo de parto; sin embargo falleció al siguiente día de su ingreso. El 10 de agosto de 2001 se inició la averiguación previa MIN-1-326/2001 en la Agencia Primera del Ministerio Público de la ciudad de Minatitlán, en esa entidad federativa, derivada de la denuncia formulada por el señor Jacinto Contreras Baeza, concubinario de la occisa, y el 23 de abril de 2002, el representante social del conocimiento acordó el no ejercicio de la acción penal.

El 9 de julio de 2002 el Organismo local emitió la Recomendación 69/2002, al advertir que fueron vulnerados los derechos a la protección de la salud, al acceso a los servicios médicos y a la vida en perjuicio de la agraviada; sin embargo, el 22 de julio y 3 de diciembre de 2002, el secretario de Salud y Asistencia solicitó a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, reconsiderara el sentido de la Recomendación, sin precisar si ésta se aceptaba o no.

El 28 de febrero de 2003 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, notificó a la quejosa que no se había dado respuesta específica si se aceptaba o no la Recomendación 69/2002, por parte de la Secretaría de Salud y Asistencia de esa entidad federativa.

El 26 de marzo de 2003, la señora Quetzalli Carolina Vázquez Hernández presentó recurso de impugnación ante el Organismo local, en contra de la no aceptación de la Recomendación 69/2002, inconformidad que originó la apertura del expediente 2003/134-1-I en esta Comisión Nacional.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis a las evidencias que se enumeran en el capítulo segundo de esta recomendación, se desprenden elementos suficientes para establecer la procedencia legal del agravio hecho valer por la recurrente, al quedar acreditadas violaciones a los Derechos Humanos a la vida y protección de la salud de la señora Lorena Amacali Vázquez Hernández; sin embargo, esta Comisión Nacional coincide sólo parcialmente con los puntos de la Recomendación 69/2002, dictada el 9 de julio de 2002 por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

A. Del estudio a las constancias y evidencias que integran el presente caso, en especial del contenido del expediente clínico relativo a la atención médica brindada a la señora Lorena Amacali Vázquez Hernández, en el Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, así como de la opinión médica emitida por personal de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se desprendió que la atención médica que el 10 de agosto de 2002 le brindó el doctor Cirilo Simg Alor, cirujano general de ese nosocomio, fue inadecuada; ya que si bien el diagnóstico y tratamiento inicial fueron acertados y oportunos al observar atonía uterina en la paciente y administrar en dos ocasiones dosis de oxitocina y en una metilergonovina, además de proporcionarle masaje uterino para evitar el sangrado vaginal que la paciente presentaba, pudo optar como segunda opción de tratamiento médico, el consistente en la administración de prostaglandinas con el objeto de contraer el útero, lo cual no se efectuó

Además, el médico tratante, después de intentar inhibir la hemorragia mediante el tratamiento médico que inició, y al no conseguirlo, debió optar por una intervención quirúrgica, la cual está contemplada en la literatura de la especialidad, en la que se recomienda se efectúe una histerectomía subtotal; ya que el doctor tuvo una hora con cuarenta minutos para resolver la atonía uterina que presentaba la agraviada, debido a que era de esperarse que si el tratamiento médico empleado no inhibía con rapidez la hemorragia y se estaba seguro del diagnóstico, en virtud de que se habían excluido las demás posibles causas de hemorragia puerperal, la única conducta restante para detener el sangrado era la intervención quirúrgica de urgencia, situación que pudo ser resuelta por el doctor Simg Alor, en virtud de que al contar con la especialidad de cirujano general, tiene los conocimientos para efectuar la operación; además de que existían los medios para llevarla a cabo, como lo era la presencia del anestesiólogo, enfermeras e instrumental médico necesario.

Cabe resaltar que antes del parto, la paciente no presentaba factores que contribuían a la atonía uterina, ni era posible prevenirla, por lo tanto no era

factible que se pudiera evitar su presencia; sin embargo, definitivamente esta patología es tratable, primeramente por medio de medicamentos y en caso extremo por tratamiento quirúrgico de urgencia, lo que en el caso concreto no aconteció. Además, no obstante de que se realizó una transfusión sanguínea, ésta solamente era paliativa o momentánea y no resolvía el problema de fondo, que en este caso era la atonía uterina, debido a que la administración de sangre total es aceptada como el mejor tratamiento de la pérdida sanguínea aguda; sin embargo, en el presente caso se requería un manejo radical que inhibiera la pérdida de hemoglobina, ya que la sola transfusión no remediaba el problema principal ni la constante pérdida de la sangre que sufría la agraviada.

Por lo anterior, fue posible establecer que la causa de la muerte de la señora Lorena Amacali Vázquez Hernández, efectivamente se presentó después de un choque hipovolémico desencadenado por la hemorragia puerperal secundaria causada por la atonía uterina, esta última como ya se mencionó pudo haberse resuelto mediante tratamiento quirúrgico, el cual en ningún momento se contempló como opción por parte del doctor Cirilo Simg Alor, según se desprende del expediente clínico que se remitió a esta Comisión Nacional; por lo que existe una relación causa efecto entre la falta de tratamiento quirúrgico y la muerte de la paciente.

En tal virtud, se observa que en el presente caso, la atención médica proporcionada a la agraviada fue deficiente, lo que implica responsabilidad profesional y administrativa del doctor Cirilo Simg Alor, cirujano general, que atendió a la finada señora Lorena Amacali Vázquez Hernández, ya que con la conducta que desplegó transgredió el principio fundamental de protección a la salud de la paciente, que derivó en la pérdida de la vida, contrario a lo previsto en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 2o., fracción V; 23; 27, fracción III; 32; 33, fracción II; 37 y 51 de la Ley General de Salud; 48 y 233 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, con lo que muy probablemente incurrió en las conductas previstas en el artículo 46, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado Libre y Soberano de Veracruz-Llave.

Igualmente, el servidor público encargado de brindar el servicio médico no atendió las disposiciones relacionadas con los derechos a la vida y protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales, celebrados por el Ejecutivo federal y ratificados 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, de conformidad con los artículos 12.1 y 12.2, inciso c) del Pacto Internacional de Derechos

Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 y 10.2 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos, preceptos que ratifican lo dispuesto por nuestra Carta Magna en su artículo 4o., en cuanto al reconocimiento por parte del Estado a las personas al derecho a recibir un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

Con base en las consideraciones precisadas, la actuación irregular del doctor Cirilo Simg Alor, con motivo de la atención médica efectuada a la señora Lorena Amacali Vázquez Hernández, no debe quedar impune, ya que se evidenció que existió una violación a sus derechos humanos, por lo cual con fundamento en lo dispuesto por los artículos 53, 54 y 60 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado Libre y Soberano de Veracruz-Llave, ese hecho debe ser investigado por el órgano de control interno competente.

Por lo anterior, institucionalmente es procedente que a la familia de la occisa Lorena Amacali Vázquez Hernández, se le otorgue la indemnización correspondiente con motivo de la responsabilidad profesional e institucional en que incurrió el servidor público de la Secretaría de Salud y Asistencia del estado de Veracruz, en términos de los artículos 1848 y 1861 del Código Civil para el Estado de Veracruz; 46, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado Libre y Soberano de Veracruz-Llave.

B. Por otro lado, este Organismo Nacional observó que el Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, no contaba en ese momento con gineco-obstreta, no obstante que un Hospital General debe contar con las cuatro especialidades básicas, como lo son cirugía general, gineco-obstetricia, medicina preventiva y pediatría, así como con el personal suficiente e idóneo, de conformidad con el artículo 70 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

C. Por otra parte, este Organismo Nacional no coincide con el primer punto de la Recomendación 69/2002, dictada por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, en lo referente a que se inicie el procedimiento administrativo para sancionar conforme a derecho corresponde a las doctoras Marcela Esparza Figueroa y Esperanza De la Rosa Valencia, que atendieron en consulta prenatal a la paciente durante nueve sesiones, ya que en todo momento observaron las disposiciones generales de las actividades que se deben realizar durante el control prenatal, de conformidad con lo establecido por la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 "Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido"; asimismo, la

doctora Guadalupe García Toral, médica general y Elizabeth Pérez Salazar, enfermera del Servicio de Urgencias, al realizar la valoración de la paciente en el área de urgencias y detectar el 90% de borramiento, siete centímetros de dilatación y FCF de 140x, indicativos de que se encontraba avanzado el trabajo de parto, determinaron el internamiento al servicio de tococirugía para la atención del mismo; destacándose que la doctora encargada de su revisión indicó, entre otras cosas, biometría hemática y tiempos de sangrado, por lo que se advierte que la atención otorgada por la doctora Guadalupe García Toral, mientras duró la paciente en el área de urgencias, fue la correcta.

Por último, durante la vigilancia del trabajo de parto y la atención del mismo, se efectuaron dos valoraciones médicas por los doctores Cirilo Simg Alor y Aurora Román Méndez antes de pasar a la paciente a la sala de expulsión, sin que la agraviada mostrara ningún contratiempo en esta etapa, por lo que se puede afirmar que durante este periodo la atención fue la apropiada por parte de esos doctores, así como de la doctora Guillermina Arenas Salazar, anesesióloga; Gloria Leticia Hernández Vázquez, enfermera de Área de Quirófano y Diana Cruz García, médica interna de pregrado, ya que los problemas comenzaron a partir del alumbramiento con la hemorragia postparto de la agraviada, como se destacó en el inciso a) del presente capítulo.

D. Por lo que respecta, al pronunciamiento realizado por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, en su segundo punto recomendatorio, respecto a que se instrumenten las políticas necesarias para contar con el servicio de consulta de expedientes clínicos las veinticuatro horas del día, este Organismo Nacional coincide totalmente con el mismo, ya que es de suma importancia que se cuente con ese servicio en todo momento, por la necesidad con la que se enfrenta un doctor al recibir a un paciente en estado delicado y no contar con los documentos necesarios que lo orienten para atención del mismo. Por tal razón, con apego en los artículos 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz-Llave; así como 7o., fracción IX, de la Ley de Salud del Estado de Veracruz-Llave, se efectuó ese requerimiento.

En atención a las anteriores consideraciones, esta Comisión Nacional determinó la modificación de la Recomendación 69/2002 emitida el 9 de julio de 2002 por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, por lo que en términos de lo previsto por el artículo 66, inciso b), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, nos permitimos formularle respetuosamente a usted, señor gobernador del Estado de Veracruz-Llave, en su calidad de superior jerárquico del secretario de Salud y Asistencia de esa entidad federativa, las siguientes Recomendaciones.

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se realicen las adecuaciones necesarias al Hospital Civil General de Minatitlán, Veracruz, consistentes en contar con el personal indispensable e idóneo para la atención de las necesidades en materia de salud, ya que al tratarse de un Hospital General, es obligatorio cubrir las cuatro especialidades básicas con los médicos especialistas encargados de brindar la atención que el caso requiera; además de realizar los ajustes necesarios, con la finalidad de que se cuente con el servicio de consulta de expedientes clínicos las 24 horas del día.

SEGUNDA. Se sirva instruir a quien corresponda, a efecto de que se inicie y determine, conforme a derecho, procedimiento administrativo de investigación en contra del doctor Cirilo Simg Alor, cirujano general, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones del presente documento.

TERCERA. Se ordene y se realice el pago de la indemnización que proceda, en términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo del presente documento, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 55 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado Libre y Soberano de Veracruz-Llave; así como 1848 y 1861 del Código Civil para el Estado de Veracruz.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación se envíe a esta Comisión Nacional dentro del término de 15 días hábiles siguientes a su notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se le dirige, se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la Recomendación.

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

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional

Rúbrica