Palabras del presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHJ), Felipe de Jesús Álvarez Cibrián, al dar a conocer la síntesis de la Recomendación 40/13, dirigida al secretario de Salud y director del organismo público descentralizado Servicios de Salud Jalisco, doctor Jaime Agustín González Álvarez, por violación de los derechos a la vida y a la salud. Guadalajara, Jalisco, 28 de noviembre de 2013

El 9 de enero de 2013, una señora y su hija menor de edad presentaron queja en contra del médico Carlos Arturo Pérez Castellanos, adscrito a la Unidad Especializada para la Atención Obstétrica y Neonatal, también conocida como Hospital de la Mujer, debido a que derivó a la joven a una clínica subrogada de la Secretaría de Salud para que le practicaran una cesárea a pesar de que no tenía dolores de parto ni cubría las semanas de gestación. Esto trajo como consecuencia la muerte del recién nacido.

La menor de edad detalló que su alumbramiento estaba programado para los últimos días de diciembre de 2012 o principio de enero, pero que el 15 de noviembre acudió a consulta por un problema de gastritis y para practicarse un ecosonograma.

Al ser atendida por Pérez Castellanos, este le preguntó la fecha de su último periodo, pero como no se acordaba, él mismo le señaló que escribiría febrero. También le realizó un tacto y el estudio referido, y finalmente le señaló que ya estaba en tiempo de aliviarse y la canalizó a la clínica denominada Médica Quirúrgica Cihuatl.

La quejosa señaló que a pesar de haber insistido en que no tenía las semanas reglamentarias para su alumbramiento y que no presentaba contracciones ni dolores de parto, él reiteró que ya estaba en tiempo, pero que su pelvis era muy pequeña y por ello no tenía dolores. Le advirtió que si tardaba más tiempo corría el riesgo de que su hijo naciera mal o con alguna complicación, motivo por el cual obedeció sus indicaciones.

A las 19:40 horas de ese día le practicaron la cesárea. La agraviada agregó que toda la cirugía estuvo consciente, por lo que se dio cuenta de que su hijo no lloró al nacer, lo que llamó su atención. Al preguntar a los doctores qué pasaba, le respondieron que el bebé había nacido antes de tiempo, y la culparon de no haberles dado la información correcta.

Al momento de rendir su informe, el médico Pérez Castellanos dijo que en el interrogatorio, la paciente le refirió que acudía a atención médica porque presentaba un dolor tipo cólico. Precisó que al preguntarle su fecha de última menstruación, le dijo que había sido el 23 de febrero de 2012, por lo que, de acuerdo con ese dato, su embarazo era de 38 semanas. Aclaró que no le informó a dónde había acudido previamente, por lo que no pudo conocer la evolución de su gestación.

Pérez Castellanos concluyó que era responsabilidad de los médicos tratantes valorar, interpretar los diagnósticos y establecer un plan terapéutico, por lo que ignoraba la atención que se le proporcionó en la clínica donde posteriormente fue atendida.

De acuerdo con los ecosonogramas que previamente le habían realizado a la quejosa el 2 de julio y el 1 de octubre de 2012, ella tenía un mejor conocimiento sobre

la evolución de su embarazo, ya que en el último estudio que se le practicó se establecieron 26 semanas de gestación; es decir, seis y medio meses; de ello se deduce que el día en que acudió al Hospital de la Mujer contaba con 34 semanas de gestación.

Este organismo estima que el servidor público sí actuó de manera negligente, pues la derivó al hospital Cihuatl para que le practicaran una cesárea prematuramente. Además, en ningún momento consideró otra alternativa para tratar de que el bebé llegara a término. Incluso, de tomar en cuenta su diagnóstico de 38 semanas, todavía se encontraba en tiempo, según lo establece la norma oficial mexicana en la materia, que indica que el producto se considera maduro entre las 37 y 41 semanas de gestación.

Era obligación del ginecoobstetra revisar todo el historial clínico de la paciente, máxime que se trataba de una menor de edad. Incluso, al no obtener respuestas concretas de su parte, debió preguntar a la madre, presente en el nosocomio, pero no en la consulta porque, al parecer, él no se lo permitió.

Por otra parte, la doctora Elizabeth Ulloa Robles, directora del Hospital de la Mujer, confirmó que se derivó a la paciente a una clínica subrogada, con la correspondiente hoja de referencia, porque no contaban con camas disponibles. Mencionó que la decisión terapéutica y el procedimiento y manejo brindado a la paciente son responsabilidad de ese sanatorio.

En el contrato que se celebró con Médica Quirúrgica Cihuatl, SA de CV, para la prestación de servicios subrogados, se advierte una cláusula según la cual la subrogataria deberá otorgar atención integral, con base en los protocolos aplicables en la materia, desde el ingreso del paciente hasta su alta. También precisa que debe brindarse la consulta previa al evento para valorar al paciente y proporcionar los auxiliares del diagnóstico necesarios, además de que deberá contar con lineamientos para la indicación del parto por cesárea y justificar esta atención en un resumen clínico.

Estas especificaciones no eximen al Estado de su responsabilidad de garantizar el derecho a la salud, sin importar qué clase de contratos celebre para la subrogación de servicios. Ante una eventualidad como la que dio origen a esta queja, no deja de ser el Estado el que debe asegurar que la prestación de dichos servicios se realice con respeto a la dignidad y a los derechos humanos, tal como lo establece el artículo 7° de la Ley General de Víctimas.

El dictamen de responsabilidad médica emitido por el Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses permitió concluir que existió responsabilidad médica clasificada como negligencia por parte de Carlos Arturo Pérez Castellanos, ya que establece, entre otras cosas, que siempre se requieren al menos dos ecografías para diagnosticar reducción o incremento del crecimiento fetal; es decir, aunque se conozca la fecha de la última regla, ello no significa que la fertilización se haya efectuado el día 14.

La posible negligencia en que pudieron incurrir tanto personal médico como administrativo de los nosocomios involucrados, por no haber atendido al recién nacido por falta de espacio, será determinada dentro de la averiguación previa 17449/12, que se integra e investiga en la agencia 4 de Responsabilidades Médicas de la Fiscalía Central del Estado.

Lo que sí resulta evidente es la falta de previsión en el sector salud en cuanto a la capacidad para garantizar una atención médica oportuna y adecuada para la prestación de cuidados intensivos neonatales; entre ellos, la insuficiencia de espacios por sobrecupo. En este punto debemos recordar que incluso aunque fuera prematuro el recién nacido, tenía expectativas de vida, pero las irregularidades que se cometieron propiciaron que no resistiera más de sesenta y cuatro horas y perdiera la vida.

Es inconcebible que la salud y la vida de las personas en Jalisco se deje en manos de clínicas de segundo nivel que no cumplen con las mínimas exigencias para la debida atención; en este caso, la de un recién nacido.

Este organismo concluye que el médico Carlos Arturo Pérez Castellanos, adscrito a la Unidad Especializada para la Atención Obstétrica y Neonatal, mejor conocido como Hospital de la Mujer, violó el derecho a la vida del recién nacido y el derecho a la salud de la madre menor de edad, por lo que dicta las siguientes

Recomendaciones:

Al doctor Jaime Agustín González Álvarez, secretario de Salud y director del OPD Servicios de Salud Jalisco:

Primera. Que la Secretaría que representa repare a la agraviada los daños y perjuicios que le fueron ocasionados por el actuar irregular del médico Carlos Arturo Pérez Castellanos.

Segunda. Brinde la atención psicológica y médica que requiera hasta su total y completa recuperación.

Tercera. Inicie, tramite y concluya procedimiento administrativo en contra del doctor Carlos Arturo Pérez Castellanos, por los hechos cometidos en agravio de la quejosa y del recién nacido.

Cuarta. Como garantía de no repetición y a efecto de garantizar el derecho a la protección de la vida y a la salud de todos los recién nacidos, haga cuanto esfuerzo estime pertinente para impulsar políticas públicas con la finalidad de habilitar espacios suficientes de cuidados intensivos neonatales en las unidades del sector público.

Quinta. Se lleve a cabo una revisión de los contratos de los servicios subrogados de atención médica, para que los hospitales cumplan con los estándares de calidad para la atención de los pacientes que les son derivados, particularmente, el celebrado con el hospital Médica Quirúrgica Cihuatl, y se valore si es conveniente su renovación.

Aunque no es una autoridad directamente responsable en los hechos documentados en esta Recomendación, pero por estar dentro de su competencia la investigación de posibles delitos, al maestro Rafael Castellanos, fiscal central del Estado, se le pide que instruya al agente del Ministerio Público adscrito a la agencia 4 de Responsabilidades Médicas para que realice a la brevedad todas las diligencias que aún estén pendientes por desahogar para la debida integración de la averiguación previa 17449/12, y en caso de que se acredite delito, ejerza la acción penal correspondiente.