

ACUERDOS DE NO RECOMENDACIÓN Y RECOMENDACIÓN

León, Guanajuato; a los 14 catorce días del mes de diciembre del año 2018 dos mil dieciocho.

V I S T O para resolver el expediente número **37/18-B**, relativo a la queja interpuesta por **XXXXX**, respecto de actos cometidos en su agravio, mismos que considera violatorios de sus Derechos Humanos y que atribuye a **PERSONAL MÉDICO DEL HOSPITAL GENERAL DE PÉNJAMO, GUANAJUATO**.

SUMARIO

La parte lesa responsabilizó a la doctora Marisela Vázquez García de haberle causado una reacción alérgica que afectó su salud, al prescribirle determinados medicamentos sin contar con los estudios correspondientes, además de brindarle un trato indigno durante las consultas.

CASO CONCRETO

- **Violación del Derecho a la Protección de la Salud.**

La protección a la salud es un derecho humano vital e 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 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

En el párrafo primero de la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales aprobada el 11 de mayo de 2000, señala que: "...la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos".

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha señalado que entre los elementos que comprenden el derecho a la salud, y su protección, se encuentra el disfrute de los servicios de salud en todas sus formas y niveles, y para garantizarlos el Estado debe brindarlos con calidad, entendiendo ésta como la exigencia de ser apropiados médica y científicamente.

Al formular su inconformidad, XXXXX, se dolió de la actuación de la doctora Marisela Vázquez García, adscrita al Hospital General de Pénjamo, pues le atribuyó no haberle brindado una atención médica adecuada, al prescribirle medicamentos inadecuados sin contar con los estudios correspondientes, lo cual le provocó que a finales del mes de enero de 2018 dos mil dieciocho, se le hincharan los ojos, se llenara de ampulas en todo su cuerpo, lo cual le impedía comer.

Como antecedentes, XXXXX narró que en el mes de octubre de 2017 dos mil diecisiete, se encontraba con cuatro meses de gestación, momento en el que comenzó a presentar problemas con su presión arterial, motivo por el que en esas fechas fue internada en el Hospital General de Pénjamo, Guanajuato, lugar donde le realizaron unos estudios, mismos que arrojaron un problema de insuficiencia renal, ante lo cual decidieron canalizarla con un Nefrólogo en el Hospital General de Irapuato, Guanajuato, quien realizó una nota médica a la citada doctora donde le informaba que presentaba un daño renal crónico, así como varias sugerencias, además le comentó que no podían realizar algún procedimiento hasta que culminara su embarazo, precisó que le indicó una cita para el mes siguiente (noviembre 2017).

Asimismo, narró que la doctora Marisela Vázquez García posterior a que fue valorada por el nefrólogo, le dio como única opción *desembarazarse*, a lo cual se negó, así mismo indicó que le dieron el alta médica, otorgándole citas para que acudiera a control médico en el Hospital General de Pénjamo; señaló no haber acudido a la cita que tenía con el nefrólogo en el municipio de Irapuato, agregó que no intentó acudir nuevamente con el citado especialista, sin embargo, acudió con la cita de la doctora Marisela Vázquez, quien en el mes de noviembre, le indicó que tenía que realizarle un ultrasonido *doppler* para presentárselo en la siguiente cita, por lo que en la siguiente cita le mostró unos estudios que se realizó en el municipio de Numarán, Michoacán con un médico particular, toda vez que donde la doctora la había mandado eran muy costosos, los cuales la citada profesionista se negó a recibir, argumentándole que no se había realizado los estudios con la persona que ella le había indicado.

De igual forma, indicó que en fecha 8 ocho de enero de 2018 dos mil dieciocho, nació su bebé vía cesárea, quedándose internada hasta el día 15 quince de enero de 2018 dos mil dieciocho, momento en el que la doctora Marisela Vázquez García, le extendió una receta en el que le prescribió varios medicamentos (*enalapril, metoprolol, prazosine, calcitriol, cefalexina, alopurinol, doiclofennaco y telmisartan*) precisó que los tomó diariamente según las indicaciones de la receta.

Señaló que posteriormente, le dieron una cita para que se presentara con medicina interna y agregó que después la doctora Marisela Vázquez tras revisar unos análisis, le indicó que no podía retirarse del nosocomio pues debía dializarse, ante lo cual a inconforme le manifestó su negativa, ya que consideraba que no le habían hecho los estudios necesarios, además que ningún especialista había ordenado tal tratamiento; precisó que después de platicar con su esposo acudieron con la doctora Marisela Vázquez, quien les explicó que los estudios reflejaban que había salido muy alto en potasio, canalizándolos con el asistente de Director, quien también les advirtió el procedimiento de diálisis, no obstante, le refirió que lo pensaría y decidió retirarse del Hospital, continuando con el tratamiento que le recetó la doctora Marisela Vázquez.

Así también, indicó que a finales del mes de enero de 2018 dos mil dieciocho, se le hincharon los ojos y presentó ámpulas en todo el cuerpo, ante lo cual acudió con el doctor que la atendió en el municipio de Numarán, Michoacán, quien le indicó que debía acudir al Hospital General de Pénjamo, Guanajuato, pues sus síntomas eran reacción del medicamento que estaba tomando. Refirió- sin precisar fecha- haber acudido a urgencias del Hospital General de Pénjamo, Guanajuato, donde permaneció durante cuatro días, con suero, sin medicamento y sin poderle controlar la temperatura, señaló que le habían informado que estaban en espera de conseguirle un traslado para que la viera un especialista, sin que obtuvieran respuesta, por lo que sus síntomas empeoraron, ya que le salieron más ámpulas.

Finalmente, indicó que requirió su alta voluntaria para ser trasladada a un Hospital privado, lugar en el que le realizaron varios estudios y le comentaron que los medicamentos que le recetó la doctora sin contar con los estudios correctos, le provocaron la reacción que originó la salida de ámpulas en su corporeidad, además que de haberla dializado la hubieran matado, diagnosticándole el síndrome de *Steven Johnson*.

De frente a la imputación, el Director del Hospital General de Pénjamo, Benjamín Flores Saldaña, informó que la paciente XXXXX ingresó al Hospital General de Pénjamo, el día 18 de octubre de 2017 dos mil diecisiete, con problemas de hipertensión arterial y con un embarazo de 23 semanas, con probable preeclampsia, lo que derivó su hospitalización hasta el 31 de octubre del mismo año, siendo diagnosticada con: Hipertensión arterial crónica, más insuficiencia renal cónica, precisó que la atención médica que recibió la paciente le fue brindada por diversos médicos y no solamente por la doctora Marisela Vázquez García, ya que intervinieron personal del área de ginecología, internista y valoración con nefrólogo; negó que la doctora Marisela Vázquez García haya propuesto interrumpir el embarazo que presentaba la quejosa.

Así mismo, el Director advirtió que una vez dada de alta, se solicitó consulta externa con nefrólogo, además de medicina materno fetal y urología, sin embargo, la paciente no acudió a pesar de que se le tramitó las citas en varias ocasiones; agregó que la quejosa tampoco acudió a su cita al Hospital Materno Infantil de Irapuato en donde se le hubiese realizado el ultrasonido doppler, ante lo cual señaló desconocer el motivo por el que la quejosa acudió a un medio privado para realizarse tal estudio, así mismo, refirió que a pesar de la omisión de la paciente, se le otorgó cita con el médico radiólogo del Hospital General de Pénjamo, Guanajuato, cita a la que también no acudió.

Indicó que respecto a lo acontecido el día 8 ocho de enero de 2018 dos mil dieciocho, la paciente acudió a cita con la doctora Marisela Vázquez García, siendo hospitalizada a labor con crisis hipertensiva a descartar preclampsia sobreagregada, por lo que el doctor XXXXX tomó la decisión de interrumpir el embarazo por crisis hipertensiva, contando la paciente con una edad gestacional de 32 semanas, ingresando al recién nacido a cuidados intensivos neonatales, en tanto que la paciente fue dada de alta el 15 quince de enero del año en curso, extendiéndose la receta con los medicamentos: *enalapril, metoprolol, prazosine, calcitriol, cefalexina, alopurinol, doiclofennaco y telmisartan*, mismos que si bien fueron prescritos por la doctora, también fueron validados por medicina interna, además de que se le citó a la paciente para su control y seguimiento a la consulta de ginecología en 8 ocho días y en un mes en medicina interna, no obstante, precisó que la quejosa no tramitó su cita con medicina interna.

Informó, que el día 22 veintidós de enero de la misma anualidad, durante la consulta de la paciente, según su revisión y estudios realizados el jefe de medicina interna indicó la conveniencia de hospitalización y tratamiento sustitutivo de función renal, lo que se le informó a la paciente y esposo, por parte de la doctora Marisela Vázquez García, el jefe de medicina interna XXXXX, en presencia de la trabajadora social XXXXX y del responsable de calidad XXXXX, sin embargo, refirió que después de explicar a la paciente y a su esposo la necesidad del tratamiento, solicitaron un espacio para platicarlo, sin que regresara la paciente a continuar su consulta, aclaró que la culminación de la consulta médica era independiente de la decisión de aceptar el tratamiento de la diálisis.

Señaló que después de ese día la paciente no regresó a valoración para seguimiento y ajuste de medicación, pues los servicios de ginecología y medicina interna, no tuvieron manera de valorar a la

paciente por no acudir a sus citas.

Finalmente, el Director del Hospital General de Pénjamo, Guanajuato, manifestó que la paciente ingresó a hospitalización del día 7 siete al 9 nueve de febrero de 2018 dos mil dieciocho, con diagnóstico de síndrome de Steven Johnson, ante lo cual realizaron un manejo médico necesario, agregó que presentaron el caso a Hospitales de tercer nivel a través del Sistema de Urgencias y Emergencias del Estado de Guanajuato (SUEG) para su seguimiento y control, no obstante, la quejosa se retiró del nosocomio por alta voluntaria para su atención privada.

Ahora bien, el Director del Hospital General de Pénjamo, remitió copia del expediente clínico a nombre de XXXXX, así mismo la quejosa presentó documental relativa a su atención médica de los cuales se resalta y se describe lo siguiente:

- Nota inicial (urgencias) de fecha 18 dieciocho de octubre de 2017 dos mil diecisiete, suscrito por el doctor XXXXXX, en el que determinó el ingreso de la paciente XXXXX, tras presentar embarazo de 23 semanas de gestación e hipertensión (Foja 214)
- Nota de evolución suscrita por el especialista Nefrólogo, doctor XXXXX visible en foja 223, en la que se describe que en el mes de octubre de 2017 dos mil diecisiete, la quejosa presentaba embarazo de 24 veinticuatro semanas de gestación, así como un daño renal crónico al presentar una uropatía crónica de riñón derecho y enfermedad renal crónica secundaria, en la que además se apuntó textualmente: valoración por urología y envió a materno infantil cita a nefrología en un mes. Cita a urología en cuanto sea posible.
- Nota de egreso de fecha 31 treinta y uno de octubre de 2018 dos mil dieciocho (foja 238) suscrito por el doctor XXXXX, en el que se asentó que la quejosa presentaba como diagnóstico de egreso *embarazo de 24.2 semanas, sin trabajo de parto, hipertensión arterial sistémica crónica, uropatía crónica de riñón derecho, daño renal crónico*, determinando como plan de seguimiento:
 - cita al módulo mater para su seguimiento en conjunto en una semana
 - cita programada a nefrología (el marido está tramitando... hospital general de Irapuato)
 - cita a materno---fetal en H Materno Infantil Irapuato.
 - cita abierta a urgencias
- Hoja de consulta de gineco-obstetricia de fecha 22 veintidós de noviembre de 2017 dos mil diecisiete, suscrito por la doctora XXXXX (foja 53), en el que apuntó perdió su cita a materno fetal, no ha sacado su cita de nefrología, así mismo, se anotó como plan terapéutico/resultados esperados:
 - *paciente asintomática, crecimiento fetal de acuerdo a USG previos*
 - *se deja esquema de madurez pulmonar, se indica tratamiento para IVU.*
 - *Próxima cita se valorará por medicina interna*
 - se tramitará nueva cita a materno fetal
 - cita abierta urgencias con datos de alarma
 - cita en una semana módulo máter
- Hoja de consulta de Gineco-Obstetricia de fecha 27 veintisiete de noviembre de 2017 dos mil diecisiete (foja 52), suscrito por la doctora Marisela Vázquez García, quien apuntó *volvió a perder su cita a materno fetal*, ante lo cual se asentó como plan terapéutico/resultados esperados, lo siguiente:
 - *Paciente con bienestar fetal actual sin amenaza de parto prematuro*
 - aun sin poder ir a valoración por materno fetal por cuestiones personales y económicas
 - *se comenta caso con el Dr. XXXXX, quien continua misma dosis de medicamento y que se inicie hierro por la anemia*
 - cita abierta a urgencias con datos de alarma
 - cita subsecuente a módulo mater
 - *Favor de realizar ultrasonido obstétrico doppler*
- Copia simple del ultrasonido realizado por el doctor XXXXX a la quejosa XXXXX, en el cual se aprecia en las imágenes la fecha 28 veintiocho de noviembre de 2017 dos mil diecisiete. (Foja 17)
- Hoja de consulta gineco-obstetricia de fecha 08 ocho de diciembre de 2017 dos mil diecisiete, suscrita por la doctora Marisela Vázquez García, en la que apuntó *paciente no ha acudido a su cita a nefrología* y como plan terapéutico/resultados esperados, lo siguiente:

- *Paciente estable bienestar fetal actual cifras tensionales dentro de lo normal esta con antihipertensivos*
 - *se solicita USG doppler nuevamente ahora con el Dr. XXXXX a próxima cita*
 - *paciente con mal apego al seguimiento con nefrología, no ha sacado la cita*
 - *no acudió a su cita al materno fetal tampoco*
 - *se le explica los riesgos que tiene y se insiste en acudir a sus citas*
 - *cita abierta a urgencias con datos de alarma*
 - *cita subsecuente a módulo máter*
- Hoja de consulta gineco-obstetricia de fecha 14 catorce de diciembre de 2017 dos mil diecisiete, signada por la doctora XXXXX, en el que apuntó como plan terapéutico/resultados esperados:
 - *Pendiente Usg para desc... con flujometría de esta unidad*
 - *se ajusta antipertensivo y cita en 3 días a revisión para resultados de USG y control de TA*
 - *continuamos misma dosis de antipertensivos sólo aumentamos alfametildopa*
 - *pendiente cita con nefrología, ya que la paciente la tiene que tramitar y no ha ido*
 - *cita abierta urgencias con indicaciones de alarma obstétrica*
 - Hoja de consulta de gineco-obstetricia de fecha 22 veintidós de diciembre de 2017 dos mil diecisiete, signado por la doctora XXXXX (foja 48), quien apuntó en el apartado de plan terapéutico/resultados esperados, lo siguiente: *paciente perdió cita para valorar flojometrias, lo que se le recuerda la importancia de su cita y esta unidad y el control de nefrología tampoco ha tramitado y perdió cita.*
 - Hoja de consulta de gineco-obstetricia de fecha 08 ocho de enero de 2018 dos mil dieciocho (foja 118), suscrito por la doctora Marisela Vázquez García, quien en el plan terapéutico/resultados esperados, apuntó:
 - *Paciente con mal control prenatal, no acude a sus citas, nunca se realizó el ultrasonido solicitado, no se toma el medicamento como está indicado, ya se le ha explicado los riesgos que conlleva el mal control que tiene.*
 - *se decide ingreso a labor para control de las cifras tensionales, se inicia nuevamente esquema de madurez pulmonar previo esquema se aplicó a la semana 26*
 - *se solicita perfil toxémico de control*
 - *se dan informes a su suegro, XXXXX, se le explica los riesgos que tiene y el estado actual de la paciente. Riesgos de hemorragia cerebral, edema agudo pulmonar, muerte fetal y/o materna parto prematuro.*
 - Nota de egreso de fecha 15 quince de enero de 2018 dos mil dieciocho, suscrito por la doctora Marisela Vázquez García, en el que asentó como plan terapéutico:
 - *Ingerir abundantes líquidos claros*
 - *cita en 8 días a su módulo mater para retiro de puntos y revisión*
 - *cita a medicina interna en un mes*
 - *seguir la receta médica como se indica*
 - *se explican signos de alarma/cita abierta a urgencias*
 - *ofrecer seno materno a libre demanda*
 - *baño diario*
 - Receta médica XXX de fecha 15 quince de enero de 2018 dos mil dieciocho, suscrita por la médico especialista Marisela Vázquez García, en el que se le prescribió los siguientes medicamentos: *enalapril, metoprolol, prazosina, calcitriol, cefalexina, alopurinol, diclofenaco, telmisartán* (Foja 24)
 - Hoja de consulta de gineco-obstetricia con motivo de seguimiento de postparto fechado el 22 veintidós de enero de 2018 dos mil dieciocho, suscrito por la doctora Marisela Vázquez García (Foja 56), en el que se asentó: *“se habla con Dr. XXXXX de medicina interna por los laboratoriales y menciona necesita hospitalizarse para diálisis y/o hemodiálisis, por lo que se solicita a trabajo social localizar a familia para dar informes.*
 - Hoja de consulta de gineco-obstetricia con motivo de seguimiento de postparto fechado el 22 veintidós de enero de 2018 dos mil dieciocho, suscrito por la doctora Marisela Vázquez García, el doctor XXXXX y la Trabajadora Social XXXXX (Foja 55), mismo que advierte lo siguiente:
 - *se habla con esposo de la paciente, estando como testigo la T.S. XXXXX y el Dr. XXXXX en representación del Director. Sobre el estado de la paciente y la necesidad de hospitalización a cargo de medicina interna por las alteraciones que presenta y de la necesidad de inicio de hemodiálisis por el riesgo de complicaciones a corto plazo y hasta la muerte de la paciente. Sin embargo el esposo y la paciente deciden hablar con sus familiares, ya que no están convencidos de hospitalizarse y mucho menos de recibir el tratamiento*

sustitutivo, por lo que se les brinda ese espacio, sin embargo se van del hospital...paciente y familiar su esposo, muy renuentes a su hospitalización.

- Nota inicial de urgencias de fecha 07 siete de febrero de 2018 dos mil dieciocho, suscrita por el doctor XXXXX (foja 74), quien asentó que la paciente XXXXX, se presentó en las siguientes condiciones:
 - *acude por presentar erupción maculosa en cara, labios boca y cuerpo. Antecedentes de importancia cursó con su segundo embarazo con hipertensión arterial sistémica y datos IRC...pad actual. Inicia hace 5 días al presentar arupción macuilo papulosa en extremidades superiores las cuales fueron extendiéndose a cara cuerpo y tronco y extremidades inferiores, con prurito generalizado y dolor a la presión, hipetermia no cuantificada al parecer elevada a su ingreso 38.3...se ingresa para realizar estudios complementarios y valoración por medicina interna.*
- Nota de egreso de fecha 09 nueve de febrero de 2018 dos mil dieciocho, suscrita por el doctor XXXXX (foja 75), en el que asentó alta voluntaria a la paciente por decisión de los familiares a efecto de trasladarla a hospital particular por lo que se egresa de la unidad médica con datos de alarma y se deja abierta a urgencias en caso de ser necesario.
- Hoja de Alta voluntaria de fecha 09 nueve de febrero de 2018 dos mil dieciocho a solicitud de la paciente XXXXX, suscrita por su cónyuge XXXXX. y los testigos doctor XXXXX y XXXXX. (Foja 92)
- Hoja de evolución de fecha 15 quince de febrero de 2018 dos mil dieciocho, suscrito por el de XXXXX, dermatóloga adscrita al Hospital particular denominado Aranda de la Parra en el que relata un resumen clínico de la atención médica realizada a XXXXX. (Foja 9)

De conformidad con la narración de XXXXX, así como con el informe rendido por el doctor XXXXX, Director del Hospital General de Pénjamo, Guanajuato, aunado a las documentales previamente analizadas, se tienen como hechos probados y no controvertidos los siguientes:

- Que la quejosa se presentó en el 18 dieciocho de octubre de 2017 dos mil diecisiete, al Hospital General de Pénjamo, Guanajuato, encontrándose embarazada de 23 semanas de gestación, quien tras ser atendida en el área de urgencias, se determinó su ingreso tras presentar hipertensión.
- Se confirmó que la quejosa, fue omisa en acudir a las citas médicas que le fueron indicadas por el Nefrólogo XXXXX el día 20 veinte de octubre de 2018 dos mil dieciocho, así como de los médicos especialistas XXXXX (31 treinta y uno de octubre de 2017 dos mil diecisiete) XXXXX (22 veintidós de noviembre, 14 catorce y 22 veintidós de diciembre de 2017 dos mil diecisiete) Marisela Vázquez García (27 veintisiete de noviembre y 8 ocho de diciembre de 2017 dos mil diecisiete)
- Que el día 15 quince de enero de 2018 dos mil dieciocho, se le otorgó el alta médica tras haberle practicada una cesárea y que ese mismo día le fue recetado por la doctora Marisela Vázquez García los siguientes medicamentos *enalapril, metoprolol, prazosina, calcitriol, cefalexina, alopurinol, diclofenaco, telmisartán.*
- Que el día 22 veintidós de enero de 2018 dos mil dieciocho, la doctora Marisela Vázquez García tras conocer los resultados de los estudios realizados a la quejosa, determinó como tratamiento diálisis, a lo cual la XXXXX se negó, a pesar de que la citada profesionista, el asistente del Director XXXXX y la trabajadora social XXXXX le informaron en compañía de su esposo los riesgos de su padecimiento y el procedimiento de diálisis, retirándose del Hospital sin que en hubiera concluido la consulta.
- Que la inconforme después de los hechos suscitados el día 22 veintidós de enero de 2018 dos mil dieciocho, continuó con el medicamento prescrito por la doctora desde el día 15 del mes y año en cita.
- Que los días finales del mes de enero, la quejosa presentó hinchazón en los ojos, ámpulas en todo su cuerpo, y que acudió hasta el día 07 siete de febrero de 2018 dos mil dieciocho al Hospital General de Pénjamo, fecha en el que el doctor XXXXX, decidió su ingreso por presentar erupciones en todo el cuerpo y temperatura elevada refiriendo como diagnóstico farmacodermia, Síndrome de Steven Jhonson, Pustulosis Exantemática Generalizada Aguda.
- Que en fecha 09 nueve de febrero del año en cita la paciente XXXXX, solicitó su alta voluntaria a efecto de ser atendida en un Hospital particular.
- Finalmente, que la quejosa ingresó el 09 nueve de febrero de 2018 dos mil dieciocho a un Hospital particular donde se le diagnosticó a su ingreso farmacodermia y a su egreso (21 veintiuno de febrero de 2018 dos mil dieciocho) Síndrome de Steven Johnson.

Este organismo recabó al caso, la declaración de la doctora Marisela Vázquez García, quien negó haber propuesto a la quejosa que interrumpiera su embarazo diciéndole que se “desembarazada”, así mismo desconoció si mostró los estudios que la quejosa realizó en el Estado de Michoacán, precisó haberle solicitado que se realizara el ultrasonido doppler con el radiólogo adscrito del Hospital General de Pénjamo, al cual no acudió, así mismo precisó que a la quejosa se le concedió atención integral.

Del mismo modo, reconoció haber expedido la receta médica de fecha 15 quince de enero de 2018 dos mil dieciocho, al caso indicó que el médico internista avaló los medicamentos que le fueron prescritos y que al

momento que se otorgó su alta, se solicitaron estudios para su próxima consulta, al revisarlos se percató que presentaban un desequilibrio de electrolitos y en su función renal, por lo que platicó con el Jefe de medicina Interna, determinando que la paciente XXXXX debía ser hospitalizada a cargo de medicina interna a efecto de realizar un manejo sustitutivo de diálisis o hemodiálisis.

A su vez agregó que ella, el encargado del nosocomio, y la trabajadora social le informaron a la quejosa y a su esposo la necesidad de realizar tales manejos médicos, sin embargo, -dijo- se retiraron del hospital sin permitir que se reajustara por medicina interna el tratamiento médico, por lo que no terminó la consulta, al decir:

“... la de la voz no solo le di atención médica si no por la complejidad del embarazo y sus patologías de hipertensión arterial crónica e insuficiencia renal crónica era necesario que se diera la atención integral, es decir con varios especialistas...es falso que la de la voz le dijera que se “desembarazara” es decir que le propusiera que interrumpiera su embarazo...desconozco si se mostraron los estudios que refiere la quejosa, que se realizó en el Estado de Michoacán, toda vez que a mí nunca me los mostró, además yo nunca le ordené que se efectuara estudios fuera de los que se pueden efectuar dentro del propio Hospital, además lo que si es cierto es que la quejosa no acudió al ultrasonido doppler, con el radiólogo del propio Hospital de Pénjamo, Guanajuato; e incluso dicho estudio no solo se lo solicité yo, si no otra de mis compañeras la Ginecóloga XXXXX, que también atendió a la ahora quejosa...quien da el manejo a la paciente es el médico internista y él es quien prescribe los medicamentos al momento de estar internada y al momento de egresar, quiero aclarar que una vez que egresa la paciente los medicamentos que señala en su queja fueron avalados por el médico internista, pero a mí me tocó hacer el egreso y por lo tanto expedir la receta... ahora bien desde su alta se le solicitaron estudios para su próxima consulta... a finales del mes de enero del presente año, y al momento de revisar sus estudios de laboratorio me percató que presenta un desequilibrio en los electrolitos, además como en su función renal, por lo tanto le expliqué a la paciente que de dichos resultados y previamente haberlo platicado con el jefe de medicina interna del Hospital General doctor XXXXX, me refiere que era necesario hospitalizar a la paciente a cargo de medicina interna para el manejo de sus múltiples enfermedades e incluso el manejo sustitutivo como es diálisis o hemodiálisis, situación que le expliqué e incluso la quejosa sale por su esposo...al momento de informarle lo anterior estuvo presente la trabajadora social de nombre XXXXX, así como el encargado de calidad del Hospital el Médico General XXXX, ante lo anterior la ahora quejosa y su esposo nos pidieron platicar para valorar la situación y si decidían la hospitalización de la quejosa, por lo que salieron del consultorio del área del módulo mater, siendo sorpresa de los que estábamos esperándola que no regresó la ahora quejosa y su esposo, dejando unos papeles que ella traía en una carpeta, los cuales guardamos en el módulo, por lo tanto la de la voz no terminó de darle la consulta, ni dio la oportunidad de que el médico internista le reajustara el tratamiento, posterior a lo antes narrado la de la voz ya no volví a ver a la ahora quejosa...”

Así mismo, el Jefe de Medicina Interna, XXXXX, confirmó el dicho de la doctora Marisela Vázquez García, pues señaló que los medicamentos suministrados a la paciente, fueron indicados por él y la citada profesionista, precisó que lo anterior se realizó por que cada uno de ellos servía para tratar sus múltiples trastornos, agregó que a la quejosa se le indicó que en caso de presentar alguna reacción debía acudir al Hospital, ya que las personas pueden presentar alergias o reacciones secundarias a los medicamentos, enfatizándole que debía acudir a sus citas de control, pues dijo:

“...los medicamentos que se le suministraron a la paciente los indicamos tanto la doctora Marisela Vázquez García y el de la voz, fueron varios medicamentos mismos que señala la quejosa en la presente investigación cada uno de ellos para atender sus múltiples trastornos, pero se le informó que para cualquier reacción acudiera al Hospital, ya que en ocasiones muchas personas no son alérgicas a algún medicamento, pero posteriormente si pueden presentar alergias o reacciones secundarias, además de que se le hizo énfasis de que acudiera a sus citas de control, ya que ella acababa de ser dada de alta...”

Así también, el doctor XXXXX, Jefe de Servicio de Calidad (entonces encargado de la Dirección del Hospital General de Pénjamo) avaló el dicho de la doctora Marisela Vázquez García, al manifestar que se le explicó a XXXXX y a su esposo, sobre la necesidad de aplicar diálisis a la quejosa y las consecuencias de no llevarlo a cabo, al decirle que su cuerpo al no poder filtrar la orina se incrementaría la presión arterial, edematizar su cuerpo, tener alteraciones de la vista y del estado de conciencia, describiendo además su procedimiento, agregó que posterior a la explicación, la paciente y su esposo solicitaron un espacio para platicarlo sin que volvieran a la consulta, pues a literalidad indicó:

“...marca por teléfono a mi extensión la doctora Marisela Vázquez, quien me refiere que se encuentra una paciente que acababa de tener a su bebé en días anteriores pero con resultados de laboratorio de creatinina sérica de 3.8 miligramos y renuente aceptar el tratamiento a pesar de que ya se le habían dado platicas de sensibilización acerca de su padecimiento por parte del servicio de ginecología, de medicina interna y de trabajo social, por lo que me solicitó apoyo para platicar con la paciente y darle continuidad a su enfermedad, por lo que bajo al módulo mater y enseguida me percaté de dos personas...me acerco me presento como el asistente del director y proporcionando mi nombre y título, en ese momento... le preguntó señora XXXXX, el servicio de ginecología me comenta que usted tiene una enfermedad renal y al parecer hay algunas dudas de su parte hacia el tratamiento y diagnóstico que le han dado es esto correcto, a lo que me contesta que sí...le pregunto señora XXXXX, que le han comentado los médicos de su padecimiento, quien me contesta es su esposo diciéndome “pues que necesita una diálisis” a lo que le dije usted puede estar presente pero quiero que me responda la señora XXXXX, por lo que la señora me contesta “necesito una diálisis ya que mis riñones están muy pequeños, tengo que ser conectada a una máquina y no sé cuánto tiempo dura el tratamiento” ante lo anterior le explico en que consiste el tratamiento de diálisis y además le digo que sí es su decisión no realizárselo iba a comenzar a notar cambios en su cuerpo y en su salud de manera perjudicial, por lo que ella me preguntó “cómo cuales cambios” a lo que respondí que entre otras cosas su cuerpo al no poder filtrar la orina se iba incrementar su presión arterial, se iba edematizar de todo su cuerpo, tener alteraciones

en la vista, del estado de conciencia y que los medicamentos que le estuviéramos dando difícilmente podrían hacer efecto ya que lo que ella necesitaba era un tratamiento de diálisis, la conversación duró cerca de cuarenta minutos, quiero agregar que constantemente el esposo de manera altanera interrumpía a su esposa o contestaba por ella, una vez que expliqué lo anterior le pregunté que si tenía alguna duda así fuera la más sencilla me lo dijera, solo contestándome que lo quería platicar con sus familiares, a lo que le ofrecí la sala de juntas del hospital para que pudiera dialogar con sus familiares en privado, respondiéndome que iría por ellos afuera del hospital que era donde se encontraban, retirándose ella y su esposo, ya no regresando con el de la voz a la oficina...”

Situación que también fue avalada por la trabajadora social XXXXX, pues precisó que la inconforme refirió negativa a internarse, pues posterior a la explicación médica, la paciente y su esposo se retiraron del Hospital, al decir:

“... a finales del mes de enero del presente año, siendo aproximadamente el medio día, me llamó por teléfono de la oficina la doctora Marisela Vázquez, donde me solicitaba mi presencia en el área mater, diciéndome la doctora que necesitaba mi presencia toda vez que había una paciente que requería hospitalización pero esta quería, por lo que me trasladé de manera inmediata al área que conocemos como mater, una vez ahí se encontraba la paciente con su esposo, y la doctora me dijo “le mandé llamar porque le estoy platicando a la paciente que del resultado de los estudios que se le practicaron, necesita quedarse internada para ser tratada con tratamiento sustituto del área renal” por lo que yo le dije a los señores que era importante que si ya tenían el diagnóstico era importante que se atendiera además de que le expliqué que el hospital contaba con lo necesario para brindarle la atención, el esposo de la ahora quejosa dijo “sé que necesita del tratamiento pero necesitamos platicarlo con familiares para tomar una decisión” a lo que tanto la doctora Marisela y la de la voz les insistimos que era decisión de ellos pero entre más tardara en atenderse la señora se podría agravar su salud, por lo que nos dijeron que platicarían con sus familiares, por lo que se retiraron del consultorio del área mater...”

Ahora bien, a fin de esclarecer la complejidad técnica de los hechos materia de la presente queja y profundizar en el estudio de las acciones médicas tomadas y su razonabilidad, este Organismo solicitó el auxilio de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, quien a través del expediente propio XXX/18, emitió una opinión especializada basada en la documental que obra dentro del expediente 37/18-B de este organismo, y en la que se explicó que el Síndrome de Steven Johnson es una *dermatosis potencialmente fatal caracterizada por una extensa necrosis epidérmica y de mucosas que se acompaña de ataque al estado general.*

De igual forma, indicó que para realizar el diagnóstico se requiere primeramente investigar la ingesta reciente de fármacos, que al caso, se confirmó que la quejosa se encontraba ingiriendo múltiples fármacos, sin embargo, precisó que el citado tratamiento fue encaminado a evitar un desequilibrio hidroelectrolítico, infecciones bacterianas y micóticas en piel y mucosas, alteraciones endócrinas, insuficiencia renal, edema agudo pulmonar, hemorragia digestiva, sepsis severa, choque séptico, coagulación intravascular diseminada, falla multiorgánica, tromboembolia pulmonar, por lo que XXXXX, fue manejada de acuerdo con los diagnósticos establecidos, además, enfatizó que los pacientes que presentan manejo con múltiples medicamentos, por sí solos tenían factores de riesgo importante para desarrollar una reacción, por lo que se requiere que los pacientes tengan monitorización estrecha.

Por último, precisó que el tratamiento de sustitución renal (diálisis y/o hemodiálisis) disminuye en forma considerable la interacción con los medicamentos causantes del padecimiento del Síndrome de Stevens Johnson, pues se lee:

*“...El Síndrome de Steven Johnson es una dermatosis potencialmente fatal caracterizada por una extensa necrosis epidérmica y de mucosas que se acompaña de ataque al estado general... EL diagnóstico se realiza primeramente investigando la ingesta reciente de fármacos (pocos días a 4 semanas; la paciente se encontraba ingiriendo múltiples fármacos)... EL tratamiento va encaminado a evitar el Desequilibrio hidroelectrolítico, Infecciones bacterianas y micóticas en piel y mucosas. Además de alteraciones endócrinas Insuficiencia Renal (la cual ya presentaba la paciente y aumentaba su morbilidad y mortalidad), edema agudo pulmonar, Hemorragia digestiva, sepsis severa, choque séptico, Coagulación intravascular diseminada, Falla multiorgánica, Tromboembolia pulmonar. Este tipo de pacientes requieren monitorización estrecha con el fin de detectar las disfunciones multiorgánica que ponen en riesgo la vida y más en una paciente con muchas comorbilidades... La paciente fue manejada de acuerdo con los diagnósticos establecidos además de manejar diagnósticos diferenciales, la paciente presentaba manejo con múltiples medicamentos los cuales por sí solos tenían factores de riesgo importante para desarrollar una reacción secundaria. El síndrome de Stevens Johnson se considera una complicación esperada en todos los pacientes que son multimedicados por diversas etiologías. , el haber aceptado el tratamiento de sustitución renal cuando fue indicado disminuiría en forma considerable la interacción de los medicamentos causantes de este padecimiento.
La intervención del equipo médico multidisciplinaria en la paciente fue adecuada, cubriendo en todo momento las comorbilidades y padecimientos que se iban presentando desde el inicio de su control prenatal...”*

De tal forma, resulta preponderante considerar que la opinión médica especializada que nos ocupa, colige que el tratamiento médico indicado por el personal médico, incluyendo a la doctora Marisela Vázquez García, fue adecuado y además que por los padecimientos y tratamiento que la paciente requería, se debía tener una estrecha monitorización por parte de la paciente y servicio médico.

Sobre este punto, quien resuelve pondera que el Director del Hospital General de Pénjamo, la doctora Marisela Vázquez García, el Jefe de servicios de XXXXX, así como la trabajadora social XXXXX, fueron acordes en referir,

que la quejosa se negó a someterse al tratamiento determinado por medicina interna, aunado a que se retiró del Hospital sin que terminara la consulta.

Lo cual además fue referido por la inconforme al decir que después de negarse al tratamiento de la diálisis que le fue propuesto por la doctora Marisela Vázquez García, continuó ingiriendo los medicamentos, sin mencionar que la citada profesionista le indicara que debía continuar con ese tratamiento, precisó que posteriormente le salieron ámpulas en su cuerpo, a literalidad indicó:

“...regresamos con la doctora Marisela para que me devolviera mis papeles, ella le explicó a él, dijo que mi problema era muy grave que me había salido muy alto el potasio y nos canalizó con asistente del Director, con quien hablamos y nos explicó sobre el procedimiento de diálisis y le dije que lo pensaría y nos retiramos con mi esposo... me seguía tomando mi tratamiento que me había dado la doctora Marisela Vázquez. A fines del mes de enero de presente año, se me hincharon mis ojos, se me pusieron muy colorados, tenía mucha comezón en os brazos; luego me empecé a llenar de ámpulas en todo mi cuerpo y en la boca...”

Aunado a lo anterior, se considera que la misma quejosa indicó haber presentado los síntomas consistentes en ámpulas, hinchazón en los ojos a finales de enero de 2018 dos mil dieciocho, acudiendo hasta el 07 siete de febrero del año en cita a recibir atención médica al Hospital General de Pénjamo, Guanajuato, lo cual se confirmó con la nota inicial de urgencias suscrita por el doctor XXXXX, en la que se advierte que la quejosa informó que comenzó con los síntomas cinco días previos a presentarse a recibir atención médico en el citado nosocomio, pues a literalidad se lee:

“...inicia hace 5 días al presentar arupción macuilo papulosa en extremidades superiores las cuales fueron extendiéndose a cara cuerpo y tronco y extremidades inferior...”

Así también, se considera que la quejosa tenía conocimiento de los signos de alarma y de la cita abierta para urgencias que le fue referido por la doctora Marisela Vázquez García, lo anterior atentos a la documental ofrecida por la parte lesa consistente en la contrarreferencia número XXX suscrita por la citada profesionista, en la que precisa en el apartado de Instrucciones y Recomendaciones se *explican signos de alarma/cita abierta a urgencias.*

Conjuntamente, se contempla que la misma inconforme admitió no haber acudido a sus citas médicas con los especialistas que trataban su problema de insuficiencia renal durante su embarazo, situación que quedó confirmada con las notas médicas descritas en supra líneas, además que personal médico y de enfermería que trataron a la quejosa aseveraron la omisión de la quejosa de ajustarse a las indicaciones médicas.

Al respecto, la ginecóloga XXXXX, señaló haber atendido en dos ocasiones a la paciente con diagnóstico de embarazo, hipertensa crónica e insuficiencia renal, a la cual le tramitó citas a control fetal en el Hospital Materno Infantil de Irapuato y cita con el radiólogo, a las cuales la quejosa no acudió, pues mencionó:

“... me tocó revisar en dos ocasiones a la paciente, recuerdo que era una paciente de alto riesgo por sus múltiples enfermedades que presentaba aunado a su embarazo, ya que es hipertensa crónica además de tener insuficiencia renal, por lo que a la de la voz me tocó tramitarle las cita a materno fetal al Hospital Materno Infantil en esta ciudad de Irapuato, Guanajuato, e incluso le proporcioné a la paciente mi número particular de mi celular ya que derivado de su complejidad de sus enfermedades...recibí la llamada de la paciente quien me manifestó que no había acudido a su cita en el Hospital Materno Infantil de esta ciudad, por lo que le réferi que entonces no dejara de acudir a sus citas al Hospital de Pénjamo, Guanajuato, durante su embarazo yo lo vi en dos ocasiones, y durante esas dos citas siempre estuvo controlada de sus enfermedades sin dejar de mencionar también que se le tramitó una cita con el radiólogo para valorar el bienestar fetal de su bebé, misma que tampoco acudió e incluso se le dio prioridad a que la valorara el radiólogo...”

Por su parte, el nefrólogo XXXXX, adscrito al Hospital General de Irapuato, señaló que por solicitud del Hospital General de Pénjamo, atendió a la ahora quejosa el día 20 veinte de octubre del 2017 dos mil diecisiete, realizando diagnóstico, pronóstico y recomendaciones, entregando cita para consulta externa porque presentaba alteraciones en la función renal, informándole que tenía que sacar citar en urología por sospecha de uropatía obstructiva renal, no obstante, indicó que la paciente no volvió a su cita del mes siguiente, pues declaró:

“...yo atendí a la paciente XXXXX, el 20 veinte de octubre del 2017 dos mil diecisiete a las 15:00 horas, como se puede apreciar de la correspondiente nota médica, quien acudió a solicitud del Hospital General de Pénjamo, a una interconsulta del servicio de nefrología del Hospital General de Irapuato, al que me encuentro adscrito, en donde la atendí. Fue entonces que en el interrogatorio de sus antecedentes y factores de riesgo y evaluación de los resultados de laboratorio y gabinete que presentó, realice una nota de evaluación titulado “resumen clínico de nefrología”, donde comenté la patología y hago comentarios diagnóstico, pronósticos y recomendaciones de dieta, para que coma sin sal, etc. y entregué cita para consulta externa de nuestro servicio, recomendando sea evaluada por el Hospital Materno Infantil por embarazo de alto riesgo, porque presentaba alteraciones de la función renal; así como informé que tenía que sacar cita a urología en cuanto le fuera posible, por sospecha de uropatía obstructiva (obstrucción renal)...la paciente no acudió a la cita que yo le había programado para su seguimiento de enfermedad, y que sería al mes siguiente, esto sería en noviembre del 2017 dos mil diecisiete, pero como dije no acudió...”

La enfermera XXXXX, aludió que la paciente de mérito no acudía a todas las citas en el Hospital de Pénjamo, ni tampoco a las que se le tramitaban a otros hospitales, pues manifestó:

“...como estoy en el área mater ubico perfectamente a la señora “XXXXX” y me percaté que no acudió a muchas de las citas que tenía con nosotros y las que se le tramitaban a otros hospitales...”

Por otra parte, se considera que el ginecólogo XXXXX, indicó haber tenido contacto con la paciente y se percató que era renuente al manejo médico, pues mencionó:

“...el de la voz tuvo contacto médico-paciente con la ahora quejosa...era renuente al manejo médico ya que no estaba de acuerdo que se le diera hemodiálisis, siendo que la ocupaba, ella manifestaba que se quería ir del hospital...”

Por lo tanto, del sumario se colige que si bien es cierto, derivado a que la quejosa ingirió múltiples fármacos que le fueron prescritos por la doctora Marisela Vázquez García anuencia del jefe de medicina interna, XXXXX, se presentó una complicación clínica que trajo como consecuencia salida de ampulas en su cuerpo, hinchazón en los ojos (Síndrome de Stevens Johnson) también cierto es, que la quejosa se negó a recibir un tratamiento de sustitución renal que le permitiera estar en forma considerable la interacción de medicamentos, mismos que por sí solos tenían factores de riesgo, es decir, riesgos que corre cualquier paciente, a más que se retiró del hospital sin que la doctora le reajustara su medicación, aunado a que no acudió oportunamente al Hospital General de Pénjamo a efecto de que recibiera atención médica, sumado a que desde el momento en que le fue diagnosticado su problema renal, no acudió a las citas con los especialistas que le fueron indicadas.

Por lo anterior, es dable invocar que dentro de la opinión médica XXX/2018, estableció la importancia de la relación médico-paciente o paciente-médico la cual debe existir un compromiso tangible por parte de las partes a efecto de que la atención médica sea la adecuada, definiendo la adherencia terapéutica como *el grado en el que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, se corresponden con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario*, situación que en caso concreto no aconteció, pues se confirmó que la quejosa no se apegó a dicha adherencia con las omisiones en las que incurrió durante su embarazo y posterior al mismo.

Bajo esa línea argumentativa, se hace referencia que el artículo 77 bis 38 fracción quinta de la Ley General de Salud, establece que dentro de las obligaciones de las personas que se benefician al sistema de Protección Social en la Salud, deben cumplir con las recomendaciones prescripciones, tratamiento o procedimiento general al que acepte someterse, a saber:

“Artículo 77 bis 38.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán las siguientes obligaciones...V. Cumplir las recomendaciones, prescripciones, tratamiento o procedimiento general al que haya aceptado someterse...”

Sumado a tales consideraciones, se pondera que la citada la opinión médica también determinó falta de apego a las recomendaciones por parte de la paciente, pues se lee:

“... es evidente la falta de apego a las recomendaciones e irresponsabilidad de la paciente al no seguir las indicaciones médicas para realizar las interconsultas solicitadas...la paciente C. XXXXX presentaba múltiples comorbilidades por la presencia de factores de riesgo propios, además de su falta de adherencia terapéutica en el transcurso de su atención...”

Luego, los elementos de prueba reseñados al ser concatenados entre sí en cuanto a su naturaleza y alcance, tanto en forma conjunta como separada, permiten afirmar que los mismos no fueron suficientes para tener demostrado el concepto de queja hecho valer por XXXXX y que imputó a la doctora Marisela Vázquez García, por lo que este Organismo se abstiene de emitir juicio de reproche en cuanto a este punto se refiere.

- **Violencia Obstétrica.**

La violencia obstétrica, es “una modalidad de la violencia institucional y de género, cometida por prestadores de servicios de la salud, por una deshumanizada atención médica a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio que le genere una afectación física, psicológica o moral, que incluso llegue a provocar la pérdida de la vida de la mujer o, en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido, derivado de la prestación de servicios médicos negligentes o deficientes, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales, entre otros.¹

La NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, dispone que:

“La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida debe ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, facilitando, en la medida de lo posible, apoyo psicológico durante su evolución.”

¹ CNDH. Recomendación General 31/2017 “Sobre violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud”, de 31 de julio de 2017, p. 94.

XXXXX, se dolió por el trato indigno que le brindó la doctora Marisela Vázquez García, al referirle que era una irresponsable que no se *lograría su niño, que a ver qué Dios tenía preparado porque no se iba a lograr la criatura*, además de abrir una cortina donde se encontraba otra paciente, a quien le pidió que le explicara que le había pasado, diciéndole que había perdido a su bebe por no acudir a sus consultas a tiempo, a lo que la doctora le refirió que le pasaría lo mismo, además de no dejarla salir del consultorio el día que le indicó que tenía que someterse a una diálisis.

En su defensa, la doctora Marisela Vázquez García, negó los hechos atribuidos por la quejosa, refirió que si bien le indicó que independientemente de la decisión que tomara con su esposo respecto al tratamiento médico, debía seguir acudiendo a revisión médica dado a la complicación de sus enfermedades, además refirió que es falso que no se le haya permitido salir del consultorio, pues indicó que al explicarle el procedimiento de la diálisis y la gravedad de su enfermedad, se encontraba presente el entonces encargado del Hospital y una trabajadora social, a literalidad mencionó:

“...la relación médico paciente siempre fue de mutuo respeto... nunca abrí una cortina, ni mostré a otra paciente... a finales de enero del mes de enero del presente año y al momento de revisar sus estudios de laboratorio me percaté que presenta un desequilibrio en los electrolitos, además como en su función renal, por lo tanto le expliqué a la paciente que de dichos resultados y previamente haberlo platicado con el jefe de medicina interna... refiere que era necesario hospitalizar a la paciente a cargo de medicina interna para el manejo de sus múltiples enfermedades e incluso el manejo sustitutivo como es diálisis o hemodiálisis, situación que le expliqué e incluso la quejosa sale por su esposo y les vuelvo a explicar de la situación de la gravedad de su enfermedad...por lo que es falso que la de la voz le impidiera salir del consultorio o mi enfermera... además al momento de informarle lo anterior estuvo presente la trabajadora social de nombre XXXXX, así como el encargado de calidad del Hospital el Médico General XXXXX...la de la voz jamás le di malos tratos...”

En abono a la versión de la autoridad señalada como responsable, se cuenta con el testimonio de la enfermera XXXXX, quien aludió encontrarse asignada en el módulo mater, precisó que si bien la doctora le insistía a la quejosa que no perdiera sus citas, también aludió que en ningún momento se percató que la quejosa fuera regañada o recibiera malos tratos por parte de la doctora Marisela Vázquez García, así también, indicó que ningún momento se le impidió salir del consultorio, pues aludió que la doctora le refirió que debía quedarse hospitalizada y que incluso le indicó que hablara con su esposo para tomaran una decisión, posteriormente salió del consultorio.

A literalidad expuso:

“... en el mes de enero del presente año, pero como enfermera estoy en el módulo mater, recuerdo que acudió a consulta la señora “XXXXX” con la doctora Marisela Vázquez, por lo que procedí a tomarle su presión arterial, pesarla y tomar su talla, por lo que la paciente que ubico como “XXXXX” le entregó unos estudios de laboratorio a la citada doctora Marisela, y está al verlos le dijo “están muy alterados tus estudios, traes el potasio y la creatinina muy elevados” ante lo anterior la doctora le llamo por teléfono al doctor XXXXX, desconociendo que se comentó en la llamada, al terminar la llamada la doctora Marisela le dijo a la señora “XXXXX” “te tienes que quedar hospitalizada, por lo que de manera inmediata la ahora quejosa dijo “no me quiero hospitalizar”, por lo que la doctora Marisela le respondió “mira es de urgencia pero habla con tu esposo para ver que deciden” y ella se levantó de la silla donde estaba sentada dejando sus estudios y papeles que traía en un folder sobre la misma silla donde estaba sentada y sale del consultorio, después de quince minutos que no regresaba la señora “XXXXX” me dijo voy a buscar a la paciente, de ahí ya no supe de la señora “XXXXX” ya que no volvió al consultorio...nunca le dio malos tratos y mucho menos la regañaba, la doctora solo anotaba que no había acudido a las consultas, además me sorprendió mucho esta queja ya que la doctora Marisela, es muy humana y siempre le insistía que no perdiera sus citas a la quejosa ya que su embarazo y estado de salud eran graves...”

Por otra parte, se cuenta con el testimonio del entonces encargado de la Dirección del Hospital General de Pénjamo, XXXXX y la trabajadora social XXXXX, quienes confirmaron la versión de la doctora Marisela Vázquez García, al referir que le explicaron la gravedad y necesidad de que la quejosa se quedara interna a efecto de realizarle un procedimiento de diálisis y/o hemodiálisis.

De lo anteriormente analizado, se considera que los elementos probatorios que obran en el expediente, no se logró encontrar algún elemento que reforzara el dicho de la quejosa, ya que es necesario que obren elementos de prueba que refuercen la declaración de las personas quejasas, puesto que estas no aportan prueba plena.

No se desdeña que aunque de acuerdo a los criterios generales sobre valoración de la prueba en materia de derechos humanos, es posible presumir verdaderos los hechos planteados en la demanda sobre los cuales guarda silencio el Estado, siempre que de las pruebas presentadas se puedan inferir conclusiones consistentes sobre los mismos², en el presente caso, los hechos narrados por la quejosa fueron negados, además de obrar diversos elementos de prueba que fueron analizados y muestran coherencia sobre la versión narrada por la autoridad señalada como responsable.

Adicionalmente a lo anterior, es importante destacar que existe un estándar especial para la valoración de la declaración de presuntas víctimas de derechos humanos, establecido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos y seguido por esta Procuraduría, que establece que aunque la declaración de presuntas víctimas tiene un valor especial, debido a que narra de primera mano la información sobre violaciones a derechos humanos, no

² Corte Interamericana de Derechos Humanos Caso Ivcher Bronstein Vs. Perú Sentencia de 6 de febrero de 2001, párr. 68.

puede otorgársele un valor alto por sí misma, sino que debe ser valorada en concatenación con las demás pruebas con que se cuente, derivado de lo cual podrá tener o no una alta consideración.

La Corte estima que por tratarse de la presunta víctima y tener un interés directo en el presente caso, sus manifestaciones no pueden ser valoradas aisladamente, sino dentro del conjunto de las pruebas del proceso. Sin embargo, se debe considerar que las manifestaciones del señor Ivcher tienen un valor especial, en la medida en que puede proporcionar mayor información sobre ciertos hechos y presuntas violaciones cometidas en su contra. Por ende, la declaración a la que se hace referencia se incorpora al acervo probatorio con las consideraciones expresadas.³

En relación a lo anterior, encontramos que las manifestaciones realizadas por XXXXX en contra de la doctora Marisela Vázquez García, fueron analizadas de acuerdo a los elementos probatorios con que se contó, tomando en consideración el estándar probatorio en materia de derechos humanos y en especial aquel sobre el valor de las declaraciones de las presuntas víctimas, por ser un elemento probatorio de fundamental importancia en el presente caso.

En el mismo tenor se tiene que la declaración de la quejosa no se vio reforzado por alguno de los elementos probatorios que se tienen en el expediente, por lo que no pudo dársele un valor muy alto a su dicho, adicionalmente los hechos fueron negados por la autoridad señalada como responsable, lo cual fue concatenado con las versiones otorgadas por personal del citado nosocomio quienes fueron acordes al referir que no se percataron en momento alguno que la quejosa recibiera trato indigno por parte de la citada profesionista, acción que de facto impide a esta Procuraduría tenerlos por ciertos de acuerdo a los estándares probatorios en materia de derechos humanos.

En consecuencia, este organismo no puede tener por ciertos los hechos narrados por la quejosa respecto a que recibió un trato indigno por parte de la doctora Marisela Vázquez García, por lo que se abstiene de emitir juicio de reproche en cuanto a la violencia obstétrica esgrimida por XXXXX.

Mención Especial

No pasa inadvertido que dentro de las consideraciones emitidas por la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, se plasmó un deficiencia administrativa en el momento que el Hospital General de Pénjamo, Guanajuato, solicitó referencia a su homólogo en Irapuato, ya que precisa que si bien, la referencia se realizó de manera oportuna, también es cierto que ante la falta de respuesta por parte de los servicios médicos de referencia, se pudo enviar a la paciente a un área de atención de quemados para su tratamiento, pues se lee:

“...fue realizada de manera oportuna la referencia a una Unidad de Cuidados Intensivos sin embargo no existió la respuesta de los servicios médicos de referencia... ya que existe un número de folio XXX... En caso de no contar con una Unidad de cuidados intensivos debe de enviarse a un área de atención de quemados...”

Así mismo en el apartado de conclusiones, puntualizó:

“Existe elementos para considerar deficiencia Administrativa de los Servicios de Urgencias del Estado de Guanajuato al no dar seguimiento a la referencia de la paciente XXXXX a una Unidad de cuidados Intensivos para complementar su atención”.

Lo anterior, atendiendo que dentro del expediente clínico se encuentra la nota médica en la que advierte que la paciente XXXXX ingresó al Hospital General de Pénjamo, el día 7 siete de febrero del año 2018 dos mil dieciocho ante el desarrollo de lesiones en tronco, brazos, palmas, plantas, afectación en mucosa de boca y genitales, con fiebre y eosinofilia, de cinco día de evolución, por lo que se solicitó transferencia al Hospital General de Irapuato, Guanajuato en fecha 8 ocho de mismo mes y año, atentos a la hoja de referencia folio XXX (foja 76) por parte de la doctora XXXXX.

En mérito de lo anteriormente expuesto en razones y fundado en derecho, resulta procedente emitir los siguientes resolutivos:

ACUERDO DE NO RECOMENDACIÓN

PRIMERA- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, emite Acuerdo de **No Recomendación** al **Secretario de Salud del Estado de Guanajuato**, doctor **Daniel Alberto Díaz Martínez**, respecto de la actuación de la doctora **Marisela Vázquez García**, adscrita al Hospital General de Pénjamo, Guanajuato, respecto de la imputación efectuada por **XXXXX**, que hizo consistir en **Violación del Derecho a la Protección de la Salud**.

SEGUNDA.- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, emite Acuerdo de **No Recomendación** al **Secretario de Salud del Estado de Guanajuato**, doctor **Daniel Alberto Díaz Martínez**,

³ Corte Interamericana de Derechos Humanos Caso Ivcher Bronstein Vs. Perú Sentencia de 6 de febrero de 2001, párr. 75

respecto de la actuación de la doctora **Marisela Vázquez García**, adscrita al Hospital General de Pénjamo, Guanajuato, respecto de la imputación efectuada por **XXXXX**, que hizo consistir en **Violencia Obstétrica**.

RECOMENDACIÓN

ÚNICA.- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, emite **Recomendación** al **Secretario de Salud del Estado de Guanajuato**, doctor **Daniel Alberto Díaz Martínez**, a efecto de realizar las acciones pertinentes para que en lo subsecuente, el personal adscrito al Hospital General de Pénjamo, Guanajuato, brinde el seguimiento puntual a las referencias para atención de siguiente nivel en favor de los pacientes.

La autoridad se servirá a informar a este Organismo si acepta la presente Recomendación en el término de 5 cinco días hábiles posteriores a su notificación y; en su caso, dentro de los 15 quince días naturales posteriores aportará las pruebas que acrediten su cumplimiento.

Notifíquese a las partes.

Así lo resolvió y firmó el licenciado **José Raúl Montero de Alba**, Procurador de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.

L.JRMA*L. LAEO* L. MMS