



CIDH admite caso de Esperancita

Santo Domingo, República Dominicana

Caso Emblemático

Ultima Actualizacion: 26-10-2020

Tipo de Alerta

Caso Emblemático

Fuente

Colectiva Mujer y Salud

Descripcion

Los hechos

El lunes 2 de julio de 2012 Rosaura Almonte Hernández “Esperancita” de 16 años de edad ingresó a la emergencia del hospital docente SEMMA en la ciudad de Santo Domingo, República Dominicana; presentaba fiebre elevada, dolor muscular, dolor en las articulaciones, hematomas en el cuerpo, debilidad general y además, su menstruación estaba ausente desde hacía dos meses. En consulta del Departamento de Medicina Interno ordenó vía emergencias pruebas de laboratorio, una prueba de embarazo y una sonografía abdomino-pélvica. Las pruebas de laboratorio señalaron una cantidad alta de glóbulos blancos y un nivel de hemoglobina muy bajo y la prueba de embarazo dio resultado positivo. Ese mismo día en horas de la tarde se ordenó el internamiento de Rosaura al SEMMA. En la orden de ingreso firmada por el Dr. Félix Lorenzo Alcántara se indicó que el diagnóstico era “leucemia linfoblástica aguda” (en adelante “LLA”). La LLA es una enfermedad que de no ser tratada de forma oportuna puede resultar mortal, ya que la expectativa de vida después de un diagnóstico de LLA sin tratamiento es de tan sólo ocho semanas. Sin embargo, el tratamiento administrado de forma oportuna tiene un pronóstico de sobrevivencia en adolescentes del 58%.

El 3 de julio de 2012 se le realizó a Rosaura la sonografía abdomino-pélvica que había sido ordenada el día anterior cuyo resultado detectó un aumento del tamaño del hígado y del bazo. Adicionalmente, le fue realizada una sonografía trans-vaginal que reveló un embarazo de 7.2 semanas de gestación con signos de daño fetal con sangrado peridecidual, lo que significaba que había sangrado alrededor de la decidua basal por amenaza de aborto y cérvix cerrado. Asimismo, ese mismo día le fue realizado un examen denominado “extendido de sangre periférica” el cual

evidenció que Rosaura presentaba un nivel de plaquetas severamente disminuido, por lo que la impresión de diagnóstico por parte de la médica tratante, la Dra. Santana fue leucemia.

El 4 de julio de 2012 tuvo lugar una reunión del Comité de Morbilidad Extrema a la que acudieron la Dra. Santana, médica tratante en el caso de Rosaura, el Dr. Ramón Frías, médico ginecólogo, la Dra. Sandra de los Santos, coordinadora de Medicina Interna y la Dra. Leonarda Tolentino, encargada de hospitalización. En el acta de la reunión se indicó que, posterior a la presentación del caso por parte de la Dra. Santana, ella solicitó que se practicara un aborto terapéutico. No obstante, la decisión tomada en la reunión fue la siguiente: “Estabilizar los niveles hemáticos de la paciente. Convocar el Comité de Bioética del Centro. Realizar estudios pendientes (aspirado de médula con inmunohistoquímica) lo antes posible. Trasladar la paciente al Instituto Oncológico Dominicano, con la finalidad de proporcionarle el soporte de banco de sangre que no tenemos en el hospital”. El 5 de julio de 2012 se llevó a cabo la reunión del Comité de Bioética del Hospital SEMMA, pero Dra. Santana, médica hematóloga tratante en el caso no estuvo presente. De acuerdo con el acta de la reunión, la Dra. Tolentino presentó el caso con la recomendación de la médica tratante de practicar el aborto terapéutico.

Sin embargo, el Comité decidió lo siguiente: “No proceder al aborto terapéutico, por estar prohibido en la constitución de la República Dominicana. Según artículo 37. Derecho a la vida. Mejorar la condición Hematológica de la paciente. Esperar el diagnóstico definitivo de la inmunohistoquímica. Esperar el desenlace natural del embarazo de la paciente, dada su condición de hemorragia peridecidual”.

El 18 de julio de 2012 tuvo lugar una reunión convocada por el Dr. De Lancer en la que se encontraban la Directora del SEMMA, Dra. Isabel Mensual, los miembros del Comité de Bioética del SEMMA y un equipo multidisciplinario del SEMMA. Durante la reunión, el Dr. De Lancer expresó que si una mujer embarazada presenta una condición patológica que amerita un tratamiento determinado, las consecuencias negativas del tratamiento para el feto no pueden ser consideradas como un atentado a la vida del feto, sino como un efecto secundario del tratamiento. Adicionalmente, durante la reunión, el Dr. De Lancel se comunicó con el Viceministro de Salud Pública, Nelson Rodríguez Monegro, quien a su vez consultó el caso de Rosaura con el Ministro de Salud Pública, Bautista Rojas Gómez, el cual “ordenó que si el centro se negaba a iniciar el tratamiento de inmediato, el Ministerio de Salud le ofrecía a la paciente el traslado a uno de los establecimientos de su red para iniciarlo”. Al finalizar la reunión, los médicos tratantes y las autoridades del SEMMA aceptaron administrarle el tratamiento de quimioterapia a Rosaura desde el siguiente día, es decir, desde el 19 de julio de 2012.

Trece días después el 18 de julio de 2012 el personal médico del Hospital SEMMA le solicitó a Rosa Hernández, a Rosaura Almonte y a la pareja de Rosaura la firma de un consentimiento informado, en el que los firmantes aceptaban que Rosaura recibiese el tratamiento de quimioterapia “a sabiendas de los riesgos que conlleve, descargando de responsabilidad al Hospital Docente Semma Santo Domingo y los médicos tratantes de cualquier desenlace que suceda con el producto de gestación o con la madre”. Rosa Hernández sostiene que ella no recibió información detallada sobre las consecuencias legales de dicho documento, ni tampoco se le informó acerca del procedimiento que estaba autorizando, los posibles riesgos y/o beneficios. El 19 de julio de 2012 el caso de Rosaura se filtró a los medios

de comunicación lo que generó gran interés mediático. En la semana que siguió los medios siguieron de cerca el caso de Rosaura. Después de que el caso se hiciese público ante los medios, el padre Manuel Ruíz, por instrucciones del cardenal Nicolás de Jesús López Rodríguez de la Iglesia Católica, fue designado para dar seguimiento a la familia de Rosaura Almonte Hernández. Ingresó al Hospital SEMMA con la finalidad de cubrir los gastos en los que incurriera la familia de Rosaura para conseguir plaquetas y que no fueran cubiertos por el Ministerio de Salud Pública. De acuerdo con el testimonio de Rosa Hernández, el padre Manuel Ruíz fue por primera vez al SEMMA a finales de julio de 2012, cuando ya Rosaura llevaba más de quince días internada. En su testimonio, Rosa Hernández afirma que el padre Manuel Ruíz intervino para que se retrasara la aplicación del tratamiento de quimioterapia a su hija. En ese sentido, Rosa expresa que, debido a la influencia del padre Manuel Ruíz, los médicos tomaron la decisión de esperar hasta la semana 12 de gestación para proporcionarle el tratamiento a Rosaura.

Entre el 11 y 13 de agosto de 2012 la salud de Rosaura empezó a deteriorarse gravemente, presentaba diarrea, vómito constante, anorexia y disminución en la cantidad de líquidos en sus órganos.

El 16 de agosto de 2012, siendo el 45º día de haber sido ingresada al SEMMA, Rosaura se encontraba con un cuadro de aplasia (desaparición parcial o total de células encargadas de producir los elementos de la sangre tales como hematíes, leucocitos y plaquetas), con neutropenia (nivel bajo de neutrófilos sanguíneos lo que aumenta el riesgo de adquirir infecciones) y trombopenia (nivel bajo de plaquetas necesarias para coagular la sangre) severas, recibiendo transfusiones, con fiebre, con varios antibióticos, con mucositis, diarrea, vómitos y sin ingesta oral. Durante el

transcurso del 16 de agosto de 2012, Rosaura, con un embarazo de 13.3 semanas, presentaba un mayor detrimento en su estado general de salud: continuaba con fiebre y comenzó a sangrar abundantemente por la vagina y por la boca, presentó hipotensión (presión arterial más baja que lo normal, lo que significa que órganos como el cerebro y el corazón no están recibiendo suficiente sangre) e insuficiencia respiratoria rápidamente progresiva. A las 11 pm acudió la médica ginecóloga por llamado del médico residente debido a que Rosaura presentaba abundante sangrado. Se le realizó una ecografía obstétrica que evidenció “producto con vitalidad y buena inserción placentaria por lo que se continúa manejo conservador”.

A la 1:30 am del 17 de agosto de 2012 -estando en la UCI- se produjo un aborto espontáneo completo, con sangrado de unos 200 ml, asistido por ginecología, que le practicó una extracción manual. A las 8:00 am del día 17 de agosto de 2012 Rosaura sufrió un paro cardiorrespiratorio, por lo que se decretó su deceso. El diagnóstico de defunción fue shock hipovolémico, hemorragia alveolar, leucemia linfoblástica aguda y aborto completo.

La población afectada y tema en cuestión

El caso de Esperancita se centra en las consecuencias y vulneraciones a los derechos humanos que sufren las adolescentes, jóvenes y mujeres en República Dominicana debido a la prohibición absoluta del aborto, incluso después de haberse acordado el Consenso de Montevideo. En particular, a la imposibilidad de esta población de acceder al aborto terapéutico, incluso cuando su vida y/o salud física o mental se encuentra en peligro. El caso se trata también de la impunidad derivada de la ausencia de un régimen de consecuencias para los casos de negligencia médica e

interferencia indebida de autoridades estatales y religiosas en la vida personal. Así como una flagrante violación al estado laico.

Los derechos involucrados en el caso

- Derecho a la vida: el Estado Dominicano incumplió con su deber de respeto y garantía del derecho a la vida, a través de conductas pusieron en mayor riesgo la vida de la joven embarazada hasta resultar en su muerte. Incumplió las obligaciones internacionales previstas en el artículo 1.1. de la CADH, de respetar, garantizar y proteger el derecho a la vida. Concretamente, los Estados tienen obligaciones de carácter negativo, como la prohibición de la privación arbitraria de la vida de las personas o la exposición a riesgos de la misma, como de carácter positivo tendientes a la protección y garantía del goce pleno del derecho a la vida de quienes se encuentran bajo su jurisdicción.

Las omisiones graves del Ministerio de Salud, durante la dilación del tratamiento de la Leucemia que Rosaura padecía, permitieron el desarrollo de un cuadro clínico con un pronóstico fatal.

- Derecho al consentimiento previo, libre e informado

A lo largo del recuento de los hechos del presente caso, se evidencia cómo los operadores de salud realizaron un sin número de procedimientos o exámenes médicos a Rosaura sin contar con anterioridad con su consentimiento. Si bien Rosa, en varias oportunidades, opuso resistencia a que este tipo de tratamiento continuara, lo cierto es que durante el casi mes y medio de hospitalización de Rosaura fue continuo el actuar de los operadores de salud en el sentido de

realizar su labor sin consultarle a Rosaura o a Rosa si ellas estaban de acuerdo con lo que sucedía.

- Derecho a la autonomía reproductiva

Durante el tratamiento de Rosaura los médicos tomaron de manera directa la decisión de continuar con el embarazo, lo cual constituyó una limitación arbitraria en el ejercicio de su autonomía reproductiva de, pues los prestadores de salud hicieron caso omiso a las múltiples expresiones de voluntad mediante las cuales Rosaura y su madre pidieron el aborto terapéutico.

- Derecho al más alto estándar de salud

La prestación del servicio de salud debe cumplir con los requisitos, entre otros, de accesibilidad, aceptabilidad y calidad. En el presente caso, dichos requisitos fueron vulnerados por los operadores de salud que trabajaban en el Hospital Docente SEMMA, los cuales, como se ha reiterado, al ser funcionarios públicos comprometían la responsabilidad del Estado tanto por sus acciones como por sus omisiones. En particular, la demora en el diagnóstico y las fallas latentes para brindar el tratamiento que Rosaura necesitaba, entre otros, son muestras latentes de cómo el derecho a la salud física de la paciente fue constantemente vulnerado. Dicha vulneración al derecho a la salud debe entenderse de forma independiente a las amenazas que además se generaron y respecto al derecho a la vida.

- Derecho a estar libre de tratos crueles, inhumanos y degradantes.

Los acontecimientos sucedidos entre el 2 de julio y el 17 de agosto de 2012 implican vulneraciones al derecho a la vida y a la integridad personal de Rosaura Almonte. No obstante, varios de estos hechos alcanzaron niveles tales de deshumanización de la víctima que pueden llegar a ser catalogados como tratos crueles, inhumanos o degradantes. Vale la pena recordar los momentos en que a pesar del dolor físico que soportaba Rosaura se le negó la posibilidad de administrarle medicamento que le habría podido ayudar a controlar el dolor por el hecho de estar embarazada.

La movilización de la sociedad civil

El 19 de julio de 2012, mientras Rosaura se encontraba todavía hospitalizada, el caso llegó a los medios de comunicación y generó gran interés mediático. Desde entonces, la Colectiva Mujer y Salud acompañó a Rosa, la madre de Rosaura y su familia, mientras que Women's Link Worldwide entró a representar legalmente a Rosa desde el 2013. En consecuencia, al evidenciar que a más de cuatro años buscando justicia en República Dominicana, no se han obtenido resultados, Rosa acudió a la CIDH con la esperanza de que se establezca la responsabilidad que le corresponde al Estado dominicano, tanto por las fallas en el sistema de salud, que no le brindó atención adecuada ni oportuna a su hija Rosaura, como en el sistema de justicia que en todo este tiempo no ha avanzado siquiera en la etapa de investigación y que incluso le niega a Rosa su derecho de acceder al expediente judicial.

El 4 de junio de 2020 el caso es admitido en la CIDH. En su informe de admisión, la CIDH indicó que en su estudio de fondo analizará la falta de tratamiento médico oportuno que requería la adolescente Rosaura Almonte Hernández para salvar su vida, incluida la

negativa a proveerle el aborto terapéutico. Así mismo, estudiará la falta de acceso a la justicia para su madre, Rosa Hernández, quien, representada desde 2013 por Women's Link Worldwide, buscó infructuosamente que la justicia dominicana investigara.

Al recibir la noticia, Rosa Hernández, madre de Rosaura Almonte (“Esperancita”) afirmó: “Ya que la justicia de mi país no ha hecho nada, esta noticia me da esperanzas. Siento que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos va a llevar este caso hasta las últimas consecuencias y me va a dar una respuesta contundente. No solo para intentar aliviar el dolor que me acompaña desde hace casi ocho años por la pérdida de mi hija, sino por todas las mujeres de este país que mueren porque no les dan el tratamiento médico que necesitan para salvar sus vidas”.

Women's Link Worldwide destacó que en el informe de admisión del caso, la CIDH haya determinado que no solo analizará la violación a los derechos de Rosaura Almonte, incluida la negativa a proveerle el aborto terapéutico que necesitaba, sino que también estudiará los hechos en relación con un “contexto de discriminación estructural de género en el país”, en donde uno de los elementos importantes es “la falta de un marco normativo adecuado respecto de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y niñas”.

La CIDH también analizará la falta de acceso a la justicia para Rosa Hernández, quien desde hace siete años, representada por Women's Link Worldwide y con el apoyo de las organizaciones nacionales de mujeres, ha buscado infructuosamente que la justicia dominicana determine qué se ha hecho mal en el caso de su hija, y se sancione a los

responsables.



Mas Informacion

- Declaración pública conjunta de Colectiva Mujer y Salud, Observatorio de Ejercicio Ciudadano de las Mujeres y Women's Link Worldwide | <https://amnistia.ning.com/profiles/blogs/la-muerte-de-esperancita-en-republica-dominicana-madre-de-la-jove>
- Denuncia ante CIDH -Women's Link Worldwide | <https://www.womenslinkworldwide.org/files/2996/caso-rosaura-almonte-ante-cidh-kit-de->

prensa.pdf

- Now this her - Testimonio de la madre de Esperancita | <https://www.facebook.com/NowThisHer/videos/1253762934754579/>
- Dan trámite a la petición ante CIDH | <http://hoy.com.do/cidh-abre-a-tramite-la-peticion-del-caso-esperancita/?fbclid=IwAR1wcKr8AipAWIjrfQjgDn9PycVKilUAPZZTwYLyGjlqiYja8V8mevI1vw>