

**COMUNICADO
DGDDH/091/2022**

Ciudad de México a 28 de marzo de 2022

CNDH DIRIGE RECOMENDACIÓN AL IMSS POR INADECUADA ATENCIÓN MÉDICA QUE DERIVÓ EN EL FALLECIMIENTO DE UNA MUJER ADULTA MAYOR, EN EL HGZ-11, DE CHIHUAHUA

<< La CNDH acreditó la responsabilidad de la autoridad, de los médicos tratantes y del personal que atendió a la víctima, quien no recibió la atención médica con los estándares de calidad que el caso ameritaba

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 53/2022 al titular del Instituto Mexicano del Seguro Social, Zoé Alejandro Robledo Aburto, por la inadecuada atención médica y la violación a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al acceso a la información en materia de salud, cometidos en agravio de una persona adulta mayor, que perdió la vida por una neumonía nosocomial, el 3 de marzo de 2018 en el Hospital General de Zona número 11 (HGZ-11), en Delicias, Chihuahua.

En la queja remitida a este Organismo Nacional, se señala que la mujer adulta mayor, con antecedentes de diabetes mellitus, ingresó al hospital programada para una cirugía de sustitución de prótesis en cadera el 19 de enero de 2018, misma que no se realizó en la fecha prevista debido a las condiciones del tejido en la parte del cuerpo donde se practicaría la cirugía. Un mes después, el 19 de febrero de ese año, se llevó a cabo la cirugía para retirar la prótesis sin colocarle una nueva, y en días posteriores presentó dificultades respiratorias por lo que, tras la valoración realizada en el área de Traumatología y Ortopedia del hospital, se le diagnosticó un edema agudo de pulmón y se le indicó un tratamiento con medicamentos para mejorar la frecuencia cardiaca, diuréticos, analgésicos y oxígeno suplementario.

Siete días después, el 27 de febrero, la víctima fue valorada por personal médico adscrito al servicio de Traumatología y Ortopedia, quienes determinaron que la paciente estaba en condiciones de egreso. No obstante, al presentar tos, se ordenó que en caso necesario se trasladara al área de medicina interna; sin embargo, antes de concretar su traslado ocurrió su deceso y se estableció como causas de muerte neumonía nosocomial.

En el desahogo de la queja, esta Comisión Nacional comprobó una inadecuada atención médica por parte de las autoridades responsables y del personal médico que atendieron a la víctima, entre el 27 de febrero y el 3 de marzo, toda vez que ésta permaneció en el servicio de Traumatología y Ortopedia a pesar de que fue diagnosticada con edema agudo de pulmón, sin ser trasladada de manera oportuna, ni solicitar su cambio al servicio de Medicina Interna, para proporcionarle una valoración adecuada y una vigilancia más estrecha.

Los peritos especialistas de la CNDH observaron que, como resultado de las omisiones cometidas en la atención de la víctima y debido a los factores de riesgo que presentaba, el estado de salud de la paciente evolucionó muy lentamente y sin respuesta al manejo médico que se implementó. Además, se observó que se estableció como causa de fallecimiento neumonía nosocomial, sin que exista registro de que se haya modificado el tratamiento ante ese diagnóstico, con lo que los médicos tratantes incurrieron en negligencia por omisión, al no emplear los medios necesarios para su atención, ni establecer un diagnóstico temprano, ni un tratamiento oportuno, favoreciendo la aparición de la neumonía, determinante para su fallecimiento.

De las evidencias que se allegó esta Comisión Nacional también se advirtió que, en el expediente clínico de la paciente, diversas notas médicas no contenían hora y nombre completo de quien las elaboró, contenían abreviaturas y letra ilegible, con lo que se vulnera lo que establece la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico, que señala los requisitos que deben asegurarse al momento de integrar el expediente de cada persona que recibe el servicio médico.

La CNDH acreditó la responsabilidad de la autoridad, de los médicos tratantes y del personal que atendió a la víctima, quien no recibió la atención médica con los estándares de calidad que el caso ameritaba, por lo que promoverá una queja administrativa disciplinaria ante el Órgano Interno de Control en el IMSS en contra del personal médico adscrito al servicio de Traumatología y Ortopedia del HGZ-11, que fue responsable de la atención de la víctima fallecida.

Ante los hechos documentados, la CNDH pide al titular del IMSS que, en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, se brinde la reparación del daño causado a quienes acrediten ser víctimas indirectas del deceso de la paciente, y se les otorgue, además de una compensación justa y suficiente, la atención psicológica y tanatológica que requieran. Se solicita, además, que la institución recomendada colabore ampliamente con esta Comisión Nacional, para la presentación y seguimiento de una denuncia de hechos ante la Fiscalía General de la República, en contra del personal médico y de quienes resulten responsables por las acciones y omisiones cometidas durante la atención prestada a la víctima en el hospital.

Por último, se recomienda también que se diseñe e imparta un curso de capacitación relacionado con el derecho a la protección de la salud y para la estricta observancia de la Norma Oficial Mexicana para la integración del expediente clínico y se emita una circular dirigida al personal del HGZ-11 del IMSS que contenga los lineamientos de dicha norma, y otra donde se difundan las medidas de prevención y supervisión necesarias para satisfacer los tratamientos médicos conforme lo dispone la legislación nacional.

La Recomendación 53/2022 ya fue debidamente notificada a su destinataria y puede ser consultada en la página www.cndh.org.mx.

¡Defendemos al pueblo!
