

COMUNICADO

DGDDH/162/2022

Ciudad de México a 31 de mayo de 2022

CNDH EMITE RECOMENDACIÓN AL IMSS POR EL FALLECIMIENTO DE UNA PERSONA ADULTA MAYOR A CONSECUENCIA DE DESCUIDOS EN EL HGZMF-1 DE PACHUCA, HIDALGO

<< Personal médico del IMSS omitió brindar los cuidados médicos adecuados en su calidad de garantes, como lo establece la Ley General de Salud y el Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 100/2022 al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Alejandro Robledo Aburto, por la omisión de cuidados que derivaron en el fallecimiento de una persona adulta mayor, así como por violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y al acceso a la información en materia de salud, en los que incurrió personal del Hospital General de Zona con Medicina Familiar número 1 (HGZMF-1) en Pachuca, Hidalgo, y de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital de Traumatología, Ortopedia y Rehabilitación (UMAE) “Dr. Victorio de la Fuente Narváez”, en la Ciudad de México, ambos pertenecientes a dicho Instituto.

En la queja turnada a esta Comisión Nacional se señala que, el 10 de julio de 2017, la víctima ingresó al HGZMF-1 en donde se le practicaría una diálisis. Al día siguiente, una persona familiar se percató de que la víctima se encontraba en mal estado y le informó que la noche anterior, al tratar de ir al baño, se cayó de la cama y se golpeó en la cabeza. Luego de informar al personal médico del hospital sobre lo sucedido, se ordenó que se le realizara una tomografía y fue trasladada a la UMAE, donde se le practicó un procedimiento quirúrgico para descomprimir una inflamación cerebral. Posteriormente, fue dada de alta por mejoría en su estado de salud. No obstante, días después, la víctima presentó dificultades para articular sonidos y palabras, por lo que sus familiares la llevaron nuevamente al HGZMF-1, donde se le realizó otra tomografía y se le trasladó de nueva cuenta a la UMAE, en donde se le practicó un drenaje de hematoma cerebral y se le dio de alta de ese hospital para ser retornada al HGZMF-1, para continuar con su tratamiento y la diálisis.

Este Organismo Nacional recabó información para documentar que, en los días subsecuentes a la segunda intervención, el estado de salud de la víctima se deterioró y, el 11 de septiembre de 2017, finalmente falleció, determinándose como causas de su muerte choque séptico, peritonitis bacteriana asociada a diálisis peritoneal, insuficiencia renal crónica en fase terminal; contribuyendo a la muerte: secuelas de drenaje de hematoma subdural y diabetes mellitus tipo 2.

Los peritos especialistas en medicina forense de esta Comisión Nacional consideraron que la autoridad responsable del cuidado omitió realizar las notificaciones necesarias sobre la caída que sufrió víctima, y resaltan que en su informe médico, la misma autoridad afirmó que “no presenta lesiones físicas ni deterioro neurológico”, apreciación que, desde el punto de vista médico, es insuficiente, pues debió realizarla personal médico encargado tal y como se hizo varias horas después de ocurrido el evento. Por ello, la CNDH considera que las personas a cargo omitieron brindar los cuidados médicos adecuados en su calidad de garantes, como lo establece la Ley General de Salud y el Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS.

Para la CNDH, el hecho de que la víctima sufriera una caída cuando se encontraba en el HGZMF-1, resultó una violación al derecho a la protección de la salud por la omisión de cuidado de las autoridades señaladas como responsables. Además, se afectaron otros derechos de la víctima, atendiendo a su calidad de persona adulta mayor debido a su situación de vulnerabilidad, ya que se trataba de una persona de 70 años, por lo que, atendiendo a la especial protección de que gozan las personas en esa etapa de la vida, se consideró que debió recibir una atención prioritaria, oportuna y de prevención por parte del personal del IMSS.

Desde el punto de vista médico forense de este Organismo Público, el choque séptico y la peritonitis bacteriana son padecimientos graves que se encuentran asociados al tratamiento sustitutivo de la función renal mediante diálisis, para los cuales se brindó tratamiento adecuado. Sin embargo, la víctima evolucionó hacia el deterioro y finalmente al fallecimiento, favorecido por la presencia del hematoma y de la hemorragia cerebral tras el incidente de caída, derivado de la falta de cuidado por el médico y el personal de enfermería a cargo. Aunado a ello, para esta Comisión Nacional, no pasaron desapercibidas las omisiones relacionadas con la integración del expediente clínico y la inobservancia de la Norma Oficial Mexicana en que se incurrió.

Ante tales hechos, la CNDH pide al director general del IMSS que proceda a la reparación del daño en los términos que señala la Ley General de Víctimas, y que, en caso de ser procedente, las personas familiares directas que resultaron afectadas por el deceso de la víctima tengan acceso a los recursos de ayuda, asistencia y reparación integral correspondientes, incluida una

compensación justa, y se les otorgue atención psicológica y tanatológica especializada. De igual forma, pide que se colabore en la presentación y seguimiento de la queja que se presente ante el Órgano Interno de Control en el IMSS en contra del personal del HGZMF-1 involucrado en este caso, por las violaciones a los derechos humanos señaladas, y solicita que se acuerde la reapertura del expediente para sancionar a una de las servidoras públicas identificadas, toda vez que se acredita plenamente su responsabilidad.

Asimismo, se pide al IMSS adoptar medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos generados con motivo de la atención médica se encuentren debidamente integrados, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional, y en las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes

La CNDH solicita que la autoridad recomendada diseñe e imparta un curso integral en materia de derechos humanos, dirigido al personal médico y de enfermería del HGZMF-1, así como para la debida observancia de los manuales del sistema de vigilancia, para la prevención de caídas en pacientes hospitalizados, así como de la Norma Oficial Mexicana-Del Expediente Clínico. Estos cursos deberán incluir al personal médico del UMAE y ser efectivos para prevenir hechos similares e impartirse por personal calificado y con experiencia en derechos humanos.

La Recomendación 100/2022 ya ha sido debidamente notificada a sus destinatarios y puede consultarse en la página web cndh.org.mx.

¡Defendemos al Pueblo!
