

Comisión Nacional de los Derechos Humanos
Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

Ciudad de México a 28 de abril de 2023.

COMUNICADO

DGDDH/103/2023

CNDH emite Recomendación al IMSS por inadecuada atención médica que derivó en el fallecimiento de una persona durante intervención quirúrgica, en el HGZ-30 de CDMX

<< En el área de Urgencias se desestimó la gravedad bajo la que se encontraba la víctima y no se solicitó una valoración a Cuidados Intensivos, entre otras omisiones, que propiciaron el deterioro de su estado de salud y su posterior fallecimiento

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió la Recomendación 43/2023 al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), por violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida, y al acceso a la información en materia de salud, atribuibles a por lo menos seis personas servidoras públicas adscritas al Hospital General de Zona Número 30 (HGZ-30), que propiciaron el fallecimiento de una persona durante una intervención quirúrgica, derivado de omisiones y una inadecuada atención médica.

La queja presentada ante esta Comisión Nacional detalla que la víctima acudió el 26 de mayo de 2022 al área de Urgencias del HGZ-30, sin que recibiera la atención que requería, y agrega que, fue hasta cinco días después, con un diagnóstico impreciso de estómago o intestino perforado, cuando fue sometida a una intervención quirúrgica. Asimismo, la queja relata que el día programado para la operación, la víctima debió esperar su traslado a quirófano, debido a que los elevadores del nosocomio se encontraban fuera de servicio, lo que retrasó la intervención durante la cual, lamentablemente, perdió la vida.

Esta Comisión Nacional integró el expediente del caso con toda la información requerida al IMSS, incluido el expediente médico de la víctima y la Opinión Médica elaborada por un especialista de este organismo, y recabó elementos suficientes para acreditar que personal médico del servicio de Urgencias del HGZ-30 incurrió en omisiones en la atención médica, en tanto no se realizó al paciente una examinación completa, y a pesar de contar con un diagnóstico inicial de sepsis y el antecedente de uso crónico de analgésicos, se omitió solicitar la valoración por parte de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

Se comprobó, también, que además de la falta de valoración oportuna y de los criterios erróneos de ingreso, la determinación del personal del servicio de Cirugía General para continuar suministrando al paciente un tratamiento a base de analgésicos, antibióticos y anticoagulantes, conllevaron a una desvitalización de los tejidos internos, lo que provocó que durante la cirugía practicada, se presentara la perforación de úlcera gástrica y la posterior infección que provocaron el lamentable deceso de la víctima.

De igual forma, la CNDH acreditó responsabilidad institucional por parte del IMSS, toda vez que la falla en el sistema de elevadores, que originó un retraso en la atención de la urgencia quirúrgica, es atribuible a la falta de protocolos para resolver inmediatamente este tipo de eventualidades, en atención a las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) que establecen las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención especializada. Aunado a ello, se acreditó una inadecuada integración del expediente clínico de la víctima, pues en las notas de los servicios de Urgencias y Cirugía General, el personal que intervino en su elaboración pasó por alto el correcto llenado, en apego a la NOM del Expediente Clínico.

Ante tales hechos, la CNDH solicita al IMSS que colabore en los trámites necesarios señalados en la Ley General de Víctimas vigente, para que se proceda a la inmediata reparación integral del daño ocasionado, la cual deberá incluir una compensación para quien resulta ser víctima indirecta del deceso ocurrido, a quien, además, se le deberá proporcionar atención médica, psicológica y tanatológica que requiera hasta lograr su recuperación física, psíquica y emocional, y atendiendo a sus necesidades específicas de edad y género.

Se solicita, además, la colaboración del IMSS con la CNDH en la presentación y seguimiento a una denuncia ante el Órgano Interno de Control de ese instituto de salud, en contra de las personas servidoras públicas señaladas como responsables, a fin de que se investigue y emitan las sanciones procedentes en atención a la Ley General de Responsabilidades Administrativas. Mientras que, para la no repetición de los hechos, la CNDH pide que se impartan tres cursos de capacitación dirigidos al personal del HGZ-30: uno dirigido al personal médico y de enfermería adscrito al área de Urgencias, que aborde los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad relacionados con la protección de la salud y el derecho a la vida; otro dirigido al personal adscrito a los servicios de Medicina Interna y de Cirugía General, con lo contenido en las Guías de Práctica Clínica relacionadas con el caso, detallados en la Recomendación; y uno más, dirigido al personal de las áreas de Urgencias, de Medicina Interna y de Cirugía General, en torno al conocimiento, manejo y observancia de la NOM del Expediente Clínico.

Las autoridades del IMSS deberán también efectuar una evaluación de los protocolos de seguridad existentes en el HGZ-30, en los que se deberán contemplar las acciones necesarias para garantizar que

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

el servicio de salud no se suspenda en perjuicio de los pacientes, por desperfectos o averías en la infraestructura a su cargo.

La Recomendación 43/2023 ya fue debidamente notificada a sus destinatarios y puede consultarse en la página web cndh.org.mx

¡Defendemos al Pueblo!
