

Ciudad de México a 29 de junio de 2023.

COMUNICADO

DGDDH/171/2023

CNDH emite Recomendación al IMSS por falta de cuidados a paciente lesionado que derivó en su fallecimiento, en el HGR-58 de León, Guanajuato

<< Omisiones del personal médico vulneraron los derechos humanos a la salud, a la vida y a la información en materia de salud del paciente, quien sufrió la amputación del miembro pélvico derecho

Ante la falta de cuidados profilácticos para evitar complicaciones a un paciente que fue sometido a una intervención quirúrgica por una lesión en el tendón de Aquiles izquierdo, lo cual trajo como consecuencia la amputación de su extremidad pélvica derecha, el deterioro de su salud y su posterior fallecimiento en el Hospital General Regional número 58 (HGR-58), ubicado en León, Guanajuato, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 82/2023 al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Una persona presentó una queja ante la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato - misma que, en razón de competencia, fue investigada por esta Comisión Nacional- en la que refirió el mal manejo médico por parte de personal del HGR-58 que atendió, el 16 de mayo de 2022, a un paciente de 56 años, quien, tras ser golpeado con un carrito de supermercado, sufrió ruptura del tendón de Aquiles izquierdo, por lo que se determinó su ingreso al área de Traumatología y Ortopedia.

El análisis del caso llevó a este organismo autónomo a acreditar violaciones a los derechos humanos a la salud, a la vida y a la información en materia de salud por parte de personas servidoras públicas del mencionado hospital, al documentar que el médico ortopedista omitió describir adecuadamente el mecanismo por el cual se llevó a cabo la lesión; no realizó la semiología completa de los síntomas ni mencionó los estudios de laboratorio solicitados; y lo más importante, tampoco efectuó valoración del miembro pélvico derecho que, si bien se encontraba en perfecto estado físico en ese momento, también tenía antecedentes de ruptura del tendón de Aquiles.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

En consideración de la especialista en medicina de la CNDH, era importante conocer el estado en el que se encontraba la extremidad pélvica derecha para saber si era portador de insuficiencia venosa y/o secuelas de plastía previa, toda vez que las exploraciones físicas deben ser integrales y completas, lo que en este caso no ocurrió, pues la víctima fue programada para cirugía aun cuando no se mencionaron o analizaron los estudios de laboratorio solicitados, en especial los relativos a sus tiempos de coagulación. Además, una nota médica del 19 de mayo de ese año señalaba que la pierna derecha se encontraba normal, pero un acta de hechos iniciada el 24 de ese mismo mes indicaba que el paciente tenía dolor en esa extremidad, lo que pone en evidencia una contradicción entre ambos documentos y denota una incorrecta evaluación y ajuste del manejo médico.

Aun así, el paciente fue sometido a una plastía del tendón de Aquiles izquierdo al día siguiente, pero el personal tratante no refirió un plan terapéutico ni las acciones médicas a seguir para atender las molestias que la víctima ya presentaba en el miembro pélvico derecho, de lo que, se deduce, no se le proporcionó un manejo profiláctico desde su ingreso al hospital, provocando un riesgo para su integridad física a tal grado que debió amputársele ese miembro pélvico.

Lo anterior también ocasionó que se presentaran diversas complicaciones médicas hasta que, finalmente, la víctima perdió la vida a causa de una tromboembolia pulmonar masiva, trombosis arterial femoral común en el miembro pélvico derecho, lesión renal aguda, hepatitis hipóxica e hipertensión arterial. Además, a partir de la revisión de su expediente clínico, se determinó que éste estaba mal integrado pues faltaban diversos documentos y muchas notas no eran legibles, vulnerando con ello el derecho a la información en materia de salud.

Derivado de lo anterior, la CNDH solicitó al IMSS tramitar la inscripción de la víctima y la quejosa víctima en el Registro Nacional de Víctimas, así como agotar los trámites necesarios para que puedan acceder a la reparación integral del daño y obtengan la compensación fijada por la ley en la materia. De igual forma, se pide otorgar a la segunda víctima la atención psicológica, tanatológica y los medicamentos que necesite por las violaciones a los derechos humanos señaladas.

El IMSS deberá, también, emitir una circular para que se garantice el otorgamiento de tratamientos médicos conforme a lo dispuesto en la normatividad nacional e internacional; colaborar en el seguimiento de las denuncias administrativas interpuestas contra las personas servidoras públicas involucradas en las omisiones referidas y programar la impartición de cursos de capacitación sobre el derecho a la protección de la salud y el cumplimiento de las Normas y Guías Oficiales de Práctica Clínica citadas en la Recomendación al personal de Urgencias, Traumatología y Ortopedia, Medicina Interna, Angiología y Medicina Crítica del HGR-58.



Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

La Recomendación 82/2023 ya fue debidamente notificada a su destinatario y puede ser consultada en la página web cndh.org.mx.

¡Defendemos al pueblo!