

Ciudad de México a 06 de septiembre de 2023.

COMUNICADO

DGDDH/233/2023

CNDH emite Recomendación al IMSS por fallecimiento de persona con discapacidad motriz en el HGZMF-29 de CDMX

<< Dilaciones en el tratamiento de una infección de las vías urinarias, por el retraso en la colocación de un catéter Tenckhoff y a falta de tratamiento sustitutivo de la función renal provocaron a la víctima un choque séptico, complicación grave y de elevada mortalidad

Luego de investigar el caso de una persona con discapacidad motriz y diagnosticada con enfermedad renal crónica a la que no se le colocó oportunamente un catéter Tenckhoff, derivando en complicaciones en su estado de salud, atribuible a omisiones y falta de diligencia por personal médico del Hospital General de Zona con Medicina Familiar número 29 (HGZMF-29) “San Juan de Aragón”, en la Ciudad de México, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió la Recomendación 119/2023 al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

El 9 de octubre de 2020, el hijo de la víctima presentó queja ante este organismo nacional en favor de su padre, a quien ingresaron en el HGZMF-29 el 1 de octubre de ese año, para la colocación de un catéter. No obstante, dicho proceso se postergó durante seis días, lo que provocó deterioro en su estado de salud. Además, el personal de enfermería y camilleros no lo auxiliaron a pesar de ser una persona con discapacidad motriz. También reportó que el personal médico daba a la familia información contradictoria sobre el estado de salud de la víctima, lo que vulneró su derecho a la información en materia de salud.

Esta Comisión Nacional realizó diversas gestiones inmediatas con el Área de Gestión en el IMSS, con la finalidad de que se le brindara atención médica urgente con calidad y calidez a la víctima, además de que se proporcionara a su hijo información certera de su estado de salud. Posteriormente, se informó a la CNDH que la persona había fallecido el 10 de octubre de 2020, con el diagnóstico de choque séptico secundario urosepsis (invasión microbiana del

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

aparato urinario que sobrepasa los mecanismos de defensa del huésped, produciendo una reacción inflamatoria y alteraciones morfológicas o funcionales).

Con base en lo anterior, la CNDH inició el expediente correspondiente y solicitó al IMSS copia del expediente clínico e informes de la atención médica brindada a la víctima. A partir del análisis de las evidencias, se determinó que el estado de salud del paciente se encontraba comprometido por el retraso injustificado para iniciar la terapia sustitutiva de la función renal, la cual debía comenzar con la colocación del catéter mencionado, así como por el manejo inadecuado por parte del personal médico de la infección urinaria reportada desde el 4 de octubre de 2020; además de la falta de tratamiento para la corrección de alteraciones metabólicas como la anemia, el desequilibrio hidrolítico y ácido de base.

En la opinión médica de esta CNDH, la no implementación del tratamiento sustitutivo de la función renal llevó a la afectación de las funciones bioquímicas o fisiológicas del paciente, causando mayor deterioro corporal. A esto se sumó que la infección de las vías urinarias padecida por la víctima no fue adecuadamente tratada por el personal médico, lo que le ocasionó el choque séptico, complicación grave y de elevada mortalidad. La responsabilidad de las personas servidoras públicas que atendieron a la víctima provino de la falta de diligencia con que se condujeron en la atención proporcionada, lo cual culminó en violación a su derecho humano a la protección de la salud.

También, quedó expuesta la responsabilidad institucional del HGZMF-29, ya que en ese hospital no se contaba con el catéter mencionado, por lo que dicho procedimiento se practicó hasta el 6 de octubre, situación que favoreció al deterioro del estado de salud de la víctima. Asimismo, se advirtió que el expediente clínico del paciente no contaba con la formalidad necesaria en su integración, así como diversas notas que carecían de nombre del personal médico que las elaboró, fecha y hora. Por tanto, la atención médica brindada en el HGZMF-29 no cumplió con los estándares de calidad que el caso ameritaba.

Ante estos hechos, la Comisión Nacional solicitó al IMSS que colabore en el trámite de inscripción de la víctima y de las tres víctimas indirectas en el Registro Nacional en la materia para que proceda a la inmediata reparación integral del daño, que incluya la compensación correspondiente, además de otorgar la atención psicológica y tanatológica que requieran las víctimas indirectas.

El IMSS tendrá que colaborar en el trámite y seguimiento de la denuncia que la CNDH presentará ante el Órgano Interno de Control en ese instituto por inadecuada atención médica y por omisiones en el expediente clínico. Asimismo, impartir un curso integral sobre

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

capacitación y formación en derechos humanos, trato digno a las personas y cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas aplicables a casos como el analizado en esta Recomendación.

Finalmente, deberá emitir una circular dirigida al personal médico, de enfermería y administrativo de los servicios de Urgencias y Medicina Interna del HGZMF-29, con medidas adecuadas de supervisión para la integración del expediente clínico y labores de prevención en la atención médica que satisfagan la legislación nacional e internacional, y realizar las acciones necesarias a fin de que en el HGZMF-29 se cuente con el material suficiente para la colocación de catéter Tenckhoff a las personas que lo requieran.

La Recomendación 119/2023 ya fue notificada a su destinatario y puede consultarse en la página web cndh.org.mx.

¡Defendemos al pueblo!
