

Ciudad de México a 02 de noviembre de 2023.

COMUNICADO

DGDDH/298/2023

CNDH dirige Recomendación al IMSS por mala práctica médica que derivó en el fallecimiento de una persona adulta mayor, en Chiapas

<< A pesar de su estado de salud, se pretendió dar de alta domiciliaria a la víctima mediante la valoración realizada por un sistema de primer nivel y no por un especialista

Luego de comprobar que una persona adulta mayor, quien sufrió infarto cerebral, no recibió atención médica adecuada, con lo cual se vulneraron sus derechos humanos a la salud, a la vida y al trato digno, al derivar en su lamentable deceso, hecho atribuible al personal médico del Hospital General de Zona número 1 (HGZ-1), en Tapachula, Chiapas, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió la Recomendación 165/2023 al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En la queja presentada ante esta Comisión Nacional, la hija de la víctima indicó que su madre fue internada en el HGZ-1 el 24 de noviembre de 2020, lugar en el que la diagnosticaron, posteriormente, en estado de coma por un infarto cerebral. La quejosa señaló diversas anomalías ocurridas durante la estancia de la agraviada en el citado hospital, y refirió que no se le brindó atención médica adecuada ni un trato digno, además de que, posteriormente, personal del HGZ-1 quería egresar a la víctima a pesar de su estado de salud, lo cual consideraba acoso.

El 2 de marzo de 2021, se autorizó un traslado de la víctima al Hospital Centro Médico Nacional "Siglo XXI" en la Ciudad de México; sin embargo, el personal del HGZ-1 la envió a la Unidad Médica Familiar-UMAA número 161 (UMAA-161), en la Ciudad de México. Asimismo, pretendían darla de alta domiciliaria, valorada por un sistema de primer nivel y no por una persona especialista; no se ingresó a la UMAA-161, por ser Unidad Médica de primer nivel, y fue canalizada al HGZ-8, donde falleció el 3 de marzo de 2021, por choque séptico.

Con motivo de lo anterior, la Comisión Nacional inició el expediente de queja y solicitó diversa información al IMSS para documentar probables violaciones a los derechos humanos. Del análisis realizado al conjunto de evidencias, se acreditó que catorce personas servidoras públicas omitieron brindar a la víctima la atención médica adecuada, dados los descuidos durante su cuidado, tales como la dilación en la

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

realización de una tomografía de cráneo, que repercutió en el deterioro neurológico y del patrón respiratorio de la víctima, favoreciendo la extensión de zona de infarto cerebral. Además, no le diagnosticaron de manera oportuna la presencia de un área de piel lesionada por permanecer en una misma posición por demasiado tiempo, lo cual provocó deterioro hemodinámico y finalmente muerte por choque séptico.

Igualmente, se encontraron incumplimientos a los lineamientos de la Norma Oficial Mexicana (NOM) que determina la manera en que debe integrarse el expediente clínico, ya que se detectó la falta de notas de indicaciones médicas, constancias sin nombre completo de la víctima, edad y sexo, y, en su caso, número de cama y expediente. También se observó que el reporte de tomografía es ilegible por la caligrafía de la persona que lo realizó, sin contar con nombre completo, especialidad y hora de elaboración por parte del personal médico responsable.

Con base en los hechos comprobados, la CNDH ha recomendado al IMSS que proceda a la inmediata reparación integral del daño a la hija de la víctima, la cual debe incluir la medida de compensación correspondiente, para lo que ese instituto tendrá previamente que colaborar con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) en la inscripción de la víctima y su familiar directo en el Registro Nacional en la materia. Además, en coordinación con la CEAV, deberá proporcionar a la persona familiar directa atención psicológica y tanatológica, en caso de requerirla.

Asimismo, el IMSS deberá colaborar ampliamente en el seguimiento de la denuncia administrativa que la CNDH presente ante el Órgano Interno de Control de ese instituto, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo que corresponda contra las personas servidoras públicas involucradas en los hechos. También deberá impartir un curso integral dirigido de forma particular a dichas personas, en caso de continuar laboralmente activas, así como a las áreas de Urgencias, Medicina Interna y Neurología del HGZ-1, el cual deberá considerar concretamente la debida observancia de diagnóstico y tratamiento temprano de la enfermedad vascular cerebral isquémica y de la NOM del expediente clínico.

Finalmente, deberá emitir una circular dirigida a las personas titulares de las Áreas de Urgencias; Neurología y Medicina Interna en el HGZ-1, que contenga las medidas pertinentes de prevención y supervisión en los temas de derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y acceso a la información en materia de salud, así como a la debida observancia y contenido de las NOM y las Guías de Práctica Clínica aplicables a casos como el descrito en esta Recomendación, a fin de garantizar que se agoten las instancias pertinentes con la finalidad de satisfacer la atención médica, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional.

La Recomendación 165/2023 ya fue debidamente notificada a su destinatario y puede consultarse en la página web cndh.org.mx



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

¡Defendemos al Pueblo!
