

Ciudad de México a 17 de julio de 2023.

COMUNICADO

DGDDH/186/2023

CNDH EMITE RECOMENDACIÓN AL ISSSTE POR INADECUADA ATENCIÓN OTORGADA A UNA VÍCTIMA EN EL HG “DR. FERNANDO QUIROZ GUTIÉRREZ” DE LA CDMX

<< Personal de salud vulneró los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al trato digno de la paciente, persona adulta mayor; así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de la persona quejosa y tres víctimas indirectas

La inadecuada atención médica proporcionada a una mujer de 79 años en el Hospital General “Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez”, quien luego de sufrir una caída en su domicilio presentó una herida en la cabeza y una fractura en la mano derecha, así como la dilación para canalizarla a un nivel de atención médica superior, provocaron el deterioro de su estado de salud y su posterior fallecimiento, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 90/2023 al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Al investigar la queja presentada el 6 de enero de 2020 en contra de personas servidoras públicas del citado Hospital General, ubicado en la Ciudad de México, este organismo autónomo contó con elementos para acreditar violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al trato digno de la paciente; así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de la persona quejosa y tres víctimas indirectas.

Luego de sufrir una caída en su domicilio, el 23 de mayo de 2019, la paciente fue ingresada en el área de Urgencias de ese hospital cuyo personal la diagnosticó con disfunción neurológica aguda, evento vascular cerebral hemorrágico, hematoma subgaleal temporoparietal izquierdo e hipertensión arterial sistémica descontrolada, pero al no contar con especialista en neurocirugía para que determinara si requería ser intervenida quirúrgicamente, se solicitó su traslado a otra unidad médica que sí contara con dicho servicio; sin embargo, como éste no se realizó, sus familiares tuvieron que esperar al día siguiente. Cuando fue valorada, se concluyó que la paciente había sufrido un traumatismo craneoencefálico, por lo que continuó su estancia hospitalaria en la que se le suministró dipirona, a pesar de que era alérgica a dicho medicamento.

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

Personal de la Comisión señaló que aun cuando se le proporcionó a la víctima manejo mediante soluciones parenterales, medidas de neuroprotección con anticonvulsivo, protector de la mucosa gástrica, diurético, sedante-anticonvulsivante y analgésico antiinflamatorio, el personal de salud omitió indicar vigilancia estrecha, colocarle una sonda vesical para asegurar un drenaje urinario adecuado, monitorear la presión arterial constantemente, solicitar valoración por parte del servicio de Medicina Interna para ajuste de antihipertensivos y realizar curación y/o sutura de la herida contuso cortante en la cabeza, entre otras irregularidades.

Por otra parte, aun cuando se solicitó su traslado a otra Unidad Médica para que le brindaran atención por parte del servicio de Neurocirugía de forma oportuna, por razones que se desconocen, éste no se realizó y tampoco se gestionó la subrogación del servicio, lo que agravó su estado de salud, puesto que el evento hemorrágico causa un daño encefálico severo conforme avanzan las horas. Asimismo, a pesar de que un médico tratante señaló que la víctima se encontraba grave, no solicitó la valoración inmediata por el servicio de Terapia Intensiva, incumpliendo así diversas disposiciones en materia de cuidados intensivos.

También se confirmó el manejo inadecuado al no realizarle una adecuada exploración neurológica y establecer que cursaba un estado de consciencia caracterizado por alteraciones en el estado de alerta, como respuestas incompletas y confusión. Además, derivado del inadecuado manejo médico que se le brindó, en un primer momento no se pudo establecer si el sangrado intracerebral era secundario al traumatismo craneoencefálico, como lo indicó el neurocirujano o si fue por una crisis hipertensiva, lo que incidió en no poder brindarle a V el tratamiento idóneo al cual tenía derecho. Finalmente se le practicó una tomografía simple de cráneo que mostró la hemorragia ya conocida y se agregaron los diagnósticos de “accidente vascular cerebral de tipo hemorrágico en ganglios basales secundario a Hipertensión arterial sistémica” e infección de vías urinarias. No obstante, la situación de la víctima se agravó hasta que, lamentablemente, perdió la vida el 22 de julio de 2019 por neumonía intrahospitalaria de 51 días de evolución y evento vascular cerebral hemorrágico de 60 días.

Aunado a lo anterior, se concluyó que en este caso se afectaron otros derechos de dicha persona en relación con su calidad de persona adulta mayor, específicamente el derecho a un trato digno. También se encontró que su expediente clínico se encontraba incompleto, toda vez que no existe constancia de la atención médica que se le brindó el 26 de mayo, 1, 2, 8, 9, 15, 16, 22 y 23 de junio, todos de 2019, además de que varias notas médicas eran ilegibles y/o presentaban abreviaturas, lo cual constituye el incumplimiento de diversas disposiciones legales.

Derivado de lo anterior, la CNDH solicita al ISSSTE inscribir a la paciente, así como a las víctimas

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

indirectas de estos hechos en el Registro Nacional de Víctimas para que una vez efectuados los requisitos necesarios puedan tramitar la inmediata reparación integral del daño y que se les otorgue una compensación; brindarles atención psicológica y tanatológica e impartir capacitación al personal de salud del Hospital General “Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez” en materia de derechos humanos y el cumplimiento de las Guías de Práctica Clínica y Normas Oficiales Mexicanas relativas a la atención de la hipertensión arterial en el adulto mayor, enfermedad vascular cerebral, fractura de radio y de Unidades de Cuidados Intensivos, entre otras.

También, deberá emitir una circular dirigida al personal médico de los servicios de Urgencias, Neurocirugía y Medicina Interna de ese nosocomio con medidas adecuadas de supervisión para la integración del expediente clínico y labores de prevención en la atención médica, con un enfoque especializado para personas adultas mayores e implementar acciones preventivas y correctivas, a efecto de garantizar que el personal médico y administrativo del servicio de Urgencias dé seguimiento a las solicitudes de traslado a otras Unidades Médicas del mismo Instituto o en su caso, se realice la subrogación del servicio.

La Recomendación 90/2023 ya fue debidamente notificada a su destinatario y puede consultarse en la página web cndh.org.mx.

¡Defendemos al pueblo!
