

SÍNTESIS DE RECOMENDACIÓN 16/2022

Recomendación N°	16/2022
Autoridades Responsables	Director General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí
Expediente	2VQU-0223/2019
Fecha de emisión	14 de diciembre de 2022
HECHOS	
<p>Este Organismo Estatal inició la investigación por posibles violaciones a los derechos humanos de V atribuibles a personal del Hospital General de Ciudad Valles, con relación a la atención médica que recibió por presentar fractura medular.</p> <p>Q manifestó que V de 60 años de edad, ingresó el 25 de julio de 2019 al Hospital General de Ciudad Valles, por presentar fractura medular, que lo iba a operar AR, pero hasta el 10 de septiembre de 2019, fecha en que compareció ante personal de éste Organismo Estatal a formular la queja, no lo habían operado, que ya presentaba sangrado cada que evacuaba y lo estaban drenando por la boca, que el medicamento que le recetaron lo tenía que comprar él.</p>	
Derechos Vulnerados	Derecho a la protección de la salud, por inadecuada, inoportuna e incompleta atención médica.
OBSERVACIONES	
<p>El derecho a la protección de la salud implica la obligación del Estado Mexicano de procurar que todas las personas puedan acceder al más alto nivel posible de salud física y mental, lo cual no se limita a la disponibilidad de un sistema de salud y a la posibilidad de acceder al mismo, debido a que implica el reconocimiento del servicio público de salud de calidad, de ahí su estrecha relación con valores como la dignidad humana.</p> <p>En el caso que nos ocupa se trata de V, adulto mayor de 60 años de edad quien ingresó el 25 de julio de 2019 al Hospital General de Ciudad Valles, con diagnóstico de probable lesión con sección medular, la cual se ratificó mediante la realización de una resonancia magnética de columna y médula. Fue valorado por AR quien estableció protocolo preoperatorio estableciendo como fecha tentativa el 13 de agosto de 2019; sin que ésta se haya realizado.</p> <p>Durante el internamiento, V pasó de estar estable en su estado de salud, a presentar cuadro diarreico, sangrado de tubo digestivo y neumonía probable; la larga estancia hospitalaria trajo como consecuencia que el 12 de septiembre de 2019 falleciera, habiendo contabilizado 52 cincuenta y dos días, hospitalizado sin que se estableciera el tratamiento definitivo para la fractura de la columna vertebral; es decir, V permaneció durante</p>	

mes y medio en hospitalización sin que se estableciera el tratamiento definitivo para su fractura de la columna vertebral.

Este Organismo Estatal solicitó y obtuvo la Opinión Médica por parte del Colegio de la Profesión Médica del Estado de San Luis Potosí, en la que, el perito en Cirugía General y el Cirujano Ortopedista, concluyeron que la atención médica brindada en el Hospital General de Ciudad Valles, a V, no fue adecuada, toda vez que lo llevó a una estancia hospitalaria muy larga; no fue oportuna, retrasándose la solución paliativa a la patología motivo de ingreso; no fue completa ya que no se resolvió el motivo de ingreso a hospital y no fue eficaz ya que se propició la presencia de complicaciones al tener una larga estancia hospitalaria.

Este Organismo concluye que la atención médica que recibió V por parte del personal médico adscrito al Hospital General de Ciudad Valles, fue inadecuada, toda vez que transcurrió en exceso de tiempo el tratamiento definitivo para su fractura de la columna vertebral, a pesar de que se trataba de un trauma grave de columna y médula a nivel T10 y T11, que, si bien es cierto, que aún y cuando le hubieran practicado la cirugía de urgencia que requería, habría pérdida de la movilidad de la mitad de su cuerpo, también lo es que esta intervención quirúrgica pudo mitigar el dolor y evitar las demás complicaciones de salud que se le ocasionaron a V, lo que trajo como consecuencia su fallecimiento.

Por otra parte, se logró advertir que si bien en el resumen clínico que el Hospital General de Ciudad Valles envió a este Organismo Estatal, señaló que debido al diagnóstico que presentaba de fractura de T10/T11 con retrolistesis más lesión medular, ameritaba instrumentación translumbar, lo cual explicaron a los familiares de V y que al estar dicho padecimiento fuera de cobertura por el seguro popular, se decide enviar al Hospital "Ignacio Morones Prieto" para manejo y cirugía, sin embargo al solicitarles un depósito para la intervención y estar fuera del alcance de los familiares, se decidió por parte de ellos y de AR, que compraran el material para dicha intervención, también lo es que se debió haber proporcionado la atención médica que requería en su momento V sin condicionar la prestación del servicio al que está obligado los Servicios de Salud del Estado, aunado que si bien es cierto que dentro de las constancias que obran dentro del expediente clínico existe una hoja de alta de fecha 1 de agosto de 2019, en la que personal médico asentó que al no contar con instrumental e insumos para intervención quirúrgica se solicita traslado al Hospital "Ignacio Morones Prieto", también lo es que no obra constancia de que hayan realizado los subsecuentes trámites administrativos para el traslado de V ni tampoco existe constancia de que ese nosocomio haya negado la atención médica que requería V por la falta de algún depósito.

De igual manera, de acuerdo a las evidencias que obran en el presente documento, los familiares de V, reunieron la cantidad de \$35.000.00 (Treinta y Cinco Mil Pesos 00/100 M.N.) para que le fuera realizada la cirugía, sin

embargo, a pesar de ello, de manera verbal les estuvieron posponiendo la misma, y se afirma que fue de manera verbal porque dentro del expediente clínico que se integró con motivo de la atención médica que recibió V, no hay constancia de que se haya realizado una programación para cirugía de columna, ni los motivos por los cuales fueron suspendidas las mismas.

Este Organismo considera que, de haberse realizado la referencia inmediata a un Hospital de Tercer Nivel de atención con personal médico especializado, se habría brindado una atención oportuna, adecuada y un mejor pronóstico de sobrevivencia al que tenía derecho V, lo cual lamentablemente no sucedió. Ahora bien, de las constancias que obran en el presente expediente se logró advertir que el Hospital General de Ciudad Valles carece de instrumental e insumos para llevar a cabo las intervenciones quirúrgicas que requieren los pacientes que presenten este tipo de padecimientos; por lo tanto, el Hospital General no puede estar funcionando de esta manera pues redundará en malos resultados como en el caso de análisis.

Con las omisiones en que incurrió el personal del Hospital General de Ciudad Valles se ocasionaron sufrimientos a V y a sus familiares que estuvieron en todo momento del cuidado de él, quien teniendo el derecho a ser atendido en un servicio básico de salud que proporciona el Estado recibió un servicio médico deficiente y notoriamente negligente.

La protección a la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel. A fin de garantizar una adecuada atención médica se debe de considerar uno de los estándares más actuales para hacer realidad los derechos humanos en esa materia, el cual se integra por los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas. En el presente asunto, debe considerarse la realización del Objetivo tercero consistente en: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades”, en especial, en relación a la meta 3.8, cuya misión es: “(...) Lograr la cobertura sanitaria universal, (...) incluid[o] el acceso a servicios básicos de salud de calidad (...)”.

Por tanto, corresponde al Estado Mexicano generar las acciones necesarias para alcanzar dicho objetivo para garantizar una vida saludable y se promueva el bienestar para todas las personas a cualquier edad; por ello, se requiere reforzar los servicios hospitalarios a fin de que el personal médico asuma con responsabilidad las acciones propias de su encargo y se diagnostique a sus pacientes de manera adecuada y con base en los protocolos existentes para cada padecimiento.

En el presente caso, el personal médico identificado como responsable debió valorar adecuadamente a V, y atender la urgencia que presentó, a fin de que se lograra su estabilización mediante la realización del procedimiento quirúrgico de columna y médula a nivel T10 y T11 y evitar que su salud se agravara con las complicaciones que propiciaron la pérdida de la vida.

Así, puede apreciarse la falta de un servicio de salud eficiente y oportuno que permita atender de manera pronta e inmediata a los pacientes que requieran de un tratamiento quirúrgico de las fracturas de vertebrae toracolumbares. La Comisión considera que el Hospital General de Ciudad Valles precisa contar con más médicos especialistas en traumatología, así como del equipo médico e insumos necesarios para que puedan brindar atención las 24 horas del día para evitar futuras violaciones a derechos humanos, y estén al pendiente de todos y cada uno de los pacientes que ingresen con este tipo de padecimientos, de una manera eficiente y mediante un trato digno.

Conforme a esas consideraciones, se concluye que se vulneró el Derecho a la Protección a la Salud en agravio de V, previsto en el artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 8.1 de la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Con la finalidad de que sea Reparado de manera Integral el daño ocasionado a V víctima directa (víctima finada), así como de VI-1, víctima indirecta, instruya a personal a su cargo para que realice las acciones efectivas para su reparación conforme a los términos de la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de San Luis Potosí. Envié a esta Comisión Estatal las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Como Garantía de No Repetición, planee, diseñe e implemente las capacitaciones para todos los servidores públicos del Hospital General de Ciudad Valles sobre: a) Derecho a la protección de la salud en lo relativo al diagnóstico y tratamiento quirúrgico de las fracturas de vertebrae toracolumbares secundarias a traumatismo y b) Conocimiento, manejo y las Guías referidas en la presente Recomendación, los cuales deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación.

TERCERA. Realice las acciones necesarias para que el Órgano Interno de Control de Servicios de Salud, integre y resuelva de manera pronta, puntual y diligente el Expediente de Investigación Administrativa que se inicie con

motivo de la vista realizada por este Organismo, para que en su caso determine la responsabilidad administrativa en que pudieron incurrir los servidores públicos. Debiéndose aportar la información que al respecto le sea solicitada y tenga a su alcance.

CUARTA. Se designe a una persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Estatal, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación.