

EXPEDIENTE No.: ****
QUEJOSO: N1
AGRAVIADO: N2
RESOLUCIÓN: RECOMENDACIÓN No.
19/2009
AUTORIDAD
DESTINATARIA: DIRECTOR GENERAL
DEL HOSPITAL CIVIL DE
CULIACÁN

Culiacán Rosales, Sinaloa, a 8 de julio de 2010

DOCTOR EUSEBIO TERÁN SOTO
DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL CIVIL DE CULIACÁN
PRESENTE.

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa (CEDH), con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º; 3º; 4º Bis; 4º Bis C y 77 Bis de la Constitución Política del Estado; 1º; 3º; 7º fracciones I, II y III; 16, fracción IX; 27, fracción VII; 55; 57; 58 y 64 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, así como 94; 95; 96; 97 y 100 de su Reglamento Interior, ha examinado los elementos contenidos en el expediente **** relacionados con la queja interpuesta por el señor N1 por presuntas transgresiones a los derechos humanos cometidas en perjuicio de su padre N2, visto los siguientes:

I. HECHOS

El día 12 de agosto de 2009, el señor N1 presentó escrito de queja ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en el que hizo valer presuntas violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de su padre N2, por servidores públicos del Hospital Civil de Culiacán derivados de una deficiente atención médica.

En dicha queja el señor N1 señaló que el día 17 de julio de 2009 su padre N2 ingresó al Hospital Civil de Culiacán ya que se encontraba muy mal de salud. Agregó que su padre recibió una buena atención mientras la familia del mismo contó con los recursos económicos para solventar los gastos.

Refiere que el día 23 de julio de 2009 el señor N2 fue dado de alta después de firmar un pagaré por \$4,724.00 (cuatro mil setecientos veinticuatro pesos

00/100 M.N.) aún con la inconformidad por parte de la familia, toda vez que a su juicio su padre se encontraba mal de salud.

Cuatro días después de su alta médica el señor N2 falleció en su domicilio.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

1. Queja presentada por el señor N1 en fecha 12 de agosto de 2009, ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en la cual manifestó presuntas violaciones a los derechos humanos cometidas en perjuicio de su padre N2, atribuidas a personal médico del Hospital Civil de Culiacán, con motivo de lo que consideró una falta de atención médica que trajo como consecuencia su muerte.

2. Oficio número **** de 18 de agosto de 2009, en el cual este organismo solicitó al Director General del Hospital Civil de Culiacán, informara en relación a los hechos señalados en la queja.

3. Oficio número ****, de 25 de julio (sic) (agosto) de 2009 suscrito por el Director General del Hospital Civil de Culiacán, a través del cual informó que el señor N2 ingresó al servicio de urgencias el día 17 de julio de 2009 con un diagnóstico de Diabetes Mellitus más Cetoacidosis Diabética, así mismo anexó a dicho informe copia del expediente clínico del cual destaca la siguiente documentación:

- A) Hoja de admisión.
- B) Nota inicial.
- C) Nota de ingreso a urgencias.
- D) Nota médica a medicina interna.
- E) Notas de evolución.
- F) Nota pre-operatoria.
- G) Nota post-operatoria.
- H) Nota de egreso.
- I) Diversos estudios clínicos.

4. Acta circunstanciada de la llamada telefónica realizada al señor N1 en la cual expresó, entre otras cosas, que su padre contaba con lesiones en los glúteos (llagas) de las cuales nunca les informaron que contaba con ellas, mismas que le causaban gran dolor al señor N2, condiciones que se constataron en los registros de enfermería los cuales señalan que el señor N2 contaba con úlceras en el área del coxis.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El día 17 de julio de 2009, el señor N2 ingresó al área médica de urgencias del Hospital Civil de Culiacán, presentando un cuadro de Cetoacidosis Diabética mas Neumonía Adquirida en la Comunidad, atendiéndolo el doctor N3.

Después de permanecer casi veinticuatro horas en el área médica de urgencias fue trasladado al área de pabellones de medicina interna con un diagnóstico de Desequilibrio Hidroelectrolítico, Neumonía Adquirida en la Comunidad y Diabetes Mellitus 2.

El día 23 de julio de 2009 fue dado de alta de dicho nosocomio, elaborándosele una nota de egreso la cual no cumple con los requisitos que señala la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 de Expediente Clínico.

Posteriormente, 4 días después el señor N2 falleció en su domicilio.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente iniciado con motivo de la queja formulada por el señor N1, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos considera que existen elementos que permiten acreditar violaciones a derechos humanos a la protección de la salud cometidos en agravio del señor N2, como consecuencia de los actos y omisiones en que incurrieron servidores públicos adscritos al Hospital Civil de Culiacán, al no cumplir adecuadamente con las disposiciones normativas en materia del servicio público de salud, en razón de las siguientes consideraciones:

A. IRREGULAR INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO

Mediante oficio número HCC-DG-***/2009 de fecha 25 de julio de 2009, el Director General del Hospital Civil de Culiacán remitió a esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos el informe sobre la atención médica que dicho nosocomio brindó al señor N2, informando que ingresó al servicio médico de urgencias de ese Hospital el día 17 de julio de 2009, con un diagnóstico de Diabetes Mellitus más Cetoacidosis Diabética, padecimiento del cual refirió siete días de evolución.

Posteriormente fue trasladado al área de pabellones de Medicina Interna Hombres con el mismo diagnóstico más neumonía.

Del estudio de las notas médicas se advierte que el paciente llegó al Hospital deshidratado, taquipnéico, mal aspecto general, primer oratejo de pie derecho amputado y segundo oratejo afectado en sus partes blandas.

El día 21 de julio del año 2009, lo programaron para una cirugía de amputación de la falange media y distal del segundo dedo del pie derecho.

El día 23 de julio de 2009 fue dado de alta, sin especificar el motivo de su egreso, problemas clínicos pendientes, recomendaciones de vigilancia, así como el pronóstico, con lo que se desprende que la atención brindada al señor N2, se apartó de los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, "Del Expediente Clínico", que establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo de los expedientes clínicos.

Al respecto, la referida Norma Oficial Mexicana 168 (NOM-168-SSA1-1998) del Expediente Clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 1999, de observancia obligatoria para todos los hospitales, establece en relación con los contenidos que debe cubrir la nota de egreso lo siguiente:

"8.8. Nota de egreso.

Deberá elaborarla el médico y deberá contener como mínimo:

8.8.1. Fecha de ingreso/egreso;

8.8.2. Motivo del egreso;

8.8.3. Diagnósticos finales;

8.8.4. Resumen de la evolución y el estado actual;

8.8.5. Manejo durante la estancia hospitalaria;

8.8.6. Problemas clínicos pendientes;

8.8.7. Plan de manejo y tratamiento;

8.8.8. Recomendaciones para vigilancia ambulatoria;

8.8.9. Atención de factores de riesgo (incluido tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones);

8.8.10. Pronóstico; y

8.8.11. En caso de defunción, las causas de la muerte acorde al certificado de defunción y si se solicitó y obtuvo estudio de necropsia hospitalaria."

Dicha Norma Oficial Mexicana tiene por objeto sistematizar, homogenizar y actualizar el manejo del expediente clínico que contiene los registros de los elementos técnicos esenciales para el estudio racional y la solución de los problemas de salud del usuario, involucrando acciones preventivas, curativas y rehabilitatorias y que se constituye como una herramienta de obligatoriedad para los sectores públicos, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

Como ya se precisó, de manera particular establece que las notas de egreso deberá elaborarlas el médico responsable y deberán contener como mínimo fecha de ingreso/egreso, motivo del egreso, diagnósticos finales, resumen de la evolución y estado actual, manejo durante la estancia hospitalaria, problemas clínicos pendientes, plan de manejo y tratamiento, recomendaciones para vigilancia ambulatoria, atención de factores de riesgo, pronóstico y en caso de defunción, las causas de la muerte acorde al certificado de defunción y si se solicitó y obtuvo estudio de necropsia hospitalaria.

No obstante lo anterior, en el caso que nos ocupa la nota de egreso no cuenta con los requisitos mínimos que señala la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, "Del Expediente Clínico", además de que tampoco cuenta con la firma del médico que la elaboró, se omite el nombre y firma de quien supervisó y del responsable.

Ante tales omisiones y la falta de la constancia correspondiente se infiere que al señor N2 y a su familia no se les informó sobre las recomendaciones que debería de seguir después de su egreso, lo cual dejó indefenso al paciente ante posibles complicaciones.

Así pues queda claro lo importante que es seguir los lineamientos establecidos por la Norma Oficial Mexicana 168 (NOM-168-SSA1-1998) del Expediente Clínico ya que al omitir cualquier información o recomendación deja vulnerable al paciente de posibles afectaciones de imposible reparación.

Del análisis de los hechos, los argumentos, las pruebas así como de los elementos de convicción y las diligencias practicadas por esta Comisión, es dable determinar que con la conducta omisiva del personal del Hospital Civil de Culiacán al no señalar el motivo de egreso del paciente N2 se dejó en suspenso el motivo por el cual el paciente egresó de ese nosocomio.

Asimismo cabe señalar que según lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana 168 (NOM-168-SSA1-1998) del Expediente Clínico, las notas médicas y reportes deberán contener: nombre completo del paciente, edad, sexo y en su caso, número de cama o expediente..., fecha, hora, así como nombre completo de quien la elabora..., deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.

De igual manera, del contenido de dicha nota de egreso se advierte que se omitió anotar los antecedentes de las recomendaciones de vigilancia y el pronóstico que se tenía para el señor N2.

De lo anterior se deriva la necesidad de que ese Hospital Civil de Culiacán ponga especial atención para que los médicos atiendan el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas aplicables al servicio de salud.

B. ALTA PREMATURA

Otro hecho a considerar y que dio origen a la presente recomendación es el momento en que se dio de alta al señor N2, en razón de las siguientes consideraciones:

El señor N2 ingresó a ese nosocomio con un diagnóstico de Desequilibrio Hidroelectrolítico, Neumonía Adquirida en la Comunidad y Diabetes Mellitus 2, problemas los cuales padeció durante todo el tiempo que estuvo hospitalizado.

Según consta en los registros de enfermería el día que se dio de alta al agraviado, éste se encontraba intranquilo, quejumbroso, ansioso, no cooperador, palidez en la piel, dificultad al respirar, abdomen globoso distendido, edema del miembro inferior derecho y con úlceras en el coxis, circunstancias que persistieron durante los tres turnos que valoraron al agraviado.

Condiciones éstas que debieron valorarse para efectos de continuar prestando la asistencia médica.

No obstante a todo lo señalado con anterioridad y a la inconformidad de parte de los familiares del señor N2 de que éste se encontraba en mal estado de salud, fue dado de alta.

Así entonces, la conducta del personal médico del Hospital Civil de Culiacán que atendió al señor N2 como sus omisiones vulneraron su derecho a la protección de la salud, contraviniendo entre otras las siguientes disposiciones legales:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

“Artículo 4º.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.”

.....

De igual manera, el personal médico transgredió lo dispuesto en los artículos 32, 33, fracciones I y II de la Ley General de Salud, así como 74 y 75 de la Ley de Salud para el Estado de Sinaloa, relacionado con el derecho a la protección de la salud, y con dicha actuación incurrieron en el probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 47, fracciones I y XIX de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa; ordenamientos jurídicos que establecen:

Ley General de Salud:

“Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno.”

.....

Ley de Salud del Estado de Sinaloa:

“Artículo 74. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de promover la protección o restauración de su salud.

Los sectores público, privado y social contribuirán a ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de atención médica.

Artículo 75. En los términos que determina la legislación aplicable, es obligatoria la prestación de servicios de atención médica.”

Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa:

“Artículo 47. Para el cumplimiento de lo establecido en la presente ley, los servidores públicos tendrán las siguientes obligaciones:

I. Cumplir con eficiencia el servicio que les sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho

servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión;

.....

XIX. Abstenerse de todo acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público; y,”

.....

En este orden de ideas es de mencionar que el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos estipula que dicha Constitución, las Leyes Generales de la Unión y los Tratados Internacionales celebrados y que se celebren con aprobación del Senado de la República, serán la ley suprema de toda la Unión.

Por ello, es importante mencionar que los hechos descritos en esta Recomendación trasgredieron diversos instrumentos internacionales ratificados por México, particularmente los que a continuación se transcriben:

Declaración Universal de Derechos Humanos:

“Artículo 25. 1 Toda Persona tiene derecho a un nivel adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud... la asistencia médica.”

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

“Artículo 12.

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

.....

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

“Artículo 10.

Derecho a la Salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.”

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que entró en vigor en México el 23 de junio de 1981:

“Artículo 12.1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física...

.....

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

.....

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y los servicios médicos en caso de enfermedad.”

Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente, adoptada por la 34ª Asamblea Médica Mundial Lisboa, Portugal, septiembre/octubre de 1981 y enmendada por la 47ª Asamblea General Bali, Indonesia, Septiembre de 1995:

“Principio 1. Derecho a la atención médica de buena calidad.

a) Toda persona tiene derecho, sin discriminación, a una atención médica apropiada.

.....

c) El paciente siempre debe ser tratado respetando sus mejores intereses. El tratamiento aplicado debe ser conforme a los principios médicos generalmente aprobados.

d) La seguridad de localidad siempre debe ser parte de la atención médica y los médicos, en especial, deben aceptar la responsabilidad de ser los guardianes de la calidad de los servicios médicos.”

Código Internacional de Ética Médica adoptado por la 3ª Asamblea General de la Asamblea Médica Mundial en octubre de 1949, que establece como deber de los médicos en general: actuar sólo en el interés del paciente cuando preste atención médica que pueda tener el efecto de debilitar la condición mental y física del paciente.

En relación con lo anterior, el 11 de agosto de 2000, la Organización de las Naciones Unidas emitió la Observación General 14, relacionada con el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. En ésta se señala, entre otras cosas, lo siguiente:

“Párrafo 1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente...

.....

Párrafo 8. El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos...En cambio entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

.....

Párrafo 12. El derecho a la salud en todas sus formas y todos sus niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un Estado Parte:

a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas...Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud...personal médico y profesional capacitado...”

.....

Con base en lo expuesto anteriormente, y al tener como marco el artículo 1º de la Constitución Política del Estado de Sinaloa, que precisa como objetivo último en la entidad federativa la protección de la dignidad humana y la promoción de los derechos fundamentales que le son inherentes, así como al artículo 4º Bis, segundo párrafo, que afirma que los Derechos Humanos tienen eficacia directa y vinculación a todos los poderes públicos, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa se permite formular a usted, señor Director General del Hospital Civil de Culiacán, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Con el propósito de evitar en lo futuro que se susciten casos como los analizados, resulta indispensable que en los términos de la Norma Oficial

Mexicana NOM 168-SSA1-1998, del Expediente Clínico, se instruya a quien corresponda para que se impartan cursos de vocación, servicio y capacitación sobre el contenido de dicha Norma Oficial, de manera particular respecto la importancia de los datos que debe contener la nota de egreso.

SEGUNDA. Se sirva instruir a quien corresponda para que se dé vista a la Contraloría Interna de los Servicios de Salud del Estado de Sinaloa, a efecto de que inicie procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos que intervinieron en la atención médica del señor N2, adscritos al Hospital Civil de Culiacán, por las consideraciones descritas en el capítulo de Observaciones del presente documento y en su caso, se finque responsabilidad y apliquen las sanciones correspondientes, así como informar a esta Comisión Estatal el trámite que se realice desde su inicio hasta la resolución correspondiente.

TERCERA. Gire instrucciones a los médicos de ese Hospital para que brinden a los pacientes y sus familiares información en forma clara y comprensible sobre el motivo del egreso, así como respecto las recomendaciones para el manejo ambulatorio del paciente o usuario del servicio médico.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental de que se repare la violación de derechos humanos y de que se investigue a los responsables por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, les apliquen las sanciones conducentes.

Notifíquese al Director General del Hospital Civil de Culiacán, de la presente Recomendación, misma que en los archivos de esta Comisión quedó registrada bajo el número 19/2010, debiendo remitírsele con el oficio de notificación correspondiente, una versión de la misma con firma autógrafa del infrascrito.

Que de conformidad con lo estatuido por el artículo 58 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, dentro de un plazo de cinco días hábiles computable a partir del día siguiente de aquél en que se haga la notificación respectiva, manifieste a esta Comisión si acepta la presente Recomendación, solicitándole expresamente que en caso negativo, motive y fundamente debidamente la no aceptación; esto es, que exponga una a una sus contra argumentaciones de modo tal que se demuestre que los razonamientos expuestos por esta Comisión carecen de sustento, adolecen de congruencia o por cualquiera otra razón, resulten inatendibles.

Todo ello en función de la obligación de observar las leyes y específicamente, de su protesta de guardar la Constitución, lo mismo la General de la República que la del Estado, así como las leyes emanadas de una y de otra.

Ahora bien, en caso de aceptación de la misma, deberá entregar dentro de los cinco días siguientes las pruebas correspondientes a su cumplimiento.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Estatal de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública precisamente esa circunstancia.

Notifíquese al señor N1, en su calidad de quejoso, de la presente Recomendación, remitiéndole con el oficio respectivo un ejemplar de esta resolución con firma autógrafa del infrascrito para su conocimiento y efectos legales procedentes.

EL PRESIDENTE

DR. JUAN JOSÉ RÍOS ESTAVILLO