

170



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

"Defendiendo los derechos de todas y todos"

Recibir
con sobre
cerrado



PROPUESTA DE CONCILIACION No. 1VPC-0001/2024

San Luis Potosí, S.L.P., a 23 de enero de 2024.

DR. JAVIER ALFONSO PINEDO ONOFRE
DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO"

Distinguido Director:

La Comisión Estatal de Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 17 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, y en los artículos 3, 4, 7 fracción I, 26 fracción VIII, 115, 137 y 140 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, ha examinado las evidencias contenidas en el expediente de queja **1VQU-0001/2023** sobre el caso de violaciones a derechos humanos en agravio de V1, atribuidas a personal del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto".

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 22 fracción I, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos y 3, fracciones XVIII, XXXV y XXXVII, de la ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí, y con el propósito de proteger los nombres y datos de las personas involucradas en la presente Propuesta de Conciliación, se omitirá su publicidad. Esta información solamente se hará de su conocimiento a través de un listado anexo que describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de que dicten las medidas de protección correspondientes y visto los siguientes:

Mariano Otero No. 685, Col. Tequisquiapan
San Luis Potosí, S.L.P., C.P. 78250

Lada sin costo 800-263-9955, Tel. 444-198-5000
<http://derechoshumanosslp.org/>



I. HECHOS

El 5 de enero de 2023, este Organismo Estatal inició la investigación por posibles violaciones a los derechos humanos de V1, con relación a la omisión en la atención médica en el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", con motivo de cirugía de nefrectomía izquierda.

V1, manifestó que en el mes de junio de 2022, acudió al Hospital General de Rioverde, toda vez que presentaba un dolor en el abdomen, lo que motivo que lo hospitalizaran por varios días. El 16 de junio de 2022, fue referido al Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", donde le indicaron que el dolor que presentaba era a causa de su riñón, le suministraron medicamento varios días, para posteriormente el 1 de julio de ese año, practicarle cirugía, dándolo de alta del nosocomio el 8 de julio de 2022.

No obstante, lo anterior, V1, indicó que no hubo mejoría en su salud, ya que continuaba con dolor abdominal y acudió nuevamente al Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", donde le practicaron un ultrasonido en el hígado, páncreas, riñón y otros órganos, del cual el resultado fue que todo se encontraba normal, recetándole medicamento para el dolor.

Al no tener mejoría, V1, refirió que el 15 de noviembre de 2022, acudió al Hospital General de Rioverde, donde le practicaron una tomografía, en la que el resultado fue que tenía un objeto en el abdomen, ese mismo día le realizaron una cirugía y extrajeron el objeto, mismo que su hermana llevó a un laboratorio en el que determinaron que se trataba de fibra textil, es decir gasa de la cirugía practicada en el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto".

Para la investigación de la queja, este Organismo Estatal radicó el expediente de queja 1VQU-0001/2023, dentro del cual de recopilaron datos y documentos relacionados con los hechos, se solicitó información a la autoridad señalada como



responsable, se solicitó colaboración al Colegio de la Profesión Médica del Estado de San Luis Potosí, A.C., evidencias que en su conjunto serán valoradas en el capítulo de Consideraciones de la presente Propuesta de Conciliación.

II. EVIDENCIAS

1. Queja presentada el 5 de enero de 2023, por V1, en este Organismo Autónomo, en contra de servidores públicos del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", por inadecuada atención médica que recibió en el dicho nosocomio a consecuencia de haber dejado material textil al realizarle una cirugía de nefrectomía izquierda, en la que anexó la siguiente documentación:

1.1 Informe de estudio histopatológico, de 16 de noviembre de 2022, firmado por anatomopatóloga de un laboratorio particular con sede en Rioverde, S.L.P., en el que en la descripción macroscópica indicó que recibió espécimen de fibra textil que mide 56 x 30 cm, es blanco amarillento con tejido de granulación, natas fibrinopurulentas y fétido, en la impresión diagnóstica determinó que es textiloma abscedado.

2. Oficio HGR/D/J/OF.00705/2022, de 30 de enero de 2023, firmado por la Directora del Hospital General de Rioverde, al que anexo copia certificada del Expediente Clínico, de que se destacan lo siguiente:

2.1 Hoja de hospitalización en la que se asentó que V1, ingreso al Hospital General de Rioverde el 16 de noviembre de 2022 y egreso el 22 del mismo mes y año, como afección principal por textiloma.

2.2 Historia clínica de 15 de noviembre de 2022, en la que se indicó que hace dos semanas V1, inició con signos y síntomas hace dos semanas con nauseas, vomito, diarrea, con tratamiento que no recuerda, con remisión intermitente, palidez, refiere sentir pérdida de peso, leve intolerancia, disnea de ligeros esfuerzos más vértigo



(síntoma anémico). Que ese día presentaba náusea más intolerancia vía oral.
Diagnóstico (ilegible)

2.3 Hoja diaria del servicio de urgencias, de 15 de noviembre de 2022, en la que se asentó que V1, presentó como afección principal masa abdominal en estudio e intolerancia a la vía oral.

2.4 Nota médica posquirúrgica, de 15 de noviembre de 2022, en la que médico del Hospital General de Rioverde, asentó como diagnóstico prequirúrgico nefrectomía izquierda, masa abdominal en epigastrio. Diagnóstico postquirúrgico textil (compresa) retrocalica, fistula de colon transverso. Cirugía realizada: Extracción de textil, cierre primario de fistula de colon transverso. Incidentes y complicaciones: textil adherido y fistulizado a pared del colon transverso, lesión longitudinal.

2.5 Tomografía de 22 de noviembre de 2022, practicada a V1, en la que en la impresión diagnóstica se determinó lo siguiente: 1. Cambios postquirúrgicos por nefrectomía izquierda. 2. Lesión (Pb colección) abdominal de contenido gas y con material metálico periférico, encapsulada de localización en mesogastrio (por debajo del colon transverso el cual comprime), la cual tiene un volumen de 315 cc. Se debe considerar por antecedente quirúrgico como etiológica Pb. textiloma vs cuerpo extraño. 3. Datos sugestivos de cistitis aguda, a correlacionar con EGO. 4. Cambios por nefropatía crónica derecha.

2.6 Nota médica de egreso hospitalario de 22 de noviembre de 2022, del que se destaca que V1, acudió al servicio de urgencia el día 15 de noviembre de 2022, donde se palpa masa indurada de bordes mal delimitados, dolorosa a la palpación en epigastrio, posterior se realiza tomografía computarizada abdominal que reporta cambios post quirúrgicos por nefrectomía izquierda y lesión abdominal de contenido gas y con material periférico encapsulado en mesogastrio, textiloma. Datos sugestivos de cistitis aguda por lo que decide pasarse a quirófano el 15 de noviembre de 2022, donde se realiza extracción de textiloma y cierre primario de





fistula de colon transversa sin complicaciones aparentes, posteriormente ingresa a piso de cirugía en donde se mantiene en ayuno por cuatro días y posterior se inicia dieta la cual es bien tolerada, actualmente paciente con drenaje Penrose sin gasto, con signos vitales dentro de parámetros normales, correcta deambulacion y herida quirúrgica bien afrontada sin datos desangrado activo por lo que se decide su alta por mejoría.

3. Oficio HCDRIMP/AML/0704/2023, de 21 de marzo de 2023, signado por el Jefe del Departamento de Asesoría Médico Legal, del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", en el que informó que V1, ingresó el 16 de junio de del 2022, referido del Hospital General de Rioverde, se realizó protocolo de estudio y se determinó la necesidad de nefrectomía izquierda, se realizó el 1 de julio de ese año, previo consentimiento informado de riesgos y beneficios, identificando la presencia de una absceso renal izquierdo de gran tamaño, siendo egresado el 8 de julio de 2022. Indicó que durante la cirugía se realizaron los procedimientos enfocados en la seguridad del paciente y contemplados en los protocolos de cirugía segura, en los cuales se especifica que el conteo textil está completo. Anexó copia certificada del expediente clínico de V1, del que se destaca lo siguiente:

3.1 Nota post quirúrgica, de 01 de julio de 2022, del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", en la que se informó la descripción de la técnica quirúrgica practicada a V1, siendo la siguiente: anestesia general, asepsia y antisepsia, colocación de campos estériles, incisión rubcostal izquierda, entrada a cavidad peritoneal, se libera colon descendente, se disecciona riñón izquierdo en su totalidad, se disecciona capsula de (ilegible) se localizan y ligan (ilegible) y vena renal con seda, se liberan riñones y se extrae Blake 10 Fr. y se cierra por planos (ilegible) y nylon 3-0 (ilegible). Se fija drenaje, se da por terminado evento quirúrgico.

3.2 Nombres de quienes realizan el conteo AR1 y AR2, servidoras públicas del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto".

175



4. Opinión técnica médica de 24 de mayo de 2023, que realizó médico especialista del Colegio de la Profesión Médica del Estado de San Luis Potosí, donde concluyó que la práctica médica realizada para atender a V1, no fue adecuada ya que se dejó un cuerpo extraño que no se detectó en las consultas subsecuentes al alta. No fue eficaz, puesto que a pesar de que se resolvió la infección renal, se mantuvo el estado infeccioso al dejarse el cuerpo extraño (compresa).

4.1 Asimismo indicó que se trata de un paciente cuyo diagnóstico etiológico fue difícil de realizar, que recibió atención médica de buena calidad tanto en el preoperatorio, transoperatorio y postquirúrgico por parte del personal del Hospital Central. El expediente muestra total apego a los protocolos de seguridad y de consentimientos informados.

4.2 Refirió que se presentó un error en la cuenta de las compresas, que se originó en alguna de las responsables de la cuenta final y que pasó por el filtro de todo el equipo quirúrgico, la acción parece deberse a un error de matemáticas (suma). Es decir, fue involuntario el agravio hacia el paciente, ya que no se omitió aparentemente el protocolo de seguridad.

5. Acta Circunstanciada de 6 de noviembre de 2023, en la que se hizo constar la comparecencia de V1 quien otorgó su consentimiento y solicitó a este Organismo Autónomo a efecto de que emita una Propuesta de Conciliación al Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto".

III. CONSIDERACIONES

Antes de entrar al estudio de las violaciones a derechos humanos, resulta que a este Organismo Público no se opone a las acciones que realiza la autoridad fiscalizadora de los recursos públicos, sino a que dichas acciones se efectúen en contravención al marco normativo nacional e internacional de los derechos humanos, es importante señalar que la actuación de toda autoridad debe tener



176



como objetivo principal el respeto, protección y garantía de los derechos humanos, por lo que esta Comisión Estatal hace hincapié en la necesidad de que los servidores públicos cumplan con el deber que les exige el cargo público, que lo realicen con la debida diligencia en el marco de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, referente a que todas las autoridades están obligadas a promover, respetar, proteger y garantizar el ejercicio efectivo de los derechos humanos.

También, es necesario puntualizar que a este Organismo Público Autónomo le compete indagar sobre las posibles violaciones a derechos humanos, analizar el desempeño de los servidores públicos en relación a las quejas sobre vulneraciones a los mismos, se repare el daño causado, se generen condiciones para la no repetición de hechos violatorios, velar para que las víctimas o sus familiares tengan un efectivo acceso a la justicia y en su caso, se sancione a los responsables de las violaciones cometidas.

En este contexto, atendiendo al interés superior de las víctimas del delito, y del abuso de poder reconocido en el derecho internacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero; 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3, 4, 5, y 6, y demás relativos de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder, se emite la presente propuesta de conciliación favoreciendo en todo momento a las víctimas la protección más amplia que en derecho proceda.

En tal sentido, del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que se integraron al expediente de queja 1VQU-0001/2023, se encontraron elementos suficientes que permiten acreditar que en el presente caso se vulneró el derecho a la protección de la salud, por inadecuada e ineficaz atención médica.





A. Derecho a la protección de la salud y a la vida

Por inadecuada e ineficaz atención médica

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas en su Observación General 14 "Derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud", determinó que tal derecho no solamente implica obligaciones de carácter negativo o de abstención que impidan la efectividad del derecho a la salud, si no que el Estado y las instituciones de salud deben de abstenerse de impedir el acceso a las personas para obtener atención médica adecuada que garantice un alto nivel de salud. La misma ONU, a través de su Tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, sobre "Salud y bienestar", se ha pronunciado en el sentido de garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

De las evidencias que al respecto se recabaron se observó que el 1 de julio de 2022, V1, fue operado en el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", donde se le practicó una nefrectomía izquierda. De lo anterior es posible evidenciar que, en la nota post quirúrgica de 01 de julio de 2022, del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", de la cirugía practicada a V1, se asentó que el conteo correspondió a AR1 y AR2.

Posterior a ello, V1, presentó malestar por lo que, en la historia clínica del Hospital General de Rioverde, se asentó que el 15 de noviembre de 2022, dos semanas antes inició con signos y síntomas de náuseas, vomito, diarrea, con tratamiento que no recuerda, remisión intermitente, palidez, refirió sentir pérdida de peso, leve intolerancia, disnea de ligeros esfuerzos más vértigo (síntoma anémico), incluso presentó náusea e intolerancia vía oral.

En este sentido, obra nota médica posquirúrgica de 15 de noviembre de 2022, el médico del Hospital General de Rioverde, asentó como diagnóstico postquirúrgico textil (compresa) retrocalica, fístula de colón transverso. Cirugía realizada: Extracción de textil, cierre primario de fístula de colon transverso. Incidentes y





complicaciones: textil adherido y fistulizado a pared del colon transverso, lesión longitudinal.

Al respecto, en el informe de estudio histopatológico, de 16 de noviembre de 2022, signado por anatomopatóloga de un laboratorio particular con sede en Rioverde, S.L.P., en el que en la descripción macroscópica indicó que recibió espécimen de fibra textil que mide 56 x 30 cm, es blanco amarillento con tejido de granulación, natas fibrinopurulentas y fétido, en la impresión diagnóstica determinó que es textiloma abscedado.

Derivado de lo anterior, en tomografía de 22 de noviembre de 2022, que se le practicó a V1, en la impresión diagnóstica se determinó lo siguiente: 1. Cambios postquirúrgicos por nefrectomía izquierda. 2. Lesión (Pb colección) abdominal de contenido gas y con material metálico periférico, encapsulada de localización en mesogastrio (por debajo del colon transverso el cual comprime), la cual tiene un volumen de 315 cc. Se debe considerar por antecedente quirúrgico como etiológica Pb. textiloma vs cuerpo extraño. 3. Datos sugestivos de cistitis aguda, a correlacionar con EGO. 4. Cambios por nefropatía crónica derecha.

En este sentido, de acuerdo a la opinión técnica médica que realizó un perito del Colegio de la Profesión Médica se concluyó que la práctica médica realizada para atender a V1, no fue adecuada ya que se dejó un cuerpo extraño que no se detectó en las consultas subsecuentes al alta. No fue eficaz, puesto que a pesar de que se resolvió la infección renal, se mantuvo el estado infeccioso al dejarse el cuerpo extraño (compresa).

Asimismo, indicó que se trata de un paciente cuyo diagnóstico etiológico fue difícil de realizar, que recibió atención médica de buena calidad tanto en el preoperatorio, transoperatorio y postquirúrgico por parte del personal del Hospital Central. El expediente muestra total apego a los protocolos de seguridad y de consentimientos informados.



179



Refirió que se presentó un error en la cuenta de las compresas, que se originó en alguna de las responsables de la cuenta final y que pasó por el filtro de todo el equipo quirúrgico, la acción parece deberse a un error de matemáticas (suma). Es decir, fue involuntario el agravio hacia el paciente, ya que no se omitió aparentemente el protocolo de seguridad.

De igual manera, en el presente caso se inobservó el contenido de los artículos 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, fracciones I, II y V; 3, fracción II; 23, 27, fracción III; 32, 33, 51 de la Ley General de Salud, así como el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

También se incumplió lo que señalan los artículos 4.1 y 19 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 12.1 y 12.2, incisos a) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 3, 25.1 y 25.2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; I, VII y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 10.1, 10.2, incisos a) y d), y 16 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; que, en síntesis, establecen la obligación del Estado de asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud, así como las medidas necesarias que se deben adoptar para garantizar el disfrute del servicio médico.

Por lo anterior, los actos de los servidores públicos del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", pueden ser constitutivas de responsabilidad administrativa, de conformidad con el artículo 6 la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado y Municipios de San Luis Potosí, el cual establece que los servidores públicos observarán en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de, disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad,



186



imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público.

Es así que, a efecto de garantizar la no repetición de los hechos acontecidos, es necesario que el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", impulse la capacitación a sus servidores públicos orientada hacia el respeto y protección de los derechos humanos, establecidos tanto en la legislación local, nacional e internacional, principalmente los relacionados con la protección al derecho a la salud.

Por lo antes expuesto y fundado, a Usted Director General del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", formulo las siguientes:

IV. PROPUESTAS DE CONCILIACIÓN:

PRIMERA.- Con la finalidad de que sea Reparado de manera Integral el daño ocasionado a V1 víctima directa, 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. Envíe a esta Comisión Estatal las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA.- Como Garantía de No Repetición, realice las acciones necesarias y suficientes, dirigidas a todos los servidores públicos del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", hacia el correcto ejercicio y respeto de los derechos humanos en particular sobre la importancia del derecho de protección a la salud, enviando constancias de cumplimiento.

TERCERA.- Instruya a quien corresponda a efecto de que se de vista al Órgano Interno de Control a fin de que en ejercicio de sus facultades, se inicie, íntegre y resuelva la investigación administrativa en razón de las consideraciones vertidas en la Presente Propuesta de Conciliación, en el que se incluya a AR1 y AR2, así como



181



funcionarios públicos que pudieran estar involucrados con los hechos, investigación que deberá apegarse a una debida diligencia y visión de derechos humanos, y se aporte 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 Propuesta de Conciliación.

Le comunico que el artículo 102 del Reglamento de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, otorga a la autoridad a la que se envía la Propuesta de Conciliación de un plazo de 10 diez días hábiles para responder por escrito la aceptación de la Propuesta a partir del día siguiente de su notificación y de un máximo de 60 sesenta días naturales para enviar las pruebas para su cumplimiento, estos últimos se contarán a partir de la aceptación de la misma; en caso de no contestarse la Propuesta en ningún sentido se entenderá como no aceptada y se procederá a elaborar la Recomendación correspondiente.

ATENTAMENTE

MTRA. LAURA AGUILAR PÉREZ
PRIMERA VISITADORA GENERAL

Comisión Estatal de
Derechos Humanos
San Luis Potosí
PRIMERA VISITADORA
GENERAL

