

Boletín Núm. 30/22 Guadalajara, Jalisco, 2 de mayo de 2022

## La CEDHJ emite la Recomendación 18/2022 sobre la responsabilidad profesional en que incurrieron dos médicas adscritas al Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde que derivó en el fallecimiento de un niño

Esta Recomendación se emite tras la inconformidad presentada por una mujer que acudió al Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde a solicitar atención médica para su hijo de un año de edad, que había presentado convulsiones. En el nosocomio se diagnosticó al menor de edad con hidrocefalia adquirida, por lo que se le instaló una válvula en el cerebro y fue dado de alta dos días después al mostrar mejoría.

Sin embargo, a casi 24 horas de su egreso, regresó a urgencias de Pediatría al presentar vómitos. Tras seis horas se le volvió a dar de alta con diagnóstico de disfunción de válvula e hidrocefalia obstructiva, y solamente se le prescribió un medicamento que previene las náuseas y los vómitos causados por la quimioterapia, radioterapia y cirugía.

Ocho días después del segundo ingreso, el menor de edad regresó al hospital, al presentar 24 horas con alteración neurológica por complicación mecánica de la válvula que le instalaron, presentó crisis convulsiva tónica generalizada, rigidez de nuca y la tomografía computarizada (TAC) mostró dilatación ventricular global, por lo que los médicos plantearon diagnósticos alternos de probable neuroinfección asociada al dispositivo intracerebral.

A los pocos días presentó síntomas de daño cerebral irreversible, alteraciones neurológicas y persistencia de dilatación de todo el sistema ventricular, la válvula de ventriculostomía estaba obstruida, pero se remplazó hasta una semana después de su tercer ingreso. Posteriormente mostró mejoría, pero después decayó su salud, pues fue necesario someterlo a dos cirugías, por lo que requirió de ventilación mecánica, con evolución tórpida pese al manejo médico por parte de los servicios de Infectología Pediátrica, Medicina Legal y Neurocirugía Pediatría.

Un mes después de su ingreso, el niño falleció. Sus diagnósticos fueron: hidrocéfalo obstructivo, edema cerebral, meningitis y secuelas de enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, septicemia con hemocultivo de staphilococcus coagulasa y uroinfección por actinobacter baumannii y neuroinfección asociada a dispositivo intracerebral sin gérmenes.

Esta defensoría acreditó que la médica neurocirujana que colocó la válvula cerebral en el primer ingreso hospitalario de la víctima menor de edad, incurrió en negligencia al no documentar los procedimientos de evaluación para la instalación de la derivación ventrículo peritoneal, y omitir las características de la válvula de derivación que utilizó y la aplicación de los medios diagnósticos y terapéuticos, lo anterior en aras de disminuir las complicaciones. Además, no verificó la correcta colocación del sistema de derivación mediante radiografías simples de cráneo y abdomen posterior al evento quirúrgico, tal como se describe en la literatura consultada al respecto.

Se evidenció que dicha médica y otra galena del servicio de urgencias de pediatría incurrieron en imprudencia y negligencia, ya que el 14 de enero de 2021, a las 20:00 horas, ante el regreso del menor de edad, diagnosticaron disfunción de válvula; sin embargo, lo dieron de alta seis horas después con diagnóstico de hidrocefalia obstructiva, recetaron un medicamento que previene las náuseas y los vómitos, pero omitieron la aplicación de medios diagnósticos y terapéuticos como una tomografía computarizada de cráneo y un análisis urgente de líquido cefalorraquídeo de manera temprana, para evitar las complicaciones que desencadenaron una segunda hospitalización con base en este diagnóstico, y que derivó en fallecimiento del paciente.

Por otro lado, al consultar el expediente clínico del caso aquí estudiado, se encontró que la neurocirujana involucrada también incurrió en omisiones a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, pues en la hoja de



Consentimiento y Solicitud de Cirugía del 11 de enero de 2021 no apareció la firma de familiares del niño agraviado; el reporte final de la cirugía, del 11 de enero de 2021 a las 13:00 horas, se encuentra parcialmente legible; y del 13 de enero no se documentaron notas de evolución ni del alta, y tampoco se encontraron las indicaciones del paciente, con lo que se violaron los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica, con relación al derecho a la información en temas de salud.

Para esta defensoría quedó demostrado que las médicas del servicio de neurocirugía pediátrica y urgencias de pediatría involucradas violaron los derechos humanos a la vida, al derecho a legalidad y seguridad jurídica por incumplimiento a la función pública, al derecho a la protección de la salud y a los derechos de la niñez del menor de edad agraviado.

Por lo anterior, esta Comisión emite las siguientes recomendaciones:

## Al director general del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara:

Se realice la reparación y atención integral del daño a favor de las víctimas indirectas, por lo que deberá otorgar todas las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición que resulten procedentes.

Brinde la atención tanatológica, psicológica o psiquiátrica que sea necesaria a las víctimas indirectas de los hechos materia de la presente Recomendación. Para lo anterior, deberá entablarse comunicación con la parte agraviada para que se acuerden los mecanismos de atención en su lugar de residencia; atención que debe proporcionarse por el tiempo que resulte necesario, incluido el pago de medicamentos que requieran.

Se gestione ante el Órgano Interno de Control de esa dependencia el inicio, trámite y conclusión de una investigación, con base en la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco, en la que se valoren las pruebas, actuaciones y evidencias que obran en la presente Recomendación, a fin de acreditar la responsabilidad en la que incurrieron las médicas involucradas y, en su caso, se apliquen las sanciones correspondientes previo derecho de audiencia y defensa.

Se agregue copia de la presente resolución a los expedientes administrativos de las médicas involucradas.

Ordene por escrito al personal médico del Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde que siempre ajusten su actuación a lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM004-SSA3-2012, Del expediente clínico; y NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud, que señalan los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias de los establecimientos para la atención médica, y se haga conciencia en ellos sobre la obligatoriedad de su aplicación.

Se impartan de manera permanente y continua cursos de capacitación al personal médico y de pregrado de ese hospital en temas relacionados con el marco jurídico de aplicación en sus funciones y el respeto de los derechos humanos, centrados en la importancia de otorgar a las personas con quienes traten, en el desempeño de su función, una atención con los más altos estándares de calidad y calidez.

## **Peticiones**

## Al secretario técnico de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas:

Proceda a integrar en los registros de víctimas correspondientes al menor de edad agraviado como víctima directa, así como a su madre, padre, hermanos y abuelos como víctimas indirectas.



Se informe a las víctimas indirectas de sus derechos, se les asigne a una persona responsable de otorgarles asesoría jurídica (en caso de que aún no lo tengan) y se realicen las acciones necesarias para que se les proporcionen las medidas de atención, asistencia y protección, tendentes a garantizar la reparación integral del daño.

Garantice en favor de las citadas víctimas las acciones y medidas de ayuda, atención, asistencia, así como reparación integral del daño que resulten procedentes, esto en caso de que las autoridades resultantes como responsables en la presente Recomendación no lo hicieren. Lo anterior, como un acto de reconocimiento, atención y debida preocupación por las víctimas de delitos y de violaciones a los derechos humanos.

El documento completo de la Recomendación se puede consultar en: <a href="https://cedhj.org.mx/recomendaciones/emitidas/2022/Reco%2018-2022%20VP.pdf">https://cedhj.org.mx/recomendaciones/emitidas/2022/Reco%2018-2022%20VP.pdf</a>