



Ciudad de México, a 24 de noviembre de 2018  
Comunicado de Prensa DGC/394/18

### **CNDH DIRIGE RECOMENDACIÓN AL IMSS POR UN “BROTE DE INFECCIÓN NOSOCOMIAL” E INADECUADA ATENCIÓN SANITARIA QUE DERIVÓ EN EL FALLECIMIENTO DE 14 PERSONAS RECIÉN NACIDAS PREMATURAS, LA AFECTACIÓN DE UNA EGRESADA POR MEJORÍA Y 10 CASOS EXTEMPORÁNEOS A DICHO “BROTE” EN EL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No.1 EN CULIACÁN, SINALOA**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 61/2018, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Tuffic Miguel Ortega, por la omisión de diversos médicos tratantes de informar a las autoridades encargadas de “*brotes nosocomiales*” que sus respectivos pacientes presentaban datos clínicos confirmados por laboratorio de “*sepsis*” en sus variantes, así como por las inadecuadas condiciones sanitarias del Hospital General Regional 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Culiacán, Sinaloa, lo que incidió en el lamentable deceso de 14 personas recién nacidas prematuras, la afectación de una egresada por mejoría, así como de 10 personas más extemporáneas al brote de infección nosocomial reportado.

Esta CNDH conoció de los hechos publicados en diversos medios de comunicación relacionados con un “*brote de infección nosocomial*” relacionado con “*klebsiella pneumoniae*” en el área de “*cunero patológico*” del referido nosocomio, donde se expuso a 84 personas recién nacidas, 69 de las cuales fueron dadas de alta hospitalaria y 14 lamentablemente perdieron la vida.

Este Organismo Nacional evidenció violaciones a los derechos humanos a la salud, a la vida, al principio del interés superior de la niñez, así como al acceso a la información en materia de salud, atribuibles a personas servidoras públicas que intervinieron en la atención médica de las personas recién nacidas prematuras, así como de las autoridades encargadas de la vigilancia de infecciones nosocomiales y las condiciones de sanidad con que contaba dicho hospital.

A pesar de que el personal médico proporcionó atención para las patologías de cada una de las personas recién nacidas prematuras, omitió informar a su superior jerárquico, o en su caso, a la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) o al Comité para el Control y Detección de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN), que sus pacientes presentaban datos clínicos confirmados por laboratorio compatibles con “*sepsis*” en sus diversas variantes, lo que despertaba la sospecha de alguna infección nosocomial a fin de que se hubieran adoptado las medidas de prevención y control inmediatas para su contención.

En el período del “*brote de infección nosocomial*” reportado, a 4 personas se les detectó la bacteria “*klebsiella pneumoniae*”; 10 más fueron consideradas “*asociadas*” a dicho “*brote*” por haber compartido



el mismo “*cunero patológico*” y período de internamiento, en tanto, una más, fue egresada a su domicilio por mejoría.

La COFEPRIS determinó que el hospital no contaba con medidas sanitarias adecuadas para la prestación del servicio médico en dicha área, situación que generó comorbilidad no sólo en las personas recién nacidas citadas, sino en diez más consideradas extemporáneas al “*brote de infección nosocomial*” reportado y que incidió en su lamentable fallecimiento. Además, constató que se violó el derecho de las madres y padres de las víctimas a ser informados sobre el estado de salud de sus descendientes de manera oportuna, precisa y veraz.

Por ello, la CNDH recomendó al Director General del IMSS reparar de manera integral el daño ocasionado a las y los progenitores de las personas menores de edad fallecidas conforme a la Ley General de Víctimas, inscribirles en el Registro Nacional de Víctimas, así como brindarles atención psicológica y tanatológica.

Capacitar al personal de pediatría en materia de derechos humanos, en concreto, prevención y manejo de infecciones nosocomiales, responsabilidad profesional, trato digno a las y los pacientes, atención de la persona recién nacida prematura, así como la debida observancia y contenido de las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

Adoptar medidas para garantizar que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica se encuentren debidamente integrados y se registren los casos en los que se sospeche de probable infección nosocomial; se exhorte al personal médico, para que se sometan al proceso de certificación y recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas para brindar un servicio médico adecuado y profesional.

Remitir un informe sobre las condiciones en que se proporciona la atención médica en el área de “*cunero patológico*”, a fin de verificar si cuenta con recursos humanos y materiales para su óptimo funcionamiento; y en su caso, se gestione con las autoridades correspondientes para que cuente con todo aquello que garantice el disfrute del derecho a la protección de la salud de los derechohabientes con calidad.

Colabore con la CNDH en la queja que se presente ante el Órgano Interno de Control en el IMSS contra las personas servidoras públicas involucradas, así como del personal de la UVEH que resulte responsable, en cuyos expedientes deberá anexarse copia de la referida Recomendación.

Esta CNDH remitirá copia de la referida Recomendación a la PGR, donde se integra la averiguación previa iniciada con motivo de los presentes hechos.



## Comisión Nacional de los Derechos Humanos

---

La Recomendación 61/2018 ya fue debidamente notificada a sus destinatarios y puede consultarse en la página [www.cndh.org.mx](http://www.cndh.org.mx)