

# COMUNICADO

## DGDDH/355/2022

Ciudad de México, a 15 de diciembre de 2022

**CNDH solicita al IMSS reparación integral a familiar de persona adulta mayor que falleció debido a inadecuada atención médica en Sonora**

**<< No se le realizó el estudio solicitado por el médico tratante, lo cual contribuyó a que su estado de salud empeorara y posteriormente falleciera**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió la Recomendación 218/2022 al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Alejandro Robledo Aburto, derivada de violaciones a los derechos humanos a la protección a la salud y a la vida, por inadecuada atención médica, inobservancia médico-administrativa y mala atención médica en agravio de una persona mayor; así como al acceso a la información en materia de salud a un familiar de la víctima, atribuibles a personal del Hospital General de Zona Número 3 (HGZ-3) del IMSS, en Navojoa, Sonora.

El 14 de septiembre de 2019, la víctima acudió al HGZ-3 debido a que presentó color amarillo en los ojos. Fue valorado el 15 de septiembre en el área de Cirugía General, donde un médico informó que presentaba un cuadro clínico relacionado con posibles males biliares. El 18 de septiembre de 2019, otra persona médico solicitó que le realizaran una colangiografía (estudio que permite evaluar la vía biliar, por posible tumoración de vía biliar o pancreática), misma que no se le realizó. Pasados nueve días, el 27 de septiembre, un familiar de la víctima efectuó el trámite de “alta transitoria” para que, por sus propios medios se realizara el estudio, ya que no había recibido respuesta de la unidad médica.

El 5 de octubre de 2019, en el Hospital General Regional número 1 del IMSS en Obregón, Sonora, se le practicó a la víctima una cirugía para descomprimir y drenar la vía biliar. Al día siguiente, se reportó evento de paro cardiorrespiratorio, por lo que requirió reanimación cardiopulmonar y administración de norepinefrina. Ante la posibilidad de requerir hemodiálisis, se tramitó su traslado al Hospital de Especialidades número 2 del IMSS (Unidad Médica de Alta Especialidad) en Obregón, donde fue recibido el 8 de octubre en el área de Urgencias. El 9 de octubre de 2019, se estableció que el origen de la falla renal probablemente obedecía al choque séptico de foco abdominal, lo cual, provocó el fallecimiento de la víctima el 14 de octubre de ese año.

Tras el análisis de las evidencias, esta Comisión Nacional determinó que para el personal médico era claro el padecimiento de la víctima y, por ende, la urgencia de su intervención quirúrgica, dado la infección bacteriana que padecía por obstrucción de los conductos biliares. Si bien, el diagnóstico del segundo médico que le atendió fue acorde al padecimiento, debió haber integrado la sospecha diagnóstica de una infección bacteriana ascendente vinculada con una obstrucción parcial o total de los conductos biliares, lo cual obligaba a la realización urgente de otros estudios, para estar en condiciones de tener un diagnóstico temprano y tratamiento médico-quirúrgico oportuno, con el fin de evitar una posible complicación que pusiera en riesgo la vida del paciente. Dado que no se realizó ninguna de estas acciones, es posible establecer que la atención médica proporcionada a la víctima fue inadecuada.

Por su parte, las autoridades médico-administrativas del HGZ-3 incurrieron en omisión en el trámite y realización a la víctima del estudio de colangiografía solicitada por el médico tratante, lo cual trajo como consecuencia la contribución en el deterioro de su estado de salud y su posterior fallecimiento.

Por lo anterior, la CNDH solicitó al IMSS que gestione la inscripción de la víctima directa y la indirecta en el Registro Nacional de Víctimas y que proceda a la reparación integral del daño, incluyendo compensación justa y suficiente, en términos de la Ley General de Víctimas; además, que se le otorgue la atención psicológica y tanatológica que requiera a la víctima indirecta.

Asimismo, que colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que este Organismo Nacional presente contra los servidores públicos involucrados en los hechos ante el Órgano de Control Interno en el IMSS, por sus conductas de omisión y acción. Además, coadyuvar con la autoridad ministerial para la integración de la Carpeta de Investigación que corre a cargo de la FGR, Delegación Estatal Sonora. Esta Comisión Nacional aportará la presente Recomendación para que sean tomadas en cuenta las evidencias que la sustentan y sean tomadas en cuenta en el trámite y determinación de dichas indagatorias.

De igual forma, se pide que implemente un curso integral sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, basado en las guías y normas oficiales aplicables, dirigidos al personal de Cirugía General del HGZ 3, en el que se incluya a los servidores públicos que intervinieron en los hechos. Los contenidos deberán ser efectivos para prevenir hechos similares.

Finalmente, la CNDH solicita que se emita una circular dirigida al personal mencionado, en la cual se indiquen las medidas adecuadas para evitar las violaciones a los derechos humanos demostradas en esta Recomendación y para garantizar el cumplimiento de la norma oficial mexicana aplicable.

La Recomendación 218/2022 ya fue notificada a su destinatario y puede consultarse en la página web [cndh.ogr.mx](http://cndh.ogr.mx).

¡Defendemos al pueblo!

\*\*\*