

COMUNICADO

DGDDH/369/2022

Ciudad de México, a 22 de diciembre de 2022

Dirige CNDH Recomendación al IMSS por omisiones e inadecuada atención médica que propició el fallecimiento de un paciente en hospitales de Sonora

<< Se argumentó la no vigencia de derechohabencia para negar servicios de urgencias al solicitante, contraviniendo el Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió la Recomendación 230/2022 al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Alejandro Robledo Aburto, por violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida, al acceso a la información en materia de salud y por la inadecuada atención médica en la que incurrieron al menos ocho personas servidoras públicas que forman parte del personal médico de los hospitales General Regional número 1 (HGR-1), en Ciudad Obregón, y de Especialidades número 2 "Luis Donaldo Colosio Murrieta" (HE-2) en Cajeme, Sonora, quienes, por omisiones, inobservancia de las normas y mala práctica médica, contribuyeron al fallecimiento de una persona de 40 años, que cursaba padecimientos crónico-degenerativos y demandaba atención y servicios de urgencia que no fueron proporcionados.

La CNDH recibió un escrito de queja donde el promovente señala que, el 1 de junio de 2020, la víctima, quien era su hermano, con antecedentes de diabetes mellitus, hipertensión arterial e insuficiencia renal crónica, ingresó al HGR-1 por presentar complicaciones relacionadas con las enfermedades que padecía, tales como úlceras en ambos pies y alucinaciones visuales. Agregó que le informaron la necesidad de practicar diálisis, pero que no lo podían atender argumentando no vigencia de derechos.

Esta Comisión Nacional, integró en un expediente diversa información requerida al IMSS, entre ella, la copia del expediente clínico de la víctima y la opinión del médico especialista en medicina legal, adscrito a este Organismo Autónomo Constitucional. Así, se recabaron elementos suficientes para acreditar que la atención médica proporcionada a la víctima, tanto en el HGR-1 como en el HE-2, fue inadecuada y existió mala práctica médica por omisión, por parte del personal médico señalado como responsable, y que se incurrió en responsabilidad institucional, toda vez que se negó a la víctima atención médica de urgencias que requería.

Se incurrió, también, en inobservancia a las normas oficiales mexicanas de Regulación de los servicios de salud y del Expediente Clínico, siendo corresponsables las autoridades administrativas de ambos nosocomios, según el Reglamento de Prestaciones Médicas del

IMSS, que establece el deber del Instituto de otorgar atención médica de urgencia al derechohabiente en cualquiera de sus unidades médicas que cuenten con este servicio, independientemente de su adscripción, hasta su estabilización, egreso o posibilidad de traslado o referencia que corresponda.

Especialistas de la CNDH pudieron corroborar que, en este caso, el servicio de Urgencias omitió iniciar de forma inmediata los tratamientos de diálisis peritoneal y transfusión sanguínea que la víctima requería por la situación que cursaba. Además, no se solicitó la valoración del paciente por los servicios de Cirugía General, Cirugía Vasculuar y Medicina Interna, lo cual era indispensable, independientemente de su situación de derechohabiencia.

Se pudo determinar que se aplazó la valoración de la víctima por parte del servicio de Nefrología del HE-2/UMAE. También, se confirmó que se indicó indebidamente el traslado de la víctima a un hospital del gobierno del estado de Sonora, circunstancia que no sucedió, debido a que posteriormente se acreditó la vigencia de su derechohabiencia, y una vez que fue trasladado al HE-2, no fue hospitalizado para el inicio del tratamiento de diálisis peritoneal urgente que requería, sino que fue regresado al HGR-1 sin importar las condiciones de gravedad por las que cursaba, falleciendo en consecuencia el 5 de junio de 2020 por síndrome urémico, sepsis, infección de tejidos blandos, enfermedad renal crónica y diabetes mellitus tipo II, incurriendo por ello, en ambas instalaciones sanitarias, en una inadecuada atención médica.

Por estos hechos, la CNDH solicita al titular del IMSS colaborar en el trámite para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de quien resulte ser víctima indirecta del deceso ocurrido y, una vez emitido el dictamen correspondiente, se proceda de forma inmediata la reparación del daño ocasionado que debe incluir una compensación.

De igual forma, se pide que se otorgue, a quien acredite ser víctima indirecta, la atención psicológica y tanatológica que se requiera, la cual deberá brindarse por personal profesional especializado, de forma continua y atendiendo a sus necesidades específicas, así como proveerle de los medicamentos convenientes a su situación, en caso de requerirlos. La atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible.

La CNDH solicita, también, la más amplia colaboración del IMSS en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que se presente ante el Órgano Interno de Control en ese instituto, en contra de las ocho personas servidoras públicas señaladas como responsables, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo correspondiente, se realice la investigación respectiva y se determinen las responsabilidades y sanciones que conforme a derecho correspondan.

Las autoridades del IMSS deberán asegurar el diseño y la realización de un curso integral sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionados con el

derecho de protección a la salud, así como la debida observancia y contenido de las normas del Expediente Clínico, Para la práctica de la hemodiálisis y de Regulación de los servicios de salud. Este curso deberá estar dirigido a todo el personal médico del HGR-1 y del HE-2 involucrado en la atención brindada a la víctima, e impartirse por personal calificado y con experiencia en derechos humanos.

Por último, el IMSS deberá emitir dos circulares dirigidas al personal directivo y médico, tanto del HGR-1 como del HE2, la primera de ellas para indicarles que se lleven a cabo las acciones tendentes a evitar las violaciones a derechos humanos que quedaron demostradas en el documento recomendatorio, así como, con el fin de garantizar el cumplimiento de las Normas Oficiales antes mencionadas. Mientras que, la segunda circular, deberá instruir el pleno cumplimiento del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS, que señala el deber de proporcionar atención médica de urgencia a los no derechohabientes en cualquiera de sus unidades médicas.

La Recomendación 230/2022 ya fue debidamente notificada a su destinatario y puede ser consultada en la página web cndh.org.mx.

¡Defendemos al pueblo!
