



Ciudad de México, a 2 de septiembre de 2019
Comunicado de Prensa DGC/335/19

Dirige CNDH dos recomendaciones al IMSS, por un hombre que perdió la función de su ojo derecho, y la pérdida de la vida de una paciente y el producto de la gestación, en hospitales de Sinaloa, Sonora y Jalisco

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió las Recomendaciones 50/2019 y 52/2019 al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Alejandro Robledo Aburto. La primera, por hechos ocurridos en 2014 en que un hombre perdió la función del ojo derecho, que por ser portador de VIH le negaron atención médica y operación por desprendimiento de retina en hospitales del IMSS en Sinaloa y Sonora; la otra, por la pérdida de la vida de una paciente de 22 años de edad y la del producto de la gestación del embarazo que cursaba, en enero del presente año, derivadas de la inadecuada atención médica en el Hospital General Regional 45 (HGR 45) de esa institución en el estado de Jalisco.

En la Recomendación 50/2019, la CNDH acreditó violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la integridad personal, a la igualdad y no discriminación, tras investigar la queja del agraviado, quien señaló que al levantar un tronco de árbol para leña, notó que en su ojo derecho caían y flotaban unos puntos, por lo que acudió al área de Urgencias del Hospital General Regional 1 del IMSS en Culiacán, Sinaloa, donde le negaron el servicio porque no había personal médico oculista por las fiestas decembrinas.

Acudió a una clínica particular donde fue tratado con láser, procedimiento que no funcionó, por lo cual acudió al servicio de Oftalmología de la Unidad de Medicina Familiar 55, en donde rechazaron hacerle una cirugía ocular por ser portador de VIH, personal médico le indicó que “no expondría al personal del área ni a los pacientes a una contaminación” y fue remitido al Hospital de Especialidades en Ciudad Obregón, Sonora, donde le señalaron que la retina “estaba echada a perder” debido a la tardanza entre el rechazo y la cita médica en este hospital, perdiendo la oportunidad de recuperar la vista.

En el caso de la Recomendación 52/2019, fue por hechos ocurridos en enero de 2019, la CNDH acreditó violaciones a los derechos humanos a la protección a la salud materna, a la vida de la mujer, la pérdida del producto de la gestación, inadecuada integración del expediente clínico y acceso a la información, tras investigar la queja interpuesta por la madre de la víctima, quien señaló que el 11 de enero su hija, con embarazo de 35 semanas de gestación, se presentó en el HGR 45 con vómito, diarrea y deshidratación. Se le hospitalizó luego de diagnosticarle gastroenteritis y le aplicaron sueros con sales y medicamentos (ondasetrón y ranitidina).

Al día siguiente presentó dificultad para respirar, presión baja y taquicardia, por lo que se le envió al Hospital de Ginecología del Centro Médico para un ecosonograma, determinando un adecuado desarrollo fetal, y aunque seguía con problemas de respiración fue dada de alta; no obstante, a las 21:45 horas la madre y el esposo la trasladaron al hospital, donde ingresó a pre-parto, y a las 23:20 horas presentó paro respiratorio con probable tromboembolia pulmonar masiva; se le realizó una intubación de respiración mecánica y se le practicó una operación cesárea urgente, obteniendo al producto de la gestación sin signos vitales.

A las 00:00 horas, la paciente presentó otro paro cardiorrespiratorio, que fue atendido oportunamente sin obtener respuesta y a las 00:39 horas del 15 de enero de 2019 se decretó la pérdida de la vida, causada, de acuerdo con el certificado de defunción, por asfixia por tromboembolia pulmonar.

Conforme a la opinión de peritos médicos de este Organismo Nacional, en el caso de la respiración difícil y dolorosa (disnea) de la mujer, era importante realizar un diagnóstico diferencial para identificar una enfermedad subyacente, como el tromboembolismo pulmonar, con pruebas complementarias como gasometría arterial, espirometría, radiografía simple de tórax y escáner torácico con radionúclidos. Además, el personal médico responsable omitió evaluar y atender la presencia de la disnea, y no se indicó ni suministró un tratamiento anticoagulante de manera oportuna; de haberse identificado los factores de riesgo con que la mujer contaba (infección en vías urinarias, taquicardia, disnea y deshidratación) se hubiese implementado un tratamiento oportuno con el cual la probabilidad de mortalidad de la tromboembolia pulmonar hubiera disminuido.

Por todo lo anterior, la CNDH recomendó al Director General del IMSS que en ambos casos se realice la reparación integral del daño, que incluya compensación del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, y se proporcione a las víctimas atención médica, psicológica y, en su caso, de tanatología hasta que alcancen su sanación física, psíquica y emocional; y al paciente que perdió la vista se le deberá proporcionar rehabilitación visual y medicamentos, y deberá colaborar en la integración de la respectiva Carpeta de Investigación que se inicie por cada caso en la Fiscalía General de la República y en las quejas que se presenten ante el Órgano Interno de Control en el IMSS, contra los responsables de las violaciones a los derechos humanos descritos, e incorporar en sus expedientes laborales y personales copia de la presente Recomendación.

También, emitir sendas circulares al personal médico de los mencionados hospitales para que entregue copia de la certificación y recertificación que tramite ante los Consejos de Especialidades Médicas; capacitar al personal en el derecho a la protección de la salud materna, y conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud mencionadas en la presente Recomendación, y designar a una persona servidora pública de alto nivel por cada caso que sea enlace con la CNDH para dar seguimiento al cumplimiento de las Recomendaciones, las cuales ya fueron debidamente notificadas a su destinatario y pueden consultarse en la página www.cndh.org.mx