

# COMUNICADO

## DGDDH/237/2022

Ciudad de México a 15 de agosto de 2022

### CNDH DIRIGE RECOMENDACIÓN AL IMSS POR FALLECIMIENTO DE PACIENTE EN EDAD PEDIÁTRICA, DERIVADO DE INADECUADA ATENCIÓN MÉDICA EN EL HGZ-1 DE CHETUMAL, QUINTANA ROO

<<La víctima, con un año y tres meses de edad, fue privada de su derecho a la protección de la salud al más alto nivel posible, y se omitió cumplir con el principio del interés superior de la niñez

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 150/2022 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 interés superior de la niñez y al acceso a la información en materia de salud, atribuibles a, por lo menos, cuatro personas servidoras públicas adscritas al Hospital General de Zona número 1 (HGZ-1) en la Ciudad de Chetumal, Quintana Roo, en agravio de una víctima en edad pediátrica que falleció, derivado de la inadecuada atención médica y dilación de estudios clínicos apropiados.

La queja fue presentada el 27 de septiembre de 2019 ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo (CDHEQROO), y turnada a este Organismo Nacional debido al ámbito de su competencia. En ella el quejoso señala su inconformidad contra servidores públicos del HGZ-1, quienes no obstante la gravedad del estado de salud de la víctima, quien contaba con un diagnóstico previo de hidrocefalia, no fue atendida de manera oportuna, ni ordenaron análisis, y tampoco se gestionó y ejecutó su traslado a un hospital donde le atendieran médicos especialistas, con lo que se propició su fallecimiento.

Por los hechos narrados en la queja, este Organismo Nacional integró un expediente y obtuvo informes, así como el expediente clínico del caso, con los que se pudo evidenciar que los médicos tratantes señalados como responsables no advirtieron adecuadamente la sintomatología que presentaba la víctima desde, al menos, 72 horas antes de acudir al hospital. Se comprobó que desde el manejo médico inicial se determinó la necesidad de una tomografía axial para valorar el estado neurológico de la víctima, misma que no se realizó sino hasta dos días después del ingreso.

Esta Comisión Nacional concluyó que la atención médica que se le proporcionó a la víctima por parte del personal médico del HGZ-1 fue inadecuada, debido a que no se realizó de forma

oportuna el estudio solicitado durante su ingreso, además de que no se realizó su referencia de forma oportuna a una unidad médica de mayor capacidad resolutive, pese a que fue solicitado en diversas ocasiones. Tales omisiones impidieron garantizar la continuidad de la atención médica de forma oportuna y adecuada, lo que contribuyó al deterioro de su estado de salud y posterior fallecimiento.

En consideración de los especialistas de este Organismo Autónomo, debido a los antecedentes y al cuadro clínico con el que ingresó la víctima fallecida, la realización de estudios complementarios y el traslado a una unidad médica que contara con el servicio de neurología para su tratamiento adecuado, debió gestionarse de forma urgente y no 24 horas después de su ingreso como ocurrió, según las evidencias que se desprenden del expediente clínico, lo cual provocó que su estado de salud se deteriorara hasta perder la vida.

Frente a tales hechos, la CNDH solicita al titular del IMSS la reparación del daño ocasionado, que incluya una compensación justa a las víctimas indirectas del fallecimiento, en los términos de la Ley General de Víctimas. Además, se les deberá otorgar toda la atención médica, psicológica y tanatológica que requieran, de forma gratuita, accesible y continua, por parte de personal especializado, así como proveerles de los medicamentos convenientes a su tratamiento.

Asimismo, el IMSS deberá colaborar con todos los elementos posibles para el seguimiento y resolución del expediente de queja que se encuentra abierto en el área de auditoría interna del Órgano Interno de Control del Instituto en la entidad, con el fin de que se determine la responsabilidad administrativa en la que hubieran incurrido las personas servidoras públicas señaladas como responsables, así como la colaboración con la Fiscalía General de la República para el seguimiento de la denuncia de hechos que se presente en contra de cuatro personas servidoras públicas que forman parte del personal médico y directivo del HGZ-1, por los probables delitos cometidos.

Los puntos recomendatorios consideran, como medidas de no repetición, que la autoridad diseñe e imparta un curso de capacitación en materia de derechos humanos, que deberá considerar los principios de aceptabilidad, disponibilidad y calidad, relacionados con el derecho de protección a la salud, así como a la debida observancia de la Norma relacionada con la integración del expediente clínico. Además, deberá emitir una circular dirigida al personal médico del HGZ-1 en la que se les exhorte, cuando así proceda, a someterse al proceso de certificación y recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas, para brindar un servicio médico adecuado y profesional, así como para atender con diligencia casos similares.

La Recomendación 150/2022 ya fue debidamente notificada a su destinatario y puede consultarse en la página web [cndh.org.mx](http://cndh.org.mx).



Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

¡Defendemos al pueblo!

\*\*\*