

COMUNICADO

DGDDH/308/2022

Ciudad de México a 04 de noviembre de 2022

CNDH EMITE RECOMENDACIÓN AL ISSSTE POR MALA ATENCIÓN DE PACIENTE DE 90 AÑOS, A QUIEN SE ENVÍO A SU DOMICILIO A MORIR, EN GUERRERO

<< En dos semanas, se deterioró el estado de salud de la persona adulta mayor, sin que los médicos realizaran los protocolos necesarios para mejorar la gravedad de la paciente en la Clínica Hospital de Iguala

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió la Recomendación 194/2022 al director general del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) por violaciones a los derechos humanos a la protección a la salud y a la vida, en agravio de una víctima -persona adulta mayor de 90 años-, así como al acceso a la información en materia de salud y a la vida de la propia víctima y de su hija, ocurrido en la Clínica-Hospital de ese instituto en la ciudad de Iguala, Guerrero, atribuibles a personal de ese nosocomio.

El 18 de agosto de 2021, la Comisión Nacional recibió escrito de queja de la hija de la víctima, en el que señaló que su mamá se encontraba hospitalizada en la Clínica-Hospital desde el 4 de agosto del mismo año y que la querían dar de alta ese día a pesar del grave estado de salud en que se encontraba, sin alimentación ni atención médica. En el escrito de queja se refiere que la víctima fue diagnosticada con gastroenteritis crónica, pero no se le indicó tratamiento. Ingresó a la instalación sanitaria con padecimiento de diabetes mellitus tipo II e hipertensión arterial descompensadas, fatiga general y ausencia total de fuerza física.

El personal médico tratante -sin exploración y valoración integral ni estudios clínicos-, diagnosticó, además, infección de vías urinarias. Al día siguiente, la víctima presentó mal estado general, lenguaje y pensamiento lentos, contracciones musculares, encefalopatía metabólica, síndrome anémico severo y desequilibrio hidroelectrolítico. Además, la paciente agravó su situación clínica con neumonía adquirida en comunidad, encefalopatía metabólica y sangrado de tubo digestivo alto.

Para el 9 de agosto, la persona adulta mayor fue reportada como grave, deshidratada, inconsciente, con edema generalizado, fiebre y lesión por presión en región lumbosacra. El 13 de agosto de 2021, otro médico -de los cinco que la trataron-, la reportó inconsciente, con plaquetopenia (falta de plaquetas) y daño hepático, por lo que solicitó transfusión de

plaquetas y compensarla hemodinámicamente. El 17 de agosto, al no responder al tratamiento se consideró valoración de Gastroenterología, Anestesiología y Medicina Interna para la colocación de una gastrostomía endoscópica y posibilidad de alta por máximo beneficio. Sin embargo, la valoración estableció que no era candidata para el procedimiento y se sugirió mejorar condiciones de gravedad.

Sin solicitar la intervención de Cuidados Intensivos, la última persona médico tratante decidió, el 18 de agosto de 2021, dar de alta a la paciente por máximo beneficio. Pero, la hija de la víctima anotó y firmó en la hoja de Alta no aceptar que se retire su familiar de clínica, además de pedir su permanencia el tiempo necesario, dado el estado crítico de su señora madre. No obstante, la paciente fue trasladada en ambulancia a su domicilio con diagnóstico de sangrado de tubo digestivo alto, diabetes mellitus II, hipertensión arterial sistémica descompensada y encefalopatía metabólica.

El 19 de agosto se reportó un último estado clínico de la víctima con la leyenda *"al parecer llegaron a un acuerdo con las autoridades, las cuales son responsables de cualquier complicación que presente y, por lo tanto, el coordinador se hace responsable de su atención y pasarle visita. Paciente grave"*, y el 20 de agosto de 2021, un familiar se presentó en la Clínica-Hospital a solicitar la expedición del certificado de defunción, ya que la víctima había fallecido ese día en su domicilio.

Con base en las evidencias obtenidas por este Organismo Autónomo se acreditó que el personal médico tratante omitió realizar exploraciones completas a la víctima, solicitar exámenes clínicos y la valoración multidisciplinaria y del Servicio de Cuidados Intensivos, tratándose de una persona adulta mayor. Tampoco se dieron indicaciones para el tratamiento y atención de la paciente ni aplicaron los protocolos para determinar el daño hepático.

En consecuencia, junto con el estudio lógico-jurídico realizado por esta CNDH, se solicita al titular del ISSSTE colaborar en la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas tanto a la víctima como a su hija para reparar de manera integral y a la brevedad el daño causado. Asimismo, dar atención psicológica y tanatológica a la hija de la víctima y coadyuvar con el Órgano Interno de Control en el ISSSTE en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional realice en contra de cinco personas servidoras públicas de la Clínica-Hospital de Iguala por los actos y omisiones que dieron origen a esta recomendación.

El ISSSTE deberá implementar un curso para el personal directivo y médico del área de Urgencias, Medicina Interna y Gastroenterología de la Clínica-Hospital, en la que se incluya a las personas servidoras públicas responsables en este pronunciamiento, sobre capacitación en materia de derechos humanos, derecho a la protección a la salud, así como conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud. Además,

deberá emitir una circular al personal médico y directivo sobre la supervisión en la integración del expediente clínico y labores de prevención en la atención médica que garanticen que se agoten las instancias pertinentes para satisfacer los tratamientos médicos, de acuerdo a la legislación vigente.

La Recomendación 194/2022 ya fue notificada a su destinatario y puede consultarse en la página web cndh.org.mx

¡Defendemos al pueblo!
