

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

Ciudad de México a 27 de junio de 2023.

COMUNICADO DGDDH/169/2023

CNDH Recomienda al IMSS reparación integral para familiares de persona fallecida por deficiencias en la atención médica en hospitales de Sinaloa y Sonora

<< Personal médico fue responsable por el trámite deficiente con que canalizó a la víctima al Servicio de Cardiología del HE-2/UMAE Sonora, ya que tardó un año 5 meses en efectuarlo. Además, se suspendió un tratamiento de hemodiálisis por falta de personal capacitado para realizarlo

Derivado de las omisiones y retrasos en la atención a una persona de 50 años que requería una intervención quirúrgica, lo cual ocasionó su lamentable fallecimiento, y dado que esas acciones constituyen violaciones a los derechos humanos a la protección a la salud, a la vida y al acceso a la información en materia de salud en agravio de la víctima, hechos atribuibles al personal médico del Hospital General de Zona número 3 (HGZ-3), en Mazatlán, Sinaloa, y del Hospital de Especialidades número 2/Unidad Médica de Alta Especialidad (HE-2/UMAE), en Ciudad Obregón, Sonora, la CNDH emitió la Recomendación 81/2023 al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

El 1 de junio de 2022, una persona presentó una queja ante la CNDH en la que manifestaba que, en julio de 2019, un médico adscrito al Servicio de Cardiología del HGZ-3 en Sinaloa le diagnosticó estenosis de la válvula aórtica y arritmia por reentrada ventricular, por lo que fue referido al HE2/UMAE en Ciudad Obregón, Sonora, con la finalidad de que le practicaran una cirugía de sustitución valvular aórtica. La persona quejosa responsabilizó al HE-2/UMAE del deterioro de salud de la víctima y de que permaneciera hospitalizada en el HGZ-3 del 15 de marzo al 5 de mayo de 2022, fecha en la que falleció, por otorgarle a la víctima una cita médica hasta el 4 de mayo de 2022 para realizarle la operación que requería.

La CNDH inició el expediente respectivo y analizó los hechos y evidencias que lo integran. De esta forma, pudo acreditar que el personal médico que atendió a la víctima fue responsable



Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

por el trámite deficiente con que le canalizó al Servicio de Cardiología del HE-2/UMAE Sonora, ya que tardó un año 5 meses en efectuarlo. En ese lapso se deterioró la salud de la víctima, lo cual ocasionó su posterior fallecimiento, a consecuencia de la falta de la cirugía mencionada. Además, el 3 de mayo de 2022, se le practicó a la víctima tratamiento de hemodiálisis, pero se suspendió debido a la falta de personal capacitado, lo cual, a pesar de no ser decisivo para la sobrevida de la víctima, le privó de una mejoría relativa al problema hemodinámico y metabólico que presentaba en esos momentos.

No pasa inadvertida para esta Comisión Nacional la responsabilidad de las personas servidoras públicas que no le rindieron un informe completo y preciso sobre el personal médico del HGZ-3 y del HE-2/UMAE que debió efectuar las gestiones de manera oportuna. Dichas omisiones generaron que este organismo nacional no tuviera certeza de las personas responsables de la atención a la víctima, por lo que no se pudo determinar si habían vulnerado sus derechos humanos.

Con base en lo anterior, la CNDH solicitó al IMSS que colabore en el trámite para inscribir a la víctima y a la persona que presentó la queja en el Registro Nacional de Víctimas y así proceder a la inmediata reparación integral del daño que incluya la medida de compensación correspondiente. Además, pide que se otorgue la atención psicológica y tanatológica que se necesite. Asimismo, se le requiere colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que la CNDH interponga ante el Órgano Interno de Control en el IMSS en contra de las personas servidoras públicas implicadas en los hechos; así como diseñar e impartir un curso de capacitación con contenidos efectivos para prevenir hechos similares.

Finalmente, se pide que asigne personal capacitado en el HGZ-3 en el manejo de la máquina Prismaflex o se brinde capacitación al personal adscrito de ese nosocomio, a fin de poder proporcionar los tratamientos de hemodiálisis que requieran sus pacientes. Aunado a ello, se deberá emitir una circular dirigida al personal de los hospitales mencionados, con medidas que garanticen que se agoten los recursos para satisfacer los tratamientos médicos, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional, así como para la debida integración del expediente clínico.

La Recomendación 81/2023 ya fue notificada a su destinatario y puede consultarse en la página web cndh.org.mx

¡Defendemos al pueblo!