

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

Ciudad de México a 17 de enero de 2024.

COMUNICADO

DGDDH/020/2024

Dirige CNDH Recomendación al ISSSTE por violaciones a la protección de la salud en Clínica Hospital de Matehuala, San Luis Potosí

- **Se indicó indebidamente al paciente con COVID regresar a su domicilio en lugar de ponerlo bajo medidas de aislamiento, lo que repercutió en retraso del manejo médico de su enfermedad**

Al contar con evidencias suficientes que acreditan violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y de situación de vulnerabilidad de las personas adultas mayores, cometidas en agravio de una persona que lamentablemente perdió la vida por inadecuada atención médica y omisiones, atribuibles a personas integrantes del equipo médico del área de Urgencias en la Clínica Hospital de Matehuala, San Luis Potosí, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 248/2023 a dicha institución.

En la queja, presentada ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, y remitida a la CNDH por razón de competencia, la persona promovente señaló estar inconforme con la atención médica brindada a su padre, por parte de personal médico en la Clínica Hospital Matehuala del ISSSTE, donde se presentó la víctima los días 2 y 4 de julio de 2020 con síntomas de COVID-19. Agregó que, en la visita hospitalaria del día 4 de julio, el paciente fue trasladado al Hospital General de esa ciudad, entonces convertido en hospital de atención para pacientes con COVID-19, donde permaneció internado hasta su lamentable fallecimiento.

Al realizar la investigación del caso, la CNDH corroboró que la víctima era una persona adulta mayor con antecedentes de hipertensión arterial sistémica de seis años de diagnóstico, con tratamiento médico de manejos combinados, sin hospitalizaciones previas por daño a órganos blandos o crisis hipertensivas, y con base en la evidencia recabada, pudo confirmar que la atención médica proporcionada desde la primer visita de la víctima al área de Urgencias, la persona involucrada en su atención fue omisa en hospitalizarlo y ponerlo bajo medidas de aislamiento de contacto.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

Con base en la opinión médica especializada emitida por la CNDH, se consideró que la decisión de manejar al paciente como un caso sospechoso y solicitar prueba de confirmación de COVID-19, sin indicarle el tratamiento inicial recomendado, ni el oxígeno suplementario, representa una inadecuada aplicación de lo que establece la literatura especializada aceptada, sin soslayar que se le indicó egreso a su domicilio, lo que repercutió en un retraso del manejo médico y progreso en la enfermedad respiratoria.

Esta Comisión Nacional observó, además, que en la segunda ocasión en que la víctima acudió por atención médica a la misma Clínica, también se presentó un manejo médico inadecuado para la falta de oxigenación que presentaba, y que, al determinar su traslado al Hospital General, se justificó por la carencia de servicios de laboratorio y radiología, lo que supone un obstáculo para efectuar diagnósticos eficientes y completos, y se incurre con ello en responsabilidad institucional, aunado a que el traslado no se apegó a la debida observancia de la Norma Oficial Mexicana (NOM) del expediente clínico, debido a que el expediente clínico no contó con formato de consentimiento informado, sin presentar hora, ni firma de médico solicitante, o paciente que autoriza.

Ante los hechos narrados, la CNDH recomendó a las autoridades del ISSSTE proceder, en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV), a la inmediata reparación integral del daño ocasionado, iniciando con la inscripción de las víctimas en el Registro Nacional correspondiente y que se otorgue una medida de compensación proporcional, estimada con base a los criterios de la ley aplicable. Además, deberá brindarle a la víctima indirecta la atención psicológica y tanatológica que requiera, derivado de las afectaciones a su salud relacionadas con el caso, misma que deberá otorgarse de manera gratuita, de forma accesible, atendiendo a su condición de edad y especificidades de género, luego de obtener su consentimiento debidamente informado.

Como medida de no repetición, la Comisión Nacional recomienda que, en un plazo no mayor a seis meses luego de aceptar la Recomendación, se diseñe e imparta un curso de capacitación con relación a la protección de la salud, a la situación de vulnerabilidad de las personas adultas mayores y al derecho humano a la información en materia de salud, que deberá estar dirigido al personal médico del área de Urgencias de la Clínica Hospital de Matehuala, y en particular para las personas servidoras públicas señaladas como responsables.

De igual forma, en un plazo de dos meses, se pide emitir una circular dirigida al personal médico del área de Urgencias de la Clínica Hospital Matehuala, que contenga las medidas pertinentes de acción, prevención y supervisión, que garanticen la obtención de diagnósticos certeros, conforme lo establece la legislación y las normas que regulan los servicios médicos y de salud, y en el caso de las personas señaladas como responsables, un emplazamiento para someterse a procesos de certificación y

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas, para brindar un servicio más adecuado y profesional.

La Recomendación 248/2023 ya fue debidamente notificada a sus destinatarios y puede consultarse en la página web cndh.org.mx

¡Defendemos al Pueblo!
