

# COMUNICADO

## DGDDH/192/2022

Ciudad de México a 05 de julio de 2022

**CNDH pide reparación integral del daño al IMSS por la amputación de ambas piernas e histerectomía, a consecuencia de un diagnóstico erróneo, a una paciente atendida en hospitales de Querétaro**

<< La víctima requería el retiro de un Dispositivo Intra Uterino (DIU) que se encontraba traslocado y que también fue retirado con un procedimiento erróneo, lo que pudo desencadenar una infección generalizada y, en consecuencia, la amputación de ambas piernas, la extirpación del útero y un ovario.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 118/2022 al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Alejandro Robledo Aburto, debido a que personal médico adscrito al Hospital General Regional número 1 (HGR-1), y a la Unidad de Medicina Familiar número 9 (UMF-9) de ese instituto, transgredieron los derechos a la protección de la salud, a la integridad personal, a la salud sexual y reproductiva, y dañaron el proyecto de vida de una mujer de 27 años por diagnóstico, tratamiento y seguimiento médico inadecuados de un Dispositivo Intra Uterino (DIU) traslocado que generó una infección generalizada y que la llevó a un paro cardíaco con 30 minutos de reanimación asistida, choque séptico, extirpación del útero, un ovario, y la amputación de ambas piernas.

La queja fue presentada por la víctima y en ella señala que, en septiembre de 2018, acudió en al menos tres ocasiones a la UMF-9 debido a un dolor abdominal, diagnosticándole infección en vías urinarias y colitis, por lo que se estableció tratamiento sin solicitar estudios de laboratorios. Se detalla que acudió al área de gineco obstetricia en el HGR-1 para retirarle un DIU que se encontraba traslocado y que fue extraído con pinzas sin realizar previamente un ultrasonido o estudios de rayos X. Se agrega, además, que tres días después, la víctima se presentó con dolor lumbar en la UMF-9, donde se anotó como antecedente el retiro del DIU y que, sin llevar a cabo algún análisis, se le diagnosticó lumbalgia aguda. La situación de la víctima evolucionó desfavorablemente, por lo que se presentó en el área de urgencias de la UMF-9 y de ahí fue trasladada al HGR-1, donde ingresó por grave pérdida de sangre, gastroenteritis infecciosa y deshidratación severa.

En la integración del expediente, este Organismo Nacional recabó información suficiente para acreditar que al llegar al HGR-1, la víctima se encontraba en una condición grave que ponía en riesgo su vida, y que la pérdida de sangre se debió a una infección generalizada (sepsis), por lo que fue necesario proporcionarle respiración mecánica, ser intubada y una transfusión sanguínea y,

debido al paro cardíaco que sufrió, requirió reanimación por 30 minutos, se realizó extirpación de útero y ovario y, posteriormente, se le tuvo que realizar la amputación de ambas piernas.

Por lo anterior, este Organismo Autónomo considera que la atención otorgada no fue oportuna ni adecuada, principalmente la que se llevó a cabo en la UMF-9, donde las autoridades señaladas como responsables, emitieron un diagnóstico sin estudios de laboratorio clínicos, Rayos X o ultrasonidos y sin tomar en cuenta el procedimiento de retiro de DIU que le habían practicado.

Esta Comisión pudo comprobar que el retiro de tal dispositivo se llevó sin apego a la Norma Oficial Mexicana correspondiente, sin realizar estudios clínicos para detectar infecciones vaginales, ni la presencia de efectos colaterales, con lo que se constata un inadecuado seguimiento e indebida atención del dispositivo como método anticonceptivo, sin pasar por alto que la víctima podría presentar trastornos fisiológicos secundarios de su función reproductiva, alteraciones de la función sexual y trastornos psicológicos relacionados a la pérdida del útero.

La CNDH considera que el pronóstico de vida de la víctima es grave por las complicaciones derivadas de la inadecuada atención médica que le dejaron secuelas permanentes en la función deambulatoria, al amputársele ambas extremidades inferiores y obligándola a usar prótesis. Se hace notar que, si bien la amputación de extremidades se llevó a cabo para salvar la vida de la víctima ante el avance de la infección, este procedimiento aplicado fue resultado de una inadecuada atención médica, un diagnóstico deficiente e incompleto y de un inadecuado seguimiento de control, que permitieron el avance importante de la infección que pudo prevenirse.

Ante tales hechos, la CNDH solicita al director general del IMSS que proceda a la inmediata reparación del daño, incluyendo el pago de una compensación económica suficiente; se procure a la víctima el acceso a programas sociales que le brinden oportunidades de desarrollo, y se le otorguen becas en favor de sus dos familiares directamente afectados. Se deberá proporcionar a las víctimas acreditadas ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, la atención psicológica y psiquiátrica que requieran por personal profesional especializado, de forma continua hasta que alcancen su sanación psíquica y emocional o máximo beneficio en su salud.

Además, el IMSS deberá otorgar a la víctima, de forma vitalicia, la atención médica que requiera como consecuencia de la discapacidad permanente y las secuelas que esta le genere, y deberá proporcionar todos los dispositivos de prótesis requeridos que le permitan su desplazamiento adecuado. Asimismo, se deberá colaborar con el Órgano Interno de Control en el IMSS para que se tramite y dé seguimiento a la denuncia que se presentará en contra de las personas servidoras públicas señaladas como responsables, con el fin de que se generen las sanciones correspondientes.

La Recomendación 118/2022 ya ha sido debidamente notificada a sus destinatarios y puede consultarse en la página web [cndh.org.mx](http://cndh.org.mx).



**Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos**  
**Comisión Nacional de los Derechos Humanos**

¡Defendemos al Pueblo!