

COMUNICADO

DGDDH/315/2022

Ciudad de México, a 16 de noviembre de 2022

CNDH dirige Recomendación al IMSS por diagnóstico y tratamiento erróneos en tres unidades médicas de la CDMX, que derivaron en el fallecimiento de una joven en el Centro Médico Nacional “La Raza”

<< Se comprobó que once personas servidoras públicas incurrieron en omisiones, inadecuada atención, falta de diligencia y urgencia e irregularidades en la integración del expediente clínico de la víctima

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió la Recomendación 199/2022, al titular 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 y al acceso a la información en materia de salud, cometidos en contra de una mujer de 18 años, quien falleció el 6 de agosto de 2019, a consecuencia de la inadecuada atención médica brindada por, al menos, once personas servidoras públicas adscritas a la Unidad de Medicina Familiar número 2 (UMF-2), al Hospital General de Zona número 27 (HGZ-27) y al Centro Médico Nacional “La Raza” de la Ciudad de México.

La queja fue presentada ante este Organismo por el padre de la víctima, en ella se señala que la paciente fue diagnosticada incorrectamente con artritis reumatoide por médicos especialistas de la UMF-2 y del HGZ-27 del IMSS, donde le recetaron diversos medicamentos y, al no observar mejora en el estado de salud, ingresó el mes de agosto al servicio de Hematología del Centro Médico nacional “La Raza”, donde le diagnosticaron leucemia y le prescribieron una intervención quirúrgica urgente. Sin embargo, la víctima falleció debido al diagnóstico erróneo y a que recibió el tratamiento médico y farmacológico equivocado.

Esta Comisión Nacional integró en el expediente de queja la información suficiente para acreditar que las personas servidoras públicas que laboran en las tres unidades médicas señaladas incurrieron en omisiones, inadecuada atención, dilación injustificada e incumplimiento en el ejercicio de sus funciones y se evidenció la inadecuada integración del expediente clínico y del certificado de defunción de la víctima. Asimismo, se pudo comprobar que incurrieron en violaciones a los derechos humanos al omitir la atención médica adecuada, al no realizar un correcto interrogatorio y una exploración física completa y dirigida, y al omitir ordenar y realizar estudios de laboratorio y radiografías para descartar alteraciones, conforme a los protocolos establecidos.

Este Organismo pudo determinar que, con base en un diagnóstico equivocado, se prescribió a la víctima el uso prolongado (por más de un año) de analgésicos y antiinflamatorios esteroides, lo que favoreció la evolución del padecimiento maligno que cursaba, mismo que no fue diagnosticado a tiempo y que provocó el lamentable deceso. Además, se evidenció el incumplimiento de procedimientos establecidos en las Guías de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento de Artritis

Reumatoide, de Faringoamigdalitis, y sobre Laparotomía y Laparoscopia Diagnóstica en abdomen agudo no Traumático. De igual forma, se verificaron omisiones en la aplicación de la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico, lo que provocó, entre otras cosas, dilación de más de 11 horas para que la víctima ingresara al quirófano del Centro Médico nacional “La Raza”, aun cuando se había indicado una hemotransfusión inmediata y un procedimiento quirúrgico de urgencia para la atención de la paciente.

Con las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional pudo advertir que en el expediente clínico de la víctima se elaboraron notas médicas con datos incompletos, incorrectos, no legibles, con valoraciones similares, pero conclusiones divergentes, y cuadros clínicos de la paciente sin actualizar, por lo que, en consideración de la CNDH no solo se incurrió en una falta de carácter administrativo, sino que se obstaculiza conocer los antecedentes médicos de la víctima y se vulneró, también, el derecho a la información en materia de salud; asimismo, se incumplió la Guía para el llenado de los Certificados de Defunción y Muerte Fetal.

Por lo anterior, la CNDH solicita al director general del IMSS que colabore en la inscripción de la víctima y sus familiares afectados por su lamentable deceso en el Registro Nacional de Víctimas, y se proceda de inmediato a la reparación integral del daño ocasionado, el cual deberá considerar una compensación justa en términos de la ley aplicable. Asimismo, el IMSS deberá otorgar a los familiares de la víctima la atención psicológica y tanatológica que requieran, derivado de las acciones u omisiones que propiciaron la violación de sus derechos humanos, así como proveerles de medicamentos convenientes.

También se pide que se colabore en la reapertura del expediente del caso que se encuentra en el Órgano Interno de Control de ese instituto de salud, a fin de que se determinen las responsabilidades administrativas y se emitan las sanciones que corresponda aplicar a las personas servidoras públicas involucradas. También se deberá dar seguimiento de la Carpeta de Investigación que se encuentra abierta en la Fiscalía General de la República, por lo que el IMSS deberá acreditar que, efectivamente, se colabora con las instancias investigadoras, y deberá responder con amplitud y veracidad a los requerimientos que se le realicen de forma oportuna y activa.

En la Recomendación, la CNDH solicita que el IMSS diseñe e implemente un curso integral en materia de derechos humanos, que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad, relacionados con el derecho a la protección de la salud, así como para la debida observancia y contenido de las Normas Oficiales Mexicanas y Guías de Práctica Clínica señaladas en el presente caso.

La Recomendación 199/2022 ya fue debidamente notificada a su destinatario y puede ser consultada en la página web cndh.org.mx.

¡Defendemos al pueblo!
