

COMUNICADO

DGDDH/357/2022

Ciudad de México, a 16 de diciembre de 2022

CNDH emite Recomendación al IMSS por omisiones en la atención de una paciente del HGZ-71 en Veracruz

<< El personal médico tratante omitió realizar un adecuado protocolo de estudio, abordaje clínico y diagnósticos diferenciales que permitieran establecer un diagnóstico certero y un tratamiento idóneo para la víctima

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió la Recomendación 220/2022 al director general 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, en agravio de una mujer de 42 años, atribuibles a personal del Hospital General de Zona número 71 (HGZ-71), en el estado de Veracruz.

El 13 de marzo de 2018 se presentó una queja ante esta Comisión Nacional, en la cual se manifiesta que el 2 de noviembre de 2017, la víctima presentó sangrado transvaginal y dolor en la región pélvica, por lo que acudió al HGZ-71, donde le diagnosticaron un tumor uterino benigno y se le extirpó el útero. El 10 de enero de 2018, la víctima presentó, nuevamente, sangrado transvaginal, por lo que personal del HGZ-71 le realizó una intervención quirúrgica y le informaron que “le retiraron un absceso y el útero”, lo cual ya había sido reportado en la histerectomía que previamente le habían realizado.

El 19 de enero de 2018, la víctima acudió a un hospital privado donde se le realizó una tercera intervención quirúrgica y se le diagnosticó cáncer. El 15 de febrero de ese mismo año, la paciente acudió al Hospital de Especialidades número 14 Centro Médico Nacional “Adolfo Ruiz Cortines” del IMSS en Veracruz (Hospital 14) al presentar dolor intenso y distensión abdominal. En este nosocomio le realizaron una cuarta intervención quirúrgica denominada ileostomía (abertura en el vientre mediante cirugía).

Con el diagnóstico de cáncer, la víctima se presentó en el área de Oncología del Hospital 14, donde le realizaron una tomografía axial computarizada y se le informó que ya no se podía hacer nada, por lo que la paciente consideró que existió una mala atención desde la primera consulta en el HGZ-71. Lamentablemente, su estado de salud continuó deteriorándose hasta que, el 16 de abril de 2018, finalmente falleció en su domicilio. En el acta de defunción respectiva se indicó como causa de su deceso un tumor canceroso.

En opinión del personal especializado de esta Comisión Nacional, el leiomiomasarcoma maligno de origen ginecológico que afectó la salud de la víctima, no fue advertido por los médicos tratantes del IMSS, quienes omitieron realizar un adecuado protocolo de estudio, abordaje clínico y diagnósticos diferenciales que permitieran establecer un diagnóstico de certeza y tratamiento idóneo, lo cual tuvo como consecuencia que no se advirtiera el tipo de cáncer que presentaba, provocando el avance irreversible de éste. Por lo tanto, la atención brindada fue inadecuada e incidió en el gradual avance al deterioro de su estado de salud y desafortunado deceso.

Por lo anterior, la CNDH solicitó al IMSS que gestione la inscripción de la víctima directa y las indirectas en el Registro Nacional de Víctimas y que proceda a la reparación integral del daño, la cual deberá incluir la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas, además de otorgarles la atención psicológica y tanatológica que requieran.

Que colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que este Organismo Nacional presente en contra de las personas servidoras públicas involucradas en los hechos ante el Órgano de Control Interno en el IMSS.

Asimismo, el IMSS deberá implementar un curso integral sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, basado en las guías de práctica clínica y normas oficiales mexicanas aplicables, dirigidos al personal de Urgencias Tocoquirúrgicas y de Ginecología y Obstetricia del HGZ-71, asegurándose de que asistan las personas servidoras públicas que intervinieron en los hechos, con el fin de prevenir sucesos similares a los que se describen en la Recomendación.

Por último, la CNDH pide que se emita una circular dirigida al personal mencionado, en la cual se indiquen las medidas adecuadas para la supervisión e integración del expediente clínico y labores de prevención en la atención médica, que garanticen que se agotarán las instancias pertinentes para satisfacer los tratamientos médicos, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional.

La Recomendación 220/2022 ya fue notificada a su destinatario y puede consultarse en la página web cndh.org.mx.

¡Defendemos al pueblo!
