



# Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

## **Síntesis:**

El 9 de mayo de 2008 se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja del señor Amado Azueta González, mediante el cual denunció hechos presuntamente violatorios del derecho a la protección a la salud de su fallecida ascendiente María del Carmen González Mitre, cometidos por servidores públicos del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, nosocomio en el que se atendió inicialmente en el Servicio de Neumología, de donde la refirieron al Área de Ortopedia del mismo hospital y después de diversas valoraciones le diagnosticaron osteomielitis, otorgándole tratamiento con infiltraciones en el hombro y posteriormente le realizaron sesiones de rehabilitación con calor local y rayos infrarrojos; sin embargo, la sintomatología dolorosa incrementó y posteriormente presentó aumento de volumen en el hombro afectado debido a un absceso, y meses después le realizaron un estudio por el que se le detectó un carcinoma epidermoide metastático que sólo fue tratado con analgésicos y antibióticos; agregó que en el mes de diciembre, tras seguir presentando diversos dolores, su ascendiente fue sometida a una cirugía sin que hubiera una mejoría y que el carcinoma continuaba creciendo en forma dolorosa y presentaba sangrado, limitándose el tratamiento únicamente al aseo y cambio de apósitos que absorbían esa sangre, y no obstante ello, el 20 de diciembre de 2007 los médicos tratantes le diagnosticaron osteomielitis de clavícula izquierda vs. osteolisis masiva, continuando así hasta enero de 2008, por lo que el 27 de febrero de 2008 se le trasladó al Instituto Nacional de Cancerología, donde se le detectó de inmediato cáncer epidermoide de pulmón señalando que le restaban cuatro meses de vida a la agraviada, debido al avance significativo de su padecimiento, y el 4 de mayo de 2008 falleció.

Del análisis de los hechos y evidencias, del expediente clínico relativo a la atención médica brindada a la señora María del Carmen González Mitre en el hospital referido, así como de la opinión vertida por la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional que obran en el expediente CNDH/1/2008/2321/Q, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos confirmó, en el presente caso, que a la señora María del Carmen González Mitre no recibió la atención médica adecuada, oportuna, profesional y de calidad por parte de los doctores SP3, SP4, y SP5, todos médicos de base de los Servicios de Neumología y Ortopedia del Hospital General de México, al haber omitido incorporarla a protocolo de estudio de cáncer desde su ingreso a ese nosocomio en abril de 2007 para integrar un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado, ya que las manifestaciones clínicas que presentaba en el hombro izquierdo fueron consecuencia evidente de las metástasis del cáncer epidermoide de origen primario en pulmón y no como consecuencia de una osteomielitis u osteolisis masiva, como erróneamente diagnosticaron los médicos tratantes del servicio de traumatología y ortopedia del

Hospital General de México, con lo cual se le habría brindado la oportunidad de mejorar su pronóstico de sobrevivencia; sin embargo, le realizaron una cirugía el 19 de diciembre de 2007, que propició que el cáncer se propagara a otros sitios aumentando así su agresividad, situación que se pudo haber previsto y no se hizo, lo que ocasionó que falleciera por ese padecimiento oncológico el 4 de mayo de 2008; con ello se transgredió el derecho a la vida y a la protección de la salud previstos en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 2o., fracción V; 23; 27, fracciones III; 32; 33, fracción II, y 51, de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como la Norma Oficial Mexicana Del Expediente Clínico 168 SSA-1-1998, toda vez que los referidos los doctores SP3, SP4, y SP5 dejaron de observar los lineamientos básicos del adecuado manejo en los registros y anotaciones del expediente clínico, lo cual constituye una importante constancia de la atención que se le brindó a la agraviada, y la NOM-090-SSA1-1994 Norma Oficial Mexicana para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas, al no supervisar los médicos de base SP3, SP4, y SP5 a los médicos residentes que se encuentran en adiestramiento. De la misma manera, los referidos servidores públicos que con su conducta incumplieron con el servicio encomendado y ocasionó la deficiencia del mismo, contravinieron el artículo 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Asimismo, omitieron atender las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección de la salud, previstas en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y ratificados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado mexicano a su población, de conformidad los artículos 12.1, y 12.2, inciso c), d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10.1, y 10.2, incisos a) y d), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

En consecuencia, esta Comisión Nacional recomendó al Secretario de Salud que ordene a quien corresponda que se realicen los trámites administrativos correspondientes a efecto de que se indemnice a quien acredite tener mejor derecho a recibirla, como consecuencia de la muerte de la señora María del Carmen González Mitre, de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la

materia, en virtud de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; por otra parte, que gire instrucciones para que se dé vista al Órgano Interno de Control correspondiente, a efecto de que inicie el procedimiento de investigación respectivo en contra de los médicos SP3, SP4 y SP5, todos médicos responsables de la atención otorgada a la señora María del Carmen González Mitre en las áreas de Neumología y Ortopedia del Hospital General de México, dependiente de esa Secretaría, debido a que no le brindaron una atención eficiente, e informe a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta la resolución correspondiente; finalmente, se impartan de manera obligatoria y en forma regular cursos de capacitación y actualización en materia de adiestramiento para el adecuado manejo de registro y anotaciones del expediente clínico conforme a los lineamientos previstos en la Norma Oficial Mexicana Del Expediente Clínico 168 SSA-1-1998, a efecto de evitar en lo futuro la repetición de omisiones que se destacan en el capítulo de observaciones de la Recomendación en cuestión.

## **RECOMENDACIÓN No. 05/2009**

### **CASO DE LA SEÑORA MARÍA DEL CARMEN GONZÁLEZ MITRE**

México, D.F., a 12 de febrero de 2009

**DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS**  
**SECRETARIO DE SALUD**

Distinguido señor Secretario:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 3o., párrafo primero; 6o., fracciones I, II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/2008/2321/1/Q, relacionado con la queja presentada por el señor Amado Azueta González, y visto los siguientes:

#### **I. HECHOS**

El 9 de mayo de 2008, el señor Amado Azueta González, presentó ante esta Comisión Nacional escrito de queja, en el cual manifestó que en el mes de abril de 2007, su madre, la señora María del Carmen González Mitre, de 63 años de edad, presentó un dolor en el hombro izquierdo que se atendió en el servicio de neumología del Hospital General de México de la Secretaría de Salud, en donde la refirieron al área de ortopedia del mismo nosocomio y después de rápidas valoraciones le diagnosticaron osteomielitis, otorgándole tratamiento con infiltraciones en el hombro y posteriormente le realizaron 10 sesiones de rehabilitación con calor local y rayos infrarrojos; sin embargo, la sintomatología dolorosa incrementó y en los meses de junio y julio del mismo año presentó aumento de volumen en el hombro afectado debido a un absceso y hasta el 20 de noviembre le realizaron un estudio denominado citología de líquido libre de clavícula, por el que se le detectó un carcinoma

epidermoide metastático que sólo fue tratado con analgésicos y antibióticos; agregó que en el mes de diciembre, tras seguir presentando diversos dolores, su ascendiente fue sometida a una cirugía sin que hubiera una mejoría y que el carcinoma continuaba creciendo en forma dolorosa y presentaba sangrado, limitándose el tratamiento únicamente al aseo y cambio de apósitos que absorbían esa sangre, y no obstante ello, el 20 de diciembre los médicos tratantes le diagnosticaron osteomielitis de clavícula izquierda vs. Oteolisis masiva, continuando así hasta el mes de enero, por lo que se le trasladó el 27 de febrero de 2008 al Instituto Nacional de Cancerología, donde se le detectó de inmediato cáncer epidermoide de pulmón señalando que le restaban cuatro meses de vida a la agravada, debido al avance significativo de su padecimiento, y el 4 de mayo de 2008 falleció.

## **II. EVIDENCIAS**

En este caso las constituyen:

**A.** El escrito de queja presentado por el señor Amado Azueta González el 9 de mayo de 2008 ante esta Comisión Nacional.

**B.** El oficio S.A.450/2008, del 2 de junio de 2008, suscrito por el subdirector de asuntos jurídicos del Instituto Nacional de Cancerología, dependiente de la Secretaría de Salud, al que anexó el informe solicitado y proporcionó copia fotostática y certificada del expediente clínico No. 000080770, que se inició con motivo de la atención que se le brindó a la señora María del Carmen González Mitre.

**C.** El oficio DGAM/2003/08, del 5 de junio de 2008, suscrito por el director general adjunto del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, a través del cual anexó el informe solicitado, así como copia fotostática del expediente clínico que se generó por la atención que se le otorgó a la señora María del Carmen González Mitre.

**D.** Copia simple de la historia clínica suscrita el 2 y 8 de enero y 5 de febrero de 2008, por el médico SP1, médico residente de tercer grado del servicio de ortopedia del Hospital General de México.

**E.** Acta circunstanciada del 2 de julio de 2008, en la que se hace constar que en esa misma fecha, el señor Amado Azueta González aportó a esta Comisión Nacional copia simple del acta de defunción de su ascendiente.

**F.** El oficio DGAM/2648/08, del 10 de julio de 2008, suscrito por el director general adjunto del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, a través del cual anexó el resumen clínico original de la atención que se le otorgó del 4 al 18 de abril de 2007 a la señora María del Carmen González Mitre en el servicio de neumología de dicho hospital.

**G.** El oficio DGAM/2804/08, del 18 de julio de 2008, suscrito por el director general adjunto del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, a través del cual anexó copia fotostática del expediente clínico que se generó por la atención que se le otorgó a la señora María del Carmen González Mitre en dicho hospital así como de las constancias de la atención que se le otorgó del 4 al 18 de abril de 2007 a la agraviada en el servicio de neumología de dicho hospital.

**H.** La opinión médica emitida el 19 de noviembre de 2008 por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se establecen las consideraciones técnicas sobre la atención médica proporcionada a la señora María del Carmen González Mitre en el Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

En el mes de abril de 2007, la señora María del Carmen González Mitre presentó un dolor en el hombro izquierdo, por lo que fue atendida en el servicio de neumología del Hospital General de México de la Secretaría de Salud, donde la refirieron al área de ortopedia del mismo nosocomio, lugar en el que le diagnosticaron ostiomelitis, y le otorgaron tratamiento de infiltraciones; sin embargo, la sintomatología dolorosa se le incrementó, además de que presentó un aumento de volumen en el hombro afectado por lo que le realizaron un lavado quirúrgico en el mes de diciembre del mismo año; pero la afectación continuaba creciendo de forma dolorosa y presentaba sangrado, por lo que hasta entonces le efectuaron un estudio por el que se le detectó un carcinoma epidermoide metastático, continuando así hasta el mes de enero de 2008, y no obstante ello, el personal médico se limitó a proporcionarle aseo sin ingresarla a protocolo de estudio para cáncer y sin ofrecerle atención y tratamiento oncológico; y finalmente en el mes de febrero de dicho año fue ingresada en el Instituto Nacional de Cancerología, donde le confirmaron su padecimiento de cáncer, otorgándole la atención médica que necesitaba hasta su fallecimiento ocurrido el 4 de mayo de 2008.

### **IV. OBSERVACIONES**

Del análisis practicado al conjunto de las evidencias que integran el expediente

CNDH/1/2008/2321/Q, esta Comisión Nacional pudo acreditar violaciones a los derechos humanos a la protección a la salud de la señora María del Carmen González Mitre, derivado de la inadecuada prestación del servicio público de salud en que incurrieron los servidores públicos adscritos al Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, en razón de las siguientes consideraciones:

Del contenido del expediente clínico relativo a la atención médica brindada a la señora María del Carmen González Mitre en el Hospital referido, así como de la opinión vertida por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, se desprende que la agraviada no fue ingresada al protocolo de estudio de cáncer y valoración en el área de oncología aún cuando reunía criterios clínicos de riesgo tales como dolor crónico en el hombro izquierdo, la edad, ser fumadora crónica, con historia de hemoptoicos (flemas con sangrado) y enfermedad pulmonar obstructiva, con lo cual se disminuyó su pronóstico y calidad de vida, falleciendo el día 4 de mayo de 2008 por cáncer epidermoide de pulmón, neumonía de focos múltiples, absceso en hombro izquierdo y desnutrición de tercer grado.

Lo anterior se corrobora con el carnet de la paciente, así como el resumen clínico elaborado sin fecha por los médicos SP2 y SP3, jefe de servicio y médico de base del área de neumología del citado nosocomio, respectivamente, donde se registró que el 4 de abril de 2007 la señora María del Carmen González Mitre acudió a ese Hospital, donde fue valorada en el área de neumología por la médico SP3, encontrándola con antecedentes de tabaquismo de 38 años de evolución, sin enfermedades crónico degenerativas, con padecimiento de tres años de evolución caracterizado por expectoración intermitente (esputo, gargajo, flema), con exacerbaciones en los períodos de invierno, sin tratamiento médico y presencias de hemoptoicos, cuadro gripal y rinorrea, cuarenta ocho horas antes de dicha consulta.

Por lo anterior, el 18 de abril de 2007 se le realizaron estudios de espirometría simple, y tele de tórax, mismos que indicaron datos compatibles con patrón obstructivo pulmonar, aumento de la trama vascular, arteria pulmonar prominente (crecida) sin otras alteraciones y estableciendo en el referido resumen clínico señalado en el párrafo anterior que cursaba con una enfermedad pulmonar obstructiva crónica Gold, señalando como tratamiento el fármaco combivent para evitar el broncoespasmo severo que acompañaba a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, citándola a clínica de tabaquismo y a consulta subsecuente, omitiendo solicitar laboratoriales de control, citología de esputo, panendoscopia y / o broncoscopía, para encontrar el origen de la hemoptisis, en el entendido que la paciente reunía criterios para ingresarla a protocolo de estudio de cáncer, tales como la expectoración intermitente, que era mayor de sesenta años, y fumadora crónica, con presencia de hemoptoicos y enfermedad pulmonar obstructiva.

Sin embargo, la médico SP3, médico de base del área de neumología, omitió ordenar se efectuaran los estudios de gabinete pertinentes, puesto que los realizados como la espirometría simple y tele de tórax no están indicados como estudio diagnóstico de tumores cancerosos, así como que una radiografía de tórax negativa no excluye el diagnóstico; ya que de haberlo hecho se habría detectado a tiempo el carcinoma epidermoide de pulmón que ya se desarrollaba, en virtud de que el crecimiento y metástasis de este tipo de neoplasias tiende a ser más lenta que la de otros cánceres pulmonares, otorgándole la oportunidad de un diagnóstico y tratamiento oportunos, brindándole un mejor pronóstico de sobrevivida.

Aunado a lo anterior y de acuerdo al expediente clínico respectivo, el 28 de abril de 2007 la agraviada fue valorada en el área de neumología por la citada médico SP3, quien la refirió a ortopedia para su diagnóstico, indicando únicamente dolor en hombro izquierdo, y omitió con ello una vez más ingresarla a protocolo de estudio, investigar el origen del dolor y citarla a control subsecuente a su especialidad, ya que la paciente reunía criterios para tal consideración, lo que tuvo como consecuencia una dilación en establecer un diagnóstico y tratamiento adecuado.

Asimismo, del propio expediente clínico se desprende que los días 24 de abril, 15 de mayo, 18 de junio, 27 de agosto, 17 de septiembre, 26 de noviembre y 3 de diciembre de 2007, la señora María del Carmen González fue atendida por el médico SP4, médico adscrito al servicio de ortopedia, según consta en carnet de citas de la paciente, quien también omitió en todas esas ocasiones ingresar a la agraviada a protocolo de estudio para descartar la presencia de cáncer, así como solicitar una valoración por oncología en el entendido que la paciente reunía criterios clínicos de riesgo para considerar que podía cursar con un cáncer, tales como dolor crónico en el hombro izquierdo, la edad, ser fumadora crónica, con historia de hemopticos (flemas con sangrado) y enfermedad pulmonar obstructiva.

Por otra parte, de la historia clínica del 13 de diciembre de 2007, firmada por el médico SP5, médico de base del servicio de ortopedia del citado nosocomio, se desprende que la agraviada fue valorada por el Módulo de Cirugía Especial, del servicio de Ortopedia del Hospital General de México; a cuyo interrogatorio la señora María del Carmen González Mitre mencionó antecedentes de hija con cáncer de mama, abuela muerta de cáncer pulmonar con tabaquismo positivo, bronquitis crónica tratada en clínica de tórax, hipertensión arterial, padecimiento actual iniciado en marzo de 2007, manifestado con dolor ardoroso en hombro izquierdo de predominio nocturno de intensidad en la escala visual de análoga al dolor (EVA) de 7/10 (considerado como un dolor severo), que incrementó (9/10 EVA) después de haberle efectuado infiltraciones en el mes de mayo de 2007 con *alin depot* (esteroide antiinflamatorio). Igualmente, fue expuesta a diez sesiones de



rehabilitación con calor local, ultrasonido, rayos infrarrojos y fisioterapia, y tratada con analgésicos, y no obstante no fue ordenado el protocolo para estudio de cáncer, a pesar de haberse presenciado la fuerte carga genética de dicho padecimiento, así como las manifestaciones de dolor.

En ese orden de ideas, cabe destacar que la misma historia clínica el médico SP5, médico de base del servicio de ortopedia, señaló que de la exploración física y resultados de laboratorio y gabinete que ordenó pudo diagnosticar una probable osteomielitis de clavícula izquierda vs. osteolisis masiva de clavícula, indicando tratamiento impregnación de antibiótico de amplio espectro, tele de tórax resección de absceso, aseo mecánico vs. biopsia incisional, e interconsulta a oncología; situación en que, de acuerdo a la opinión técnica de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, se omitió realizar una adecuada valoración y exploración médica, al no ingresarla a protocolo de estudio, con toma de biopsia de la lesión, con lo cual se hubiera obtenido el diagnóstico de certeza, en el entendido que si bien es cierto señala que ordenó una resonancia magnética que reportó una lesión compatible con absceso, también lo es que los abscesos no destruyen el hueso, además de que no verificó que se practicara la valoración por oncología, ya que no existe constancia en el expediente clínico de que se haya realizado.

Posteriormente, el 17 de diciembre de 2007, la señora González Mitre ingresó al servicio de ortopedia, con padecimiento de ocho meses de evolución, dolor punzante en hombro izquierdo (7/10 de la EVA) principalmente a nivel de clavícula izquierda, localizado y sin irradiaciones, posterior a la aplicación de “alin depot”, exacerbándose a la movilización y flexoextensión del miembro torácico y cediendo con el reposo, a la exploración física con signos vitales normales, extremidades con miembro torácico izquierdo con dolor a la flexoextensión, aducción y abducción, y resto sin alteraciones, con reporte de paraclínicos, diagnosticando el médico SP6, médico de base del servicio de ortopedia, osteomielitis de clavícula izquierda, indicando comentar el caso en sesión y manejo médico consistente en dieta hiposódica, analgésicos, antiulcerosos, antihipertensivo, valoración cardiovascular, vigilar estado neurovascular distal y estableciendo un pronóstico reservado a evolución, omitiendo sin embargo, verificar que el caso se llevara a sesión médica y solicitar nuevamente la valoración por oncología, ya que la edad de sesenta y tres años aunado a la historia de tabaquismo crónico, carga genética de cáncer, la tumoración dolorosa en hombro izquierdo de larga evolución y difícil manejo, y los cambios líticos en extremo distal de clavícula izquierda mostrados por radiología, eran criterios para confirmar una tumoración maligna.

Al día siguiente, la agraviada tuvo su primer día de estancia intrahospitalaria presentando un diagnóstico de osteomielitis de clavícula izquierda vs. osteolisis masiva de clavícula, cuyo protocolo de estudio no se continuó ya que en él se

hubiese diferenciado un tumor maligno del hueso, porque había aumento del dolor como lo era en este caso, además y en el supuesto que cursara con una osteolisis masiva de clavícula, el tratamiento de primera intención no es quirúrgico sino conservador, previa toma de estudios de laboratorio y gabinete para confirmar o descartar el diagnóstico, no obstante ello se programó para un aseo quirúrgico.

El 19 de diciembre del mismo año, según consta en el dictado de operación del mismo día, el citado médico SP5 le practicó a la paciente el referido aseo quirúrgico y desbridación, en el que encontró como hallazgos 150 ml de exudado purulento encapsulado, y abundante tejido de fibrina con toma de biopsia y cultivo para envío a patología, estableciendo como diagnóstico postoperatorio osteomielitis de clavícula izquierda; intervención que desde el punto de vista de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional fue precipitada, ya que sólo debía de haber puncionado y aspirado con aguja en la zona afectada del hombro para haber efectuado una biopsia transoperatoria, lo que habría ayudado a confirmar de manera inmediata el diagnóstico de cáncer con el que cursaba la agraviada.

Sin embargo, sin un adecuado protocolo de estudio, sin valoración por los médicos de ortopedia y sin interconsulta por la especialidad de oncología, la señora González Mitre el 20 de diciembre de 2007 fue dada de alta, teniendo como diagnóstico de egreso osteomielitis de clavícula izquierda vs. osteolisis masiva, padecimientos que no se documentaron adecuadamente, y con manejo médico consistente en protectores de la mucosa gástrica, antiinflamatorios, un antibiótico de amplio espectro (keflex=cefalosporina) por diez días, cita a consulta externa de ortopedia, uso de cabestrillo, curación diaria, no mojar la herida quirúrgica e inmovilización del codo.

En este orden de ideas, es posible evidenciar el inadecuado manejo médico por parte del médico SP5, médico tratante de ortopedia del Hospital General de México dependiente de la Secretaría de Salud, ya que a pesar de tener conocimiento desde el 24 de diciembre que la agraviada cursaba con carcinoma epidermoide metastático durante la atención otorgada en el mes de enero de 2008, el citado médico no solicitó de inmediato su valoración e ingreso a oncología para protocolo de estudio como cultivo, tomografía pulmonar, resonancia magnética, gamagrafía ósea, serie ósea metastásica, laboratoriales, tomografía con emisión de positrones, no obstante que se encontraba en un hospital general que tiene la infraestructura y los recursos humanos para ello, lo que permitió la evolución del cáncer de pulmón y metástasis a otros sitios, situación que era previsible y no se previó.

Posteriormente, se registró en nota médica del 6 de febrero de 2008, que la agraviada continuaba con exudado serohemático abundante del que se tomó cultivo, del cual no tenían resultados; que se realizó curación, y medicaron

antibiótico citándola para el día siguiente, omitiendo una vez más solicitar valoración e ingreso inmediato a oncología, evidenciando aún más el desconocimiento en el manejo de este tipo de padecimientos oncológicos graves y causando confusión al referir que aún no contaba con resultados, ya que desde el 24 de diciembre tenían conocimiento del carcinoma detectado.

Así y de acuerdo a la hoja de evolución y tratamiento de esa fecha, la agraviada acudió el 27 de febrero de 2008, al Instituto Nacional de Cancerología con diagnóstico de cáncer pulmonar, lugar en el que continuó con la atención médica de alta especialidad que necesitaba, y falleció el 4 de mayo de 2008, reportándose como causas de la muerte en el acta de defunción, neumonía de focos múltiples, cáncer epidermoide de pulmón absceso hombro izquierdo y desnutrición tercer grado.

Del estudio técnico médico del expediente clínico de la agraviada, se advirtió que el Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud transgredió lo previsto en la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico 168 SSA-1-1998, ya que no se encuentran en el mismo las notas médicas de la atención otorgada en el área de ortopedia correspondientes del mes de abril a noviembre de 2007, así como un manejo inadecuado en los registros y anotaciones de fechas, nombres completos del personal médico responsable de la atención y sus áreas, ya que son escuetas, breves e ilegibles con exceso uso de abreviaturas, circunstancia con la que se acredita el desconocimiento e importancia de dicha norma, ya que esos documentos están orientados a garantizar la eficiencia en la práctica médica y, principalmente, a dejar constancia de los antecedentes que permitan conocer la calidad en el servicio otorgado.

Cabe señalar que de haber sido ingresada la agraviada a protocolo de estudio desde abril de 2007, cuando fue valorada por el servicio de neumología en el Hospital General de México, se le habría integrado un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado, en el entendido que las manifestaciones clínicas en el hombro izquierdo fueron a consecuencia de las metástasis del cáncer epidermoide de origen primario en pulmón y no como consecuencia de una osteomielitis ú osteolisis masiva, como erróneamente diagnosticaron los médicos tratantes del servicio de traumatología y ortopedia del Hospital General de México, con lo cual se le habría brindado la oportunidad de mejorar su pronóstico de sobrevivida; sin embargo, con la cirugía de hombro de fecha 19 de diciembre de 2007 se propició que el cáncer se propagara a otros sitios aumentando así su agresividad y negándole una mejor calidad de vida, situación que se pudo haber previsto.

De la misma forma los médicos tratantes de base, los médicos SP4 y SP5, médicos de base del servicio de ortopedia que tuvieron a su cargo a la paciente durante los

meses de abril a diciembre de 2007 y de ese mismo mes a enero de 2008, respectivamente, omitieron realizar un adecuado interrogatorio, valoración y exploración médica a la agraviada, ingresarla a protocolo de estudio para cáncer, solicitar e insistir en la valoración por oncología, a pesar de tener elementos para tal consideración como son: la carga genética de cáncer, deformidad con aumento de volumen en tercio distal de clavícula izquierda, fluctuante, blando, fijo a planos profundos con red venosa colateral de larga evolución, difícil manejo, y los hallazgos radiológicos de clavícula con pérdida de la relación anatómica y / o destruida (descritos en fecha 13 de diciembre de 2007), lo que tuvo como consecuencia que se integrara erróneamente el diagnóstico de osteomielitis de clavícula izquierda vs. osteolisis masiva, sin haberse documentando debidamente.

De igual manera, el médico SP5, médico de base del servicio de ortopedia, omitió realizar toma de biopsia transoperatoria para tener un diagnóstico inmediato durante el procedimiento quirúrgico del 19 de diciembre de 2007, en el entendido que por ser un médico especialista tiene la experiencia para detectar lesiones sospechosas en hueso ó tejidos blandos, lo que habría descartado el diagnóstico de osteomielitis y confirmado el diagnóstico de cáncer; sin embargo, no realizó dicho estudio y llevó a cabo el aseo quirúrgico que condicionó la diseminación del cáncer a otros órganos.

En este sentido, la lesión en hombro izquierdo manifestada por deformidad, aumento de volumen en tercio distal de clavícula izquierda fluctuante, blando, fijo a planos profundos con red venosa colateral, acompañado de dolor punzante intenso localizado, sin irradiaciones exacerbándose a la movilización y flexoextensión del miembro torácico y cediendo con el reposo (según consta en notas médicas los días 13 y 17 de diciembre de 2007) se debió a una metástasis de carcinoma epidermoide con foco primario en pulmón, ampliamente documentado y confirmado en el Instituto Nacional de Cancerología, y no debido a una osteomielitis vs. osteolisis masiva como erróneamente diagnosticaron los médicos tratantes del servicio de ortopedia del Hospital General de México, de la Secretaría de Salud, lo que de haber sido ingresada a protocolo de estudio para búsqueda de cáncer, desde abril de 2007 cuando fue valorada por el servicio de neumología de dicho Hospital, se le habría integrado un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado, brindándole la oportunidad de mejorar su pronóstico y calidad de sobrevivida, situación que era previsible y no se previó.

De lo expuesto, esta Comisión confirma, en el presente caso, que a la señora María del Carmen González Mitre no recibió la atención médica adecuada, oportuna, profesional y de calidad para el padecimiento de carcinoma epidermoide de pulmón que presentaba, negándole ello un mejor pronóstico y calidad de vida, por parte de los médicos SP3, SP4, y SP5, todos médicos de base de los servicios de

neumología y ortopedia del Hospital General de México, con lo cual se transgredieron el derecho a la vida y a la protección de la salud previstos en los artículos 4o., párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., fracción V; 23, 27, fracciones III; 32, 33, fracción II; y 51 de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; así como la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico 168 SSA-1-1998, toda vez que dejaron de observar los lineamientos básicos del adecuado manejo en los registros y anotaciones del expediente clínico lo cual constituye una importante constancia de la atención que se le brindó a la agraviada; y la NOM-090-SSA1-1994 Norma Oficial Mexicana para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas, al no supervisar a los médicos residentes que se encuentran en adiestramiento.

Aunado a lo anterior, no pasa desapercibido para esta Comisión Nacional, que de acuerdo a la opinión técnica de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, el médico SP2, responsable del área de neumología, del aludido Hospital General de México dependiente de la Secretaría de Salud, no refleja una adecuada supervisión y vigilancia del personal médico a su cargo, lo cual se demuestra en el incumplimiento de la citada Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico 168 SSA-1-1998 al dejar constancia de la atención médica de la paciente únicamente en el resumen clínico sin fecha suscrito por él y la médico SP3.

Asimismo, cabe destacar que el titular del servicio de ortopedia del aludido Hospital, también reflejó una inadecuada supervisión de su personal médico y de los médicos que se encuentran en adiestramiento, ya que la historia clínica de consulta externa de esa área suscrita el 2 y 8 de enero y 5 de febrero de 2008 por la médico SP1, médico residente de tercer grado de esa adscripción, sin que obre la firma de supervisión del médico SP5 médico de base responsable de la paciente, circunstancia que permite afirmar que hubo ausencia del médico a cargo y la falta de vigilancia del pupilo, con lo cual se transgredieron los artículos 18 y 19, fracción I del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; así como la NOM-090-SSA1-1994 Norma Oficial Mexicana para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.

De la misma manera, los referidos servidores públicos, con su conducta incumplieron con el servicio encomendado en el cumplimiento de sus funciones, lo cual ocasionó la deficiencia del mismo, contravinieron lo establecido en el artículo 8o. fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Igualmente, los médicos SP3, SP4, y SP5, todos médicos responsables de la atención otorgada a la señora María del Carmen González Mitre en las áreas de neumología y ortopedia del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, no atendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales, celebrados por el Ejecutivo Federal y ratificados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado mexicano a su población, de conformidad los artículos 12.1 y 12.2, inciso c), d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 y 10.2, inciso a) y d) del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos, preceptos que ratifican lo dispuesto por el artículo 4o., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en cuanto al reconocimiento por parte del Estado a las personas al disfrute de un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

Finalmente, si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la actuación irregular de los servidores públicos consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de los derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1915, 1917 y 1918 del Código Civil Federal, así como 1o., 2o. y 9o. de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, por lo cual resulta procedente se realice la indemnización conducente a quien mejor tenga derecho a ello.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, señor secretario de Salud, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES**

**PRIMERA.** Se ordene a quien corresponda, se realicen los trámites administrativos correspondientes a efecto de que se indemnice a quien acredite tener mejor derecho a recibirla, como consecuencia de la muerte de la señora María del Carmen González Mitre, de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la materia, en virtud de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Gire sus instrucciones para que se dé vista al Órgano Interno de Control correspondiente, a efecto de que inicie el procedimiento de investigación respectivo en contra de los médicos SP3, SP4 y SP5, todos médicos responsables de la atención otorgada a la señora María del Carmen González Mitre en las áreas de Neumología y Ortopedia del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, debido a que no le brindaron una atención eficiente, e informe a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta la resolución correspondiente.

**TERCERA.** Se impartan de manera obligatoria y en forma regular cursos de capacitación y actualización en materia de adiestramiento para el adecuado manejo de registro y anotaciones del expediente clínico conforme a los lineamientos previstos en la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico 168 SSA-1-1998, a efecto de evitar en lo futuro la repetición de omisiones que se destacan en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

La presente recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública, y se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita de usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la recomendación se envíen a esta Comisión Nacional, dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia.

**EI PRESIDENTE**

**DR. JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ**