

## **COMUNICADO**

### **DGDDH/248/2022**

Ciudad de México a 29 de agosto de 2022

**CNDH solicita al IMSS la reparación integral del daño a una víctima, quien quedó inválida de la muñeca izquierda debido a un mal diagnóstico en hospitales de ese Instituto en Hidalgo**

**<< La víctima sufrió una fractura en el trabajo y recibió un primer diagnóstico que aseguraba no ser grave, por lo que solo se le colocó una férula. No obstante, casi dos meses después se encontró una desviación de la fractura y consolidación viciosa, que ya no tenía solución**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 156/2022 al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Alejandro Robledo Aburto, debido a que tanto personal médico adscrito a la Unidad de Medicina Familiar número 34 (Clínica 34) como personal que labora en el Hospital General de Zona número 2 (HGZ-2) de ese instituto en el estado de Hidalgo, transgredieron los derechos humanos a la protección de la salud y al acceso a la información en materia de salud de una víctima que acudió a dichos hospitales para tratarse una fractura en la muñeca izquierda, sin que esta fuera atendida de manera óptima.

La víctima presentó un escrito de queja el 3 de febrero de 2020 ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo, la cual se remitió el 26 de febrero del mismo año a la CNDH por razones de competencia. La persona agraviada refirió que el 4 de diciembre de 2019 sufrió una caída en su centro de trabajo, por lo que acudió al Área de Urgencias de la Clínica 34, ubicada en Tulancingo, Hidalgo. Allí, le colocaron una férula y la remitieron al HGZ-2, donde le tomaron una radiografía y le dieron cita con el traumatólogo para el siguiente día. El 5 de diciembre acudió a revisión, pero, al no encontrar al especialista, fue atendida por otro médico, quien le comentó que no requería cirugía y le dio una incapacidad por 27 días. El 6 de diciembre acudió con una persona especialista quien le aseguró que ya era suficiente con lo que se había hecho. El 31 de diciembre, le atendió otro médico, quien le indicó que todavía no sanaba la fractura, por lo cual le dio una nueva incapacidad por 22 días.

Para el 24 de enero de 2020, la víctima fue atendida en el HGZ-2, donde le informaron que la fractura se había desplazado y “que no había nada más que hacer”. Se le envió a rehabilitación, donde la persona terapeuta le comentó que la mano estaba muy inflamada y sin movilidad, por lo que le pidieron que hablara con el titular del hospital, quien confirmó que la fractura se encontraba desplazada y que la persona sería remitida a una segunda valoración de “trauma”. El 29 de enero volvió a consulta con la primera persona médico que le atendió, quien le informó que sería necesaria una operación en Magdalena de las Salinas, por lo que el 30 de enero se trasladó a esa localidad y la persona médico tratante le informó que para la fractura desplazada sería necesario cortar el hueso que ya había soldado.

A partir del análisis de las evidencias, la CNDH pudo establecer que se omitió realizar un monitoreo adecuado de la fractura de la víctima, el cual debió hacerse a la semana, tres semanas y seis semanas de ocurridos los hechos, en lugar de lo cual, la víctima fue valorada hasta los 28 días. Además, la persona especialista no efectuó una valoración radiográfica de control con la finalidad de detectar o descartar de forma oportuna un desplazamiento de la fractura. También resultó inadecuado enviar a la víctima a Medicina Física y Rehabilitación en lugar de referirla al tercer nivel de atención para el manejo quirúrgico correctivo de la consolidación viciosa, la cual fue producto del mal manejo del tratamiento.

Las omisiones y fallas trajeron como consecuencia que la víctima padeciera, de manera innecesaria, dolor de la muñeca izquierda, disminución de sensibilidad en la zona de la palma de la mano, continuación del pulgar y del primer arco, con movilidad incompleta, lo cual le dejó secuelas definitivas de limitación funcional, afectando de manera directa en su proyecto de vida.

Con base en lo expuesto, la CNDH emitió una serie de recomendaciones en las que solicitó al director general del IMSS que se brinde la reparación integral por los daños causados a la víctima, incluyendo la compensación justa y suficiente, y se le otorgue la atención médica integral que requiera. Asimismo, que colabore en el trámite y seguimiento de la queja que la CNDH presente en contra de las personas servidoras públicas involucradas en los hechos, ante el Órgano Interno de Control en el IMSS.

De igual forma, la CNDH pide impartir un curso integral sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, enfocado a prevenir hechos similares a los del presente caso. Y emitir una circular dirigida al personal médico y directivo de la Clínica 34 y del HGZ-2 del IMSS, que contenga las medidas adecuadas de prevención y supervisión, a fin de garantizar que se agoten las instancias pertinentes con la finalidad de satisfacer los tratamientos médicos e integración del expediente clínico, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional.

La Recomendación 156/2022 ya ha sido debidamente notificada a sus destinatarios y puede consultarse en la página web [cndh.org.mx](http://cndh.org.mx).

¡Defendemos al Pueblo!