V. ANEXO 2

Caso: 2
Expediente: CDHDF/IV/121/CUAUH/13/D5714
Persona agraviada 2

1. Reporte del 19 de agosto de 2013, de servicio de urgencia médica N° 188, suscrita por el paramédico Francisco Coria Sandoval, del Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM), de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, en el cual se informa lo siguiente:

> [...]
> NÚMERO DE UNIDAD: A8016
> RESPONSABLE MÉDICO: PM/CORIA SAN
> [...]
> HORA DE ASIGNACIÓN: 18:16
> HORA DE LLEGADA AL SERVICIO: 18:23
> [...]
> UBICACIÓN: HUMBOL[D]T Y ART 123; COLONIA: CENTRO; DELEGACIÓN: CUAUHTÉMOC
> [...]
> DATOS DEL USUARIO: [Persona agraviada 2]; SEXO: FEMENINO; EDAD: 23
> DIAGNÓSTICO: FARINGO AMIGDALITIS
> [...]
> Paciente en situación vulnerable. Se le recomienda tomar antihistamínicos, abundantes líquidos, comer y dejar de intoxicarse al menos por ese día. Se le ofrece pasar a un albergue y se niega. Termino del servicio 18:40 aprox.

2. Parte informativo del 19 de agosto del 2013, suscrito por el policía preventivo Juan Ángel Morales Hernández, adscrito a la Unidad de Protección Ciudadana "Revolución-Alameda", de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, en el cual se informa lo siguiente:

> [...] me permito informar los [h]echos ocurridos durante mi turno siendo relevante que el día de hoy aproximadamente [a las] 17:00 hrs en el punto de Humbol[d]t y Artículo 123 col. Centro donde soy a[s]i[g]nado con la unidad P-22-15 unas personas hombres y mujeres en situación de calle que pernoctan sobre Art[í]culo 123 casi esquina con [B]alderas nos solicitan el apoyo de una ambulancia para una de sus compañeras que al momento que arribo me percato que estaba [v]omitando y responde al nombre de [Persona agraviada 2] de 29 años, solicitando el arri[b]o de una unidad [m]édica arribando la A8016 param[é]dico Francisco Coria Sandoval [d]iagnosticando [f]aringa [a]mingalitis [e] informo que se queda en el lugar. Posteriormente llega una joven **[...]**perteneciente a la Asociaci[ó]n [...] El Caracol mencionando que solicitara una unidad m[é]dica para traslado a un hospital inform[á]ndole que ya [h]ab[í]a sido atendida por una unidad del ERUM pero nuevamente se solicit[ó] por v[í]a radio una ambulancia al termino del turno me releva la unidad P-23-02 informando la joven [...] que por v[í]a telef[ó]nica llegar[í]a una camioneta de IASIS-DF para trasladarla al hospital toxicol[ó]gico sin más por el momento para su superior conocimiento.

3. Hoja de sistema de referencia y contrarreferencia del 20 de agosto de 2013, suscrita por el médico Rubén Leonardo Flores Hernández, de la Clínica Hospital de Especialidades Toxicológicas Venustiano Carranza, en la cual informa lo siguiente:

[...]
UNIDAD A LA QUE SE REFIERE: HOSPITAL GENERAL BALBUENA
[...]
SERVICIO AL QUE SE ENVÍA: URGENCIAS
[...]
PADECIMIENTO ACTUAL: Se trata de paciente femenino quien es tra[í]da el día de ayer [19 de agosto de 2013] a la Unidad enviada por Iasis y Caracol por antecedentes de consumo de inhalables, la cual a su ingreso presenta vómito de contenido gastrobiliar [ilegible] laboratoriales con potasio de 1.2, así como Leucocitosis de 32 mil, con alteración y daño a nivel hepático, la cual ha ido en decremento de su estado neurológico, no se cuenta con catéter central en la unidad y los niveles de potasio se encuentran aun bajo de 1.6, a la exploración física se encuentra paciente femenino con deterioro neurológico con dificultad respiratoria, así como disminución de la fuerza muscular con campos pulmonares con hipoventilación generalizada, abdomen blando, con datos de irritación peritoneal, con peristalsis presente y disminuida, fuerza muscular 1/5 con ADD reflejos pupilares lentos con midriasis se decide su traslado para tratamiento complementario y reposición hídrica mediante catéter central.
PB INTOXICACION CRONICA POR INHALABLES / PB DEPENDENCIA A INHALABLES / INSUFICIENCIA HEPATICA AGUDA / DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO A EXPENSAS DE HIPOKALEMIA SEVERA / PB NEUMONIA EN TRATAMIENTO MIOPATIA SECUNDARIA A INHALABLES.

4. Nota médica inicial de urgencias del 21 de agosto de 2013, suscrita por los médicos Bermeo y Meza, adscritos al Hospital General Balbuena, en la cual informa lo siguiente:

[...]
DIAGNOSTICO DE ENVIO: INTOX (sic) X SOLVENTE
[...]
00:13 hrs
[...]
Paciente la cual ingresa con Glasgow de 3 puntos, bradipneica, motivo por el cual se pasa a la unidad de reanimación.

5. Nota de defunción de cuidados intensivos del 24 de agosto de 2013, suscrita por la médico Lucila Hernández Ponce, adscrita al área de terapia intensiva del Hospital General Balbuena, en la cual informa lo siguiente:

Fecha de ingreso: 21/08/2013
Diagnóstico de ingreso: intoxicación por solventes / choque séptico / Acidosis metabólica descompensada / Hipokalemia severa / Deshidratación severa / Lesión renal aguda AKIN 1/Rabdomiolisis / Encefalopatía metabólica / Desequilibrio Hidroelectrolítico / Hipokalemia severa.
Fecha de egreso: 24/08/13
Diagnóstico de egreso: Encefalopatía de etiología a determinar / Intoxicación por solventes / Sepsis vaginal / Insuficiencia renal aguda / Intoxicación por solventes / Acidosis metabólica descompensada / Choque séptico.

Paciente femenino de 28 años de edad proveniente del Hospital de Especialidades Toxicológicas Venustiano Carranza sin acompañantes, de quien se desconocen antecedentes exceptuando inhalación crónica de solventes y situación de calle.
A referir por nota de referencia inició su padecimiento el día 19 de agosto de 2013 ingresando al Hospital de Especialidades Toxicológicas con cuadro compatible con hipokalemia severa, corroborado por laboratorio, recibiendo tratamiento posteriormente presentando deterioro neurológico súbito y dificultad respiratoria. El 21 de agosto se envía a esta unidad al presentar falta de respuesta a estímulos externos, ingresando a sala de reanimación con Glasgow de 3 puntos, tomando exámenes de laboratorio, colocando catéter venoso subclavio y posteriormente abordaje de vía área e intubación orotraqueal y posteriormente valorado por el servicio de Terapia intensiva (sic) en donde se maneja con apoyo aminérgico, diálisis peritoneal, manteniéndose sin respuesta a estímulos externos, con pupilas discóricas y persistencia de aminas a dosis altas. El día 24 de agosto de 2013 a las 00:20 horas presenta paro cardiorrespiratorio presenciado, recibiendo maniobras básicas y avanzadas de reanimación sin lograr revertir paro cardiorrespiratorio por lo que se declara hora de fallecimiento 00:40 horas.

El día de hoy a las 17:30 horas se presenta el Educador de Calle de Asociación Caracol solicitando información y documentación específica, por lo que se refiere con esta nota al Ministerio Público dado que la paciente se presentaba en situación de calle con antecedentes de inhalación crónica de solventes, desconociendo algún otro antecedente traumático.

6. Oficio N° SSP/SPCyPD/DEERUM/2563/2013 del 27 de septiembre de 2013, suscrito por el Director Ejecutivo del Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas, Guido Sánchez Coello, de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, en el cual informa lo siguiente:

[...]
b1.- El número de ambulancia utilizada.
R= Unidad de primer contacto motocicleta A8-016
b2.- La hora de llegada al lugar.
R=18:23 horas del día 19 de agosto de 2013
b3.- La hora en que inició y finalizó el servicio.
R= Dicho servicio fue asignado a las 18:16 horas finalizando a las 18:40 horas.
b4.- La ubicación o dirección donde brindaron el servicio.
R= En las calles de Humboldt y Artículo 123.
b5.- Las autoridades que se encontraban presentes.
R= Sin autoridades presentes.
b6.- El estado psicofísico en que se encontró a la joven [Persona agraviada 2], valoración médica que se le realizó, y el diagnóstico que se emitió (las lesiones y padecimientos que se detectaron).
R=Se encontró a dicha paciente en buen estado de conciencia, ubicada en las tres esferas que son Persona, Espacio y Tiempo, en cuanto a lo referente a la valoración médica presentó: una Tensión Arterial 120/80, Frecuencia Cardiaca 65 pulsaciones por minuto. Frecuencia Respiratoria de 18 por minuto, y una escala de Glasgow de 15 puntos (Motora de 6, Verbal de 5, y Ocular de 4), lo cual corresponde a una persona consiente, sin presentar estado etílico, con buenos reflejos pupilares y con un antecedente clínico de Farmacodependencia adicción al solvente, dando un diagnóstico después de la exploración de Faringeo Amigdalitis, no observándose ninguna lesión física.

b7.- El nombre de la persona a la que se le informó el estado de salud que presentaba la joven [Persona agraviada 2];
R= A la Base de Radio del E.R.U.M.
b8.- Las recomendaciones o tratamientos que se prescribió a la joven [Persona agraviada 2].
b10.-Si reportaron los pormenores del servicio brindado a la Subsecretaría de Participación Ciudadana y Prevención del Delito o a la autoridad correspondiente.
R= No se efectuó reporte alguno debido a que se le sugiere la ayuda para pasar a un albergue negándose a recibir la ayuda.
b13.-El protocolo o procedimiento o técnica que utilizaron para atender y valorar a la joven [Persona agraviada 2].
R= **1.- Identificación Oportuna Evaluación rápida**
Ejecuta previamente las medidas generales de seguridad y contacto.
Coloca una mano en su hombro al aproximarse al paciente y lo mueve ligeramente
Pregunta si se encuentra bien o necesita ayuda
Establece el estado de gravedad en base a la respuesta
Se coloca a la altura de los hombros del paciente y se inclina
2. Identificación Oportuna de la respiración
Coloca su oído a 10 cm. de la boca o nariz del paciente (OIR).
Dirige su mirada al tórax del paciente (VER).
Coloca una mano en su tórax o abdomen (SENTIR).
3.- Identificación Oportuna del pulso
Coloca los dedos índice y medio en la cara interna del antebrazo donde se une con la mano o "muñeca y en la parte superior o base del pulgar palpando el pulso (Radial).
Y en el caso de pacientes consientes, se efectúa un interrogatorio de forma directa del padecimiento principal.
m1.- El parte de ambulancia y documentos anexos rendidos por los paramédicos del ERUM que atendieron a la joven [Persona agraviada 2] el día 19 de agosto de 2013.
R= Se adjunta al presente Reporte de Servicio de Urgencia Médica con número de servicio 188 Certificado.
[...].

7. Oficio N° UPCRA/ADM/3647/2013 del 8 de octubre de 2013, suscrito por la Encargada de Despacho de la Unidad de Protección Ciudadana "Revolución-Alameda", Angélica Patricia Castrejón Martínez, de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, en el cual se informa lo siguiente:

[...]
a) La unidad P22-15 tripulada por el C. policía 826831 Morales Hernández Juan Ángel, responsable del cuadrante 10, circulaba sobre las calles de artículo 123 esquina con Balderas.

b) Personas del sexo masculino y femenino que se encuentran en situación de calle es quien les solicita el apoyo, no proporcionan nombres.

c) Siendo aproximadamente las 17:00 horas, les solicitan el apoyo, de una ambulancia debido a que una persona del sexo femenino de nombre [Persona agraviada 2] de 29 años se encontraba enferma vomitando en la vía pública.

d) Por vía radio el C. policía 826831 Morales Hernández Juan Ángel se solicita una unidad médica arribando [a]l lugar la A8016 del ERUM, abordo el paramédico de nombre Francisco Coria Sandoval diagnosticando amigdalitis.

Cabe mencionar que el C. policía 826831 Morales Hernández Juan Ángel, a las 17:00 horas, solicita a la base de radio el apoyo de una médica para la valoración de C. [Persona agraviada 2] de 29 años, la cual es valorada por el paramédico [de] nombre Francisco Coria Sandoval, quien diagnostica Faringo amigdalitis, y no ameritaba traslado; posteriormente llega una persona del sexo femenino [...] la cual indica que pertenece a la asociación "EL CARACOL", la cual le solicita una unidad médica nuevamente para el traslado de [la Persona agraviada 2] a un hospital toda vez que seguía enferma, solicitando por vía radio nuevamente una ambulancia, indican por la frecuencia que esa emergencia ya había sido atendida por una unidad del ERUM, pero que la enviarían nuevamente, posteriormente llega una camioneta de IASIS-DF trasladan por sus medios al hospital toxicológico a [Persona agraviada 2], posteriormente la unidad P23-02 efectúa el relevo de la unidad P22-15 no reporta alguna otra novedad de relevancia.

Así mismo me permito remitir a esa superioridad, copia simple del parte informativo redactado por el C. Policía 826831 Morales Hernández Juan Ángel, de fecha 19 de Agosto de 2013, copia cotejada de la fatiga de servicio del día 19 agosto [de 2013], donde aparece debidamente ajustado dicho Policía y copia simple de la bitácora de radio de misma fecha.

8. Informe de 18 de octubre de 2013, suscrito por el Operador 66-55, Marcos Velasco Rojas, del Centro de Atención a Emergencias y Protección Ciudadana de la Ciudad de México, en el cual se informa lo siguiente:

[...]

[...] De acuerdo con el folio C4/130819/01895, generado por el Sistema Echo-Lima para el Sistema de Atención de Llamadas de Emergencia, sí recibí una llamada de auxilio para la atención médica de una femenina, que se encontraba en la calle de Humbol[d]t y Artículo 123 en la colonia Centro, desconociendo si dicha persona estaba en situación de calle y si la persona que llamó es un educador perteneciente a "El Caracol A.C.".
[...]
[...] De acuerdo con el folio C4/130819/01895, generado por el Sistema Echo Lima para el Sistema de Atención de Llamadas de Emergencia, la llamada atendida por el suscrito que coincide con los datos referidos en el oficio que se contesta, se recibió a las 17:43:36 del día 19 de agosto de 2013.
[...]
[...] De conformidad con la información proporcionada por la persona que realizó la llamada, la clasificación de la emergencia fue "Urgencias Médicas", por lo que hace a la prioridad dada, en el ámbito del Servicio de Atención de Llamadas de Emergencias 066, esta se canalizó de manera inmediata para su despacho a la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal a las 17:44:23, es decir, 47 segundos posterior a que se contestó la referida llamada.

9. Dictamen médico del 31 de julio de 2015, suscrito por un médico adscrito a la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos, de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, en el cual se concluyó lo siguiente:

DISCUSIÓN O VALORACIÓN MÉDICA DEL CASO

[...]
Si bien es complicado establecer que los diagnósticos asentados en la hoja de referencia se hayan instalado en un día aproximadamente, lo que es cierto es que la atención proporcionada el 19 de agosto de 2013 a las 18:23 horas a [la Persona agraviada 2] por parte de una ambulancia de Seguridad Pública del Distrito Federal no cumplió con los requisitos mínimos para el registro de la información que establece la Norma Oficial Mexicana [NOM-034-SSA3-2013], de Regulación de los Servicios de Salud, Atención Médica Prehospitalaria, ya que no se mencionaron los antecedentes personales patológicos, estado y coloración de la piel y estado de las pupilas; asociado a la exploración física también hubiera sido esperado que se registrara la auscultación de los campos pulmonares y ruidos cardiacos, siendo esta una parte fundamental de una adecuada anamnesis; dicho lo anterior se considera era necesario documentar una apropiada exploración física para poder así justificar el por qué en ese momento el diagnóstico fue faringoamigdalitis y no se recomendó la toma de antibiótico.

Por lo tanto se puede decir que la atención inicial proporcionada por el personal de la ambulancia de Seguridad Pública el día 19 de agosto de 2013 a las 18:23 horas, no fue la adecuada respecto a la exploración física, como se indica en la Norma Oficial Mexicana de Regulación de servicios de salud, sin embargo no se tienen los elementos suficientes para decir si fue o no adecuada respecto al padecimiento que posteriormente le diagnosticaron.

[...]

CONCLUSIONES:

1. La atención inicial proporcionada por el personal de la ambulancia de Seguridad Pública el día 19 de agosto de 2013 a las 18:23 horas, no fue la adecuada respecto a la exploración física como se indica en la Norma Oficial Mexicana [NOM-034-SSA3-2013] de Regulación de servicios de salud, atención médica prehospitalaria; sin embargo, no se tienen los elementos suficientes para decir si fue o no adecuada con respecto al padecimiento que posteriormente presentó.

[...].