

Anexo 8

Expediente: CDHDF/III/122/IZTP/18/D10182

Víctima directa: Persona con discapacidad [víctima directa 8]

Víctima indirecta: María de la Luz Pérez Galicia [víctima indirecta 17] y Ricardo García Vargas [víctima indirecta 18.].

1. Nota inicial de urgencias de fecha 24 de octubre de 2018, a las 19:58 horas suscrita por el doctor Reyes MAU, adscrito al Servicio de Urgencias del Hospital de Especialidades "Dr. Belisario Domínguez" de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (en adelante SEDESA), que obra en el expediente clínico de [la víctima directa 8], en la que consta lo siguiente:

Padecimiento

Inicia el domingo 14/10/18 con odinofagia y faringodina [sic.], astenia, adinamia, anorexia acudiendo con facultativo quien indica tratamiento antibiótico con trimetoprim/sulfametoxazol y benzonatato durante 5 días con poca mejoría del cuadro, presentando 3 días posteriores al tratamiento, tos no productiva, no cianozante ni disneizante, por lo que acude nuevamente con facultativo quien indica liconmicina [sic.] 600 mg intramuscular cada 12 hr por 3 días, terminando el tratamiento del día de ayer, presentando disminución a estímulos externos, así como elevación de alzas térmicas, registradas hasta 38 grados, motivo por el que acude a esta unidad a valoración.

[...]

Paciente despierto con poca respuesta a estímulos nociceptivos, actitud pasiva, escala de Glasgow no valorable, palidez generalizada de piel y tegumentos, caquético. Normocéfalo sin datos de exostosis [sic.] o hundimientos, pupilas isocóricas normorreflécticas, ducciones y versiones no valorables por condición de paciente, mucosa oral deshidratada, hiperémica con hipertrofia amigdalina 2+, presentando secreción purulenta abundante, cuello cilíndrico sin ganglios palpables, sin datos de ingurgitación yugular, tórax con movimientos de amplexión y amplexación disminuidos, con hipoaereación en hemitórax derecho, matidez en base ipsilateral, vibraciones vocales no valorables, estertores espiratorios apical izquierdo, ruidos cardiacos rítmicos, disminuidos en intensidad, sin soplos, abdomen plano con peristalsis disminuida, blando y depresible sin datos de irritación peritoneal, extremidades hipotróficas [sic.] con excoriaciones por presión en extremidad pélvica derecha, pulsos distales disminuidos, llenado capilar 1 segundo, fuerza muscular no valorable.

Diagnóstico:

Sepsis

Pb punto de partida pulmonar

PCI en tratamiento

Paciente masculino de la tercer década [sic.] de la vida quien cuenta con antecedente de infección de vías respiratorias altas de 10 días de evolución para lo cual ha recibido tratamiento antibiótico en 2 ocasiones, actualmente con qSOFA[sic.] de 2 puntos, indicando alta probabilidad de sepsis por lo cual se ingresa a sala de choque para reanimación hídrica, toma de laboratorios y auxiliares de imagen. Amerita inicio de antibioticoterapia para disminuir riesgo de mortalidad, pronóstico reservado.

[...]

2. Nota médica de egreso del servicio de urgencias de fecha 25 de octubre de 2018, a las 01:29 horas suscrita por el doctor Jorge Robles Miranda Médico TM Guardia "B", adscrito al área de Urgencias del Hospital de Especialidades "Dr. Belisario Domínguez" de la SEDESA, proporcionada por la víctima indirecta 17, en la que consta lo siguiente:

Paicnete [sic.] masculino de [...] años de edad, el cual cursa con antecedente de diagnóstico de parálisis cerebral infantil desde los 13 años de edad actualmente en tratamiento rehabilitador en centro de atención múltiple No 45. Niega otras enfermedades crónicodegenerativas [sic.]. Antecedente quirúrgico de timpanoplastia izquierda a los 6 años de edad, se desconoce causa.

Paciente el cual refiere cuadro que comienza el día domingo 14/10/18 con odinofagia y faringodina[sic.], astenia, adinamia, anorexia acudiendo con facultativo quien indica tratamiento antibiótico con trimetoprim/sulfametoxazol y benzonatato durante 5 días con poca mejoría del cuadro, presentando 3 días posteriores al tratamiento tos no productiva, no cianozante[sic.] ni disneizante, por lo que acude nuevamente con facultativo[sic.] quien indica linconmicina[sic.] 600 mg intramuscular cada 12 hr [sic.] por 3 días, terminando tratamiento el día de ayer, presentando disminución a estímulos externos, así como elevación de alzas térmicas, registradas hasta 38 grados, motivo por el que acude a esta unidad a valoración.

A la exploración inicial se encuentra paciente en malas condiciones generales, caquectico[sic.], hiperémica con hipertrofia amigdalina 2+, presentando secreción purulenta abundante, cuello cilíndrico sin ganglios palpables, sin datos de ingurgitación yugular, tórax con movimientos de amplexión y amplexación disminuidos sin estertores ni sibilancias.

Durante su estancia se da tratamiento con borncodilatadores [sic.] inhalados, así como tratamiento antibiótico profiláctico, así como soluciones cristaloides y protectores de la mucosa gástrica, con lo cual el paciente presenta mejoría de la sintomatología inicial. Se recaban paraclínicos en donde no se encuentra aumento de la respuesta leucocitaria, con función renal conservada, sin aumento de las transaminasa. Se continua con tratamiento presentando mejoría de la sintomatología inicial, se decide inicio de la vía oral con buena tolerancia de la misma.

[...]

Actualmente se encuentra paciente despierto, con poca respuesta a estímulos nociceptivos, actitud pasiva, escala de glasgow no valorable, palidez generalizada de piel y tegumentos, caquéctico. Normocéfalo sin datos de exostosis (sic) o hundimientos, pupilas isocóricas normorreflécticas, duciones y versiones no valorables por condición de paciente, mucosa oral deshidratada, hiperémica con hipertrofia amigdalina 2+. Presentando secreción purulenta abundante, cuello cilindrico [sic.] sin ganglios palpables, sin datos de ingurgitación yugular, tórax con movimientos de amplexión y amplexación disminuidos, con hipoaereación en hemitórax derecho, matidez en base ipsilateral, vibraciones vocales no valorables, estertores espiratorlos[sic.] apical izquierdo, ruidos cardíacos rítmicos [sic.], disminuidos en intensidad, *sin soplos*, *abdomen plano con peristalsis disminuida*, *blando* y depresible sin datos de irritación[sic.] peritoneal, extremidades hipotroficas[sic.] con excoriaciones por presión [sic.] en extremidad pélvica derecha, pulsos distales disminuidos, llenado capilar 1 segundo, fuerza muscular no valorable.

Paciente el cual actualmente se encuentra con TA 90/48 mmHg FC 55 lpm FR 20 rpm TEMP 36 grados. Se encuentra sin datos de respuesta inflamatoria sistémica(sic), hemodinámicamente[sic.] estable sin datos de alteraciones que ameriten su permanencia[sic.] en el servicio[sic.] de urgencias. Se decide su egreso con las siguientes:

[...]
CONTROL Y SEGUIMIENTO [sic.] EN CENTROS[sic.] DE SALUD CON ENVÍO(sic) A LA CONSULTA EXTERNA DE CUIDADOS PALEATIVOS. CITA ABIERTA A URGENCIAS CON DATOS DE ALERTA (DISFUNCIÓN ENUROLOICA AGUDA, PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA, DIFICULTAD RESPIRATORIA) [sic.].

3. Certificado de defunción de la víctima directa 8 de fecha 29 de octubre de 2018, con número de folio 180146234, entregado por la SEDESA, en la que consta lo siguiente:

17- FECHA Y HORA DE DEFUNCIÓN
29/10/2018 09:00 HORAS

[...]
20- CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN
Acidosis Metabólica. 1. Hora.
Síndrome Conjuntivo. 15 Días.
Parálisis Cerebral Infantil. [...] años.

4. Acta circunstanciada de fecha 30 de noviembre de 2018, suscrita por un visitador adjunto de la entonces Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHDF), que obra de queja, de la cual se desprende lo siguiente:

El 24 de octubre de 2018, llevó a [la víctima directa 8], de [...] años de edad y con diagnóstico de parálisis cerebral infantil, al área de Urgencias del Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez, debido a que tenía molestias en la garganta, lo cual le impedía comer bien.

En dicha área fue atendida por el doctor de apellido Robles, quien al observar la condición de su hijo, le cuestionó a ella “qué era lo que quería que hiciera por él”, “si quería que lo entubara, o que le diera shocks”. Dichos señalamientos, fueron acompañados de una actitud que denotaba discriminación y una evidente falta de interés para atenderlo. Sin embargo, ella le pidió que lo revisara e hiciera lo que tuviera que hacer para sanarlo, el médico pidió a personal de dicha área que lo ingresaran y le quitaran la ropa para revisarlo.

Posteriormente, alrededor de las 2:00 horas a.m. del día siguiente (25 de octubre de 2018) su hijo fue dado de alta por el doctor de apellido Robles, quien le explicó que presentaba una mejoría clínica (mejoría que ella no notó) por lo que no había razón que justificara su permanencia en el Hospital; sin embargo, su hijo continuaba con las molestias en la garganta y aún no toleraba alimentarse por la vía oral.

Al egresar recibió la nota médica correspondiente, en la que se señalaron diversas indicaciones consistentes en el medicamento que debía suministrar a su hijo; que el seguimiento de su atención sería a través de consulta externa en el área de Cuidados Paliativos y que tenía cita abierta en caso de presentar señales de alerta, como disfunción neurológica aguda; pérdida del estado de alerta o dificultad respiratoria.

Posteriormente, pese a que ella le suministró los medicamentos recetados, notó que su hijo no mejoraba, por lo que el 29 de octubre de 2018, decidió que lo llevaría de nueva cuenta al Hospital al Dr. Belisario Domínguez.

Para efecto de lo anterior, como a las 7:00 horas a.m. de esa fecha, acudió primeramente su cuñada de nombre Martha Ríos al Hospital referido, logrando entrevistarse con una doctora de apellido Cabello, adscrita al área de Cuidados Paliativos, a quien mostró la Nota Médica de Egreso y le explicó que la condición del paciente no mejoraba.

Al respecto, la mencionada doctora le indicó que lo llevara en esa misma fecha al área de Urgencias del hospital, para que ella tuviera oportunidad de revisarlo, señalándole adicionalmente, que no debieron haberlo dado de alta, ya que con base en el cuadro que presentaba el 24 de octubre de 2018, requería de una bronco aspiración para eliminar las flemas que tenía, y también requería de oxígeno además de alimentarlo por sonda, para lo cual debió permanecer en internamiento.

Posteriormente, su cuñada se comunicó telefónicamente con ella para indicarle lo señalado por la doctora Cabello, acordando preparar en ese momento a su hijo para llevarlo al hospital; sin embargo, al dirigirse al cuarto en el que él se encontraba se percató de que se encontraba sin vida, por lo que le comunicó a su cuñada dicha situación sin enterarse si ella le transmitió la noticia a la doctora Cabello y, en su caso, la reacción de ella al respecto.

5. Informe de fecha 14 de diciembre de 2018 rendido por el doctor Jorge Robles Miranda, Médico TN Guardia "B", adscrito al Servicio de Urgencias del Hospital de Especialidades "Dr. Belisario Domínguez" de la SEDESA, en el que consta lo siguiente:

1. En ningún momento se le cuestiono[sic.] a ella "Sobre que era lo que quería hiciera por el [sic.]" nuestro objetivo y de acuerdo a los Canones[sic.] establecidos es Brindar[sic.] atención oportuna[sic.] integral de calidad y calidez.

2. En ningún momento se le considero(sic) ni mucho menos se le propuso "si se le Intubaba o no debido a que NO Cumplia[sic.] criterios para manejo a base de Ventilacion[sic.] Mecanica[sic.] y además ante el antecedente de su patología de base.

3. Desconozco a que se refiere dicho escrito al momento de referir " Que se le diera Shocks". Si bien este ultimo[sic.] se defino como un estado patológico en el cual puede encontrarse todo individuo de los mas[sic.] frecuentes pueden ser por Hipovolemia secundario a hemorragias entre otras causas otro tipo puede ser Neurolgenico[sic.] y/ o incluso Septico[sic.] que en el caso del paciente NO cumplio[sic.] criterios para definir este ultimo[sic.]. Si bien la causa por la que ingreso solo fue dolor faríngeo y aparente disfagia. Sin evidenciar presencia de cuerpo extraño o alguna otra causa que limitara uso de sistema gastrointestinal asi[sic.] como ninguna[sic.] causa de limitación de la misma.

En cuanto a la actitud del equipo medico[sic.] en ningún momento se denoto (sic) Discriminacion[sic.] de ningún tipo ni falta de interés a su atención ya que se le reviso ausculto en forma personal asi[sic.] como también se le brindo atención de acuerdo a los estándares de calidad y sobre todo con la infraestructura [sic.] y moviliario[sic.] disponible en el momento.

En ningún momento hubo una petición personal con el fin de sanarlo. Sabiendo que no existe la necesidad de solicitarlo. Debido a que el objetivo nuestro es brindar atención medica[sic.] a todo paciente hospitalizado asi [sic.] como brindar[sic.] la mejor terapéutica que en el momento sea requerida. De Igual manera puedo manifestar que en ningún momento solicité al personal del área de urgencias lo ingresara sabiendo que el paciente ya estaba hospitalizado y mucho menos haber solicitado se le quitara la ropa sabiendo que todo paciente hospitalizado se le encuentra ya con ropa hospitalaria (bata). De acuerdo a lo establecido en NOM.

En cuanto a la situación de haberse considerado continuar manejo ambulatorio se establecio[sic.] en base a NO cumplir criterios clínico radiológicos y metabólicos para proceso Septico[sic.] ni Tampoco cursar con Estado de Shock. Asi[sic.] como ausencia de fiebre alteraciones en su vitalografia[sic.] a la evaluación sin compromiso cardiorrespiratorio solo los hallazgos conocidos por patología de base secundario a daño neurológico por Hipoxia neonatal. No podemos considerar que "el paciente refiriera molestias en la garganta" sabiendo que es un paciente con alteraciones de expresión verbal por patología de base. En cuanto a la tolerancia a la Vía Oral no contamos con servicio de Nutricion[sic.] en nuestro turno y además No existio[sic.] obstrucción de vía

aérea ni tampoco presencia de vomito[sic.] o algún otro síntoma que sugiriera alteración gastrointestinal. Motivo por el cual se consdiero[sic.] manejo ambulatorio ante la posibilidad de incrementar el riesgo de contagio y contraer infección Nosocomial por la misma situación de su patología de base (limitación funcional, postración prolongada; entre otros).

Al ser egresado y otorgar nota de alta se le señalaron claramente con palabras sencillas sobre el tratamiento medico[sic.] medidas Higienico[sic.] dietéticas asi(sic) como la continuidad de seguimiento de su terapéutica establecida.

En cuanto a lo mencionado de vigilarse en el área de Cuidados Paliativos creo que esta fuera de contexto ya que se trata de una patología Neurológica[sic.] crónica secundaria a Hipoxia Neonatal y no se trata de una patología Oncológica[sic.] en las cuales SI[sic.] se brindan cuidados paliativos de acuerdo a criterios establecidos. De igual manera se le hicieron ver y se mencionaron los datos de alarma ante cualquier situación. Difícilmente podría presentar mayor detrerioro[sic.] Neurológico[sic.] si bien el daño ya esta[sic.] establecido y no se trata de alguna patología Neurológica[sic.] en fase aguda.

Desconocemos motivos y razones el porque[sic.] tuvo que haberse esperado hasta el día 29 del mismo mes para considerar la falta de respuesta a la terapéutica establecida asi[sic.] como tampoco se hace mención sobre si hubo algún dato adicional que evidenciara la presencia de alguna complicación secundaria.

En lo que respecta a la entrevista solicitada[sic.] y haberse realizado con la Dra(sic) Cabello esta(sic) muy claro como entre médicos trato de actuar con dolo y mala fe debido a que Le[sic.] menciona a familiar el No haberse dado de alta si bien en el servicio de Urgencias como algún otro al momento de la evaluación se define su situación y por otro lado la dra[sic.] No evaluo[sic.] en el momento a dicho paciente como para haber dado alguna opinión técnico Medica [sic.] de la situación del paciente. así [sic.] mismo no había la necesidad de haber entrevistado a ningún medico[sic.] siendo que en la nota medica fue calra[sic.] y precisa la indicación en caso de alguna alteración. Tenia[sic.] cita abierta al servicio de urgencias. De igual manera y bien sabido los médicos de la institución no podemos dar indicación de asistir al hospital y otorgar atención en forma particular. Sabiendo que estamos regidos por las normas de la institución y se otorga atención con calidad y calidez sin importar de quien se trate asi[sic.] como también en forma oportuna.

6. Informe de fecha 18 de diciembre de 2018, rendido por el doctor José Antonio Reyes Fragoso, adscrito al Servicio de Urgencias del Hospital de Especialidades "Dr. Belisario Domínguez" de la SEDESA, en el que consta lo siguiente:

[...] atención medica prestada al paciente [víctima directa 8] [...] de 29 el antecedente de importancia parálisis cerebral infantil quien el día 24 Octubre del 2018 quien es traído a valoración por su familiar quien inicia con cuadro clínico caracterizado por odinofagia y faringodinia, astenia, adinamia, anorexia quien es llevado con un medico [sic.] facultativo quien indica antibiótico a base

de Trimetoprim/Sulfametoxazol tabletas durante 5 días con poca mejoría del cuadro, posteriormente 3 días presenta tos no productiva, no cianozante[sic.], no disneizante es llevado nuevamente con medico [sic.] particular indicando lincomicina 600mg intramuscular cada 12hrs por 3 días. Un día[sic.] antes de su ingreso al servicio de urgencias con poca respuesta a estímulos externos, así como elevación alzas térmicas no cuantificadas motivo el cual es traído a esta unidad a su ingreso paciente en malas condiciones clínicas, con signos vitales TA: 68/50mmHg, TAM: 56mmHg, Frecuencia cardiaca: 49xmin, Frecuencia respiratoria: 24xmin, Temperatura: 36 grados centígrados.

Paciente en malas condiciones externas poca respuesta a estímulos nociceptivos, palidez generalizada, mal estado de hidratación, caquéctico, normocefalo (sic) sin exostosis no endostosis, mucosa oral mal hidratada, hiperemia con hipertrofia amigdalina, con secreción[sic.] purulenta, abundante, a nivel cardiorespiratorio con movimientos amplexión [sic.] y amplexación[sic.] disminuidos con hipoaereación(sic) en hemitorax[sic.] derecho, con matidez a nivel de base ipsilateral, vibraciones vocales no valorables, estertores espiratorios apical izquierdo, abdomen plano, depresible normoperistalsis, miembros torácicos y pélvicos íntegros hipotróficos, anquilosados, con llenado capilar inmediato. A su ingreso por sus condiciones clínicas presentadas se decide ingreso al área de reanimación donde se inicia manejo con soluciones de tipo cristaloides en infusión rápida así como de mantenimiento según Guías práctica clínica sospechando de cuadro infeccioso de vías respiratorias bajas se decide iniciar impregnación con antibiótico quinolona de 3ra generación de Tipo Levofloxacino, y manejo con Inhaloterapia a base de micronebulizaciones y oxígeno por cánulas nasales con cardiomonitoreo estricto y control térmico así como cuantificación estricta de líquidos por ser un paciente grave al momento de ingreso al área de reanimación calculando escala de SOFAq de 2 puntos quien tiene alta sospecha de sepsis con foco infeccioso pulmonar, a los cuales se le debe dar seguimiento por alta sospecha de complicación por un mayor deterioro motivo el cual se continua vigilancia en área de Reanimación, además continuamos con manejo solución de base de tipo cristaloides (Hartman), se reporta paciente como grave con mal pronóstico a corto plazo por patología de base así como cuadro infeccioso pulmonar.

7. Oficio SSCDMX/DGMU/HEBD/00217/2018 de fecha 18 de diciembre de 2018, suscrito por el doctor Luis Rodolfo Olmedo Rivera, Jefe de Servicio de Urgencias del Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez de la SEDESA, en el que consta lo siguiente:

[...] Con respecto a la solicitud del Expediente Original, se le informa que no se encontró documento alguno en el lugar de resguardo de dichos Expedientes (archivo).

8. Oficio SSCDMX/DGPSMU/D/JUPP/010/2019 de fecha 31 de enero de 2019, suscrito por Arturo González Ledezma, Secretario Técnico del Subcomité de Calidad de la Atención Médica, Auditoría, Evaluación del Expediente Clínico el Hospital de Especialidades de la Ciudad de México "Dr. Belisario Domínguez" de la SEDESA, en el que consta lo siguiente:

DESVIACIONES

D2= Falta de historia Clínica, le correspondía al médico José Antonio Reyes Fragoso.

D3= Falta resultados de los estudios realizados en la NOTA DE EVOLUCIÓN, le correspondía al médico Jorge Robles Miranda y al Médico José Cruz Hernández. Falta Pronóstico en la Nota Inicial de Urgencias que le correspondía al médico José Antonio Reyes Fragoso.

D6= Falta nota de evolución, le correspondía al médico Jorge Robles Miranda.

D13= Falta nota de egreso, le correspondía al médico Jorge Robles Miranda.

D14= Falta hoja de enfermería.

D18 No hay ningún consentimiento informado.

D22 y D230 No hay consulta de guías de práctica médica, por lo tanto el rubro 22 está en ceros que es para el Servicio de URGENCIAS, responsables los médicos José Antonio Reyes Fragoso, Jorge Robles Miranda y José Cruz Hernández.

9. Acta circunstanciada de fecha 20 de marzo de 2019, suscrita por un visitador y una visitadora adjunta de la entonces CDHDF, en la que asentó lo siguiente:

[...] Siendo aproximadamente las 11:30 horas de la fecha que se señala, se lleva a cabo una reunión de trabajo en las instalaciones de la Dirección del Hospital de Especialidades "Dr. Belisario Domínguez" y los suscritos.

En la reunión participan el doctor Hirám Efraín Lozano Cervantes, Subdirector Médico y la licenciada Elizabeth Medina Martínez, Responsable del Área Jurídica del Hospital en mención.

En relación a la queja que nos ocupa, se precisa que el tema a tratar versa sobre la falta documentales que integraron el expediente médico clínico del paciente [víctima directa 8].

Al respecto, la licenciada Elizabeth Medina Martínez manifestó que después de haber solicitado a las diversas Jefaturas de Servicio del Hospital llevar a cabo una búsqueda exhaustiva de tales documentales, se obtuvo como respuesta que las mismas no fueron localizadas, por lo que el doctor Bernardo Dávila Dávila [entonces Director del Hospital] instó por oficio a todo el personal médico del Hospital a integrar de manera adecuada el expediente clínico, y posteriormente se solicitó una sesión extraordinaria del Comité del Expediente Clínico.

Asimismo, se llevó a cabo la evaluación del expediente de interés, empleando para ello el Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC), encontrando diversas desviaciones en el mismo, lo cual fue consignado en el oficio SSCDMX/DGPSMU/D/JUPP/010/2019 de fecha 31 de enero de 2018.

Agregaron que posteriormente, el doctor Bernardo Dávila Dávila, Director de ese Hospital, mediante oficio SSCDMX/GPSMU/HEBD/D/303/2019 de fecha

14 de marzo de 2019, notificó al Titular del Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, la falta de notas médicas así como la mala integración del expediente clínico que nos ocupa, para que se instrumentaran las acciones que en derecho correspondan

Finalmente, la licenciada Elizabeth Medina Martínez nos proporcionó copia de los oficios SSCDMX/DGPSMU/D/JUPP/010/2019 y SSCDMX/GPSMU/HEBD/D/303/2019.

10. Oficio SSCDMX/GPSMU/HEBD/D/303/2019, de fecha 14 de marzo de 2019, suscrito por el doctor Bernardo Dávila Dávila, Director del Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez de la SEDESA, dirigido al Titular del Órgano Interno de Control en la SEDESA, en el que consta lo siguiente:

[...] Por este medio le envío un cordial saludo, asimismo, en atención a la instrucción generada por el DR. Ricardo Arturo Barreiro Perera, Director General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México mediante el Oficio No. SSCDMX/DGPSMU/0206/19, le notifico la falta de notas médicas y mala integración del expediente clínico del paciente (hoy finado) [víctima directa 8] que derivó en una queja por parte de sus familiares ante CONAMED con el No. de expediente [...] y en el cual estuvieron involucrados los siguientes médicos:

1. ROBLES MIRANDA JORGE, MÉDICO ESPECIALISTA DEL SERVICIO DE URGENCIAS.
2. CRUZ HERNÁNDEZ JOSÉ, MÉDICO GENERAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS.

11. Oficio SCG/OICSS/JUDI"B"/350/2021 de fecha 23 de marzo de 2021, suscrito por la licenciada Marisol César Moreno, JUD de Investigación "B" del Órgano Interno de Control de la SEDESA, en el que se informó:

[...] derivado de la recepción del oficio SSCDMX/DGPSMU/HEBD/D/303/2019, esta Autoridad procedió a la apertura del expediente número [...], procediéndose a la solicitud de copia certificada del expediente clínico del paciente [víctima directa 8]. Lo anterior a efecto de iniciar la investigación correspondiente, con apego a la normatividad aplicable [...]

12. Informe de fecha 28 de julio de 2021, suscrito por el Dr. Luis Rodolfo Olmedo Rivera, Jefe de Urgencias del Hospital de Especialidades "Dr. Belisario Domínguez", de la SEDESA, en el que se destaca lo siguiente:

[...]

f) bajo que método de descarto (sic) que el paciente [víctima directa 8] presentaba infección de Vías Respiratorias Bajas y como [sic.] se confirmó[sic.] que tenía infección de Vías Respiratorias Altas, durante su estancia en el Hospital de Especialidades de la Ciudad de México "Dr. Belisario Domínguez"

Respuesta: De acuerdo a lo encontrado en sistema samih (hoja inicial de urgencias), el método identificado para el descarte de infección de vías respiratorias bajas por parte del Dr. Reyes Fragoso José Antonio, medico[sic.] adscrito del servicio de urgencias, desconocemos cual haya sido los métodos que utilizo el Dr. Jorge Robles, para el descarte de la infección de vías respiratorias bajas y confirmación de la infección de las vías respiratorias altas y, ya que no se encuentra documental tanto en físico como en sistema samih para el soporte necesario.

[...]

13. Oficio SCG/OICSS/JUDI"B"/806/2021 de fecha 30 de julio de 2021, suscrito por el licenciado Alejandro Yair Barranco Romero, JUD de Investigación "B" del Órgano Interno de Control de la SEDESA, en el que se informó:

[...] esta Autoridad dictó Acuerdo de Inicio de Investigación, asignándole el número de expediente [...], iniciándose la correspondiente etapa de investigación [...]

14. Oficio SSCDMX/DGAF/SEAHECDMX/DBD/RH/0141/2021 de fecha 2 de agosto de 2021, suscrito por la Lic. Marcela Reyes Cabrera, Subdirectora de Enlace Administrativo del Hospital de Especialidades "Dr. Belisario Domínguez", de la SEDESA, mediante el cual informó:

[...]

- El C. Robles Miranda Jorge, cuenta con una especialidad en Urgencias Médico Quirúrgicas [...], licenciatura como Médico Cirujano con cédula profesional [...], cuenta con un certificado de la SOCIEDAD MEXICANA DE MEDICINA DE EMERGENCIA A.C. al Congreso Panamericano de Medicina de Urgencia [...]

- El C. José Antonio Reyes Fragoso cuenta con una especialidad en Medicina Familiar con cédula profesional [...], tiene la especialidad en Medicina de Urgencias [...], cuenta con un diploma por haber concluido satisfactoriamente su curso de Medicina de Urgencias expedido el 28 de febrero de 2017 [...]

15. Acta circunstanciada de fecha 19 de agosto de 2021, suscrita por un visitador adjunto adscrito a la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, en la que se asentó lo siguiente:

[...] Siendo aproximadamente las 11:27 horas de la fecha que se señala, compareció en las oficinas de este Organismo [la víctima indirecta 17].

[...] manifestó que tanto [la víctima indirecta 18] como ella han sufrido un duro impacto emocional a causa de la muerte de [la víctima directa 8]. A mayor abundamiento, señaló que en el caso particular de él ha sido muy dañino, pues sólo se ha dedicado a ingerir bebidas alcohólicas, aclarando que, si bien antes ya las consumía, a partir de la muerte [de la víctima directa 8]. incrementó significativamente su consumo, lo que entre, otras cosas, trajo como consecuencia que descuidara una tienda de abarrotes que habían tenido por

casi 18 años y que era el sustento económico familiar, llegando al punto de no tener para pagar la renta del local, ni para invertir en mercancía, llevando a la quiebra dicho negocio.

Precisó que a causa de lo anterior, actualmente [la víctima indirecta 18] recibe atención psicológica por parte del ISSSTE, donde se le suministra medicamento controlado para poder combatir la depresión y ansiedad que sufre. Por su parte, ella también está siendo atendida psicológicamente por la misma razón, pues la muerte de [la víctima directa 8] le trajo una gran depresión. [...]

16. Nota Médica de Evolución del 20 de agosto de 2021 [de la víctima indirecta 18], suscrita por el médico tratante Flores Guzmán Miguel Antonio Oscar, adscrito a la Clínica de Medicina Familiar "Narvarte", del Instituto de Servicios y Seguridad Social de los Trabajadores al Servicio del Estado –ISSSTE–, en la que consta lo siguiente:

[...] Consulta: ACUDE A SOLICITAR CONSTANCIA DE SALUD, REFIERE SE LA SOLICITAN EN LA FISCALIA GENERAL DE JUSTICIA DE LA CDMX ACUDE POR PRIMERA VEZ POR EL DIAGNOSTICO DE DUELO NO RESUELTO EL 15 DE MAYO DE 2019, SE APLICA CUESTIONARIO DE DEPRESION DE BECK CON DIAGNOSTICO DE DEPRESION MODERADA/SEVERA EN TRATAMIENTO CON ESCITALOPRAM 10 MGS 1 CADA 24 HORAS, HOY SE REAPLICA MISMO INSTRUMENTO CON IDX DEPRESION SEVERA SE AUMENTA DOSIS DE ESCITALOPRAM 10 MGS 1 CADA 12 HRS Y SE CANALIZA L [sic] SERVICIO DE PSICOLOGIA DE ESTA UNIDAD, SE ENVIARA A PSIQUIATERIA [sic] PARA TRATAMIENTO ESPECIALIZADO. IDX DEPRESION SEVERA CON PENSAMIENTOS SUICIDAS CON ESTRUCTURACION DE FORMA [...].

17. Constancia de salud [de la víctima indirecta 18], de fecha 20 de agosto de 2021, suscrita por el médico tratante Flores Guzmán Miguel Antonio Oscar, adscrito a la Clínica de Medicina Familiar "Narvarte", del Instituto de Servicios y Seguridad Social de los Trabajadores al Servicio del Estado –ISSSTE–, en la que consta lo siguiente:

[...] El que suscribe Médico Cirujano legalmente autorizado para ejercer su Profesión y adscrito a la CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR "NARVARTE" de este Instituto, informa haber examinado a:

[Víctima indirecta 18]

Con registro en esta Unidad: GAVR831207/1

Y formulado el diagnóstico de: DX. DUELO NO RESUELTO, EL 15 DE MAYO DE 2019.

SE APLICA CUESTIONARIO DE BECK CON DIAGNOSTICOS DE DEPRESION MODERADA/SEVERA EN TRATAMIENTO CON ESCITALOPRAM 10MGS 1 CADA 24 HRS. HOY SE APLICA MISMO INSTRUMENTO CON IDX DE DEPRESION SEVERA.

