

## Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

*"2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab"*

Ciudad de México a 08 de enero de 2024.

# COMUNICADO

## DGDDH/078/2024

### **CNDH emite Recomendación al IMSS por el fallecimiento de una persona adulta mayor por omisiones en su tratamiento, en CDMX**

- **A pesar de que la víctima pertenecía a un grupo de atención prioritaria, por ser persona adulta mayor, no recibió un tratamiento preferencial que permitiera la mejoría de su estado clínico, entre otras irregularidades**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió la Recomendación 303/2023 al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) luego de acreditar una serie de omisiones y descuidos en la atención médica otorgada a una persona adulta mayor diagnosticada con Alzheimer, a quien en febrero de 2022 se le egresó del Hospital de Traumatología "Dr. Victorio de la Fuente Narváez" (HT-VFN), en la Ciudad de México, sin darle seguimiento adecuado al traumatismo craneal que padecía.

El 24 de febrero de 2022, la víctima desapareció de su domicilio, por lo que sus familiares acudieron ante la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México (FGJCDMX) con el fin de que se iniciara una carpeta de investigación. Debido a que se trataba de una persona de la tercera edad con una condición neurológica especial, los familiares solicitaron una ficha de búsqueda tanto a la FGJCDMX como a la Comisión de Búsqueda de Personas de la Ciudad de México.

La persona que presentó la queja consideró que las acciones tomadas por las autoridades mencionadas y por la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de la Ciudad de México resultaron ineficientes, ya que no implementaron acciones urgentes que permitieran localizar a la víctima de manera oportuna. Aunado a lo anterior, señaló que existieron violaciones a las garantías individuales de la víctima por parte del personal médico y paramédico adscrito al HT-VFN, quienes atendieron a su familiar y lo dieron de alta estando

## **Comisión Nacional de los Derechos Humanos**

### **Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos**

*“2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab”*

grave. Así como también contra el personal médico del Hospital General de Zona número 48 (HGZ-48) por tardanza en la atención y tratamiento que requería la víctima.

Con motivo de las anteriores manifestaciones, esta Comisión Nacional envió el respectivo desglose a la Comisión de los Derechos Humanos de la Ciudad de México, a fin de que se llevara a cabo la investigación correspondiente con respecto a las autoridades de la Ciudad de México. Por su parte, al ser de su competencia, esta CNDH inició expediente de queja y obtuvo copia de expediente clínico de la víctima, proporcionado por el IMSS.

El análisis de las evidencias demostró que la atención brindada a la víctima en el HT-VFN el 28 de febrero de 2022 fue inadecuada, ya que le dieron de alta el 1 de marzo de ese año sin haber considerado que la víctima curso con factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones intracraneales subsecuentes, tales como la edad superior a los 65 años, no evaluó o investigó apropiadamente si las alteraciones neurológicas o el deterioro cognitivo manifestado derivó de sus patologías de base, fue a consecuencia del trauma sufrido o ambas, no se documentó una mejoría clínica favorable desde su ingreso, que permitiera su alta de manera segura, así como no consideró solicitar un nuevo estudio tomográfico y mantenerlo en observación durante un periodo de tiempo mayor para vigilar su evolución.

En lo que respecta a la atención brindada por el HGZ-48, a donde trasladaron a la víctima aproximadamente 42 horas después de su alta en el HT-VFN, el 2 de marzo de 2022, se observó que la víctima ingresó allí con alteraciones neurológicas, por lo que se consideró que requería nuevo estudio tomográfico y valoración por parte del servicio de Neurocirugía. A pesar de ello, se incurrió en la irregularidad de que no se le realizó el estudio tomográfico que necesitaba por “falta de radiólogo”.

Pese a las medidas de apoyo implementadas por el servicio de Urgencias del HGZ-48, la víctima continuó su tendencia hacia el deterioro, hasta que presentó paro cardiorrespiratorio. Al someter su cuerpo a la necropsia de Ley el 4 de marzo de 2022, el médico forense determinó como causa de la muerte alteraciones provocadas por el traumatismo craneoencefálico.

Con lo anterior, fue posible establecer que la atención recibida por la víctima fue inadecuada en relación con el traumatismo craneoencefálico presentado, pues no se realizó una valoración clínica integral, no se proporcionó un seguimiento clínico adecuado, no se

## **Comisión Nacional de los Derechos Humanos**

### Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

*“2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab”*

consideró o evaluó adecuadamente la enfermedad neurodegenerativa y tampoco se agotaron los medios diagnósticos como es la tomografía de cráneo durante el manejo y alta, omisiones que contribuyeron al deterioro de su estado de salud, puesto que no permitieron identificar la progresión de las lesiones intracraneales, así como de las alteraciones neurológicas desarrolladas subsecuentemente.

Por estos hechos, la Comisión Nacional recomendó al IMSS su colaboración en el trámite ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas para la inscripción de la persona adulta mayor y de su familiar en el Registro Nacional aplicable, a fin de que se proceda a la inmediata reparación integral del daño causado, que incluya la medida de compensación, así como la atención psicológica y tanatológica que requiera.

También deberá colaborar ampliamente en la presentación y seguimiento a la vista administrativa que esta Comisión Nacional presentó ante el Órgano Interno de Control en el IMSS en contra las personas servidoras públicas involucradas, a fin de que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelva lo que a derecho proceda.

Finalmente, se le solicita impartir un curso relacionado con el derecho a la protección a la salud, así como a la debida observancia y contenido de la Guía de Práctica Clínica (GPC) enfocada a la lesión craneal adulta y de la Norma Oficial Mexicana que regula la integración del expediente clínico. Esta capacitación se dirigirá al personal médico de los servicios de Urgencia y Neurocirugía, en particular a las personas servidoras públicas implicadas en los hechos, en caso de continuar activos laboralmente en el Instituto; además de dirigir una circular al personal mencionado, la cual deberá describir las medidas de supervisión para la aplicación adecuada de las recomendaciones contenidas en la GPC ya mencionada.

La Recomendación 303/2023 ya fue debidamente notificada a su destinatario y puede consultarse en la página web [cndh.org.mx](http://cndh.org.mx).

¡Defendemos al pueblo!

\*\*\*