

# COMUNICADO

## DGDDH/009/2023

Ciudad de México, a 06 de enero de 2023

**CNDH emite Recomendación al ISSSTE por deficiencias en la atención otorgada a una paciente con afectaciones neurológicas en el Hospital General de Toluca, Edomex**

**<< El diagnóstico incorrecto de las enfermedades que sufría la paciente, adulta mayor, vulneraron sus derechos a la salud, a la vida y a la información en materia de salud**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió la Recomendación 248/2022 al director general del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Pedro Mario Zenteno Santaella, por las deficiencias en la atención médica proporcionada a una mujer de 68 años y quien presentaba afectaciones neurológicas, en el Hospital General del ISSSTE, localizado en Toluca, Estado de México.

Una persona acudió a este Organismo Nacional para denunciar “mal trato médico y falta de responsabilidad” del que era víctima su esposa, quien ingresó al área de Urgencias del citado hospital el 16 de febrero de 2019, al presentar confusión para distinguir y reconocer a algún familiar.

La emisión de un diagnóstico incorrecto por parte de los médicos vulneró los derechos humanos a la protección a la salud y a la vida de la paciente, así como el relativo al acceso a la información en materia de salud en su agravio, de su esposo y tres víctimas indirectas, toda vez que no llevaron a cabo una exploración física específica para detectar la enfermedad cerebrovascular que cursaba y atenderla adecuadamente. Además, se advirtió que su expediente clínico carecía de nombres completos del personal de salud y algunas notas médicas no tenían continuidad.

La investigación desarrollada y el análisis del caso permitió a personal de esta CNDH acreditar que la falta de un interrogatorio directo a dicha persona impidió conocer sus antecedentes de alcoholismo y la última ingesta antes de su hospitalización, lo que hubiera permitido considerar los diagnósticos de síndrome de supresión etílica, enfermedad de Wernicke (trastorno cerebral que ocurre como consecuencia de la deficiencia de vitamina B1) o encefalopatía hepática, mismos que requerían medidas de neuroprotección que no recibió oportunamente. Y aun cuando se emitió un diagnóstico presuntivo de enfermedad vascular cerebral, éste fue incorrecto al no practicarse una exploración física.

Asimismo, dos personas médicas tratantes no consideraron el antecedente de alcoholismo crónico ni tampoco solicitaron la realización urgente de una tomografía de cráneo para un diagnóstico certero con manejo clínico idóneo. Mientras que otras tres personas médicas

tampoco revirtieron la hiponatremia que padecía, lo cual era de suma importancia por las complicaciones neurológicas que derivaron de su mal manejo, el cual, en combinación con sus antecedentes, generó daño neurológico irreversible.

Si bien la víctima fue diagnosticada con supresión etílica y crisis convulsivas secundarias, se omitió transferirla a Neurología pese a que estaba ante una urgencia para la evaluación de factores pronósticos y el complejo B recetado para tratar la enfermedad de Wernicke se le aplicó en dosis insuficiente, de acuerdo con lo establecido en la Guía para el Diagnóstico y Tratamiento de ese padecimiento.

Lo anterior provocó el deterioro de las condiciones de salud de la paciente hasta su lamentable deceso, ocurrido en su domicilio el 30 de septiembre de 2019, por enfermedad vascular cerebral y crisis convulsivas, ambas de ocho meses, y enfermedad de Wernicke de 10 meses de evolución. Las dos últimas -en opinión del personal médico de esta Comisión Nacional- secundarias a la omisión del manejo neuroprotector que debió brindársele desde que ingresó a Urgencias del Hospital General Toluca.

Por lo anterior, se solicita al director general del ISSSTE reparar integralmente el daño causado a las víctimas indirectas de este caso, instruir que se les brinde atención psicológica y tanatológica, así como proveerles -en su caso- los medicamentos que requieran de forma inmediata, gratuita y en un lugar accesible, con su consentimiento y por instituciones públicas de salud del Estado en todos los niveles de atención.

Asimismo, colaborar en el seguimiento de la denuncia administrativa que este Organismo Nacional presente en contra del personal médico responsable de las deficiencias en la atención médica de la paciente. Gestionar la impartición de un curso de capacitación que considere el derecho humano a la salud, así como el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad vascular isquémica, la encefalopatía de Wernicke, la insuficiencia hepática y el triage hospitalario de primer contacto en urgencias de adultos. Por último, se pide dirigir una circular al personal de Urgencias y Medicina Interna del Hospital General Toluca para supervisar, con medidas adecuadas, la integración del expediente clínico y labores de prevención en la atención médica que garanticen que se agoten las instancias pertinentes para satisfacer los tratamientos.

La Recomendación 248/2022 ya fue debidamente notificada a su destinatario y puede ser consultada en la página web [cndh.org.mx](http://cndh.org.mx).

¡Defendemos al pueblo!