



Ciudad de México, a 16 de octubre de 2016
Comunicado de Prensa DGC/265/16

EMITE CNDH RECOMENDACIÓN AL IMSS, POR VIOLENCIA OBSTÉTRICA CONTRA UNA PACIENTE Y SU HIJO, QUIENES PERDIERON LA VIDA EN EL HOSPITAL RURAL DE OCOSINGO

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 47/2016, dirigida a Mikel Andoni Arriola Peñalosa, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), por violaciones a los derechos a la protección de la salud y a la vida por violencia obstétrica, atribuidas a personal médico del Hospital Rural 32 del IMSS en Ocosingo, Chiapas, en agravio de una mujer y su hijo, quienes perdieron la vida.

El 10 de junio del 2013, una mujer de 32 años de edad con un embarazo de 38 semanas acudió en compañía de su esposo a una cita médica en dicho hospital. El esposo se retiró del lugar y minutos más tarde recibió un mensaje de su esposa para que regresara, porque sería intervenida de urgencia por complicación en su estado de salud.

Al retornar, personal médico le informó que estaban graves su esposa y el producto de su gestación, y más tarde le dijeron que ambos habían fallecido. Ello, después de que la paciente fue sometida a una operación cesárea en la que intervinieron médicos residentes y un pasante de servicio social, sin la supervisión de un médico en Ginecología y Obstetricia de base.

En el expediente CNDH/5/2013/5242/Q se advirtió que durante la atención médica de la agraviada, cuatro médicos de base, siete médicos residentes y dos enfermeras generales omitieron monitorear oportunamente la presión arterial de la paciente y la frecuencia cardiaca del producto de la gestación, no realizaron estrecha vigilancia del binomio materno-fetal y tampoco establecieron un tratamiento para el embarazo de alto riesgo obstétrico que fue detectado en la paciente desde el control prenatal.

En opinión del médico de este Organismo Nacional, al omitir controlar los factores de riesgo obstétrico de la víctima, el personal médico incumplió la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, "Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio".

De igual forma, un médico de base y tres médicos residentes no refirieron a la víctima a un hospital de tercer nivel de atención, no obstante que en el Hospital Rural 32 se carecía de los

recursos materiales y personal médico especializado necesarios para una adecuada y oportuna atención del binomio materno-fetal.

Un segundo médico de base no estableció un diagnóstico temprano de preeclampsia severa, ni implementó un plan de manejo para la paciente, acorde con la *Guía de Práctica Clínica, Atención Integral de la Preeclampsia*, en el segundo y tercer niveles de atención; el tercer médico de base incurrió en negligencia por la falta de atención a la agraviada durante 55 minutos.

También se encontró que el cuarto médico de base no supervisó la atención médica proporcionada a la mujer y a su hijo, por dos médicos residentes, en tanto que el médico residente 4 no consideró los factores que le permitieran sospechar la presencia del desprendimiento prematuro de placenta de la víctima.

La falta de insumos y personal médico especializado que supervisara de manera permanente la atención brindada por médicos residentes en el Hospital Rural 32, implicó responsabilidad institucional para el IMSS, porque no se garantizó una atención médica profesional y de calidad para la mujer y su hijo.

Se advirtió también que en las notas médicas y de enfermería sobre este caso se infringió la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, “Del Expediente Clínico”.

Por todo ello, la CNDH recomendó reparar el daño ocasionado al esposo de la víctima; se capacite el personal médico en materia de derechos humanos, en relación con la observancia de las normas oficiales mexicanas en materia de salud; se establezcan protocolos que garanticen la supervisión de las actividades del personal en proceso de formación y se supervise, verifique e informe sobre las condiciones en que se brinda la atención médica en el citado hospital Rural, para comprobar que cuenta con el personal médico y los insumos necesarios para su operación; de no ser así, se tomen las medidas para dotarlo de los instrumentos, equipo, medicamentos, infraestructura, personal médico y todo aquello que garantice el disfrute del derecho a la protección de la salud a los usuarios.

Además, se deberá colaborar en la integración de la indagatoria que se inicie con motivo de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, y en la presentación y seguimiento de la queja ante el Órgano Interno de Control en el IMSS, contra todo el personal médico relacionado con los hechos de esta Recomendación.

Finalmente, se inscriba al esposo de la víctima en el Registro Nacional de Víctimas, para que tenga acceso, en lo conducente al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas.



Esta Recomendación, que ya fue debidamente notificada a su destinatario, puede ser consultada en la página www.cndh.org.mx