

Ciudad de México, a 16 de junio de 2019
Comunicado de Prensa DGC/232/19

Dirige CNDH recomendación al Gobernador de Chihuahua, por Fiscalía General que no investigó debidamente la muerte de una mujer por violencia obstétrica, y al Ombudsperson local por no exigir la reparación integral del daño

Ante una limitada Recomendación del Ombudsperson local para reparar integralmente el daño causado a una víctima de violencia obstétrica en el Hospital de la Mujer en Ciudad Juárez, quien casi un año después de su proceso de parto sufrió complicaciones de salud que provocaron su fallecimiento en el Hospital General de Chihuahua, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 28/2019 al Gobernador del estado de Chihuahua, Javier Corral Jurado, y al Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Chihuahua (CEDH), Néstor Armendáriz Loya.

La CNDH constató que el personal médico no otorgó a la víctima atención adecuada, al omitir realizar un diagnóstico temprano y suministrar un tratamiento oportuno, lo que constituyó un acto de violencia obstétrica; además, el caso no fue debidamente investigado por la Fiscalía General del Estado de Chihuahua para deslindar responsabilidades entre el personal de salud que la atendió.

Tras analizar el recurso de impugnación, esta Comisión Nacional estableció que la reparación estimada por el Organismo Estatal no garantizó la máxima protección de la víctima y víctimas indirectas, al no considerar la reparación integral con medidas de rehabilitación, satisfacción, garantías de no repetición y compensación ante las violaciones a los derechos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia obstétrica, a la vida, al interés superior de la niñez, al derecho de información en materia de salud y al acceso a la justicia.

La Comisión Estatal recibió la queja de una persona, en la cual señaló que su hija, de 19 años de edad y quien cursaba embarazo de nueve meses, acudió el 26 de marzo de 2015 al Hospital de la Mujer en Ciudad Juárez, Chihuahua, al sentir contracciones, y el personal de salud le indicó que regresara tres horas después porque “el bebé no bajaba y no estaba dilatada”. Regreso al día siguiente y como resultado del trabajo de parto, nació una niña a quien se reportó con buen estado de salud, pero al solicitar información sobre la madre, una trabajadora social indicó que sufrió desgarro de cuarto grado, que fue atendido mediante suturas subcutáneas e intradérmicas. Fue dada de alta el 29 de marzo.

El 19 de abril volvió al hospital y el personal médico le informó que el desgarro y episiotomía (incisión que se practica para evitar un desgarro de los tejidos durante el parto y facilitar la expulsión del producto del embarazo) “no habían cerrado bien”, y presentaba infección vaginal que fue tratada con antibióticos y analgésico-antiinflamatorios.

Diez días después, durante una revisión, los médicos la reportaron como grave, por lo que su familia solicitó alta voluntaria para trasladarla a un hospital privado en el que fue diagnosticada con desgarro de cuarto grado infectado, fístula recto-vaginal, leucopenia y anemia clínica, y ante la imposibilidad de cubrir los gastos, se solicitó su traslado al Hospital General de Chihuahua “Dr. Salvador Zubirán Anchondo”, en el que fue atendida en diversas ocasiones durante casi un año, y luego de varias complicaciones falleció el 14 de marzo de 2016.

Por este caso, la CEDH de Chihuahua emitió la Recomendación 52/2017, dirigida solo al Secretario de Salud del estado, al determinar que el personal del Hospital de la Mujer no observó las Normas Oficiales Mexicanas referentes a una adecuada vigilancia obstétrica, correcto seguimiento al embarazo y prevenir factores de riesgo e integrar debidamente el expediente clínico; sin embargo, fueron insuficientes las medidas de reparación integral del daño, por lo cual se presentó el recurso de impugnación ante la CNDH.

Por lo anterior, la CNDH solicita al Gobernador de Chihuahua que, en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, se repare el daño a las víctimas indirectas, que incluya compensación suficiente, atención psicológica y tanatológica; se les inscriba en el Registro Estatal de Víctimas; colaborar en la presentación de la queja que se presente contra el personal de salud que participó en los hechos; capacitar al personal de los hospitales involucrados en los derechos a la protección de la salud y acceso a la información en materia de salud y violencia obstétrica; equipar los hospitales para que cuenten los recursos que garanticen su óptimo funcionamiento y adoptar las medidas necesarias para que los expedientes clínicos sean integrados debidamente.

También deberá instruir que se emita una circular para que el personal médico se someta al proceso de certificación y recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas; instruir a la Fiscalía Estatal para investigar de manera eficaz los casos que con motivo de sus atribuciones estén a su cargo y continuar con la integración de la Carpeta de Investigación para esclarecer los hechos; colaborar en la queja que se presente contra las autoridades señaladas como responsables y capacitar al personal de la Fiscalía General sobre la debida diligencia en la integración y perfeccionamiento de las carpetas de investigación en materia de delitos de peligro a la vida o la salud de las personas.

Al Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Chihuahua se le pide emitir una circular a su personal para garantizar que en todos los casos se observen los pronunciamientos del Organismo local, lo dispuesto en las Leyes General y Estatal de Víctimas; se establezca la procedencia de la reparación del daño de manera específica y se realicen las investigaciones procedentes con la debida diligencia.

La presente Recomendación, que ya fue debidamente notificada a sus destinatarios, puede ser consultada en la página www.cndh.org.mx