

# COMUNICADO

## DGDDH/130/2022

Ciudad de México a 04 de mayo de 2022

**CNDH solicita reparación integral del daño para dos personas cuya hija recién nacida murió por deficiente atención médica en dos hospitales del IMSS en Chiapas**

<< El padre de la víctima refirió que personal del HGZ 1 de Tapachula le dijo que no podían atender a su hija porque aún no estaba “dada de alta en el IMSS”, salvo que pagara una cantidad de dinero

<< La CNDH observó que existe una responsabilidad institucional, ya que los hospitales no contaban con los recursos humanos y materiales para atender el parto de la madre ni a la recién nacida

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 80/2022 al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Alejandro Robledo Aburto, por las omisiones en la atención médica a una mujer durante el parto y posteriormente a su recién nacida, vulnerando los derechos humanos a la protección a la salud, a la vida y al interés superior de la niñez, en agravio de ambas, atribuibles a personal del Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar (Hospital Rural) en Mapastepec y del Hospital General de Zona 1 (HGZ 1) en Tapachula, Chiapas.

El 8 de marzo de 2019, los padres de la víctima presentaron una queja en la cual expusieron que la madre, de 29 años, comenzó su control prenatal en el Hospital Rural a los seis meses de embarazo, sin presentar molestia alguna. El 26 de mayo de 2018 acudieron al Hospital Rural, ya que ella experimentó un dolor “debajo de su ombligo”. Personal de enfermería le dijo al padre que tenían que operarla, pero no había médicos debido a que era sábado, por lo que tuvieron que esperar hasta que llegara un cirujano general para atenderla. El 27 de mayo la paciente dio a luz a una menor.

Quienes atendieron a la madre le informaron a su pareja que ella estaba bien, pero que la niña tenía problemas respiratorios, por haber aspirado meconio al nacer. Después le comentaron que era necesario trasladarla al HGZ 1, por lo que se llevó a la menor a ese hospital, donde personal de enfermería la recibió y la introdujo al área de pediatría, además de recopilar datos de la madre. Sin embargo, otro servidor público le dijo que no podían brindar servicio a la menor porque no estaba “dada de alta” en el IMSS, salvo que pagara una cantidad de dinero. El padre refirió que, a pesar de que insistió en que la recibieran, argumentando que no podía

registrarla dado que era domingo y que él sí era derechohabiente, se le negó el servicio médico a la recién nacida, teniendo que trasladarla al Hospital Estatal de Tapachula. Al día siguiente tramitó el registro de afiliación de su hija y el 29 de mayo regresó al HGZ 1 en una ambulancia que demoró varias horas en llegar. El 30 de mayo, el médico de turno le dijo que el estado de salud de la menor era grave y, minutos después, le informó que acababa de fallecer.

En atención a los hechos y a las evidencias analizadas, este Organismo Nacional encuentra elementos que acreditan la vulneración a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al interés superior de la niñez en agravio de la menor, y a la protección de la salud en agravio de la madre. El hecho de que una recién nacida, en estado grave de salud y con riesgo de perder la vida, no haya recibido la atención médica que requería, anteponiendo un trámite burocrático a su salud y vida, evidencia que no se protegió ni se veló por su restablecimiento. Esta falta de atención causó deterioro de la salud de la niña, lo cual provocó su posterior fallecimiento.

Si bien, la queja se refiere a lo ocurrido en el HGZ 1, para este Órgano Autónomo no pasa inadvertido que el servicio médico en el Hospital Rural fue deficiente e inadecuado, lo que originó e incrementó las complicaciones en la salud de la madre de la menor, generando riesgos para ambas. Se advirtió, además, una responsabilidad institucional, ya que dicho nosocomio no contaba con los recursos humanos y materiales necesarios que el caso requería, siendo un hospital de atención primaria, ni se tomaron medidas correctas para garantizar el derecho a la protección a la salud. Además, otro aspecto de la responsabilidad institucional es por la resolución que emitió la Comisión Bipartita del H. Consejo del IMSS, en la que determinaron “improcedente la queja desde el punto de vista médico” de este caso, sin que evaluaran las obligaciones de las personas que prestaron un servicio médico deficiente o inoportuno.

Con base en lo anterior, la CNDH solicita al IMSS que, en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, proceda a la reparación de daño de los padres de la menor, en términos de la Ley General de Víctimas, y que realice el trámite para su inscripción en el Registro Nacional de Víctimas; que colabore con el Órgano Interno de Control en el IMSS, con la queja que la CNDH presentará contra el personal médico involucrado, y que se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital Rural en Mapastepec y del HGZ 1 del IMSS en Tapachula, para que se les exhorte, cuando así proceda, a entregar copia de la certificación y recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que acrediten tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias para brindar un servicio médico adecuado y profesional.

Asimismo, solicita que se diseñen e impartan cursos de capacitación al personal de las áreas involucradas, que comprendan directivos, médicos, de residencia y trabajo social en ambos hospitales, acerca de los temas necesarios para evitar la repetición de sucesos como los que dieron origen a esta Recomendación. Tales cursos podrán impartirse en la plataforma del IMSS o, en su caso, implementar las ligas de las diversas plataformas en donde podrán tomar dichas

capacitaciones en la modalidad en línea. De igual forma, pide que se implemente en el Hospital Rural en Mapastepec, para los casos de urgencias obstétricas, un Equipo de Respuesta Inmediata compuesto por personal multidisciplinario especializado, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, o bien, guardias de personal médico gineco-obstetra y pediátrico disponible en cualquier momento, o generar alternativas para canalizar pacientes que presenten una urgencia obstétrica a otra institución médica que cuente con el equipo necesario, sea o no del IMSS, a fin de brindar el servicio médico especializado con la inmediatez que el caso amerite.

El HGZ 1 del IMSS deberá realizar las acciones que permitan que cuente con todo el equipo necesario para la atención de las y los pacientes, así como el servicio de ginecología y obstetricia, pediatría y neonatología disponible las 24 horas, los 365 días del año, o bien, implementar un Equipo de Respuesta Inmediata compuesto por personal multidisciplinario especializado.

En los dos hospitales se deberán implementar las medidas necesarias para brindar el servicio médico urgente y especializado, tanto a las mujeres que cursen una urgencia obstétrica como a los recién nacidos, las 24 horas, todos los días del año, independientemente de las cuestiones administrativas. En caso de que el establecimiento médico involucrado no cuente con el equipo y los recursos que el padecimiento amerite, se deberá trasladar a la persona de forma inmediata a otro nosocomio que cuente con las condiciones médicas e infraestructura para brindar la atención, sea o no del IMSS. Por último, se deberá crear un Programa permanente para la prevención y el servicio de los casos de atención médica infantil, conforme a los planteamientos expuestos en la Recomendación, el cual se deberá aplicar en los dos hospitales mencionados.

La Recomendación 80/2022 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!

\*\*\*