

# COMUNICADO

## DGDDH/146/2022

Ciudad de México a 18 de mayo de 2022

**CNDH solicita al ISSSTE otorgar reparación por los daños causados a familiares de una mujer que murió por malas prácticas en el Hospital General de La Paz, BC**

**<< El personal médico omitió vigilar estrechamente y controlar la hipertensión arterial de la víctima, padecimiento que derivó directamente en atonía uterina y hemorragia obstétrica**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 91/2022 al director general del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Pedro Mario Zenteno Santaella, por las omisiones y deficiencias en la atención a una mujer embarazada de 30 años, quien acudió al Hospital General de ese instituto en La Paz, Baja California, para ser atendida en su parto y que falleció por omisiones en la atención médica que recibió, vulnerando sus derechos humanos a la vida, a la protección de la salud y a una vida libre de violencia obstétrica.

El 14 de agosto de 2018, esta Comisión Nacional recibió un escrito de queja en el cual se refiere que, el 31 de julio de 2018, la víctima ingresó al servicio de urgencias del Hospital General La Paz por presentar dolores de parto. Sin embargo, no se le proporcionó la atención médica oportuna del servicio de ginecoobstetricia para realizarle una cesárea de urgencia. Ese mismo día, cinco horas después de su llegada al hospital, la víctima fue ingresada a quirófano para practicarle una cesárea. Sin embargo, tuvo complicaciones como sangrado abdominal, hipertensión arterial y taquicardia, por lo que se le suministraron medicamentos y se le realizaron transfusiones, a los que no respondió favorablemente. Ante dicha situación, se decidió trasladarla a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), donde, a pesar de que recibió atención adecuada, presentó paro cardiorrespiratorio con ausencia de tensión arterial y lamentablemente falleció.

El análisis de los hechos y la opinión médica de los expertos de la CNDH muestra que la atención médica brindada a la víctima fue inadecuada, toda vez que no se advirtió, desde el control prenatal, los antecedentes de dos cesáreas previas con hipertensión gestacional en el embarazo previo, se desestimaron las cifras tensionales a su ingreso y evolución en el Hospital General La Paz, y se omitió vigilar estrechamente y controlar la hipertensión arterial de la víctima, lo que derivó directamente en la atonía uterina, dando como consecuencia la hemorragia obstétrica, situaciones de extrema gravedad y de elevada mortalidad que requerían manejo médico y multidisciplinario, que en su conjunto condicionaron

directamente su desafortunado fallecimiento, teniendo como causa de muerte choque hipovolémico, hemorragia obstétrica y atonía uterina.

Los médicos omitieron tratar en tiempo y forma la hipertensión arterial con que se diagnosticó a la víctima desde su ingreso, que puede ser indicador de una complicación del embarazo llamada preeclampsia, la cual es una de las causas que se asocian con atonía uterina, y aun cuando uno de los médicos que la trataron la reintervino quirúrgicamente después de la cesárea y realizó histerectomía subtotal, dicha circunstancia fue insuficiente para restablecer su salud. Por lo cual, se concluye que las omisiones mencionadas ocasionaron el avance de la historia natural de la atonía uterina, afectando gravemente el estado de salud de la víctima.

Por otra parte, ante las irregularidades detectadas en el expediente clínico de la víctima, la CNDH advierte con preocupación que también existe responsabilidad institucional, toda vez que dicho expediente no cuenta con la formalidad necesaria en su integración. Además, es importante resaltar que no se proporcionó a los familiares información oportuna sobre el estado de la paciente.

Con base en lo anterior, este Órgano Autónomo solicita al ISSSTE que, en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, proceda a la reparación del daño causado a las víctimas, que se les inscriba en el Registro Nacional de Víctimas y se les otorgue la atención médica, psicológica y tanatológica que requieran, así como los medicamentos que se les prescriban.

Asimismo, que se colabore con el Órgano Interno de Control en el ISSSTE en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra de las personas servidoras públicas responsables de los hechos. Que, de igual forma, se colabore con la Fiscalía General de la República en el seguimiento de la Carpeta de Investigación 2, iniciada en contra de quienes resulten responsables por las acciones y omisiones que derivaron en la pérdida de la vida de la víctima, y se colabore con este Organismo Nacional en el seguimiento a las medidas de no repetición que el Comité de Quejas Médicas del ISSSTE ordenó que se solicitaran al director del Hospital General La Paz, a fin de que dé cumplimiento a su implementación.

La Recomendación 91/2022 ya fue debidamente notificada a sus destinatarios y puede ser consultada en la página web [cndh.org.mx](http://cndh.org.mx).

¡Defendemos al pueblo!

\*\*\*