

Ciudad de México a 08 de marzo de 2023.

COMUNICADO

DGDDH/056/2023

CNDH EMITE RECOMENDACIÓN AL IMSS POR VIOLENCIA OBSTÉTRICA E INADECUADA ATENCIÓN MÉDICA EN EL HGZ-3 EN NAVOJOA, SONORA

<< La víctima gestante se presentó en el área de urgencias del hospital, pero su atención fue postergada en al menos dos ocasiones sin un diagnóstico certero por parte de un especialista en ginecoobstetricia, lo que derivó en la lamentable muerte del producto fetal

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 14/2023 al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Alejandro Robledo Aburto, por violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia obstétrica, a la vida, y al interés superior de la niñez, en agravio de una mujer que se encontraba en trabajo de parto y cuyo producto sufrió muerte fetal debido a la inadecuada atención médica que recibieron en el Hospital General de Zona número 3 (HGZ-3) en Navojoa, Sonora.

La queja se recibió en este Organismo Nacional el mes de septiembre de 2020 y en ella la promovente señala que, siendo derechohabiente del IMSS y cursando un embarazo de 39.5 semanas de gestación, se presentó el 4 de agosto de ese año a las 8:00 horas en el área de urgencias del HGZ-3 del IMSS, donde recibió mala atención por parte de los médicos tratantes y, en dos ocasiones, le pidieron regresar a su casa y volver al hospital horas después, bajo el argumento de que faltaba dilatación. Agrega que a las 17:00 horas de ese día fue revisada y le informaron que su bebé no tenía movimiento, por lo que le practicaron un ultrasonido que confirmó la falta de signos vitales en el feto y se le suministró medicamento para expulsarlo.

Con el análisis de la información integrada al expediente, la CNDH pudo establecer desde el punto de vista médico-legal, que hubo inadecuada atención médica e inobservancia de la Norma Oficial Mexicana (NOM) 007-SSA2-2016, relacionada con la atención de la mujer

Comisión Nacional de los Derechos Humanos
Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, así como de la NOM 004-SSA3-2012, relacionada con la integración del Expediente Clínico.

Especialistas médicos de este Organismo Nacional pudieron determinar que, debido a la omisión de los procedimientos, no se elaboró el partograma, cuyo objetivo es proporcionar un resumen pictórico del trabajo de parto y alertar a los profesionales de la salud sobre cualquier problema con la madre o el feto.

Esta Comisión Nacional pudo confirmar que la persona servidora pública señalada como responsable, al no contar con un parámetro de referencia para determinar la evolución del trabajo de parto, ni de la dilatación cervical y el descenso fetal, y tomando en cuenta que se trataba de un médico no especialista en ginecoobstetricia, debió recabar la mayor cantidad de datos clínicos para conocer el estado del embarazo y para identificar oportunamente alguna alteración en el trabajo de parto, situaciones que no ocurrieron.

La CNDH pudo acreditar también que por la inobservancia de las normas oficiales no se identificaron oportunamente los datos de hipoxia intrauterina, que es una agresión producida al feto o al neonato por la falta de oxígeno, y que la inobservancia en la integración del expediente clínico impidió retomar los antecedentes de importancia para la evolución del trabajo de parto y, en consecuencia, implementar una conducción oportuna del mismo, situación que contribuyó al deterioro de las condiciones de salud del producto y a su posterior fallecimiento.

Se comprobó, además, que hay responsabilidad institucional, ya que la misma NOM 007 indica que, los establecimientos para la atención médica que brinden atención de urgencias obstétricas deben contar con espacios habilitados, personal especializado, calificado y debidamente capacitado para atender dichas urgencias, situación que en este caso revela las carencias de especialización y capacitación del personal médico del hospital.

Ante estos hechos, la CNDH solicitó al director general del IMSS que colabore en el trámite de incorporación de las víctimas en el Registro Nacional de Víctimas y, conforme a la ley aplicable, se proceda a la inmediata reparación del daño ocasionado que deberá incluir una compensación económica.

El IMSS deberá brindar la atención psicológica y tanatológica que requiera la víctima, misma que deberá otorgarse por personal profesional especializado y de forma continua, atendiendo a su edad y necesidades específicas hasta que alcance su sanación física, psíquica

Comisión Nacional de los Derechos Humanos
Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

y emocional por el fallecimiento, y se le deberá proveer, en caso de requerirlos, los medicamentos necesarios para su situación.

La CNDH solicita, además, amplia colaboración con la autoridad investigadora en el trámite y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en el Órgano Interno de Control del instituto de salud, en contra de las personas servidoras públicas señaladas como responsables. Del mismo modo, deberá coadyuvar con la autoridad ministerial para la integración de la carpeta de investigación que corre a cargo de la Fiscalía General de la República (FGR), Delegación Estatal Sonora, por lo que esta Comisión Nacional aportará la presente Recomendación y las evidencias en que se sustenta.

Como medida de no repetición, la CNDH pide que el IMSS imparta un curso integral de capacitación al personal directivo y médico adscrito al Servicio de Admisión de Ginecoobstetricia y Urgencias del HGZ-3, sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, derecho a la protección a la salud y a una vida libre de violencia obstétrica, a la vida y al interés superior de la niñez, acceso a la información en materia de salud, así como la debida observancia y contenido de las Normas Oficiales Mexicanas y la Guía de Práctica Clínica referidas en la Recomendación.

Asimismo, la CNDH pide emitir una circular en la que se precise al personal del HGZ-3 las medidas pertinentes de prevención y supervisión en los temas de derechos humanos a la protección de la salud y a una vida libre de violencia obstétrica, a la vida y al interés superior de la niñez, acceso a la información en materia de salud, así como la debida observancia y contenido de las Normas Oficiales Mexicanas y la Guía de Práctica Clínica. Además, las autoridades del IMSS deberán crear un Programa permanente para la prevención y atención de los casos de violencia obstétrica, con el objetivo de aplicar las normas de la Organización Mundial de la Salud sobre una atención materna respetuosa.

La Recomendación 14/2023 ya fue debidamente notificada a sus destinatarios y puede consultarse en la página web cndh.org.mx

¡Defendemos al pueblo!
