

Ciudad de México a 02 de septiembre de 2023.

COMUNICADO

DGDDH/229/2023

CNDH recomienda al IMSS reparación integral para persona que sufrió violencia obstétrica en el HGZMF-1 de Hidalgo

<< Entre otras omisiones, no se efectuó a la víctima un interrogatorio completo que incluyera antecedentes obstétricos maternos de alto riesgo

Por otorgar una inadecuada atención obstétrica a una paciente del Hospital General de Zona con Medicina Familiar número 1 (HGZ-1), en Pachuca, Hidalgo, a quien no se le procuraron las medidas y precauciones necesarias para el embarazo que cursaba, omisiones que derivaron en la muerte del producto, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 117/2023 al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

La CNDH recibió la queja el 12 de junio de 2022, en la que se manifestó que, el 31 de enero de 2022, acudió en compañía de su pareja al HGZMF-1, donde la médica que la atendió le practicó un ultrasonido, le realizó revisión por tacto y le recomendó que regresara cuando tuviera contracciones frecuentes. La víctima y su pareja volvieron al día siguiente, debido a que sentía contracciones fuertes, ocasión en la que la misma médica le indicó que volviera en tres horas porque necesitaba mayor dilatación.

La víctima regresó tres horas después, sin embargo, no fue atendida inmediatamente. Cuando por fin la turnaron con una persona ginecóloga, la paciente externó que no sentía movimientos de su bebé y las contracciones eran fuertes, por lo que se le realizaron varios exámenes clínicos. Posteriormente, un ginecólogo les informó que el bebé ya no tenía signos vitales, pero omitieron indicarles los motivos específicos del fallecimiento, limitándose a decirles que posiblemente el cordón umbilical había estado enredado. Momentos después, la víctima fue ingresada a quirófano para extracción placentaria y limpieza de cavidad uterina.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

En consideración de esta Comisión Nacional, el personal médico del IMSS que atendió a la víctima desestimó los antecedentes para mortalidad fetal con los que contaba, así como la ausencia de la progresión de cambios cervicales para determinar su ingreso inmediato a observación. Estas acciones habrían evitado la disminución del aporte sanguíneo a la circulación neonatal, lo cual originó posteriormente ausencia de frecuencia cardíaca en la bebé. Además, no efectuaron un interrogatorio completo que incluyera los antecedentes obstétricos maternos de alto riesgo; no comprobaron la efectividad, frecuencia, intensidad, tono e intervalo de las contracciones uterinas; ni escucharon la frecuencia cardíaca fetal al término de éstas, entre otras omisiones.

Con base en lo descrito, la CNDH solicitó al IMSS que colabore en el trámite de inscripción de la víctima y sus familiares que resultan ser víctimas indirectas en el Registro Nacional en la materia para que proceda a la inmediata reparación integral del daño, la cual deberá incluir la medida de compensación y la atención psicológica y tanatológica que requieran.

Asimismo, el IMSS deberá colaborar en la denuncia administrativa que este Organismo Nacional presente ante el Órgano Interno de Control en el IMSS contra el personal responsable de la supervisión de los residentes médicos, de la inadecuada atención médica proporcionada y de la incorrecta integración del expediente clínico. Aunado a ello, deberá impartir un curso integral de capacitación en derechos humanos, que considere los principios relacionados con el derecho a la protección a la salud, derecho a una vida libre de violencia obstétrica, interés superior de la niñez, y la debida observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en salud, así como del resto de la normatividad aplicable.

También, deberá emitir una circular dirigida al personal médico del servicio de Ginecología y Obstetricia del HGZMF-1, con medidas adecuadas para la integración del expediente clínico y para que se agoten las instancias pertinentes en los casos médicos que atiendan, cumpliendo con los manejos médicos conforme a la legislación nacional e internacional. Y, finalmente, deberá crear en el HGZMF-1 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 Salud a este respecto.

La Recomendación 117/2023 ya fue notificada a su destinatario y puede consultarse en la página web cndh.org.mx

¡Defendemos al pueblo!



Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos
