

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

"2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab"

Ciudad de México a 09 de febrero de 2024.

COMUNICADO

DGDDH/079/2024

CNDH emite Recomendación al IMSS por violencia obstétrica y daño a proyecto de vida familiar de 4 personas, en el HGZ-1, en Campeche

- **Los daños están relacionados con el impacto a las víctimas en sus entornos familiar, comunitario y social, derivados de las violaciones acreditadas**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 304/2023 al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) luego de acreditar que personal médico del Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar número 1 (HGZ-1), en la ciudad de Campeche, incurrió en actos de violencia obstétrica y deficiente atención médica, en agravio de una mujer y su hijo recién nacido, quien lamentablemente falleció dos días después de su alumbramiento, lo que constituye violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida, al principio del interés superior de la niñez, y al acceso a la información en materia de salud.

El 4 de septiembre de 2019, la víctima acudió al HGZ-1 para consultar con 38 semanas y media de embarazo, sabiendo que el producto de la gestación se encontraba atravesado en su vientre, por lo que requería nacer por cesárea. En dicha ocasión, el personal médico comprobó que la paciente no se encontraba en labor de parto, por lo que le cuestionaron si deseaba adelantar el alumbramiento, a lo que ésta se negó, dejando el hospital.

Los días 9, 11 y 15 de septiembre, la víctima volvió al HGZ-1, donde se le informó, en cada ocasión, que no se encontraba en labor de parto, además de asegurarle que ella y su bebé se encontraba bien. Para el 18 de septiembre de 2019, la víctima volvió al referido nosocomio, ocasión en la que fue internada y, sin preguntarle nada, le fue colocada medicación para precipitar el parto, por lo que comenzó a presentar contracciones.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

"2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab"

El 19 de septiembre de 2019, la víctima fue ingresada al servicio de Tococirugía, donde tuvo que esperar la llegada del personal médico de turno y, tras el parto, la médica a cargo le informó que su bebé se encontraba en condiciones muy graves. Lamentablemente, el 21 de septiembre, la persona recién nacida falleció luego de sufrir cuatro paros cardiorrespiratorios, sin que se brindara mayor información a sus familiares al respecto.

La CNDH verificó que, en el presente caso, las tres personas servidoras públicas involucradas en la atención médica, incurrieron en omisiones a los lineamientos y la implementación de medidas y acciones para garantizar la protección de los derechos a la salud materna, en el caso de la madre, y del derecho a la vida por el fallecimiento de la persona recién nacida.

Se constató que, desde el inicio de la atención al parto, el 18 de septiembre, no se identificaron adecuadamente las condiciones fetales, se omitió la realización de estudios que impidieron la identificación de ausencia grave de líquido amniótico, no se estimó adecuadamente su edad gestacional, y se pasó por alto los bajos niveles de oxígeno en la sangre del neonato, lo que repercutió en el deterioro de sus condiciones clínicas.

Asimismo, debido a la falta de recursos humanos como radiólogo, y falta de materiales, como papel en el tococardiógrafo, no fue posible practicar pruebas necesarias para determinar la condición física de la víctima fallecida, lo que implicó riesgos que obstaculizaron una evaluación integral y un tratamiento oportuno. Además, se documentó que, durante el internamiento de la madre, ésta fue abandonada por el personal médico a cargo de su atención, y no se dieron las indicaciones necesarias para el tratamiento de la persona recién nacida, quien tras el parto presentaba datos de probable post madurez y alteraciones sistémicas derivadas de la asfixia por aspiración de sus primeras heces.

Ante estos hechos, la CNDH recomendó al IMSS llevar a cabo los trámites para proceder con la reparación integral del daño causado, para lo que se deberá otorgar una compensación proporcional equiparable al daño sufrido, que considere las erogaciones que ha tenido que solventar la víctima, y que deberá ser estimada en los términos establecidos por la Ley General de Atención a Víctimas vigente; además, deberá otorgar la atención médica, psicológica y tanatológica que las víctimas directa e indirectas necesiten.

Asimismo, se deberá diseñar e impartir un curso de capacitación en materia de derechos humanos, enfocado en el derecho a la protección de la salud materna y reproductiva de las

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

"2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab"

mujeres, así como en el derecho a la protección de la salud y la vida de niñas y niños recién nacidos; así como realizar las medidas necesarias para garantizar la presencia de personal médico y técnico en el área de Radiología del HGZ-1, para todos los turnos en los que el hospital atiende, así como el suministro suficiente de materiales para las pruebas que esa área realiza.

La Recomendación 304/2023 ya fue debidamente notificada a su destinatario y puede ser consultada en la página web cndh.org.mx.

¡Defendemos al pueblo!
