

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

Ciudad de México a 05 de enero de 2024.

COMUNICADO

DGDDH/002/2024

Por violencia obstétrica e inadecuada atención médica en tres hospitales en Jalisco, la CNDH emite Recomendación al IMSS

- Desde el inicio de su embarazo, no se otorgó a la víctima una atención médica integral que tomara en consideración sus antecedentes patológicos, mismos que la colocaron en una especial situación de vulnerabilidad y que terminaron siendo factores que influyeron en su deceso

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 235/2023 al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) luego de comprobar omisiones, falta de vigilancia y retraso injustificado en la atención, diagnóstico y tratamiento de una víctima, mujer embarazada que dio a luz el 1 de febrero de 2020 mediante cesárea y que falleció el 6 de febrero siguiente por paro cardiorrespiratorio, atribuibles a once personas servidoras públicas pertenecientes a la Unidad de Medicina Familiar número 53 (UMF-53), al Hospital General Regional número 45 (HGR-45) y a la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital de Gineco-Obstetricia del Centro Médico Nacional Occidente número 176 (UMAE CMNO-176), todas ellas en Guadalajara, Jalisco.

La víctima fue atendida a principio de su embarazo, en julio de 2019, en la UMF-53, y en octubre de ese año, mientras cursaba el quinto mes de gestación, fue canalizada al HGR-45 para valoración y manejo especializado, toda vez que se trataba de un embarazo de alto riesgo, debido a que, desde los 8 años de edad, padeció de várices esofágicas. Para el 29 de enero de 2020, con más de ocho meses de gestación, acudió a la UMF-53 para revisión en los servicios de Gastroenterología y Angiología; sin embargo, sólo recibió atención en ésta última con la información de que se encontraba bien, omitiéndose la revisión del gastroenterólogo debido a que fue dada de alta. No obstante, el médico gastroenterólogo, sin haber realizado la revisión de la paciente, ordenó su hospitalización ese mismo día bajo el argumento de que debían interrumpir su embarazo para evitar complicaciones,

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

practicándole una cesárea el 1 de febrero de 2020, con lo que logró dar a luz sin mayores dificultades.

Sin embargo, el 3 de febrero, la víctima presentó malestares, por lo que fue trasladada al área de Terapia Intensiva, de donde fue dada de alta un día después, debido a que la médica encargada consideró que se encontraba fuera de peligro. Pero, para el 5 de febrero de 2020, la víctima presentó nuevos malestares, por lo que fue trasladada al área de Urgencias de Ginecología y Obstetricia en la UMAE CMNO-176, donde, al revisarla, el personal médico se percató de una hemorragia interna, lo que le propició un paro cardiorrespiratorio que derivó en su lamentable fallecimiento el 6 de febrero del 2020.

Cabe mencionar que, el 3 de marzo del 2020, la pareja de la víctima presentó denuncia en la Fiscalía General de la República (FGR) por “Negligencia Médica” en contra de quien o quienes resulten responsables, por lo que se inició Carpeta de Investigación, misma que en fecha 7 de junio de 2022 fue determinada por esa Fiscalía con el No Ejercicio de la Acción Penal. Asimismo, el IMSS informó que el caso fue sometido a consideración de la Comisión Bipartita del H. Consejo Técnico de ese instituto de salud, la cual, el 25 de abril del 2022, resolvió la queja como improcedente, al establecer que el fallecimiento de la víctima no guarda relación con la atención obstétrica sino con complicaciones gastro-digestivas, por lo que determinó la improcedencia de la queja.

La CNDH, por su parte, recabó evidencia para confirmar que la víctima no recibió la atención adecuada antes, durante y después del parto; que se incumplió con lo señalado en la Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento de la Restricción del Crecimiento Intrauterino; que se omitieron procedimientos e interpretación de resultados de estudios de laboratorio previos; y pudo concluir que desde el inicio de su embarazo, no se otorgó a la víctima una atención médica integral que tomara en consideración sus antecedentes patológicos, mismos que la colocaron en una especial situación de vulnerabilidad y que terminaron siendo factores que influyeron en su deceso.

Asimismo, se concluyó que, en el presente caso, se incurrió en actos de violencia obstétrica que no sólo le impidieron a la víctima gozar de su derecho a la maternidad y le ocasionaron dolor y la muerte, sino que tuvieron implicaciones importantes en los derechos de la persona recién nacida y de su pareja, quienes resultan ser víctimas indirectas con el deceso ocurrido. Además, se vulneró el derecho al proyecto de vida de las dos víctimas indirectas, una de ellas que en la actualidad tiene tres años de edad y vive con autismo, por lo que requiere de cuidados especiales y, ante la pérdida de su madre después de nacer, quedó a cargo de su

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

papá, quien también es víctima indirecta, pues tuvo afectaciones emocionales y psicológicas, sufre un cuadro de depresión y dificultades para mantener empleos o fuentes de ingresos que les permitan obtener un nivel adecuado de bienestar.

Por los hechos narrados, la CNDH recomendó al IMSS la reparación del daño ocasionado y que se proceda de inmediato a los trámites correspondientes para la inscripción de las tres personas afectadas en el Registro Nacional de Víctimas, y se les otorgue a quienes resultaron ser víctimas indirectas, una medida de compensación que considere las erogaciones para el cuidado de la persona menor de edad, estimada con base en los criterios de ley aplicables, además de que, en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV), el IMSS deberá proveer la atención médica, psicológica y tanatológica que requieran, de manera gratuita, por parte de personal especializado y en lugares accesibles para ello.

En un plazo no mayor a seis meses, el IMSS deberá impartir un curso de capacitación en materia de derechos humanos, con énfasis en el trato humanizado a las personas derechohabientes, y en la aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) 007-SSA2-2016 Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida; NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico; NOM- 025-SSA3-2013 Organización de las Unidades de Cuidados Intensivos; y de la NOM-001-SSA-3-2012 Para la organización y funcionamiento de las residencias médicas, así como en los contenidos de las Guías de Práctica Clínica señaladas, que deberá ser impartido a todo el personal médico de los servicios de Gastroenterología, Urgencias, Angiología y Terapia Intensiva de las UMF-53, del HGR-45 y de la UMAE CMNO-176, debiendo estar presentes especialmente las 11 personas servidoras públicas señaladas como responsables, con el fin de que respeten, protejan y garanticen el ejercicio efectivo de los derechos humanos y que sea efectivo para evitar la repetición de hechos similares al presente caso.

La Recomendación 235/2023 ya fue debidamente notificada a sus destinatarios y puede consultarse en la página web cndh.org.mx

¡Defendemos al Pueblo!
