



México, D. F., a 9 de enero de 2016  
Comunicado de Prensa CGCP/008/16

## **EMITE CNDH RECOMEDACIÓN AL IMSS, POR VIOLENCIA OBSTÉTRICA E INADECUADA ATENCIÓN MÉDICA EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA 3 EN MAZATLÁN, SINALOA**

- **La inadecuada atención médica ocasionó que una mujer de 29 años de edad perdiera al producto de la gestación**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 52/2015, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), José Antonio González Anaya, por el caso de violencia obstétrica ocurrida en 2014 en agravio de una mujer de 29 años de edad, que cursaba con 38 semanas de gestación y quien perdiera al producto de la gestación por inadecuada atención médica y omisiones atribuibles a servidores públicos del Hospital General de Zona 3, en Mazatlán, Sinaloa.

Tras examinar las evidencias integradas en el expediente CNDH/1/2014/3465/Q, este Organismo autónomo encontró elementos suficientes para acreditar violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, al derecho a vivir una vida libre de violencia obstétrica y al trato digno de la agraviada, que derivó en la afectación y pérdida del producto de la gestación.

Por ello, la CNDH recomienda al Director General del IMSS reparar el daño ocasionado a la agraviada, que incluya el pago de una compensación y la atención psicológica que corresponda, así como la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que, en lo conducente, tenga acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

Asimismo, adoptar medidas efectivas para garantizar que los expedientes clínicos estén debidamente integrados; que el personal médico se certifique y recertifique ante los Consejos de Especialidades Médicas; impartir un curso integral de capacitación y formación en derechos humanos con perspectiva de género y del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales.

Se colabore con la CNDH en la presentación y seguimiento de la queja que se presente ante el Órgano Interno de Control del IMSS, contra los cuatro médicos responsables, así como de la integración de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de la República contra dos de ellos.



El 11 y 12 de marzo de 2014, la agraviada acudió al servicio de Urgencias del mencionado hospital, debido a que presentó fluidos transvaginales que no fueron identificados por los galenos que la atendieron. La primera ocasión, el médico omitió realizar ultrasonido obstétrico completo que le hubiera permitido observar “la circular de cordón a cuello” que tenía el producto de la gestación, no obstante, le indicó a la paciente que se retirara y regresara al nosocomio si presentaba dolores de parto o sangrado, por lo que dejó cita abierta a urgencias. En tanto, que el segundo médico, no ordenó su hospitalización para la inducción-conducción de trabajo de parto o interrupción del embarazo mediante cesárea, con lo que hubiese evitado la pérdida del producto de la gestación.

El 13 de marzo, la agraviada acudió otra vez a dicho hospital, al presentar sintomatología obstétrica intensa, lugar en que un tercer médico ordenó un ultrasonido que mostró que el producto no presentaba movimientos ni actividad cardíaca, por lo que mediante parto, se obtuvo al producto óbito mujer, a quien se le encontró “con un circular a cuello”, lo que derivó directamente en la pérdida del producto de la gestación.

El 19 de marzo de 2014, fue presentada la queja correspondiente por estos hechos ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, la cual por razón de competencia se remitió a este Organismo Nacional el 9 de abril del mismo año.

La Recomendación 52/2015, fue notificada al Director General del IMSS, la cual puede ser consultada en la página [www.cndh.org.mx](http://www.cndh.org.mx).