

**Ciudad de México, a 4 de noviembre de 2016**  
**Comunicado de Prensa DGC/283/16**

**CNDH EMITE RECOMENDACIÓN AL IMSS, POR VIOLENCIA OBSTÉTRICA E INADECUADA ATENCIÓN MÉDICA CONTRA UNA MUJER QUE DIO A LUZ, LO QUE PROVOCÓ EL FALLECIMIENTO DE SU RECIÉN NACIDA, EN EL ENTONCES HOSPITAL RURAL DE OPORTUNIDADES NO. 8 EN BOCHIL, CHIAPAS**

- **La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 50/2016, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Mikel Andoni Arriola Peñalosa, por violencia obstétrica e inadecuada atención médica.**

El 26 de diciembre de 2013, alrededor de las 05:00 horas, la agraviada, de 21 años de edad, acudió al servicio de urgencias de ese nosocomio, donde se le diagnosticó delicada, con embarazo de 40.2 semanas de gestación con signos de trabajo de parto, además de ruptura prematura de membranas de 3 horas de evolución.

Fue atendida por un pasante en medicina, quien le realizó varias veces tacto y le colocó una pastilla de “zitotec” (misoprostol, inductor del trabajo de parto); continuó auscultándola cada media hora para verificar su dilatación, hasta las 22:00 horas, momento en el que percibió que la mujer contaba con “diez dilataciones”, por lo que fue trasladada a la sala de expulsión.

En ese lugar, el pasante volvió a realizarle tacto y le dijo que aún faltaba tiempo para dar a luz, por lo que salió de la sala y dejó sola a la mujer durante una hora, transcurrida la cual regresó, la auscultó e insistió que aún faltaba tiempo para el parto.

La mujer le mencionó que tenía fuertes dolores y que sentía que el bebé “ya iba a nacer”; la agraviada le dijo que sentía sufrimiento fetal del bebé, y pidió que le hicieran una operación cesárea, pero ésta no se realizó.

Posteriormente, el pasante y un médico residente ingresaron a la sala y notaron muy débil el ritmo cardiaco del bebé, por lo que la mujer fue trasladada a la sala de parto, donde le pidieron que pujara para que el producto naciera, pero la paciente ya no tenía fuerzas y sintió que la bebé se movía más lento; finalmente, la niña nació a las 01:00 horas del 27 de diciembre de 2013 y la madre se percató que no lloraba.

La agraviada fue trasladada a la sala de recuperación junto con la recién nacida, a quien intubaron y dieron oxígeno; un médico le informó que su hija se encontraba grave y que la pasarían a pediatría para estabilizarla, “por lo mal que había nacido”.

La paciente declaró posteriormente que en la sala de recuperación, estando ella todavía somnolienta, una enfermera le tomó la mano y le imprimió su huella dactilar en documentos.

A las 13:00 horas de ese día, la paciente visitó a su hija en los cuneros, donde le informaron que se encontraba muy mal porque al nacer sufrió un infarto y, por lo tanto, era necesario que la entubaran y le pusieran oxígeno.

A las 17:00 horas la madre fue dada de alta y su hija permaneció hospitalizada; el médico le llamó a las 21:30 horas para informarle que la niña había fallecido por “choque cardiogénico, insuficiencia renal e hipertensión pulmonar persistente”.

Tras concluir su investigación, la CNDH contó con evidencias que le permitieron acreditar violaciones a los derechos humanos a la protección a la salud, al derecho a vivir una vida libre de violencia (obstétrica) e integridad personal y al trato digno de la mujer, así como al derecho a la vida de la recién nacida, violaciones atribuibles a la acción y omisión del personal médico adscrito al HRO-8 del IMSS.

Por ello, este Organismo Nacional pide al titular del IMSS se repare el daño ocasionado a la mujer y su pareja, por la pérdida de su hija, que incluya una compensación, atención médica, psicológica y tanatológica; diseñar e impartir un curso integral de capacitación y formación a todos los servidores públicos adscritos a ese hospital, en materia de derechos humanos con perspectiva de género transversal y de no discriminación a la mujer embarazada, que deberán impartir especialistas en esas materias, y sobre el conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales mexicanas actualizadas, y que esos servidores públicos adopten medidas efectivas de prevención, para que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica que brindan estén debidamente integrados, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas.

También se exhorta al personal médico del nosocomio a entregar copia de la certificación y recertificación que tramite ante los Consejos de Especialidades Médicas; se inscriba a la agraviada y a su pareja en el Registro Nacional de Víctimas; se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación de la queja y denuncia de hechos que presente ante el Órgano Interno de Control del IMSS y en la Procuraduría General de la República, respectivamente, contra servidores públicos del nosocomio involucrados en este caso.

Además, el HRO-8 deberá brindar atención oportuna y de calidad, contar con médicos ginecólogos, obstetras y pediatras de base en los diversos turnos y cumplir con los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional y las normas oficiales mexicanas, en tanto que el personal médico deberá supervisar la atención que proporcionan a los pacientes, los médicos residentes y pasantes en medicina que se encuentran en adiestramiento y capacitación en dicho hospital.

Esta Recomendación, que ya fue debidamente notificada a su destinatario, puede ser consultada en la página [www.cndh.org.mx](http://www.cndh.org.mx)