



Ciudad de México, a 02 de enero de 2018  
Comunicado de Prensa DGC/002/18

## **DIRIGE CNDH RECOMENDACIÓN AL GOBIERNO Y FISCALÍA GENERAL DE GUERRERO, POR FALLECIMIENTO DE 8 RECIÉN NACIDOS CONTAGIADOS POR BACTERIAS, E INACTIVIDAD DE 18 MESES EN LA INVESTIGACIÓN DEL CASO**

Por la insuficiencia de medidas sanitarias, infraestructura y equipamiento para la atención de recién nacidos prematuros en el Hospital de la Madre y el Niño Indígena Guerrerense en Tlapa, Guerrero, que provocó la muerte de ocho menores de edad, y por la inactividad durante 18 meses de la correspondiente investigación penal, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió la Recomendación 71/2017 al Gobernador del Estado de Guerrero, Héctor Astudillo Flores y al Fiscal General de la entidad, Javier Ignacio Olea Peláez.

Esta Comisión Nacional conoció de los hechos divulgados en diversos medios de comunicación, relacionados con un procedimiento de Infección Asociada a la Atención a la Salud que se presentó en dicho hospital, donde 20 recién nacidos sufrieron afectaciones; de ellos, ocho fallecieron contagiados por las bacterias "*escherichia coli*" (E Coli) y "*acinetobacter baumannii*". Por tratarse de un asunto que por su gravedad trascendió el interés de la entidad federativa, este Organismo Nacional atrajo el caso sobre el expediente de queja integrado por la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, evidenciando en este estudio realizado la reiteración de prácticas en negligencias en partos prematuros.

Es de resaltar que la CNDH constató que en los ocho casos de fallecimiento existían coincidencias en los padecimientos y complicaciones asociadas a la prematurez de bebés, lo que ameritaba atención especializada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, que estaba inhabilitada por trabajos de ampliación en el Hospital, los cuales no fueron concluidos en la fecha programada, debido a la insuficiencia económica.

Por ello, el hospital improvisó áreas de vigilancia en las Unidades de Cuidados Obstétricos, Emergencias Pediátricas, Emergencias para Adultos, que no presentaban los requerimientos de higiene, infraestructura, equipamiento e insumos necesarios para una atención de calidad de los recién nacidos, lo que ocasionó que se encontraran expuestos a condiciones propicias para el contagio de las bacterias.

La CNDH acreditó que las circunstancias en que el hospital brindó sus servicios de salud no garantizaron el derecho a la protección a la misma y a la vida de niñas y niños víctimas del contagio.

Tras una exhaustiva investigación, este Organismo Nacional determinó que el fallecimiento de los recién nacidos se produjo porque la sala de Cuidados Intensivos Neonatales estaba inhabilitada por motivos de ampliación, y el hospital dispuso de otras áreas que no contaban con la capacidad suficiente, especialización y abasto de insumos para atender la emergencia sanitaria.

El personal médico manifestó no haber encontrado espacio en otros hospitales para el traslado de los bebés, aunque no existe constancia que dichas solicitudes hayan sido realizadas. Además, las madres de las víctimas no fueron informadas del estado de salud de sus hijas e hijos, ni del motivo del fallecimiento, lo que transgrede el interés superior de la niñez.

Tras esos hechos, la Fiscalía General y el Gobierno estatal mantuvieron 18 meses inactiva la investigación del caso, lo que violenta el derecho de acceso a la justicia de las madres y padres de los menores de edad.

Por ello, la CNDH recomienda al Gobernador de la entidad y al Fiscal General estatal reparar el daño a madres y padres de los menores de edad fallecidos, de acuerdo con la Ley de Víctimas del Estado de Guerrero, e inscribirlos en el Registro Estatal de Víctimas, así como darles atención psicológica oportuna.

El Gobernador del Estado deberá establecer un programa presupuestario para dotar al hospital de los instrumentos, equipo y medicamentos necesarios que garanticen estándares de calidad en el servicio de salud; concluir las obras de ampliación de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, colaborar con la CNDH en la presentación de la queja administrativa correspondiente y capacitar al personal de ese hospital en materia de derecho de protección a la salud con perspectiva de género, considerando el interés superior de la infancia.

Además, se deberá integrar copia de esta Recomendación al expediente laboral y personal de la autoridad correspondiente en el Hospital; realizar un estudio sobre la relación de causalidad en alto índice de partos prematuros en el municipio de Tlapa, y se adopten las medidas pertinentes para su atención.

La Fiscalía General deberá capacitar a su personal en materia de debida diligencia en la investigación ministerial y derecho de acceso a la justicia; realizar las gestiones necesarias para integrar con debida diligencia la carpeta de investigación y remitir a la CNDH las constancias que acrediten su cumplimiento.

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