

# COMUNICADO

## DGDDH/008/2023

Ciudad de México, a 05 de enero de 2023

**Pide CNDH al IMSS reparación integral para dos personas cuya hija recién nacida murió por inadecuada atención médica en Durango**

**<< Además de las responsabilidades individuales, también hay institucionales, ya que en el HGZ/MF-51 no se cuenta con materiales suficientes ni con equipo en buenas condiciones**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) dirigió la Recomendación 242/2022 al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Alejandro Robledo Aburto, por violaciones al derecho a la protección de la salud, a la vida por inadecuada atención médica, y al interés superior de la niñez en agravio de una persona recién nacida; así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de sus familiares, en la Clínica del Hospital General de Zona número 51 (HGZ/MF-51) del Instituto Mexicano del Seguro Social en Gómez Palacio, Durango.

El 19 de noviembre de 2018, la madre de la víctima acudió al HGZ/MF-51 por presentar sangrado vaginal y tener 41 semanas de embarazo. Se le indicó que se le realizarían una cesárea debido a que el feto traía enredado el cordón umbilical. Sin embargo, al haber cambio de turno, otro médico alegó que no era posible realizar la operación. Al indicarle que había indicaciones de la persona médico anterior de que el infante nacería por cesárea, respondió que se haría lo que él determinara.

A las 22:00 horas del 19 de noviembre de 2018, a la madre de la víctima se le reventó la fuente. Hasta las 06:30 horas del día siguiente el médico tratante la atendió, ingresándola a quirófano. Posteriormente, le indicaron a la madre que la persona recién nacida presentaba problemas de salud en los pulmones, el pediatra le comentó que su estado era grave porque se había pasado el tiempo del parto y eso había provocado que ingiriera meconio, por lo que tenía pocas probabilidades de vida. Después de unas horas, se le informó que la recién nacida había fallecido.

Por lo anterior, el 29 de octubre de 2019, las personas familiares de la víctima presentaron queja ante este Organismo Nacional, donde se radicó expediente. A fin de documentar las violaciones a derechos humanos, se obtuvo el resumen, el expediente clínico y demás información relacionada con la atención médica proporcionada, que remitió la Unidad de Atención al Derechohabiente del IMSS.

Quedó demostrado que el segundo médico que atendió a la madre de la víctima omitió considerar y desestimó los antecedentes, el tiempo de hospitalización y, sobre todo, la

indicación del personal médico de la realización de la cesárea, ya que debió corroborar o descartar si el feto estaba en buenas condiciones e indicar el traslado de la madre a otra unidad médica con mayor capacidad resolutive. Además, realizó un inadecuado llenado del partograma y estableció que la madre contaba con pelvis suficiente. Dichas omisiones aumentaron las posibilidades de morbilidad materno-infantil y complicaciones derivadas.

Durante la atención del parto, el médico de turno recibió a la recién nacida con datos de dificultad respiratoria, omitió referir la causa probable, reportarlo de manera inmediata a personal médico de Pediatría o brindarle él mismo las maniobras de reanimación de forma inmediata. Omitió, también, fechas de consultas subsecuentes, medidas higiénico dietéticas, receta por medicamentos, así como inhibidor de la lactancia materna y brindar consejería de planificación familiar, así como atención psicológica debido al fallecimiento de la infante.

Este Organismo Nacional advierte con preocupación que el IMSS incurrió en responsabilidad institucional, ya que el personal médico tratante no contaba con los materiales suficientes ni equipo en buenas condiciones. El HGZ/MF-51 estaba atendiendo a los pacientes sin contar con una adecuada infraestructura, por lo que se tendrán que realizar las acciones pertinentes para erradicar dichas prácticas y garantizar el derecho a la protección de la salud.

Con base en lo anterior, la CNDH solicitó al IMSS gestionar la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas a la familia de la víctima y proceder a la inmediata reparación integral del daño, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas, además de que se les otorgue la atención psicológica y tanatológica que requieran.

Igualmente, se pide colaborar ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente ante el Órgano Interno de Control en el IMSS en contra de las personas servidoras públicas que trataron a la madre de la víctima. Que realice cursos de capacitación dirigido a las personas servidoras públicas adscritas al HGZ/MF-51 sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos con contenidos que deberán ser efectivos para prevenir hechos similares.

Asimismo, emitir una circular dirigida al personal del HGZ/MF-51, con medidas pertinentes de prevención y supervisión, con la finalidad de satisfacer los tratamientos médicos, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional. Y, finalmente, implementar un Programa que contribuya al mantenimiento y funcionamiento del mobiliario del área pediátrica del hospital en cuestión, en el que se procure contar con los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento adecuado para dicha área.

La Recomendación 242/2022 ya fue notificada a su destinatario y puede consultarse en la página web [cndh.org.mx](http://cndh.org.mx).

¡Defendemos al pueblo!

\*\*\*