

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

Ciudad de México a 15 de marzo de 2025.

COMUNICADO

DGDDH/045/2025

CNDH acredita violencia obstétrica en clínica del IMSS en Chihuahua

La falta de atención al producto de la gestación originó complicaciones en su salud y su posterior fallecimiento

Solicitamos al IMSS iniciar una investigación para deslindar responsabilidades

De acuerdo con la investigación realizada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), personal de la Unidad de Medicina Familiar número 9 (UMF-9) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en San Francisco del Oro, Chihuahua, atendió deficientemente los problemas médicos que sufrió una mujer embarazada, provocando el deterioro de la salud del producto de la gestación y su posterior fallecimiento.

La víctima acudió el 11 de marzo de 2023 a dicha unidad médica por diversos malestares, ante lo cual se le diagnosticó infección estomacal, mientras que, durante la revisión de la frecuencia cardíaca del producto, el aparato utilizado para tal fin se quedó sin batería. A pesar de esta situación, el médico tratante aseguró que se encontraba bien y la dio de alta. Al día siguiente, experimentó salida de líquido transvaginal y ausencia de movimientos fetales, por lo que fue trasladada al Hospital General Regional número 23, en donde confirmaron la muerte fetal del producto de la gestación.

La investigación efectuada por la CNDH arrojó elementos para emitir la Recomendación 18/2025 a la Dirección General del IMSS, toda vez que se acreditaron violaciones a los derechos humanos a la salud materna y a una vida libre de violencia obstétrica en agravio de la víctima; así como daño al proyecto de vida de ella y tres personas más, atribuibles al personal de la citada UMF-9.

Se determinó que el fallecimiento del producto de la gestación se originó por desprendimiento prematuro de placenta y ruptura de membranas, además de que la atención brindada en la Unidad de Medicina Familiar fue inadecuada porque aun cuando se le detectó taquicardia

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

fetal moderada, no se agotaron los recursos suficientes para atender dicho padecimiento en forma oportuna, lo que, desafortunadamente, provocó su fallecimiento.

Las omisiones impidieron que se le proporcionara a la paciente cuidados acordes al nivel más alto de bienestar físico y psicológico, configurando vulneraciones a su derecho a vivir libre de violencia obstétrica, así como afectaciones a su proyecto de vida y el de su familia; por lo que el IMSS tendrá que efectuar los trámites necesarios ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) para reparar integralmente el daño causado y otorgar a las personas víctimas atención psicológica y/o tanatológica.

También deberá solicitar que el personal de consulta externa de Medicina Familiar de la clínica señalada participe en actividades de sensibilización para que proporcionen una atención médica integral, que incorpore la perspectiva de género; así como instruir que asistan a un curso para aplicar correctamente las Guías de Prácticas Clínica relativas a Vigilancia y Manejo del trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo y la Norma Oficial Mexicana sobre la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, entre otras.

En diversas Recomendaciones y pronunciamientos emitidos, la CNDH ha hecho hincapié en la necesidad de que la atención proporcionada, en instituciones de salud públicas, a mujeres en periodo de gestación, parto o puerperio se lleve a cabo observando la normatividad en la materia, evitando acciones y conductas que afecten su derecho a vivir libres de violencia obstétrica.

La Recomendación 18/2025 ya fue debidamente notificada a su destinatario y puede consultarse en: www.cndh.org.mx.

¡Defendemos al pueblo!