Ciudad de México a 28 de abril de 2025.

COMUNICADO

DGDDH/092/2025

CNDH determina que actos de violencia obstétrica causaron fallecimiento de bebé en hospital del ISSSTE en Tamaulipas

En diversas consultas médicas se realizó un diagnóstico deficiente del estado de salud de la madre y del producto de la gestación

Esto generó un parto prematuro que, luego de varias complicaciones, culminó con el desafortunado fallecimiento del bebé

Ante los actos de violencia obstétrica y atención inadecuada que sufrió una mujer embrazada en la Clínica Hospital 24-D, ubicada en Ciudad Mante, Tamaulipas, que derivó en el fallecimiento del producto de la gestación, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 55/2025 al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

La paciente ingresó el 8 de julio de 2022 a la Clínica Hospital referida al no percibir movimientos fetales, por lo que, tras ser valorada, el personal médico le informó que todo se encontraba dentro de los parámetros normales y la dio de alta. Ante la persistencia de los síntomas, acudió nuevamente a esa clínica donde le aseguraron que no existía riesgo alguno para el producto de la gestación. Días después se le envió al Hospital General “Dr. Emiliano Martínez Manatou” donde dio a luz a un bebé, con 28 semanas de gestación y una probabilidad de vida muy reducida, por lo cual desafortunadamente perdió la vida.

Esta Comisión analizó el expediente clínico de la víctima y encontró que durante su primer ingreso a consulta se realizó un abordaje diagnóstico deficiente de su estado de salud, pues no se corroboró la disminución en la percepción de movimientos fetales y tampoco se confirmó la edad gestacional.

Se acreditó que el parto prematuro sucedió como resultado de una valoración deficiente por parte de seis personas médicas adscritas a la Clínica Hospital y también estuvo relacionado con falta de prevención, retraso en el diagnóstico y ausencia de tratamiento a la amenaza de parto pretérmino, desencadenada por un proceso infeccioso urinario que pasó desapercibido para ellos -a pesar de que fue comprobado a través de un análisis-, lo que en conjunto ocasionó que el producto no alcanzara la madurez suficiente.

Ante las violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia obstétrica y al proyecto de vida de la paciente; al interés superior de la niñez y a la protección a la vida de la persona recién nacida; así como al acceso a la información en materia de salud, la CNDH solicitó reparar integralmente el daño causado, otorgando para ello la compensación correspondiente; brindar atención psicológica y/o tanatológica a las personas víctimas y colaborar con las autoridades investigadoras en el trámite y seguimiento de la vista administrativa que esta CNDH presentó ante el Órgano Interno de Control de ese Instituto, entre otras recomendaciones que deberán ser atendidas a la brevedad.

La CNDH mantiene estrecha cooperación con autoridades sanitarias para diseñar e implementar acciones que permitan identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica, además de trabajar conjuntamente para otorgar un trato digno y respetuoso a todas las mujeres, mediante una capacitación constante a las personas servidoras públicas.

La Recomendación 55/2025 ya fue debidamente notificada a su destinatario y puede consultarse en www.cndh.org.mx.

¡Defendemos al pueblo!

***