

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

Ciudad de México a 13 de junio de 2025.

COMUNICADO

DGDDH/137/2025

CNDH emite Recomendación al IMSS por violencia obstétrica en HGZ-MF-3 de Salamanca, Guanajuato

Se vulneraron los derechos humanos a la protección de la salud materna y a una vida libre de violencia obstétrica en agravio de la persona gestante

CNDH presentará una vista administrativa ante el OIC-IMSS, a fin de que inicie el procedimiento que corresponda en contra de ocho personas servidoras públicas que atendieron a la víctima

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 84/2025 al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), por dilaciones en la atención a una persona gestante y al producto del embarazo, quien murió como consecuencia de estos retrasos, en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 3 (HGZ-MF-3), en Salamanca, Guanajuato. En dicha resolución se pide al IMSS que dé seguimiento a la vista administrativa que la CNDH presentará ante el Órgano Interno de Control Específico en ese Instituto.

A partir de una queja presentada el 14 de noviembre de 2023, la CNDH acreditó que la persona gestante ingresó el 9 de octubre de ese año al HGZ-MF-3, donde se le negó la cesárea, a pesar de que ya se había autorizado. Le aplicaron un tratamiento que le provocó malestares, hasta que se determinó que tenía dolores de parto.

Al nacer, la persona neonata presentó problemas respiratorios y fue trasladada al área de cuneros. Dado que su estado de salud era grave, se le refirió al Centro Médico Nacional del Bajío, en León, Guanajuato, donde a pesar de las medidas emergentes adecuadas falleció el 13 de octubre de 2023.

La Opinión Especializada en Medicina del personal de la CNDH acreditó que las personas médicas tratantes omitieron considerar los factores de riesgo maternos y fetales que presentaba la persona recién nacida para desarrollar insuficiencia respiratoria y alteraciones cardíacas, no

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

realizaron los estudios clínicos necesarios y no lo refirieron a tiempo a una Unidad Médica que contara con los servicios necesarios para tratarlos. Este conjunto de omisiones favoreció el desarrollo de complicaciones, contribuyendo al deterioro de su estado de salud y fallecimiento.

Por estos hechos, la CNDH exigió la inmediata reparación integral del daño causado a la persona gestante y a tres familiares, que incluya la medida de compensación y atención psicológica y/o tanatológica. Además, el personal de las áreas donde ocurrieron los hechos deberá participar en un curso especializado en derechos humanos, con contenidos enfocados a prevenir que se repitan hechos similares a los descritos.

De la misma manera, el personal médico del Servicio de Medicina Familiar, de Urgencias de Ginecología y Obstetricia y Pediatría del HGZ-MF-3, deberá instaurar medidas que garanticen que se satisfagan los manejos médicos conforme a la legislación nacional e internacional; por su parte, el personal administrativo y directivo garantizará que las referencias a Unidades de mayor resolución se realicen con la prontitud debida y que el proceso de traslado se materialice con oportunidad, calidad y eficiencia.

La Recomendación 84/2025 ya fue debidamente notificada y puede consultarse en la página web cndh.org.mx.

¡Defendemos al pueblo!
