



Expediente: CEDH/1VG/TUX/1091/2018

Recomendación 28/2020

Caso: Mala praxis médica por parte del personal del Hospital General “Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz

Autoridad responsable: Secretaría de Salud de Veracruz.

Víctimas: V1, V2, V3 y V4

Derechos humanos violados: Derecho a la salud con relación a la integridad personal

Proemio y autoridad responsable.....	1
I. Relatoría de hechos	1
II. Competencia de la CEDHV	4
III. Planteamiento del problema	5
IV. Procedimiento de investigación.....	5
V. Hechos probados	5
VI. Derechos violados	6
DERECHO A LA SALUD CON RELACIÓN A LA INTEGRIDAD PERSONAL	7
VII. Reparación integral del daño	14
VIII. RECOMENDACIÓN N° 28/2020	17

Proemio y autoridad responsable

1. En la ciudad de Xalapa-Enríquez, Veracruz, a los veintiún días del mes de abril de dos mil veinte, una vez concluida la investigación de los hechos que motivaron el expediente citado al rubro, la Primera Visitaduría General de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz (en adelante, la Comisión o CEDHV), formuló el proyecto que, aprobado por la suscrita¹, constituye la **RECOMENDACIÓN N° 28/2020**, que se dirige a la siguiente autoridad:
2. **A LA SECRETARÍA DE SALUD Y DIRECCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ**, de conformidad con los artículos 1 y 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2 y 3 de la Ley No. 113 de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; y 126 fracción VIII de la Ley de Víctimas del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave

CONFIDENCIALIDAD DE DATOS PERSONALES DE LA PARTE AGRAVIADA

3. Con fundamento en los artículos 3 fracción XIX, 9 fracción VII, 11 fracción VII, 67 y 68 fracciones I, III, V y VII, 69, 70, 71 y 72 de la Ley No. 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, 19 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz y 39 de la Ley de Víctimas del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, en la presente Recomendación se menciona el nombre y datos de la persona agraviada, toda vez que no existió oposición de su parte..
4. En cumplimiento con lo establecido en el artículo 176 del Reglamento Interno de esta CEDHV, se procede al desarrollo de los siguientes rubros

I. Relatoría de hechos

5. El cuatro de diciembre de dos mil dieciocho, se recibió en la Delegación Regional de este Organismo con sede en Tuxpan, Veracruz, un escrito signado por **V1**, a través del cual expuso hechos que considera violatorios de sus derechos humanos y que atribuye a personal médico del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz, manifestando lo siguiente:

¹ En términos de lo establecido en los artículos 1 y 102 apartado B) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en adelante, la Constitución o CPEUM); 4 párrafo octavo y 67 fracción II, inciso b) de la Constitución Política para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2, 3, 4 fracciones I, III y IV y 25 de la Ley No. 483 de la CEDHV; 5, 16, 17 y 177 de su Reglamento Interno.

[...] El día 20 de agosto del año pasado, comencé a sentir fuertes dolores en la zona de mi abdomen, en la zona de la vesícula biliar, debido a esto recibí tratamiento y atención médica por parte del médico [...] quien era en esa fecha el Director del Hospital Regional “Dr. Emilio Alcázar” de esta ciudad; me refiere este doctor con otro [...]; pero quedo internada en la fecha que menciono y soy candidata a una operación para extirparme la vesícula biliar debido a que ya estaba identificada mi dolencia y el diagnostico era precisamente extirparme la vesícula, debido a que incluso ya tenía piedras, me hace saber el doctor [...] que quien me va a intervenir es el médico [...]; por lo que me pasan al quirófano hasta el día 28 de agosto del año pasado, ya en interior del quirófano está incluso el doctor [...], quien tiene la especialidad en gastroenterología, él me dice “Doña la vamos a operar, ya hubo espacio en el quirófano” yo solo le dije que estaba bien, se presenta conmigo también el anestesiólogo y veo a una persona poniéndose una bata médica que después supe que era el médico [...]; mi intervención quirúrgica fue como a las 14:00 horas aproximadamente y duró una hora más o menos quizás más; salgo de la operación y aparentemente todo está correcto; quedo internada para la recuperación en el mismo hospital, el doctor [...] nunca se presentó a informarse sobre mi recuperación ni a darme ningún tipo de explicación ni atención, solo pasaban los médicos pasantes; al tercer día comienzo a tener dolores en la herida de la cirugía y mi piel comienza a ponerse en un tono amarillo, así estuve varios días, no recuerdo cuantos, seguía internada pero con el dolor y con el color amarillo de piel y ojos que menciono; en todos esos días no se presentó ni el doctor [...], ni [...], ni nadie de los que intervinieron en mi cirugía, no me daban explicación de nada, solo recetaban medicamentos tras medicamentos pero yo no mejoraba, les pedía explicación a los médicos de guardias que pasaban y me decían que no sabían nada, me puse grave y me aislaron en una habitación del tercer piso, mi hija V3 comenzó a pedir intervención de director del hospital y fue que le dijo que me harían análisis a ver si no tenía hepatitis, fue que comenzaron a hacerme exámenes de hepatitis, coagulación, bilirrubina y fue que hasta entonces se dieron cuenta que tenía niveles muy elevados de bilirrubina y empezaron a moverse los doctores que me pasaban a visitar, médicos que no conozco, comencé a perder mucho peso estando ahí internada, casi 36 kilos, solo estaba yo siendo tratada a base de medicamentos para dolor, antibióticos para infección, no sé qué esperaban, los niveles de bilirrubina no me bajaban, hasta que una noche, siguiendo aislada llegó un doctor por la noche [...] gastroenterólogo de Poza Rica, Ver., que me dijo que prestaba servicios sábados y domingos, me hizo una serie de

preguntas sobre mi condición y le dije que no sabía que tenía, que no me decían nada, le dije que el color amarillo no se me quitaba, que mi orina era sumamente oscura, mis ojos como yemas de huevo de lo amarillo que estaba y el médico prendió la luz de la habitación y me examinó, me dijo que se estaba reincorporando apenas que si me hubiera visto antes no habría sufrido tanto daño en mi físico, me dijo que me estaba muriendo, me dijo que yo necesitaba de manera urgente una colangiopancreatografía retrógrada (CPRE) que es un tratamiento médico que consiste en la introducción de sondas para implantar unas prótesis, incluso me dijo que en el hospital sabían que me habían hecho, que el personal médico del hospital estaban dejando que me subiera más la bilirrubina para que me diera un coma y el hospital pudiera decir que había sufrido un paro respiratorio y lavarse las manos, este mismo médico me hace un dibujo del error que habían cometido en mi operación y que me habían dañado una vía biliar y el colédoco por eso tenía esos síntomas; yo le dije que me ayudara, él me dice que en el hospital no tenían ningún aparato, entonces le pedí su apoyo, me preguntó quién me operó y le dije que yo sabía que el doctor [...], él busca mi expediente y se da cuenta que quien me opera, porque firma la hoja de cirugía es el médico [...], me dice que al otro día hablé con el doctor [...], con el médico [...] y él medico [...] y me dice que le urgía que me atendiera en su clínica que él tenía los aparatos, mi hija al enterarse de esto se dirige con el director y les reclamó airadamente su conducta y su negligencia, fue tanto el coraje de mi hija que hasta la patrulla llamaron ya que mi hija estaba furiosa, porque me estaban dejando morir, les exigió que me trasladaran y al principio no quisieron darme ningún tipo de apoyo, mi hija se dirige entonces con el médico [...] y le exige que me apoye y se haga responsable para mi traslado y discuten pero al final accedió el médico a que me trasladen a Poza Rica en una ambulancia e incluso habla por teléfono con el médico [...] para ponerse de acuerdo con los gastos médicos, se trasladan a Poza Rica a la clínica del doctor [...] y ya estando yo en el quirófano el doctor [...] le habla al médico [...] para que transfiera dinero para el costo de la CPRE le hace la transferencia pero de mala gana, entro a quirófano a las 10 de la mañana y salgo a las 16 horas, para esto ya era el mes de septiembre exactamente el día 19 de septiembre de 2017, durante la intervención el doctor [...] graba el daño interno que presento y me da un disco donde se aprecia la intervención y el daño que presentaba, una vez terminada la CPRE me regresan al hospital regional Emilio Alcázar de Tuxpan a recuperación, ahí estuve unos días más, como 2 semanas, me dan de alta y me retiro a mi domicilio a la recuperación; por las condiciones físicas en las que abandone el hospital

sumamente delgada, no tenía movilidad en manos y dedos igual de mis pies, no tenía fuerza para sostenerme, así estuve 4 meses, debido a esto ya no pude llevar una vida normal, no puedo trabajar, tenía un negocio propio de elaboración de repostería, dependo económicamente de ayuda de mis familiares, mi marido gana muy poco, necesito practicar de manera regular el CPRE, llevo dos más, siendo un gasto aproximado de \$15,000.00 pesos aún y cuando me lo practican en la CDMX en el hospital general de México “Dr. Eduardo Liceaga” y pago relativamente poco porque me hacen estudios socioeconómicos, presento esta queja debido a la negligencia médica de la que fui objeto así como la conducta desplegada por los médicos que me intervinieron que nunca me informaron de mi padecimiento el cual a la fecha no se ha resuelto, de hecho requiero de una nueva cirugía porque el CPRE, ya dejó de funcionarme, esta nueva cirugía me han informado que es riesgosa, todo esto como resultado de una mala intervención médica mal realizada y que a la fecha sigue viéndose afectado mi derecho a la salud, solicitando la importante intervención de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, para que investigue y se determine lo procedente [...] /SIC].

II. Competencia de la CEDHV

6. Las instituciones públicas de derechos humanos, como esta Comisión, son medios *cuasi* jurisdiccionales y su competencia está fundamentada en el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 67 fracción II de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. Así, este Organismo forma parte del conjunto institucional del Estado mexicano de salvaguarda de los derechos humanos de las personas que habitan y transitan en el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
7. Ahora bien, toda vez que no se actualiza ninguno de los supuestos previstos en el artículo 5 de la Ley No. 483 de la CEDHV, este Organismo se declara competente para conocer y pronunciarse respecto de la presente investigación, en los siguientes términos:
 - a) En razón de la **materia** *-ratione materiae-*, al considerar que los hechos podrían ser constitutivos de violaciones a los derechos humanos a la salud y a la integridad personal.
 - b) En razón de la **persona** *-ratione personae-*, porque las presuntas violaciones son atribuidas a personal médico del Hospital General “Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz.
 - c) En razón del **lugar** *-ratione loci-*, porque los hechos ocurrieron en Tuxpan, Veracruz.

- d) En razón del **tiempo** –*ratione temporis*-, ya que si bien los hechos ocurrieron el día veintiocho de agosto del año dos mil diecisiete y la solicitud de intervención de este Organismo se realizó el día cuatro de diciembre del año dos mil dieciocho, actualmente persisten consecuencias de la atención e intervención médica. En tal virtud, se actualiza lo establecido en el artículo 121 del Reglamento Interno.

III.Planteamiento del problema

8. Una vez analizados los hechos motivo de queja y establecida la competencia de este Organismo para conocerlos, de conformidad con la normatividad aplicable, se inició el procedimiento de investigación encaminado a recabar los elementos de prueba que permitieran a esta Comisión determinar si los hechos investigados constituyeron, o no, violaciones a derechos humanos. Con base en lo anterior, los puntos a dilucidar son:

8.1 Establecer si el personal del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz, brindó una atención médica adecuada a V1.

8.2 Determinar si, derivado del proceso médico practicado, se vulneró la integridad física y psicológica de V1.

IV.Procedimiento de investigación

I. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN

9. A efecto de documentar y probar los planteamientos expuestos por este Organismo, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

9.1 Se recabó la queja a la directamente afectada.

9.2 Se entrevistó a un testigo de los hechos.

9.3 Se solicitaron informes a la autoridad involucrada en los hechos.

9.4 Se requirió la colaboración de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz.

V.Hechos probados

10. Del acervo que corre agregado en el expediente que se resuelve, se desprenden como probados, los siguientes hechos:

- a. El personal médico del Hospital General “Emilio Alcázar” en Tuxpan, Veracruz, no proporcionó una atención médica adecuada a V1, violentando su derecho a la salud.
- b. Como consecuencia de ello, la víctima tiene secuelas en su salud que persisten a la fecha, vulnerando su derecho a la integridad personal, lo que además ha repercutido en sus familiares.

VI. Derechos violados

11. La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) sostiene que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) reconoce un conjunto de derechos humanos cuyas fuentes son la Constitución y los instrumentos internacionales de los que el Estado mexicano es parte. La fuerza vinculante de la jurisprudencia interamericana, se desprende de un mandato constitucional, pues el principio pro persona obliga a resolver cada caso atendiendo a la interpretación más favorable².
12. Es importante señalar que el propósito en los procedimientos no jurisdiccionales de defensa de derechos humanos, no es acreditar la responsabilidad individual, penal o administrativa de los servidores públicos, como sucede en un proceso jurisdiccional. La determinación de las responsabilidades individuales en materia penal corresponde al Poder Judicial³; mientras que en materia administrativa son facultad del superior jerárquico del servidor público responsable⁴.
13. Así, el objetivo de esta Comisión es verificar si las acciones imputadas a la autoridad constituyen o no actos u omisiones que violan los derechos humanos que comprometen la responsabilidad institucional del Estado⁵.
14. En este sentido, el estándar probatorio que rige en el procedimiento de queja es distinto al que opera en los procesos material y formalmente jurisdiccionales. Por ello, no es necesario que se pruebe la responsabilidad del Estado más allá de toda duda razonable, ni que se identifique individualmente a los agentes a quienes se atribuyen los hechos violatorios, sino que es suficiente demostrar que se han verificado acciones u omisiones que hayan

² Cfr. *Contradicción de tesis 293/2011*, publicada el 25 de abril de 2014 en el Semanario Judicial de la Federación de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

³ Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 155/2007*, Sentencia del Pleno de 7 de febrero de 2012, p. 28.

⁴ V. SCJN. *Amparo en Revisión 54/2016*, Sentencia de la Primera Sala de 10 de agosto de 2016.

⁵ Cfr. Corte IDH. *Caso Radilla Pacheco Vs. México*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2009. Serie C No. 209, párr. 78.

permitido la perpetración de esas violaciones o que exista una obligación del Estado que haya sido incumplida⁶.

15. Expuesto lo anterior, se desarrollan los derechos humanos que se consideran vulnerados, así como el contexto en el que se desarrollaron tales violaciones y las obligaciones concretas para reparar el daño.

DERECHO A LA SALUD CON RELACIÓN A LA INTEGRIDAD PERSONAL

16. El alcance del derecho a la salud implica el más alto disfrute de un estado completo de bienestar físico, mental y social. Éste es indispensable para el desarrollo libre e integral de todo individuo, y representa una garantía fundamental para el ejercicio de los demás derechos humanos.
17. El acceso a la salud es un compromiso constitucional del Estado. El artículo 4º de la CPEUM dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Por su parte, la Ley General de Salud establece las bases y modalidades del Sistema Nacional de Salud y el acceso a los servicios médicos y sanitarios; así como la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.
18. El artículo 51 del citado ordenamiento, establece que las prestaciones de salud deben darse bajo condiciones de calidad, atención profesional y éticamente responsable, con un trato respetuoso y digno en cualquiera de los sectores que se solicite, sea social o privado.
19. Esta obligación abarca tanto al médico tratante como al equipo multidisciplinario que coadyuva en el ejercicio profesional de atención a la salud. Ellos tienen la responsabilidad de valorar y atender en forma oportuna a los pacientes e indicar el tratamiento adecuado a cada síntoma según las mejores evidencias médicas, con apego a los principios científicos y éticos que orientan su práctica.
20. Los deberes descritos encuentran un reflejo en el derecho internacional. El Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de Naciones Unidas lo interpreta como un derecho inclusivo, que no sólo abarca la atención oportuna y apropiada, sino también sus principales factores determinantes: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

⁶ Cfr. Corte IDH. *Caso Gelman Vs. Uruguay*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la CrIDH, 20 de marzo de 2013., párr. 90; SCJN. *Incidente de inejecución 493/2001*, sentencia del Pleno de 28 de febrero de 2002.

Hechos del caso

21. En el presente caso, el día veinte de agosto del año dos mil diecisiete, V1 ingresó al Hospital General “Emilio Alcázar” en Tuxpan, Veracruz (en adelante Hospital General) en compañía de su hija V3, para que le realizaran una cirugía de extirpación de vesícula biliar, que se llevó a cabo ocho días después.
22. Pasados tres días de la operación, su piel y ojos comenzaron a tornarse amarillos y perdió aproximadamente 36 kilogramos de peso desde su ingreso al nosocomio. Señaló que ninguno de los médicos que llevaron a cabo la cirugía le indicó algún cuidado post-operatorio o le explicó el resultado del mismo
23. En los informes rendidos a esta Comisión, el Hospital General no aclaró el motivo por el cual la cirugía demoró en realizarse ocho días, y afirmó que los médicos responsables le explicaron a la paciente las posibles complicaciones del procedimiento.
24. V1 y su hija, señalaron que el médico de guardia (sábados y domingos) del Hospital, les hizo saber que el deterioro en su salud era consecuencia de una negligencia médica de quienes la intervinieron y que era necesario realizarle una Colangiopancreatografía retrógrada (en adelante CPRE) para estabilizarla. Sin embargo, este procedimiento sólo era realizado de manera particular en una clínica en Poza Rica, Veracruz. -
25. Las autoridades de salud mencionaron que no era indispensable la realización de la CPRE, pues los niveles de bilirrubina de la víctima se encontraban disminuyendo. No obstante, afirman, fueron respetuosos en su decisión, y autorizaron su traslado a una clínica particular en Poza Rica, Veracruz.
26. Ante ello, V3, hija de V1, increpó al médico que practicó la cirugía, quien aceptó que fuera trasladada a otra clínica, así como cubrir los gastos de la CPRE. El procedimiento fue realizado el día diecinueve de septiembre siguiente y posteriormente, la paciente retornó al Hospital General para su recuperación.
27. Tanto la víctima como el médico practicante del CPRE, refirieron que, derivado de las afectaciones a su salud (consecuencia de la operación), dicho procedimiento debe ser realizado de manera recurrente; sin embargo, el Doctor que realizó la cirugía en el Hospital “Emilio Alcázar”, no ha querido hacerse responsable de todos los gastos subsecuentes.

28. Derivado de esto, V1 se vio en la necesidad de acudir al Hospital General de la Ciudad de México, generándole diversos gastos económicos que no tenía previstos. Aun con el seguimiento médico que ha tenido que solventar, a la fecha presenta consecuencias en su salud, repercutiendo seriamente su vida diaria; su movilidad se ha visto reducida, sufre de debilidad general, no puede subir o bajar escaleras y no le está permitido cargar más de cinco kilogramos de peso.
29. Ello, le impide realizar el oficio de repostería con el que proporcionaba el sustento diario a su familia, compuesta por su esposo, V4 y su hijo V2. Este último padece de esquizofrenia, y ella se hacía cargo completamente de su cuidado. Su hija V3 y su yerno, la han estado apoyando con algunos recursos, pero en virtud de que su situación económica no es estable, se han visto en la necesidad de buscar la manera de ayudarla.
30. En vía de colaboración, personal médico del Hospital General de la Ciudad de México mencionó que –derivado de los acontecimientos descritos– en noviembre del año dos mil dieciocho le fue colocada a la víctima una endoprótesis biliar, lo que le genera una incapacidad temporal. De igual forma, continuar con dicho implante, tiene como riesgo latente una perforación intestinal entre otros padecimientos.
31. También señaló la necesidad de ser intervenida quirúrgicamente para suplir el CEPRE que se debe realizar de manera periódica. Si bien, dicho procedimiento representa un riesgo en su salud, lo que puede incluso conllevar a su fallecimiento, lo cierto es la víctima no ha podido realizar éste por falta de recursos económicos.

Valoración de la CODAMEVER de la atención médica brindada.

32. Este Organismo solicitó la colaboración de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (en adelante CODAMEVER) con el objeto de analizar el expediente clínico de V1 y establecer si la atención proporcionada por personal adscrito al Hospital General “Emilio Alcázar” fue acorde a la praxis médica.
33. El veintitrés de agosto del año en curso, la CODAMEVER determinó a través del Dictamen Técnico Médico Institucional [...], que el desarrollo del procedimiento médico recibido por la víctima, no fue apegado a los principios científicos y éticos de la materia.

34. En primer lugar, señaló que en la cirugía de V1 no se consideró la inflamación severa de su vesícula, así como anomalías congénitas presentes, como la inserción anómala del conducto cístico o del conducto hepático derecho.
35. Lo anterior, sumado a un error de percepción del médico cirujano al momento de realizar la disección quirúrgica, provocaron una lesión en la vía biliar trans-hepática de la paciente. La CODAMEVER concluyó que la lesión se debió a un exceso de confianza y a una atención quirúrgica descuidada del médico del Hospital General “Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz.
36. Además, durante la etapa post-operatoria, V1 comenzó a desarrollar síntomas de ictericia post-hepática, como consecuencia de la lesión sufrida. Sin embargo, la atención médica que recibió no fue eficiente, pues el ultrasonido de abdomen que le practicaron, no fue adecuado para tratar oportunamente su condición médica. Al respecto, la CODAMEVER señaló que de haberse evidenciado la lesión de la vía biliar trans-hepática por tomografía de abdomen contrastada, se habría verificado el proceso obstructivo que sufría la víctima por medio de la CPRES, pero éste procedimiento fue realizado tardíamente.
37. De tal suerte, la Comisión de Arbitraje Médico concluyó que el personal de salud incurrió en mala práctica por: 1) incumplir sus obligaciones de medios de diagnóstico; 2) valorar de manera insuficiente a la víctima, pese a que refería dolor abdominal, ictericia progresiva y alteraciones en la PFH y, 3) no darle continuidad y seguimiento post-operatorio a la paciente, tardándose en detectar oportunamente las complicaciones que conlleva todo procedimiento quirúrgico.

Violaciones específicas al derecho a la salud.

38. La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación sostiene que, cotidianamente los médicos toman decisiones trascendentes para la vida humana. Por ello, la atención que brinden a los pacientes debe fundarse en una serie de elecciones alternativas, desde el momento en el que se precisa indicar las exploraciones necesarias para llegar a un diagnóstico adecuado, hasta el de prescribir un tratamiento idóneo para tratar la necesidad médica específica.
39. Por lo tanto, al tratar a pacientes y emitir un juicio sobre su estado de salud, el médico tiene la obligación de realizar todas las comprobaciones necesarias atendiendo al estado de la ciencia médica. Si bien la actividad diagnosticada admite un riesgo de caer en errores,

existe responsabilidad si el médico no se sirvió de todos los medios que suelen utilizarse en la práctica de la medicina para emitir su dictamen o tratamiento.

40. En el presente caso, los médicos que participaron en los hechos, contaron con todos los elementos materiales que les permitían otorgar un trato de acuerdo con los principios médicos antes, durante y después de la cirugía de V1. Sin embargo, realizaron un diagnóstico fallido, una cirugía descuidada y una valoración insuficiente de las consecuencias en su salud.
41. En tales circunstancias, la Secretaría de Salud no solo violentó el derecho a la salud de V1, sino además su integridad personal. A la fecha de la presente, continúa con secuelas físicas de la mala práctica médica de la que fue víctima.

Afectaciones subsecuentes a la integridad personal

a) Integridad física

42. El derecho a la integridad personal es reconocido en diversos instrumentos internacionales que forman parte de la normatividad del Estado Mexicano. De acuerdo con el artículo 5.1 de la CADH, toda persona tiene derecho a que se le respete su integridad física, psíquica y moral.
43. Ésta comprende la preservación de todas las partes y tejidos del cuerpo, el estado de salud de las personas y la conservación de todas las habilidades motrices, emocionales e intelectuales. En ese sentido, las autoridades deben garantizar estos atributos durante el ejercicio de sus funciones.
44. La violación de la integridad personal tiene diversas connotaciones de grado. Sus secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos (la duración, modo en que fueron infligidos los padecimientos, efectos físicos y mentales) y exógenos (las condiciones de la persona: la edad, sexo, estado de salud, así como toda otra circunstancia personal) , los cuales deberán ser demostrados en cada situación concreta .
45. La Corte IDH sostiene que este derecho implica que las personas sean tratadas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano y la prevención razonable de situaciones que podrían resultar lesivas de los derechos protegidos.
46. En el caso en estudio, la víctima ha sufrido vulneraciones a su integridad física como resultado de una mala atención médica proporcionada por el personal adscrito al Hospital

General “Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz. Esto trajo consecuencias en su salud, como dificultad para caminar, pérdida de movilidad en sus manos y debilidad general en todo el cuerpo.

47. El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” , lugar en donde ha sido atendida posteriormente, señaló a este Organismo que para tratar de aminorar las consecuencias en su salud, es necesario realizarle otra operación, no obstante, entre los riesgos que pueden presentarse, se encuentran: sangrado, infección en la vía biliar, pancreatitis, tromboembolia pulmonar e incluso, su muerte.
48. En caso de que dicha intervención no sea realizada, la víctima debe permanecer con una endoprótesis biliar de por vida, lo que también puede generarle potenciales complicaciones.
49. Además la prótesis que le fue colocada no es permanente, sino paliativa, con una duración aproximada de tres meses; y existe probabilidad de requerir rehabilitación de vía biliar, ser sometida a repetidos estudios, y en caso de no progresar de manera satisfactoria, deberá ser sometida a una derivación biliodigestiva .
50. Estas afectaciones no son consecuencia del estado de salud que presentó al momento de su ingreso al Hospital General “Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz, sino que fueron provocadas por los errores del personal médico, como lo determinó la CODAMEVER .

b) Daño moral

51. El daño moral puede ser autónomo o la consecuencia de una violación a los derechos humanos de una persona. En el primer caso, la persona que sufre el daño moral es víctima directa de la acción u omisión del Estado que le causa esa afectación a su integridad personal; en el segundo, quien sufre el daño moral es víctima indirecta de la violación a los derechos humanos de un familiar suyo o de una persona que le es cercana.
52. Al respecto, el detrimento en la integridad física de la víctima como consecuencia del actuar de los médicos adscritos al Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz, ha tenido consecuencias en su vida cotidiana persistentes a la fecha.
53. Todas las afectaciones físicas descritas en la presente resolución, han imposibilitado a V1, para seguir desempeñando el oficio que le generaba sustento económico . A ello se suma el sufrimiento connatural a las violaciones a derechos humanos, que afecta su integridad psíquica.

54. Esto le genera frustración e impotencia, pues, además, ella representaba el sustento de su esposo V4 y su hijo, V2, quienes son víctimas indirectas de la violación a sus derechos humanos, en términos del artículo 4 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. En efecto, se trata de personas que guardan una relación familiar con la víctima directa, y además están a su cargo.
55. Al respecto, la normatividad local vigente, reconoce también como víctimas a los familiares de quienes han sufrido violaciones a sus derechos humanos. De acuerdo con el criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso de familiares inmediatos, es razonable concluir que las aflicciones sufridas por la víctima se extienden a los miembros más cercanos de la familia, particularmente a aquéllos que tenían un contacto afectivo estrecho con ella.
56. En el presente caso, V1 señaló que el sustento económico de su familia lo generaba principalmente ella mediante su oficio de repostería. Su esposo no cuenta con un trabajo fijo y mediante trabajos temporales, ha podido ayudar a su manutención.
57. Su hijo V2, quien padece esquizofrenia, se ha visto afectado con los hechos acontecidos. Al no poder laborar y encontrarse impedida para desempeñar sus actividades cotidianas, ha perdido el ingreso económico para el tratamiento médico que éste requiere. Aseveró además, que ya no puede prestarle los cuidados personales que necesita.
58. Asimismo, su hija V3, quien aun y cuando ya no cohabita con su madre, guarda una relación familiar directa, la acompañó durante la operación de la que fue objeto y lidió con el personal de salud involucrado para procurar la atención médica de su madre. Además, ha sufragado parte de los gastos generados por la mala práctica médica sufrida por V1.
59. En ese orden de ideas, esta Comisión reconoce la violación a los derechos de su núcleo familiar como consecuencia directa de la angustia y sufrimiento ocasionados por los hechos en donde V1 se vio afectada por la deficiente atención médica proporcionada. -
60. Por lo antes señalado, esta Comisión considera suficientemente acreditada la violación a la integridad personal de la víctima, e indirectamente la de su esposo y sus hijos, V2 y V3. En efecto, si los servidores públicos adscritos al Hospital General “Emilio Alcázar” en Tuxpan, Veracruz hubieran brindado una atención médica correcta a V1, ella no presentaría las afectaciones que impactan en su vida diaria y violan su integridad personal y la de sus familiares.

VII. Reparación integral del daño

61. Las medidas de reparación tienden a remover las consecuencias de las violaciones sufridas, permiten que las víctimas retomen su proyecto de vida y, en última instancia, tienen presente su realización como ser humano y la restauración de su dignidad. Bajo esta tesitura, en un Estado constitucional de derecho, toda persona debe tener la seguridad de que, en caso de sufrir una violación a sus derechos humanos, gozará de la posibilidad de reclamar que se reparen las violaciones sufridas.
62. En ese sentido, los artículos 24 y 26 de la Ley No. 259 de Víctimas para el Estado de Veracruz, establecen el derecho general de las personas a la reparación oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia de las violaciones a derechos humanos. En esta misma línea, el artículo 25 de la ley en cita contempla las siguientes medidas de reparación: restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición.
63. Por lo que, con base en el artículo 114 fracción IV de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave esta Comisión Estatal le reconoce a los CC. V1, V4, V2 y V3 la calidad de víctimas. En tal virtud, con fundamento en el artículo 105 fracción II y 126 fracción VIII de la citada Ley, deberán inscribirse en el Registro Estatal de Víctimas, para que tengan acceso a los beneficios de Ley que garanticen su derecho a la reparación integral por las violaciones a sus derechos humanos determinadas en la presente recomendación, en los siguientes términos:

REHABILITACIÓN

64. Las medidas de rehabilitación consisten en otorgar la atención médica, psicológica, asesoramiento jurídico y servicios sociales en beneficio de las víctimas y pretende reparar lo que concierne a las afectaciones físicas y psíquicas, contemplado en el artículo 61 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. En ese sentido, la Secretaría de Salud del Estado deberá gestionar la atención médica necesaria de V1, así como el suministro de los medicamentos y terapia de rehabilitación o cirugías que requiera, con motivo de los daños acreditados en su salud e integridad personal a causa de las violaciones a sus derechos humanos.
65. Asimismo, la Secretaría de Salud del Estado deberá gestionar atención médica y psicológica necesaria, así como servicios jurídicos y sociales en beneficio de V4, V2 y V3.

SATISFACCIÓN

66. Las medidas de satisfacción hacen parte de las dimensiones individual y colectiva de la reparación, que busca resarcir el dolor a través de la reconstrucción de la verdad, la difusión de la memoria histórica y la dignificación de las víctimas. Por ello, con base en el artículo 72 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Veracruz, deberá girar las instrucciones correspondientes para que se inicie y determine una investigación interna, diligente, imparcial y exhaustiva para individualizar la responsabilidad administrativa de todos los servidores públicos involucrados en la presente investigación, por las violaciones a derechos humanos cometidas.

COMPENSACIÓN

67. La compensación es una medida indemnizadora y tiene la finalidad de reparar los perjuicios tangibles e intangibles, producidos como consecuencia de la violación a derechos humanos que son susceptibles de cuantificación material. Esta debe concederse de forma proporcional a la gravedad del hecho victimizante y a las circunstancias de cada caso, en los términos de la fracción II (daño moral) y III (lucro cesante) del artículo 63 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz.
68. El monto de la compensación depende del nexo causal con los hechos del caso sub examine, los daños y violaciones acreditados, y con el sufrimiento subyacente de éstos. De tal suerte, la compensación repara las violaciones a derechos humanos no debe implicar un enriquecimiento para la víctima o sus sucesores, sino que se limita a resarcir el menoscabo moral y patrimonial derivado de las violaciones a derechos humanos.
69. En este sentido deberá pagarse una indemnización justa a la víctimas de acuerdo con los criterios de la SCJN, a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, en la que se otorgue una compensación a V1 por las violaciones de derechos humanos sufridas, tendiente a reparar el daño causado en su salud, así como los gastos realizados en servicios médicos particulares que debió haber brindado el Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz (daño emergente). De igual manera, deberá contemplarse el lucro cesante sufrido por la víctima, ya que en virtud de las consecuencias físicas que acarreó la mala praxis médica, está imposibilitada para seguir desempeñando el oficio que le generaba sustento económico.

70. Esta medida de reparación deberá hacerse extensiva a su esposo V4 y sus hijos V2 y V3, a través de una compensación tendiente a reparar el daño moral sufrido por éstos como consecuencia de las violaciones a sus derechos humanos y los de su esposa y madre correspondientemente, en los términos descritos en la presente resolución.
71. De conformidad con el artículo 151 de la Ley en mención, si la Secretaría de Salud no pudiese hacer efectiva total o parcialmente la orden de compensación que establezca la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas, deberá justificar la razón y tomar las medidas suficientes para cobrar su valor, o gestionar lo pertinente a fin de lograr que se concrete la reparación integral de la víctima. En caso contrario, se deberá estar a lo dispuesto en los numerales 25, 130 y 131 de la normativa ya citada, relativo a que las medidas de reparación podrán cubrirse con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Veracruz.

GARANTÍAS DE NO REPETICIÓN

72. Las garantías de no repetición son consideradas tanto como una de las formas de reparación a víctimas como uno de los principios generales de responsabilidad internacional de los Estados. Dichas garantías, a diferencia de las demás medidas que comprende una reparación, se encuentran dirigidas a la sociedad con el propósito de que no se repita la vulneración de los derechos de las víctimas, así como eliminar y superar las causas estructurales de la violación masiva a los derechos humanos, y comprenden dos dimensiones: una preventiva y otra reparadora.
73. La dimensión preventiva surge de la obligación internacional que tienen los Estados de evitar las violaciones a derechos humanos; mientras que la reparadora, se refiere a acciones que correspondan a mitigar los daños infringidos a las víctimas de violaciones a derechos humanos, teniendo eco en acciones de carácter institucional, político, económico y social que beneficien a la sociedad en general.
74. Bajo esta tesitura, con fundamento en los artículos 73 y 74 fracción IV de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el Secretario de Salud y Director de los Servicios de Salud del Estado deberá girar instrucciones para capacitar eficientemente al personal médico involucrado en el presente caso, en materia de promoción, respecto, defensa y garantía de los derechos humanos, especialmente en relación al derecho a la salud. Así como para la observancia y aplicación de los protocolos

y acciones que deben llevarse a cabo, según la praxis médica en la atención de pacientes en casos similares.

75. Por último, es importante resaltar que la presente Recomendación constituye por sí misma una forma de reparación.

Recomendaciones específicas

76. Por lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido por los artículos 4 párrafo octavo y 67 fracción II, incisos b) y c) de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2, 3, 4 fracciones I, III y IV, 7 fracciones II, III y IV y 25 de la Ley No. 483 de la CEDHV y 1, 5, 14, 16, 17, 23, 59, 172, 173 y 176 de su Reglamento Interno, se estima procedente emitir la siguiente:

VIII. RECOMENDACIÓN N° 28/2020

**AL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO.
PRESENTE**

PRIMERA. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 3, 6, 7 y 10 de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Veracruz y 126 fracción VII de la Ley de Víctimas del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, deberá girar sus instrucciones a quien corresponda, para:

- a) Gestionar la atención médica y psicológica** necesaria, así como servicios jurídicos y sociales en favor de las víctimas.
- b) Pagar una justa compensación** a V1 por el daño moral y material (daño emergente y lucro cesante) sufrido por ésta de acuerdo a las consideraciones realizadas en el apartado correspondiente sobre la reparación integral del daño.
- c) Pagar una justa compensación** a V4 V3 y V2 por el daño moral sufrido, de acuerdo a las consideraciones realizadas en el apartado correspondiente sobre la reparación integral del daño.

- d) **Investigar y determinar la responsabilidad** individual a través del correspondiente procedimiento administrativo y/o disciplinario, por las acciones y omisiones en las que incurrieron los servidores públicos involucrados en el presente caso. -
- e) **Capacitar eficientemente** al personal médico involucrado en el presente caso, en materia de promoción, defensa y garantía de los derechos humanos, especialmente en relación al derecho a la salud. Así como para la observancia y aplicación de los protocolos y acciones que deben llevarse a cabo, según la *praxis* médica en la atención de pacientes en casos similares.
- f) Evitar, en lo sucesivo, cualquier acción u omisión que constituya una victimización secundaria en perjuicio de V1, y sus familiares. --

SEGUNDA. De conformidad con el artículo 4 fracción III de la Ley No. 483 de la CEDHV y 181 de su Reglamento Interno, se hace saber a la autoridad a la que va dirigida esta Recomendación, que dispone de un plazo de QUINCE DÍAS HÁBILES, contados a partir del día siguiente en que ésta se le notifique, para que manifieste si la acepta o no.

TERCERA. En caso de aceptarla, dispone de QUINCE DÍAS HÁBILES ADICIONALES para hacer llegar a este Organismo las pruebas que corroboren su cumplimiento. --

CUARTA. En caso de que no se reciba respuesta o no sea debidamente cumplida esta Recomendación en los términos planteados y dentro del plazo legalmente señalado, de conformidad con lo que dispone el artículo 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, deberá fundar, motivar y hacer pública tal negativa.

QUINTA. Con fundamento en los artículos 83, 101 fracción III, 114 fracción IV y 126 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, REMÍTASE copia de la presente Recomendación a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas, a efecto de que:

- a) Se incorpore a los CC. V1, V4, V2 y V3 en el Registro Estatal de Víctimas, con la finalidad de que tengan acceso efectivo y oportuno a las medidas de ayuda, asistencia, atención, acceso a la justicia y reparación integral, de conformidad con los artículos 101, 105 fracción V, 114 fracción VI y 115 de la Ley en cita.

- b) En concordancia con el artículo 152 de la Ley local en la materia, se emita acuerdo mediante el cual establezca **la CUANTIFICACIÓN DE LA COMPENSACIÓN** que la Secretaría de Salud del Estado deberá **PAGAR** a los C. V1, V4, V3 y V2, con motivo de los daños generados a causa de la violación a sus derechos humanos demostrada en la presente, de conformidad con los criterios de la SCJN⁷, en los términos establecidos en esta resolución.
- c) En caso de que la Secretaría de Salud del Estado justifique no estar en posibilidades de cubrir el monto que señale la Comisión Ejecutiva Estatal para la compensación de la víctima, deberán realizarse las acciones correspondientes para que éstas sean cubiertas por medio del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Veracruz.

SEXTA. Por otra parte, esta Comisión Estatal estará en posibilidades de solicitar su comparecencia ante el H. Congreso del Estado de Veracruz, a efecto de que explique el motivo de la misma.

SÉPTIMA. De conformidad con lo que establece el artículo 180 del Reglamento Interno antes invocado, notifíquese a la víctima, un extracto de la presente Recomendación.

OCTAVA. Toda vez que la presente Recomendación posee carácter de interés público, elabórese la versión pública de la misma, de conformidad con los artículos 3 fracción XXXIII y 56 fracción III de la Ley No. 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Dra. Namiko Matsumoto Benítez
Presidenta

⁷ SCJN. Amparo en Revisión 943/2016, Sentencia de 1 de febrero de 2017 de la Segunda Sala, p. 35