



COMISION ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
V E R A C R U Z

Expediente: CEDH/1VG/TUX/1063/2018

Recomendación 68/2020

**Caso: Negligencia médica en el Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan,
Veracruz, que derivó en la muerte de un recién nacido.**

Autoridad responsable: Secretaría de Salud de Veracruz.

Víctimas: V1, V2, V3, V4, V5 y V6

Derechos humanos violados: Derecho a la salud.

Derecho a la vida.

Derecho a la integridad personal.

Proemio y autoridad responsable.....	2
I. Relatoría de hechos	2
II. Competencia de la CEDHV:.....	4
III. Planteamiento del problema	4
IV. Procedimiento de investigación.....	5
V. Hechos probados	5
VI. Derechos violados	5
DERECHO A LA SALUD	7
DERECHO A LA VIDA	11
DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL.....	12
VII. Recomendaciones específicas.....	17
VIII. RECOMENDACIÓN N° 68/2020	17

Proemio y autoridad responsable

1. En la ciudad de Xalapa-Enríquez, Veracruz, a los once días del mes de mayo 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° 68/2020**, que se dirige a la siguiente autoridad:

2. **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 para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, en la presente Recomendación se menciona el nombre de la parte quejosa C. V3, quien otorgó su consentimiento para ello, así como de sus familiares, por no haber manifestado oposición al respecto. Por cuanto hace al *nasciturus* finado y a una persona menor de edad, con fundamento en el artículo 64 de la Ley de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave se protegerán sus nombres y datos personales bajo las consignas V1 y V2, respectivamente.

4. En cumplimiento con lo establecido en el artículo 176 del Reglamento Interno de la CEDHV, se procede al desarrollo de cada uno de los rubros que constituyen la presente Recomendación

I. Relatoría de hechos

5. Derivado de la publicación de dos notas periodísticas en las que se expuso una probable negligencia médica, se dio inicio de manera oficiosa al presente expediente. Posteriormente, el veintisiete de noviembre de dos mil dieciocho, se recibió en la Delegación Regional de este Organismo con sede en Tuxpan, Veracruz, un escrito signado por V3², a través del cual expuso hechos

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 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.

que considera violatorios de sus derechos humanos y de V1 (fallecido), atribuidos al personal médico del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz, manifestando lo siguiente:

[...] Fue el día 25 de noviembre de este año aproximadamente a las 3:00 am, se me había roto la fuente cuando llegué al Hospital Civil Dr. Emilio Alcázar en ese momento me ingresaron y me hicieron el tacto el Doctor que se encontraba de guardia, me comenta que mi bebé ya iba a nacer, y me dijo que no iba a haber ginecólogo ni anestesiólogo, me tuvieron como dos horas y media checándome la presión, ya que la traía alta, de ahí me subieron a la planta de arriba ahí me tuvieron otras dos horas solo iban dos doctores el que me había atendido primero y otro doctor que no sé los nombres, yo tenía muchas contracciones y de ahí me pasaron al quirófano ya para esto eran como 7:30 am aproximadamente ya que yo escuché a unos dos enfermeros decir la hora al llegar al quirófano uno de los doctores me dijo que no llegaba el anestesiólogo ni el ginecólogo que iba a tener a mi bebé normal que me iban ayudar a empujar mi abdomen y que no pujara para que mi bebé naciera, me hicieron un corte en mi vagina para que mi bebé tuviera más lugar y pudiera nacer y sentí que me lo jalaban y que mi bebé se encontraba atorado ahí estuve más bien sentí que fue mucho tiempo ya que mi bebé salió de piernas y como me lo jalaban se encontraba atorado, hasta que lo sacaron y ya vi que mi bebé no reaccionaba ni lloraba, lo pusieron en una mesa y le aplicaron una inyección y le pusieron oxígeno y vi que mi bebé no reaccionaba y yo le pregunté al doctor que como sé encontraba mi bebé y el doctor me dijo que mi bebé se encontraba grave y ya me hicieron la limpieza, el doctor me entrega a mi bebé y me dice que lo sentía mucho pero que mi bebé acababa de morir, que me lo enseñaba para que me despidiera de él y ya me lo quitaron y me llevaron al cuarto de recuperación ya que tenía la presión alta y me dijo el doctor que tenía preclamsia, y ahí me tuvieron en observación ya todo el día del domingo hasta el lunes que me dieron de alta a las 14:00 horas, quiero comentar que antes de darme de alta el día domingo me hicieron unos estudios donde salió que yo no tenía preclamsia como me había comentado el doctor que me atendió, también que yo llevaba mi control de embarazo en el Hospital con la Doctora [...] y que en fecha 4 de octubre me había realizado en el Hospital en rayos X un ultrasonido donde ya me había dicho mi doctora que mi bebé venía enredado con el cordón umbilical y que venía sentado y que no iba a poder nacer normal que me tenían que hacer cesárea y tanto el doctor [...] quien era el ginecólogo que también me había atendido me había dicho lo mismo, que todos los doctores sabían que mi bebé no podía nacer normal ya que llevaba mi control de embarazo y no sé por qué hicieron que lo tuviera normal, eso es todo lo que tengo que decir y es por esto que solicito la intervención de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos para que estos malos servidores públicos no sigan violentando los derechos humanos de la ciudadanía.[...] [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, la vida y la integridad personal.
- b) En razón de la **persona** *-ratione personae-*, porque las presuntas violaciones son atribuidas a personal médico del Hospital General “*Dr. Emilio Alcázar*” en Tuxpan, Veracruz.
- c) En razón del **lugar** *-ratione loci-*, porque los hechos ocurrieron en Tuxpan, Veracruz.
- d) En razón del **tiempo** *-ratione temporis-*, en virtud de que los hechos ocurrieron el día veinticinco de noviembre del año dos mil dieciocho, y la solicitud de intervención de este Organismo se realizó el veintisiete del mismo mes y año. Es decir, se presentó dentro del término previsto por 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 constituyen, o no, violaciones a derechos humanos. Con base en lo anterior, los puntos a dilucidar son:

- a) Establecer si personal del Hospital General “*Dr. Emilio Alcázar*” en Tuxpan, Veracruz, brindó una atención médica adecuada a V3 y a su hijo recién nacido (V1).
- b) Determinar si el fallecimiento de V1 fue consecuencia de una mala práctica médica.

c) Analizar si los hechos imputados a la Secretaría de Salud lesionaron la integridad personal de V3 y sus familiares V4, V5, V6y V2.

IV. 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 recibió la queja de V3.

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

9.3 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) La atención proporcionada a la C. V3 y V1 en el Hospital General “*Dr. Emilio Alcázar*” en Tuxpan, Veracruz, no fue acorde a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

b) Lo anterior, derivó en el fallecimiento de V1.

c) En consecuencia, V3 y sus familiares, V4, V5, V6y V2, sufrieron afectaciones en su integridad personal.

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 fundamentales 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 favorable³.

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

³ 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.

responsabilidades individuales en materia penal corresponde al Poder Judicial⁴; mientras que en materia administrativa es facultad del superior jerárquico del servidor público responsable⁵.

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 Estado⁶.

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 permitido la perpetración de esas violaciones o que exista una obligación del Estado que haya sido incumplida⁷.

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.

CONSIDERACIONES PREVIAS

16. La Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante Corte o Corte IDH) ha establecido que a la luz del artículo 4º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante CADH), la vida debe ser protegida por los Estados, en general, desde el momento de la concepción. Ésta se configura a partir de la implantación del embrión en el útero, momento en el que se generan sus posibilidades de desarrollo .

17. Al respecto, esta Comisión recuerda que el mandato constitucional de todas las autoridades del Estado mexicano es colocar en el epicentro de su actividad la garantía de los derechos humanos de todas las personas. Para ello, la CPEUM provee a los operadores jurídicos con el principio pro persona, a efecto de que cuenten con herramientas para favorecer en todo momento la protección más amplia a las personas. Ello, debe realizarse a través de la interpretación extensiva de los derechos, a efecto de ensanchar su protección y minimizar sus restricciones.

18. En ese sentido, la vida de un bebé a término debe ser protegida, pues el nasciturus es, ante todo, una vida en potencia, merecedora de tutela jurídica.

⁴ Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 155/2007*, Sentencia del Pleno de 7 de febrero de 2012, p. 28.

⁵ V. SCJN. *Amparo en Revisión 54/2016*, Sentencia de la Primera Sala de 10 de agosto de 2016.

⁶ 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.

⁷ 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.

19. De tal manera que, si bien se advierte que en la especie, V1 no sobrevivió el tiempo suficiente para alcanzar la calidad jurídica de “persona física” de conformidad con los artículos 26 y 268 del Código Civil para el Estado de Veracruz -pues nació a las 08:17 horas del veinticinco de noviembre de dos mil dieciocho y falleció a las 08:37 horas del mismo día-, ello no significa que su vida no es digna de protección jurídica.

20. Estas disposiciones del orden civil, tienen como objeto la regulación del ejercicio de derechos reales y personales, mientras que la tutela de los derechos humanos es extensiva a todas las personas, desde su concepción.

21. La vida, en cualquier caso, es un valor constitucionalmente relevante que debe ser protegido por el Estado y cobija a aquellos que aún no han alcanzado el status de persona. Así, en vista de que V1 se encontraba a término, no padecía una enfermedad congénita y -bajo las condiciones médicas correctas- su vida no corría riesgo inminente, la protección de sus derechos era un interés imperioso del Estado.

22. De tal suerte que, con la atención gineco-obstétrica y pediátrica que requería su nacimiento, -de acuerdo a la ciencia médica-, éste habría transcurrido con normalidad. Su madre contaba con el cuidado y seguimiento oportuno de su embarazo, y los profesionales de la salud, conocían las condiciones y necesidades que el parto requería.

23. Con base en lo antes expuesto, se procede a desarrollar 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

24. El derecho a la salud es indispensable para el desarrollo libre e integral de todo individuo, y representa una garantía fundamental para el ejercicio de los demás derechos humanos⁸. Su alcance no se limita a garantizar la ausencia de enfermedades, sino que implica el disfrute de un estado completo de bienestar físico, mental y social⁹.

25. El artículo 4° de la CPEUM dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, mientras que la Ley General de la materia establece las bases y modalidades del Sistema Nacional de Salud, el acceso a los servicios médicos sanitarios y la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.

⁸ ONU. Comité DESC. Observación General No. 14

⁹ Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 1946.

26. El artículo 51 de la Ley General de Salud, establece que las prestaciones que garantiza deben darse bajo condiciones de calidad, atención profesional y éticamente responsable y con un trato respetuoso y digno en cualquiera de los sectores que se solicite, sea social o privado.

27. 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.

28. Los deberes antes descritos encuentran reflejo en el derecho internacional de los derechos humanos. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas lo interpreta como un derecho inclusivo, que no sólo abarca una atención oportuna y apropiada sino también sus principales factores determinantes: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad¹⁰.

29. Adicionalmente, el artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, dispone que los Estados tienen la obligación reforzada de garantizar el derecho a la salud de las mujeres embarazadas.

30. En congruencia con lo anterior, la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016¹¹ determina que los establecimientos donde se brinde atención de urgencias obstétricas deben contar con espacios habilitados y personal especializado, calificado y debidamente capacitado, así como equipo e instalaciones adecuadas.

31. En tal sentido, la atención obstétrica que brinde el personal médico debe seguir los criterios y procedimientos básicos para la prevención de la morbi-mortalidad materno perinatal, a través de la detección oportuna de factores de riesgo, y de la aplicación de acciones tendientes a minimizar y controlar las posibles consecuencias de estos.

Hechos del caso

32. Cerca de las 03:00 horas del día veinticinco de noviembre de dos mil dieciocho, V3, acompañada de su madre y su hermana, se presentó en proceso de parto en el Hospital General “*Dr. Emilio Alcázar*” en Tuxpan, Veracruz. Al llegar, le informó al personal médico que, de acuerdo con los resultados de su control prenatal (llevado en el mismo nosocomio), el alumbramiento debía realizarse

¹⁰ La disponibilidad significa que cada Estado debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, centros de atención y programas. Debiendo incluir los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia, potable y condiciones sanitarias adecuadas. La accesibilidad determina que estos bienes y servicios deben estar al alcance de todas las personas sin discriminación alguna. La aceptabilidad, por su parte, dispone que éstos deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente aceptados. Finalmente, la calidad significa que estos servicios deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico, con personal capacitado y equipo hospitalario en buenas condiciones.

¹¹ NOM-007-SSA2-2016 Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida. Abril de 2016.

a través de cesárea, en virtud de la posición en que se encontraba el producto, y por traer enredado el cordón umbilical.

33. Sin embargo, los médicos le indicaron que el Hospital no contaba con ginecólogo y anestesiólogo para atenderla. Aproximadamente las 07:30 horas, fue enviada al quirófano, donde señaló que le informaron que el parto se realizaría de manera *natural*; que la apoyarían para *empujar su abdomen* y le realizarían cortes en la vagina para evitar complicaciones.

34. La víctima describió que durante el alumbramiento sintió como V1 era jalado de sus extremidades inferiores por los médicos que se encontraban atendiéndola. Una vez completamente afuera, el recién nacido no reaccionó, y le indicaron que su estado de salud era grave. Minutos más tarde le informaron que había fallecido y se lo entregaron un momento para que se despidiera de él.

35. Al cuestionar la víctima al personal médico sobre los acontecimientos, éstos se excusaron diciéndole que sufría *preclamsia*, lo que causó complicaciones en el nacimiento de V1 y eventualmente, su muerte. V3 agregó que los exámenes clínicos que le realizaron posteriormente no coincidían con esa conclusión.

Violaciones al derecho a la salud de V3.

36. El personal médico que participó en los hechos aseveró que la paciente ingresó al hospital con la fuente rota y un centímetro de dilatación. Sin embargo, no contaban con los especialistas (ginecólogo y anestesiólogo) necesarios para atenderla, por lo que se le sugirió trasladarla a otra institución, pero tanto ella como su familia se negaron por falta de recursos económicos.

37. Si bien el personal de los Servicios de Salud del Estado señaló que la víctima no fue trasladada a otro hospital por decisión propia, no se tiene constancia de que dicha determinación se haya llevado a cabo bajo el respectivo *consentimiento informado*. Es decir, los médicos tenían la obligación de indicarle a la paciente sobre todos los riesgos, alternativas y consecuencias de su estadía en el Hospital General “Dr. Emilio Alcázar”, bajo las condiciones en las que se encontraba¹².

38. Los dos profesionistas que auxiliaron a V3 durante su labor de parto, precisaron que una vez internada y en condiciones de dar a luz, fue remitida al *tococirugía*; sin embargo, el médico adscrito a dicha área no se encontraba presente. Ante la emergencia, decidieron atender el alumbramiento, pero debido a las complicaciones de la paciente, V1 no logró nacer con vida. -

¹² Corte IDH. Caso *Poblete Vilches y otros Vs Perú*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Párrafos 162 y 162.

39. La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz concluyó a través del Dictamen Técnico Institucional No. 03/2019, que la atención médica recibida por la víctima en el Hospital General “*Dr. Emilio Alcázar*”, no fue acorde a los principios científicos y éticos aplicables al caso.

40. En efecto, ese Organismo determinó que la falta de personal especializado para atender a mujeres durante el embarazo, parto y puerperio en dicho nosocomio, representa por sí misma el incumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA-2016. Esta omisión, fue determinante para que las condiciones bajo las cuales dio a luz V3, no fueran óptimas.

41. Además, la CODAMEVER estableció que ante esta circunstancia, aún y cuando la paciente *consintió* ser tratada en ese Hospital, era obligación del personal médico informar a sus superiores el riesgo que representaba, a fin de tomar las precauciones necesarias para el caso en particular y remitirla a una institución con mejor capacidad de resolución.

42. Esta Comisión observa con preocupación que, aunado a la falta de los citados especialistas, el médico responsable de *tococirugía* no se encontraba en su lugar de trabajo. Incluso uno de los enfermeros presentes tuvo que solicitar la ayuda de los profesionales de la salud encargados del área de emergencias para auxiliar a la paciente.

43. Asimismo, tal y como le había sido indicado a la víctima durante su control prenatal, la CODAMEVER aseveró que, bajo las condiciones de su embarazo, la práctica de una cesárea era imprescindible para que el nacimiento pudiera lograrse sin complicaciones. Sin embargo, en virtud de la falta de un ginecólogo y anestesiólogo, los médicos presentes realizaron el parto de forma vaginal, y puesto que no es su área de especialidad, el procedimiento realizado no fue el correcto.

44. Por las omisiones antes descritas, esta Comisión acredita la violación al derecho a la salud de la C. V3 por parte de la Secretaría de Salud, al no haber proporcionado una atención de calidad y acorde a la *praxis* médica.

Atención médica deficiente de V1

45. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha establecido que la salud prenatal se encuentra interconectada con la preservación y el adecuado desarrollo del producto hasta la conclusión de la gestación¹³. En ese sentido, en la medida en que sean satisfechos con efectividad los derechos de la mujer embarazada a la protección de la salud, paralelamente se garantiza la viabilidad del producto y la protección del derecho a la vida del recién nacido.

¹³ CNDH. Recomendación General 31/2017 Sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud, p. 180.

46. Al existir esta interrelación del binomio materno-infantil, el personal médico debe observar una serie de procedimientos normados para su atención¹⁴, entre los que destacan el uso del enfoque de riesgo, la realización de actividades eminentemente preventivas y la eliminación de prácticas riesgosas; para lo cual, es necesario mantener una adecuada vigilancia obstétrica del binomio. De tal suerte, el personal médico del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz, tenían el deber de salvaguardar la integridad, salud y vida del *nasciturus*.

47. Como ha quedado establecido párrafos *supra*, la CODAMEVER determinó que la atención médica proporcionada a V1 durante la labor de parto de V3 no fue acorde con los principios científicos y éticos aplicables al caso. Si bien, se exceptuó a los médicos tratantes por no ser los especialistas indicados para dicho procedimiento, la falta de éstos es responsabilidad institucional de las autoridades de salud del Estado¹⁵.

48. Dicho Hospital llevó a cabo el control prenatal de la paciente y se determinó la imperiosa necesidad de que el nacimiento se llevara a cabo mediante una cesárea, puesto que V1 no se encontraba en una posición óptima para nacer por vía vaginal y el cordón umbilical enrollaba parte de su cuerpo.

49. No obstante, el cúmulo de fallas detectadas por la CODAMEVER (falta de especialistas, omisión de traslado a otra institución, ausencia del responsable de *tococirugía* y mala práctica médica) ocasionaron que la atención del *nasciturus* fuera deficiente, lo que derivó en su muerte.-

50. Por lo expuesto anteriormente, esta Comisión determina que el personal médico del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz, violentó el derecho humano a la salud de V3 y su hijo recién nacido V1.

DERECHO A LA VIDA

51. El derecho a la vida es un derecho fundamental, cuyo goce pleno es pre-requisito para el disfrute del resto de los derechos. De no ser respetado, todos los demás derechos carecen de sentido¹⁶.

52. De esta forma, la expresión ‘*el derecho a la vida es inherente a la persona humana*’¹⁷ no debe interpretarse de manera restrictiva; al contrario, exige la adopción de medidas positivas de

¹⁴ Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 para la Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

¹⁵ Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida.

¹⁶ Corte IDH. *Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek Vs. Paraguay*. Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 24 de agosto de 2010, p. 186; SCJN. Acción de Inconstitucionalidad 146 y 147, Sentencia del Pleno de 28 de agosto de 2008.

¹⁷ Artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

seguridad por parte de los Estados, a efecto de garantizar su protección y evitar el detrimento de la vida de sus habitantes¹⁸.

53. La Corte Interamericana sostiene que el derecho a la vida no sólo comprende el derecho a no ser privado arbitrariamente de ella; sino también la prohibición dirigida al Estado de no impedir el acceso a condiciones que garanticen una existencia digna. En ese tenor, el derecho a la protección de la salud es un pilar fundamental del disfrute de una vida digna¹⁹.

54. Al respecto, el Tribunal Interamericano ha establecido que la falta de atención médica resulta especialmente grave cuando dicha omisión tiene como consecuencia –*directa o indirectamente*– la muerte²⁰. Por ello, las autoridades en materia de salud tienen la obligación de proteger la integridad y desarrollo del binomio materno-fetal, reduciendo al mínimo los índices de morbi mortalidad.

55. Bajo esta óptica, el Estado debe proteger la vida frente a todas las amenazas previsibles, así como organizar el aparato gubernamental de manera compatible con la necesidad de respetar y garantizar este derecho.

56. Como ha quedado establecido, la CODAMEVER determinó que la muerte de V1 pudo haber sido evitada con la intervención del personal médico necesario para el caso en particular. La ausencia de estos representó una deficiente atención por parte del Hospital General “*Dr. Emilio Alcázar*”, que a la postre, derivó en que aquél naciera sin vida.

57. De tal suerte que, es posible concluir que la privación del derecho a la vida del *nasciturus* V1 es responsabilidad institucional de las autoridades de salud del Estado.

DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

58. El artículo 5.1 de la CADH, reconoce que todas las personas tienen el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. Este derecho se transforma en el deber del Estado de tratar a las personas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano, y a la prevención razonable de situaciones que podrían resultar lesivas de los derechos que tiene reconocidos.

59. El derecho a la integridad personal proporciona una cobertura amplia, toda vez que no se limita a proteger la corporeidad del ser humano, sino que incluye el deber de resguardar su esfera psíquica y moral. Es decir, aquella que – *de ser violentada* – no se refleja necesariamente en una lesión tangible.

¹⁸ ONU. Comité DESC. Observación General No. 6. Comentarios generales adoptados por el Comité de los Derechos Humanos, artículo 6 – Derecho a la vida. 16º periodo de sesiones.

¹⁹ Corte IDH. Opinión Consultiva OC-17/02 de 28 de agosto de 2008, p. 86.

²⁰ Cfr. Corte IDH. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018, p. 150.

60. De tal suerte, las violaciones al derecho a la integridad física y psíquica de las personas son una clase de violación que tiene diversas connotaciones de grado. Éstas pueden abarcar desde la tortura hasta otro tipo de vejámenes o tratos crueles, inhumanos o degradantes cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos y exógenos que deberán ser demostrados en cada situación concreta²¹.

61. Entre los distintos tipos de daños que se pueden sufrir en la integridad personal se encuentra el daño moral²². Éste puede ser autónomo o consecuencia de una violación a los derechos humanos de una persona. En el primer caso, quien sufre el daño moral es la víctima directa de la acción u omisión del Estado; en el segundo, el daño moral es sufrido por la víctima indirecta de la violación a los derechos humanos de un familiar o de una persona que le es cercana.

62. Al respecto, el artículo 4º de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, dispone que los familiares de la víctima directa son, a su vez, víctimas indirectas. Por ello, cuando se acreditan daños en la esfera jurídica de las víctimas indirectas, el Estado debe reparar éstos a través de los medios que dispone la ley.

63. En el caso de la muerte de un hijo, el interés lesionado es justamente la integridad en la dimensión moral de los progenitores, partiendo de la idea de que dicho daño lo constituye el sufrimiento y el dolor de perder un descendiente²³; la existencia del daño se acredita con su muerte y la comprobación del parentesco²⁴.

64. Por lo anterior, esta Comisión considera que la Secretaría de Salud violó el derecho a la integridad personal, en su dimensión moral, de los padres de V1, V3 y V4, pues la muerte de su hijo, fue a consecuencia de una mala atención médica por parte del personal del Sistema Estatal de Salud.

65. Dicho núcleo familiar se compone además por V2 de doce años de edad, quien, soltó en llanto cuando le comunicó a su tía que su hermanito había fallecido²⁵. En el mismo sentido la madre y hermana de V3, la Sra. V5 y V6, respectivamente, resultan víctimas indirectas a la luz del citado artículo 4º de la legislación local de víctimas. Ambas acompañaron a la señora V3 al hospital y estuvieron atentas a la evolución del nacimiento de V1. El impacto de su muerte, incluso provocó afectaciones a la salud de V5, tal y como lo hizo del conocimiento del personal de esta Comisión.

²¹ Corte IDH. *Caso Loayza Tamayo Vs. Perú*. Fondo. Sentencia de 17 de septiembre de 1997, p. 57.

²² SCJN. Amparo Directo 31/2013, Sentencia de la Primera Sala de 26 de febrero de 2014, p. 111.

²³ SCJN. Amparo Directo 5126/76, Sentencia de la Primera Sala de 8 de noviembre de 1978.

²⁴ Cfr. SCJN. Amparo Directo 31/2013, Sentencia de la Primera Sala de 26 de febrero de 2014, p. 78.

²⁵ Acta Circunstanciada de fecha veintisiete de noviembre del año dos mil dieciocho, transcrita en punto 10.2 del apartado de Evidencias de la presente.

66. De acuerdo con la Corte Interamericana de Derechos Humanos²⁶, en el caso de familiares inmediatos es razonable concluir que las aflicciones sufridas por las víctimas se extienden a los miembros más cercanos de la familia, particularmente a aquéllos que tenían un contacto afectivo estrecho con éstas.

67. Además, el citado artículo 4 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, dispone que la calidad de víctima no está condicionada a la participación en procedimientos judiciales o administrativos.

68. Así pues, el derecho a la integridad personal de V3, V4, V2, V5 y V6, fue violado por la Secretaría de Salud, por la muerte de V1, con fundamento en el citado artículo 4 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave

Obligación de reparar a las víctimas de violaciones a derechos humanos

69. 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.

70. En ese sentido, los artículos 24 y 26 de la Ley No. 259 de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, 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.

71. 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. V3, V4 y V1 como víctimas directas por las afectaciones sufridas a su derecho a la salud y vida de este último; de igual forma, se reconoce a V2 como víctima directa por las violaciones al derecho a la vida de V1; y a V5 y V6 como víctimas indirectas, a consecuencia del fallecimiento del *nasciturus*. 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

²⁶Corte IDH. Caso *Myrna Mack Chang Vs. Guatemala*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2003, p. 264.

derecho a la reparación integral por las violaciones a sus derechos humanos determinadas en la presente recomendación, en los siguientes términos:

SATISFACCIÓN

72. Las medidas de satisfacción hacen parte de las dimensiones individual y colectiva de las reparaciones y buscan 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 fracción V de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el Secretario de Salud del Estado deberá girar sus instrucciones a quien corresponda para que se inicie y determine una investigación interna, diligente, imparcial y exhaustiva para individualizar la responsabilidad administrativa del personal involucrado en la presente investigación, por las violaciones a derechos humanos cometidas.

COMPENSACIÓN

73. La compensación es una medida indemnizatoria y tiene la finalidad de reparar los perjuicios tangibles e intangibles producidos como consecuencia de la violación a derechos humanos susceptibles de cuantificación material. Ésta debe concederse de forma proporcional a la gravedad del hecho victimizante y a las circunstancias de cada caso en los términos del artículo 63 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

74. En lo que corresponde al derecho a la vida, no resulta posible devolver su goce a las víctimas. En estos casos, la reparación ha de asumir otras formas sustantivas, como la indemnización pecuniaria, la cual se refiere primeramente a los perjuicios materiales sufridos. Éstos comprenden tanto el daño emergente como el lucro cesante. También, la indemnización debe incluir el daño moral sufrido por las víctimas²⁷.

75. El monto depende del nexo causal con los hechos del caso *sub examine*²⁸, los daños y violaciones acreditados, y con el sufrimiento subyacente a éstos. De tal suerte, la compensación que repara las violaciones a derechos humanos no debe implicar un enriquecimiento para la víctima o sus sucesores²⁹, sino que se limita a reparar la afectación moral y patrimonial derivada de las violaciones a derechos humanos.

76. Por lo anterior, con fundamento en el artículo 66 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, la Secretaría de Salud deberá garantizar el pago de una justa

²⁷Corte IDH. Caso *Aloeboetoe y otros Vs. Surinam*. Reparaciones y Costas. Sentencia de 10 de septiembre de 1993, Serie C. No. 15, p. 50.

²⁸ Corte IDH. Caso *Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay*. Sentencia 17 de junio de 2005. párr. 193.

²⁹ Corte IDH. Caso *Garrido y Baigorria vs. Argentina*. Sentencia de 27 de agosto de 1998. párr 43.

compensación a los CC. V3 y V4 derivada del daño moral sufrido por estos³⁰ como resultado de las violaciones a sus derechos humanos y los de V1, considerando además todos los gastos sufragados a consecuencia de estos hechos³¹ (daño emergente).

77. De conformidad con el artículo 151 de la legislación en cita, si la Secretaría de Salud del Estado 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 gestionar lo pertinente a fin de lograr que se concrete la reparación integral a las víctimas. En caso contrario, se deberá estar a lo dispuesto en los numerales 25, 130 y 131 de la normatividad 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.

REHABILITACIÓN

78. De conformidad con el artículo 61 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, las medidas de rehabilitación incluyen la atención médica y psicológica especializada para reparar los daños causados a consecuencia de la violación a los derechos humanos.

79. En este caso, la Secretaría de Salud del Estado deberá realizar las gestiones necesarias ante la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas para que los CC. V3, V4, V2, V5 y V6tengan acceso a los beneficios que dispone la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. En este sentido, deberá gestionar que las víctimas reciban la atención médica y psicológica que necesiten, así como el suministro de los medicamentos y terapia de rehabilitación que requieran, con motivo de los daños acreditados a causa de las violaciones a sus derechos humanos.

GARANTÍAS DE NO REPETICIÓN

80. Las garantías de no repetición son consideradas como una de las formas de reparación a víctimas y 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.

³⁰ Artículo 63 fracción II de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, señala: "...La reparación del daño moral sufrido por la víctima o las personas con derecho a la reparación integral, entendiéndose por éste, aquellos efectos nocivos de los hechos del caso que no tienen carácter económico o patrimonial y no pueden ser tasados en términos monetarios. El daño moral comprende tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas e indirectas, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y toda perturbación que no sea susceptible de medición pecuniaria.

³¹ Artículo 63 fracción VII de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, establece: "... El pago de los tratamientos médicos o terapéuticos que, como consecuencia del delito o de la violación a los derechos humanos, sean necesarios para la recuperación de la salud psíquica y física...".

81. 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, teniendo eco en acciones de carácter institucional, político, económico y social que beneficien a la sociedad en general. -

82. 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 del Estado deberá girar instrucciones para capacitar eficientemente al personal médico y/o administrativo involucrado en el presente caso, en materia de promoción, respecto, defensa y garantía de los derechos humanos, especialmente el derecho a la vida, a la salud e integridad personal. 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.

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

VII. Recomendaciones específicas

84. 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° 68/2020

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

PRIMERA. Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 126 fracción VIII de la Ley de Víctimas para el 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 todas las víctimas determinadas en la presente resolución.

- b)** Otorgar una justa compensación a los CC. V3 y V4, por el daño moral y gastos generados como consecuencia del fallecimiento de V1, (daño emergente), de acuerdo con las consideraciones realizadas en el apartado correspondiente sobre la reparación integral del daño.
- c)** Integrar y determinar una investigación interna, diligente, imparcial y exhaustiva para individualizar la responsabilidad administrativa de todo el personal médico involucrado en la presente investigación, por las violaciones a derechos humanos cometidas.
- d)** Capacitar eficientemente al personal involucrado en el presente caso, en materia de promoción, respeto, defensa y garantía de los derechos humanos, especialmente con relación a los derechos a la salud, la integridad personal y vida.
- f)** En lo sucesivo, deberá evitar cualquier acción u omisión que revictimice a las personas agraviadas.

SEGUNDA. De conformidad con los artículos 4, fracción III de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Veracruz y 181 de su Reglamento Interno, se le hace saber 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. 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.

SEXTA. 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 V3, V4, V2, V5 y V6 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 V3 y V4, con motivo de los daños ocasionados por las violaciones a sus derechos humanos demostradas en la presente (daño moral y daño emergente), en los términos especificados en los párrafos 74 al 78 de la presente Recomendación, y de conformidad con los criterios de la SCJN.³²
- 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 de Atención Integral a Víctimas para la compensación, deberán realizarse las acciones correspondientes para que éstas sean cubiertas por medio del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Veracruz.

SÉPTIMA. Con base en lo que establece el artículo 180 del Reglamento Interno de esta Comisión Estatal, notifíquese a las víctimas 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 Número 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave

PRESIDENTA

Dra. Namiko Matsumoto Benítez

³² SCJN. Amparo en Revisión 943/2016, Sentencia de 1 de febrero de 2017 de la Segunda Sala, p. 35