



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

Expediente: **CEDHV/1VG/TUX/0730/2020**

**Recomendación 030/2022**

**Caso:** Atención médica deficiente por personal del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar”  
en Tuxpan, Veracruz

**Autoridades responsables:**

Secretaría de Salud de Veracruz

**Víctima:** V1, V2

**Derechos humanos violados:** Derecho a la salud en relación con el derecho a la integridad personal y a la seguridad jurídica.

<b>PROEMIO Y AUTORIDAD RESPONSABLE</b> .....	1
<b>DESARROLLO DE LA RECOMENDACIÓN</b> .....	1
I. RELATORÍA DE HECHOS .....	2
<b>SITUACIÓN JURÍDICA</b> .....	4
II. COMPETENCIA DE LA CEDHV PARA LA INVESTIGACIÓN DE LOS HECHOS.....	4
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	5
IV. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN .....	5
V. HECHOS PROBADOS .....	6
VI. OBSERVACIONES .....	6
VII. DERECHOS VIOLADOS .....	7
<b>DERECHO A LA SALUD EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y LA SEGURIDAD JURÍDICA.</b> .....	7
VIII. OBLIGACIÓN DE REPARAR A LAS VÍCTIMAS DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS.....	16
IX. PRECEDENTES .....	20
X. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS .....	21
XI. RECOMENDACIÓN N° 030/2022.....	21

## PROEMIO Y AUTORIDAD RESPONSABLE

1. En la ciudad de Xalapa-Enríquez, Veracruz de Ignacio de Llave, , a los veinte días del mes de mayo de dos mil veintidós, 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 suscrita, en términos de lo establecido en los artículos 1 y 102 apartado B) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 párrafo octavo y 67 fracción II, inciso b) de la Constitución Política del 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 168 de su Reglamento Interno, constituye la **RECOMENDACIÓN 030/2022**, que se dirige a la siguiente autoridad.
2. **SECRETARÍA DE SALUD Y 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 para el 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, 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; 2, 4, 16, 18, 19, 20 y 21 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave 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 y datos de la persona agraviada, toda vez que no existió oposición de su parte.

## DESARROLLO DE LA RECOMENDACIÓN

4. En cumplimiento de 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. El diez de agosto del año dos mil veinte, se recibió en la Delegación Regional de este Organismo con sede Tuxpan, Veracruz, un escrito de queja signado por V1, señalando hechos que considera violatorios de sus derechos humanos, que atribuye a personal médico del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz, (en adelante Hospital General), informando lo siguiente:

*“[...] El día 02 de enero del año 2020 fui al Hospital General de Álamo, ubicado en el Ejido Estero del Ídolo, con la finalidad de que me valorizaran, ya que tenía aproximadamente nueve meses con dos semanas de embarazo, en dónde me dijeron que todo estaba bien y que no tenía ningún problema, y que sólo tenía que esperar a las contracciones, ya que no tenía dolores ni contracciones en ese momento, por lo que debido a lo que me comentó el Doctor de dicho Hospital, me preocupé porque él bebé no se movía casi, y a pesar de que le hice saber al doctor sobre todo lo que me pasaba, y solo decirme que todo estaba bien, me vi en la necesidad de ir a buscar un doctor para que me realizara un ultrasonido ese mismo día, informándome al realizar el ultrasonido, que él bebé tenía enredado el cordón umbilical en el cuello, con doble circular, por lo que debido a lo que me fue informado, regresé al Hospital para demostrarle al doctor que su valoración estaba mal y comprobarle con el ultrasonido que mi bebé y yo estábamos en riesgo, por lo que debido al ultrasonido, el doctor en ese momento me hizo la hoja de referencia y fue entonces que me canalizaron al Hospital Regional de Tuxpan, Ver. Cabe mencionar que siempre llevé mi control en la Clínica Dentro de Salud de Hidalgo Amajac.*

*El día 03 de enero del año 2020, siendo las 9:00 hrs, aproximadamente, llegamos (me acompañó mi esposo de nombre V2) al Hospital General Emilio Alcázar, al área de urgencias, en donde fuimos recibidos por la doctora en turno, quien al mostrarle el ultrasonido, dijo que para referir a alguien a un hospital, debieron haber preguntado primero si había doctores de esa especialidad, y que si me recibían era por seguridad, pero ella iba a realizar una hoja de referencia para Poza Rica, Ver., a lo que mi esposo V2 le dijo que, si ya de Álamo nos habían enviado aquí, y ahora nos querían enviar a Poza Rica, de qué manera se podría hacer para que fuera atendida en este Hospital, debido a la gravedad que presentaba, y fue cuando ella me dijo que había una forma y que esta forma era contratando a un médico particular, pero que eso tendría que verlo con la trabajadora social, en eso otro doctor mandó a llamar a mi esposo, y le dijo que tenía un centímetro de dilatación, y que posiblemente era debido a los tres hijos que teníamos y que no llevaba ninguna complicación a la vista, pero me hizo la recomendación de que el ultrasonido tenía doble circular al cuello y que era muy probable que debido a ello no tuviera alguna contracción, recomendándome que si yo quería contratar a alguien, tenía que hablar con la trabajadora social.- Por todo lo que me habían dicho, procedí a pasar con la trabajadora social, a quien le comenté lo que me habían dicho los doctores, posteriormente me dijo que había como 3 o 4 que estaban disponibles, y me informó que ya los había contactado y que ya tenía quien, y que cobraba de entre 7,000.00 a 9,000.00 por lo que mi esposo le dijo que él tenía únicamente 5,000.00 fue cuando le dijo a mi esposo permítame y realizó otra llamada telefónica y fue cuando después de haber colgado, le dijo a mi esposo que si había quien aceptara los 5,000.00 para realizar la operación.*

*Pasaron aproximadamente como 30 minutos, cuando llegó el doctor, quien se dirigió a mi esposo y a mí y nos dijo aquí estoy, esto urge y todo va ser rápido, y que iba a preparar a la paciente y que esto iba a ser rápido, fue entonces que mi esposo le dijo que necesitaba un recibo para poder darle los 5,000.00 y fue entonces que él le dijo que no daba recibos, y la trabajadora social dijo, que no tuviéramos pendiente, que todo quedaba archivado ahí y que los nombres quedaban archivados y que él no podría ingresar a realizar una operación sin registrarse, por lo que debido a mi desesperación accedí a darle el dinero al doctor en ese momento, en presencia de la trabajadora social, ya que todo lo que hablamos se hizo en la oficina de trabajo social.*

*Entré a quirófano aproximadamente entre las 21:00 y 22:00 hrs, y fue cuando al estarme preparando para realizarme la operación, escuchaba entre juegos que le decían a una persona, aquí vas a aprender bien, aquí vas a terminar siendo un buen cirujano, un buen doctor comentarios que realizaban tanto doctores como enfermeros, quienes se encontraban dentro del quirófano, comentarios que me preocuparon puesto que debido a que me colocaron como una cortina enfrente de mí para que no viera nada, no pude ver a quienes se encontraban ahí. Durante la cirugía escuché que le iban dando indicaciones a quien estaba operando, posteriormente nació mi hija y me llevaron al piso de recuperación junto con ella, y fue en donde si comencé a sentir muchas molestias, dolor intenso de cabeza, muchas náuseas, mucha desesperación y comencé a vomitar un líquido verde, teniendo conmigo a mi hija, y debido a todo ello fue que yo le hablé a las enfermeras una y otra vez y ninguna atendió a mi llamado, quedando totalmente abandonada tanto yo como mi hija, quien estaba a mi lado, sin que me atendieran o me dieran algo para el intenso dolor que sentía. Los familiares de los pacientes que se encontraban a lado mío, al ver mi estado y que aparte del dolor que sentía en esos momentos, tenía que estar cuidando a mi hija, fueron quienes me apoyaron para que yo pudiera vomitar, ya que el dolor que sentía*

en mi vientre era demasiado y muy intenso. Debido a que yo me sentía muy mal por los dolores que sufría y la desesperación de que mi hija estaba a mi lado, pedí a una señora que estaba cuidando a un paciente que me hiciera el favor de buscar a mi esposo y le dijera que hablara con alguien para que él pudiera subir y ayudarme con mi hija, ya que por el dolor tan intenso que sentía, me imposibilitaba poder cuidarle, por lo que posteriormente mi esposo, habló con el director quien habló a las enfermeras y les dio indicaciones que le dieran cual era mi estado, respondiendo ellas que yo estaba bien, que los dolores que sentía eran normales, ya que era una cesárea, que lo que vomitaba era la reacción de la anestesia y que no todas reaccionaban de la misma forma, que él no podía cuidarme debido a que era un área donde estaban puras mujeres. Después de haber hablado con el director las enfermeras dijeron a mi esposo que no me salía leche y que si no se le daba leche a mi hija se iba a deshidratar, que tenía que comer, y fue entonces que mi esposo atendió esa solicitud a sus posibilidades, ya que no teníamos dinero debido a que todo se lo dimos al doctor que me operó y por todos los medicamentos que me solicitaron y que se compraron.

El día 04 de enero de 2020, siendo aproximadamente las 6:30 hrs, mi esposo pidió a las enfermeras le permitieran verme, respondiendo ellas que no se podía y que únicamente podía entrar a verme a la hora de visita, que él no podía cuidarme debido a que era un área donde estaban puras mujeres. Después de haber hablado con el director las enfermeras dijeron a mi esposo que no me salía leche y que si no se le daba leche a mi hija se iba a deshidratar, que tenía que comer, y fue entonces que mi esposo atendió esa solicitud a sus posibilidades, ya que no teníamos dinero debido a que todo se lo dimos al doctor que me operó y por todos los medicamentos que me solicitaron y que se compraron.

El día 04 de enero de 2020, siendo aproximadamente las 6:30 hrs, mi esposo pidió a las enfermeras le permitieran verme, respondiendo ellas que no se podía y que únicamente podía entrar a verme a la hora de visita, que él no podía cuidarme debido a que era un área donde estaban puras mujeres. Después de haber hablado con el director las enfermeras dijeron a mi esposo que no me salía leche y que si no se le daba leche a mi hija se iba a deshidratar, que tenía que comer, y fue entonces que mi esposo atendió esa solicitud a sus posibilidades, ya que no teníamos dinero debido a que todo se lo dimos al doctor que me operó y por todos los medicamentos que me solicitaron y que se compraron.

El día 05 de enero de 2020, después de mediodía, a pesar de haberles dicho a las enfermeras que sentía dolor, me dieron de alta, tendiendo dolores en la cabeza y en mi vientre, dolores que en ningún momento se me quitaron, y que solo se me controlaban con el medicamento que me compraba mi esposo, ya que únicamente en el Hospital me recetaron paracetamol y para la infección. Pasaron aproximadamente entre 3 y cuatro meses en los cuales, yo seguía con dolores intensos y dolor de cabeza, por lo que debido a los dolores que no se me quitaban, mi esposo me revisó, y sintió del lado izquierdo una bola, y fue cuando él se preocupó y me llevó para que me revisaran a un doctor particular, quien nos recomendó que me realizaran un ultrasonido para poder saber con claridad que era lo que me pasaba, pero al ver que el ultrasonido no se veía lo que tenía realmente, más que una colitis aguda, fue que me recomendó regresar al Idolo para que me sacaran una radiografía del abdomen, misma que se realizó en el Hospital del Idolo, en donde el doctor que nos atendió vio la placa y dio como resultado que la gasa esta incrustada por el lado de los intestinos, y fue cuando el doctor me dijo que si quería regresar al Hospital de Tuxpan debido a que ahí me habían realizado la cesárea, y que ellos tenían que responder por la negligencia en la que habían incurrido, o que me recomendaba un doctor particular que realizaba esa operación, ya que él conocía uno que podía realizarla, y fue cuando el doctor habló con el que podría realizarme la operación, quien le informó que me cobraba \$40,000.00 no incluyendo medicamentos, por lo cual debido a ello y no tener dinero para pagar le dije al doctor que me mandara al Hospital de Tuxpan nuevamente, por lo que el doctor procedió a realizar el trámite para mandarme al Hospital de Tuxpan el día 03 de mayo de 2020.

El Hospital del Idolo el día 03 de mayo de 2020, siendo las 6:00 hrs me envió en ambulancia al Hospital Emilio Alcázar de Tuxpan, Veracruz, en donde llegamos aproximadamente entre las 8:30 y 9:00 hrs al Hospital. No nos querían recibir argumentando que no hay cirujanos, que es COVID, que iban a hablar con el director, después de eso ya nos recibieron y me comenzaron a preparar y me subieron a quirófano y fue cuando ingresé para ser operada por el doctor [...], quien me realizó la colostomía, y fue entonces cuando terminando dicha operación, el doctor [...] informó a mi esposo que había sido una operación de alto riesgo, enseñándole un frasco en donde contenía los dos pedazos de intestino con la gasa, y me dijo que el procedimiento iba a durar de 4 a 6 meses de recuperación y que iba a ser del baño por medio de una bolsa, en donde sus dos intestinos estaban separados, que el intestino delgado ya lo había reconectado y que no tenía ningún problema porque es conducto de comida, que solo era de esperar 5 días sin darme nada de comer para que el intestino cerrara, me estuvieron administrado una bolsa que se llama bolsa por enterar, es una bolsa de alimentación líquido que se me metió por medio de un catéter, por donde me alimentaba y recibía medicamento. Lo que no le dijeron a mi esposo fue que en la cirugía yo me puse muy mal y que escuchaba a lo lejos como es que las enfermeras gritaban al doctor, y el daba indicaciones, ya que sentí como mis manos estaban temblando y moviéndose descontroladamente, y fue que al suministrarme el medicamento pude sentir como mis manos se comenzaban a normalizar. Estuve internada por 10 días en donde tuve varios riesgos, el primer riesgo que tuve fue la posibilidad de rechazar la sangre, la cual podía sacar por los poros de la piel, hincharme, vomitarla, sacarla por los ojos, etc., el segundo riesgo era que no aceptara el alimento o era de que, a tomar el primer jugo a los cinco días, éste pudiera salirse por el orificio, y si esto sucedía tenían que volver a abrirme para volver a reconectarme el intestino, riesgos que tuve que enfrentar debido a la negligencia del que fui víctima. Aparte de todo lo que pasé, mi esposo tenía que devolver las tres unidades de sangre que me habían puesto, a pesar de que el Hospital es el responsable de todo lo que me pasó. Para reponerla mi esposo llevó dos donadores a Poza Rica.

El día 13 de mayo me dieron de alta, desde que salí he tenido varias complicaciones, tres de ellas fue un destilado en el intestino, mismo que vine al Hospital de Tuxpan, y me dijeron que no me preocupara porque era normal, en las tres ocasiones me dijeron lo mismo.

*El día viernes 06 de agosto de 2020, fui al Hospital del Ídolo para ver si me atendían por una coloración roja que salió alrededor de la herida de la cesárea y sentía caliente en la herida, el doctor le dijo a mi esposo que le recomendaba que fuera al Hospital de Tuxpan, ya que ellos provocaron todo el problema que tengo, debido a ello mi esposo se comunicó al Hospital vía telefónica, y fue cuando le dijeron que no, que era imposible recibirme porque no había cirujanos, por lo que debido a la respuesta, regresamos al Hospital del Ídolo y fue cuando nos dijo el doctor que nos recetaría un medicamento recetándome unos antibióticos, y me dijo que o bien se secaba o se reventaba, al escuchar eso mi esposo se preocupó y volvió a marcar al Hospital de Tuxpan, y le dijeron que no podían aceptarme debido a que el cirujano tenía descanso y regresaba hasta el otro fin de semana, que si el gustaba me podía llevar hasta dentro de ocho días, que fuera hasta el 14 de agosto, y si no que regresara a Hospital del Ídolo porque ahí tenían que atenderme, nos regresamos a nuestro hogar, pero tuvimos que volver a regresar al Hospital del Ídolo debido a que se me reventó un punto en el ombligo, el cual después de haberme hecho una limpieza en el Hospital quedó el hoyito, fue entonces que debido a ello me quedé en observación y hasta el día de hoy sigo en espera de que me den la atención que necesito, ya que no me han querido recibir ni en el Hospital de Tuxpan, ni en el Hospital de Jalapa, cabe hacer mención que de estos hechos presenté la correspondiente denuncia el 21 de mayo de 2020 en la fiscalía cuarta de delitos diversos asignándome el número de carpeta de investigación [...], aproveché estar en esta ciudad para presentar esta queja esperando la valiosa intervención de la Comisión Estatal de Derechos Humanos para que se investiguen estos hechos y se actúe en base a la defensa de mis derechos humanos [...]" [sic]*

## SITUACIÓN JURÍDICA

### II. COMPETENCIA DE LA CEDHV PARA LA INVESTIGACIÓN DE LOS HECHOS

6. La competencia de esta Comisión se fundamenta en los artículos 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 67 fracción II inciso b) de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2, 3 y 4 fracciones I y III de la Ley de la CEDHV; y 1, 5, 14, 16, 25, 176 y 177 del Reglamento Interno de esta Comisión.
7. En consecuencia, este Organismo Autónomo es autoridad competente en todo el Estado de Veracruz para conocer y tramitar peticiones o quejas iniciadas por presuntas vulneraciones a los derechos humanos imputadas a autoridades o servidores públicos estatales y/o municipales por los actos u omisiones de naturaleza administrativa en que incurran.
8. 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, se procede a conocer y pronunciarse respecto de la presente investigación, en los siguientes términos:
  - a) En razón de la **materia** –*ratione materiae* en virtud de que las acciones y/u omisiones reclamadas son de naturaleza formal y materialmente administrativas y podrían ser constitutivas de violaciones al derecho a la salud en relación con la integridad personal y a la seguridad jurídica.

b) En razón de la **persona** –*ratione personae*–, – porque las presuntas violaciones son atribuidas a personal adscrito a la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz; es decir, una autoridad de carácter estatal.

c) En razón del **lugar** –*ratione loci*–, porque los hechos ocurrieron dentro del territorio del Estado de Veracruz, específicamente en el municipio de Tuxpan.

d) En razón del **tiempo** –*ratione temporis*–, pues los hechos ocurrieron el día tres de enero del año dos mil veinte (fecha de ingreso de V1 al Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” en Tuxpan, Veracruz), solicitando la intervención de este Organismo el diez de agosto siguiente. Es decir, la queja se presentó dentro del término previsto por el artículo 121 de nuestro Reglamento Interno.

### III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

9. Una vez analizados los hechos motivo de queja y establecida la competencia de este Organismo para conocerlos, se inició el procedimiento de investigación encaminado a recabar las evidencias necesarias que permitieran establecer si se acreditan o no las presuntas violaciones a derechos humanos. Con base en lo anterior, los puntos a dilucidar son:

9.1. Analizar si el personal del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” en Tuxpan, Veracruz, brindó una atención médica adecuada a V1.

9.2. Determinar si las afectaciones que presenta V1 en su salud son consecuencia de los procesos médicos quirúrgicos que le fueron practicados.

9.3. Establecer si se encuentra ajustado al marco normativo correspondiente el que el procedimiento quirúrgico realizado a V1 dentro del citado Hospital General haya sido realizado por un *médico particular* bajo el pago de honorarios.

### IV. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN

10. A efecto de documentar los planteamientos realizados por esta CEDHV, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Se recibió queja de V1.
- Se recibió el testimonio de V2.
- Se solicitaron informes a la autoridad señalada como responsable.



- Se requirió la colaboración de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (en adelante CODAMEVER).

## V.HECHOS PROBADOS

11. Del acervo que corre agregado en el expediente que se resuelve, se desprenden como probados el siguiente hecho:
  - Personal del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” en Tuxpan, Veracruz, no brindó una atención médica adecuada a V1 durante el procedimiento quirúrgico que le fue practicado el tres de enero de dos mil veinte.
  - Lo anterior ocasionó afectaciones a la integridad de V1.
  - Además, se permitió el ingreso de un médico particular a las instalaciones del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” bajo el pago de honorarios, sin fundamento legal, violando el derecho a la seguridad jurídica de V1 y V2.

## VI.OBSERVACIONES

12. La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) sostiene que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce un conjunto de derechos fundamentales cuyas fuentes son ésta 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 favorable<sup>1</sup>.
13. Sostiene, además, que la fuerza vinculante de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) se extiende a las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), toda vez que la jurisprudencia interamericana desarrolla el significado de cada uno de los derechos contenidos en la Convención.
14. Bajo esta lógica, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos verificará si las acciones imputadas a personal de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz

---

<sup>1</sup> 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.

comprometen la responsabilidad institucional del Estado<sup>2</sup> a la luz de los estándares interamericanos y constitucionales en la materia.

15. . Es importante señalar que el propósito de 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 Judicial<sup>3</sup>; mientras que en materia administrativa es facultad de los Órganos Internos de Control, tal y como lo establece la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
16. En tal virtud, el estándar probatorio que rige al 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 incumplida<sup>4</sup>.
17. 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.

## VII.DERECHOS VIOLADOS

### **DERECHO A LA SALUD EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y LA SEGURIDAD JURÍDICA.**

18. El derecho a la salud implica el 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<sup>6</sup>.

---

<sup>2</sup> 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.

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

<sup>4</sup> 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

<sup>5</sup> Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 1946.

<sup>6</sup> ONU. Comité DESC. Observación General No. 14



19. El artículo 4 de la CPEUM dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, por lo que el acceso a ésta es un compromiso constitucional del Estado. 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.
20. Tanto el médico tratante como el equipo multidisciplinario que coadyuva en el ejercicio profesional de atención a la salud, son responsables de valorar y atender en forma oportuna a los pacientes e indicar el tratamiento adecuado para cada síntoma según las mejores evidencias médicas, con apego a los principios científicos y éticos que orientan su práctica<sup>7</sup>.
21. El Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de Naciones Unidas lo interpreta como un derecho inclusivo que abarca la atención oportuna y apropiada, y sus factores determinantes: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.
22. La disponibilidad significa que cada Estado debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes, servicios públicos de salud, centros de atención, programas e insumos; incluyendo 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 la práctica médica debe ser ética y culturalmente aceptada. Por último, la calidad significa que estos servicios deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico, y deben contar con personal capacitado y equipo hospitalario en buenas condiciones.

### **Hechos del caso**

23. En el presente asunto, V1 señaló que durante su embarazo recibió atención y seguimiento en el Hospital General de Álamo, Ver. En virtud de haber sufrido diversos malestares, acudió a un médico particular quien le informó que su bebé tenía el cordón umbilical enrollando al cuello. Una vez que hizo del conocimiento esto al Hospital de Álamo, fue referida al Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” en Tuxpan, Veracruz (en adelante Hospital General) para ser atendida en un nosocomio de mayor capacidad.

---

<sup>7</sup> Artículo 138 Bis. del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica.

24. Ahí se le indicó que en ese momento no contaban con personal médico que pudiera atenderla; sin embargo, V1 precisó que le fue propuesta la posibilidad de contratar a un doctor particular a través de ese Hospital con la Trabajadora Social de dicho nosocomio por alrededor de \$7,000.00 (SIETE MIL PESOS 00/100 M.N.) a \$9,000.00 (NUEVE MIL PESOS 00/100 M.N.). Ante la emergencia, su esposo, V2, manifestó que sólo contaban con \$5,000.00 (CINCO MIL PESOS 00/100 M.N.), por lo que, una vez que la trabajadora social localizó a un médico que accediera a atenderlos por dicha cantidad, ingresaron a V1 al quirófano. Ambas víctimas aseveraron que no les fue otorgado documento alguno que acreditara el pago realizado, pues el especialista que los atendió les indicó que no los expedía.
25. V1 ingresó al quirófano entre las 21:00 y 22:00 horas del día tres de enero del año dos mil veinte. Durante su intervención, V1 aseveró escuchar cómo el personal que se encontraba presente decía: “aquí vas a aprender bien”, y se daban diversas indicaciones sobre el procedimiento médico que le estaban practicando.
26. Finalizada la cirugía, fue trasladada a piso para recibir los cuidados necesarios; sin embargo, indica que no recibió atención alguna, aun cuando presentó diversos malestares, pues el personal médico sólo le refirió que eran efectos secundarios de la anestesia. El día cinco de enero siguiente fue dada de alta, aunque continuaba presentado afecciones. Transcurridos aproximadamente tres meses, siguió con problemas de salud, como dolor intenso en la zona de la herida, vómitos y dolores de cabeza, por lo que acudió a una revisión con un médico particular. En el Hospital del Ídolo obtuvieron una radiografía de su herida, en la cual se apreciaba una gasa adherida a sus intestinos.
27. En virtud de que fue en el Hospital General de Tuxpan donde había sido intervenida en primer lugar, el día tres de mayo del año dos mil veinte regresó para recibir atención médica para tratar las afectaciones derivadas del material médico dejado en su interior. Fue intervenida nuevamente el tres de mayo del año dos mil veinte. En esa ocasión, le realizaron una colostomía de alto riesgo para extraer el material quirúrgico de su cuerpo. Estuvo bajo observación médica diez días, obteniendo su alta hasta el día trece siguiente.
28. El personal del Hospital General le informó que su recuperación demoraría un lapso aproximado de seis meses y tendría que alimentarse y realizar sus necesidades fisiológicas a través de una sonda con bolsa especial. No pasan desapercibidos los fuertes dolores y vómitos constantes que presentó la víctima por tal suceso.

29. A causa de lo anterior, V2 se dedicó al cuidado de su esposa, apoyándola a realizar sus actividades diarias, aunado a las cuestiones médicas que requería. Esto generó un detrimento en su economía, pues debieron comprar insumos para la mejoría de la salud de V1. Todo esto trajo como consecuencia la pérdida de la fuente de empleo de V2.
30. V1 afirma que comenzó a ver cómo la zona en que se encuentra su cicatriz se tornaba de una tonalidad roja y con temperatura elevada; sin embargo, al no recibir atención médica en el Hospital General, optó por trasladarse al Hospital de “El Ídolo”, en donde ha sido tratada.

### **Análisis de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz**

31. Con el objeto de establecer si el personal involucrado en la atención de V1 actuó conforme a la lex artis médica, este Organismo solicitó la colaboración de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (CODAMEVER) para que analizara los expedientes clínicos de la víctima.
32. La CODAMEVER determinó a través del Dictamen Técnico Médico Institucional [...] que, durante la cesárea que le fue practicada a V1 el día tres de enero del año dos mil veinte en el Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz, se incumplió con los protocolos establecidos por la praxis médica para un procedimiento quirúrgico de esta naturaleza.
33. En su Dictamen, la Comisión Médica detalló que en un embarazo como el que presentó la víctima (de más de 40 semanas de gestación y con cordón umbilical enredado) el riesgo de morbilidad perinatal era alto, siendo necesaria la práctica de una cesárea, la cual fue realizada el tres de enero del año dos mil veinte en el citado Hospital General.
34. No obstante, gracias a una radiografía se constató la presencia de una gasa olvidada dentro de su cuerpo. Consecuentemente, el tres de mayo del año dos mil veinte ingresó nuevamente en el Hospital General, con diagnóstico de abdomen agudo, textiloma, probable perforación intestinal peritonitis y fue atendida por un especialista en cirugía general, quien le realizó una laparotomía para retirársela.
35. La Comisión de Arbitraje Médico aseveró que olvidar material quirúrgico (compresa) en el interior de la víctima constituye claramente una negligencia del personal médico responsable (en especial el de enfermería instrumentista y circulante), pues evidencia la inobservancia de

---

<sup>8</sup> Transcrito en el punto 11.5 del apartado de Evidencias de la presente resolución.

las medidas preventivas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En efecto, en cada cirugía deben verificarse los instrumentos utilizados para la misma, llevándose a cabo el conteo de éstos tanto al inicio como al final de procedimiento.

36. Olvidar una compresa dentro del cuerpo de la víctima trajo como consecuencia que la V1 presentara múltiples y severas afectaciones en su integridad física. Fue necesario intervenirla quirúrgicamente de nueva cuenta para extraer el material olvidado, recanalizar su aparato digestivo y someterla a una larga serie de cuidados para su recuperación.-

37. La CODAMEVER concluyó que el olvido de la compresa en su interior causó tres perforaciones en el intestino delgado y colon descendente de la víctima. Este daño fue, puntualizó, consecuencia directa de la práctica negligente realizada por personal médico del Hospital General, pues de no haber incurrido en esa situación, la salud de la víctima no hubiera sido afectada.

#### **Derecho a la salud de V1.**

38. La Ley General de Salud<sup>9</sup> establece en su artículo 3 fracción II bis que es materia de salubridad general la protección social de las personas. El similar 51 señala que los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad. El artículo 77 bis 5 apartado B fracción I del mismo ordenamiento instruye a los gobiernos de los Estados proveer a los servicios de salud de los insumos y medicamentos indispensables.

39. Como se mencionó en párrafos *supra* (pf. 21), el personal médico y el equipo que lo asiste deben ejercer su profesión en apego a la *lex artis* médica, tal y como lo dispone el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica<sup>10</sup>.

40. Si bien los Servicios de Salud del Estado informaron que la atención médica a V1 se realizó conforme a los protocolos establecidos para ello, del análisis de las constancias médicas es posible establecer lo contrario. Existe suficiente evidencia que acredita que fue olvidado material quirúrgico en forma de compresas en el cuerpo de V1 durante la cesárea que le fue practicada el día tres de enero del año dos mil veinte en el Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” en Tuxpan, Veracruz.

41. Esto, como se ha establecido, se debió a la omisión de observar y/o cumplimentar los protocolos establecidos por la OMS para el caso. El olvido de material médico ocasionó diversos problemas de

---

<sup>9</sup> Legislación vigente en la fecha de los hechos, publicada en el DOF el 12 de julio de 2018

<sup>10</sup> *Supra* nota 27.

salud a la víctima y fue necesario intervenirla quirúrgicamente de nueva cuenta para extirpar parte de su intestino.

42. En esta segunda operación, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz estableció que la atención prestada fue correcta y de acuerdo al estado de gravedad en que se encontró la víctima. En este punto es importante resaltar las secuelas en la salud de V1 generadas por la omisión médica suscitada en el mes de enero del año dos mil veinte. Entre éstas destacan dolores intensos, alimentación a través de un catéter, falta de movilidad, material y medicamentos especiales. Además, existieron diversos factores de riesgo entre los que destacan el posible rechazo de sangre y alimento, el cual podía salir a través de diversos ductos de su cuerpo.

43. En tal virtud, es posible concluir que el personal adscrito al Hospital General “Dr. Emilio Alcázar”, dependiente de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Estado, violó el derecho a la salud de V1 pues fue negligente en el ejercicio de sus funciones. Ello provocó, además, un daño a la integridad personal de la víctima, pues le provocó *abdomen agudo, textiloma, probable perforación intestinal peritonitis*, así como el sometimiento a una nueva cirugía de alto riesgo, con todas las consecuencias post operatorias ya descritas en párrafos *supra*.

#### **Afectaciones subsecuentes a la integridad personal de V1.**

44. 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 Convención Americana sobre Derechos Humanos, toda persona tiene derecho a que se le respete su integridad física, psíquica y moral.

45. 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.

46. 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)<sup>11</sup>, los cuales deberán ser demostrados en cada situación concreta<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> Corte IDH. Caso Bueno Alves vs. Argentina. Sentencia de 11 de mayo de 2007. párr. 83

<sup>12</sup> Corte IDH. Caso Ximenes Lopes vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. párr. 127

47. En el caso en estudio, la negligente cirugía realizada a V1 en el Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz, tuvo como consecuencia diversas afectaciones a su integridad física, por lo que tuvo que ser atendida quirúrgicamente de nueva cuenta para retirarle el material que dejaron en su interior, y extirpar el tejido que resultó dañado y recanalizar el conducto de su intestino.

48. Posterior a la cesárea, la víctima señaló<sup>13</sup> haber sentido malestares y dolor durante varios meses después de que fue dada de alta de la primera intervención, consistentes en vómitos y un recurrente dolor de cabeza, lo que calificó como un martirio para su esposo, quien se encargó de su cuidado. Esto motivó a que recibiera atención médica nuevamente por parte del Hospital General. Esta cuestión también fue manifestada por V2, percatándose de diversas repercusiones en la salud de la V1, como lo son dolores intensos, incluso indicó que los dedos de las manos y pies comenzaban a engarrotarse por los dolores provocados.

49. En el anterior sentido, la OMS ha establecido que un gran porcentaje de los pacientes que son intervenidos quirúrgicamente pueden sufrir afectaciones inherentes al riesgo de éstas<sup>14</sup>. Por ello, es posible concluir que, el segundo procedimiento médico llevado a cabo en el Hospital General de Tuxpan, colocó a la víctima en una situación de riesgo que no debió ocurrir si el primer procedimiento quirúrgico se hubiera practicado correctamente.

50. A lo anterior, debe sumársele las consecuencias producidas por esa segunda operación. La V1 tuvo que usar una sonda para recibir sus medicamentos, así como para alimentarse, estimando un lapso de recuperación de seis meses. Durante este periodo, su salud y vida diaria se vio mermada, pues no sólo tuvo afectaciones físicas, sino en su vida diaria, impidiéndole desarrollar actividades que usualmente realizaba, por lo que fue indispensable el apoyo de su esposo.

51. El esposo de la víctima, V2 ha resultado afectado indirectamente por estos hechos. Él estuvo al cuidado de la salud de su esposa, ayudándola en sus tareas diarias y procurándole atención médica. Todo esto ha repercutido en su economía como familia, pues el costo de la bolsa de colostomía que necesita V1 genera un gasto que no tenían contemplado –y que es consecuencia directa de la mala praxis médica que sufrió–, aunado a que aseveró haber perdido diversos empleos ante las constantes faltas que tenía para poder cuidar de su pareja.

---

<sup>13</sup> Escrito de queja.

<sup>14</sup> OMS. La cirugía segura salva vidas. Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. 2008.

52. Puede concluirse así que el cúmulo de estos hechos no sólo repercutió en la salud de V1, sino también en su integridad física; esto como consecuencia de la negligente atención por parte de personal del Hospital General.

53. Por lo antes señalado, esta Comisión considera violado el derecho a la integridad personal de la V1 pues, si el cuerpo médico del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” hubiera actuado de acuerdo a los protocolos establecidos por la propia Organización Mundial de la Salud, es razonable concluir, como lo estableció el Dictamen de la Comisión de Arbitraje del Estado de Veracruz, que la víctima no hubiera presentado afectaciones en su salud que posteriormente trajeran daños a su integridad.

#### **Alcances del derecho a la seguridad jurídica**

54. La seguridad jurídica implica la certeza, protección, firmeza, claridad y aplicación de las normas jurídicas. Para ello, exige que todas las autoridades realicen sus actividades de acuerdo con la legislación vigente y dentro de los límites de su jurisdicción.

55. Esto tiene la finalidad de otorgar certidumbre al gobernado sobre el alcance y permanencia de sus derechos y obligaciones frente al Estado; es decir, proporcionar a la persona los elementos necesarios para que esté en condiciones de defender sus derechos<sup>15</sup>.

56. Se trata de un derecho que otorga certeza de que el poder público no actuará arbitrariamente, pues sus acciones deben encontrar sustento en la legislación vigente para generar un acto de molestia en la esfera jurídica de una persona, sin que se vulneren sus derechos humanos; o bien, que no será omiso respecto de sus obligaciones legales, frente a situaciones previstas en las normas<sup>16</sup>.

57. En el presente asunto, tal y como se mencionó en párrafos supra, V1 fue intervenida quirúrgicamente en el Hospital “Dr. Emilio Alcázar” en Tuxpan, Veracruz. Ahí le informaron que en ese momento no contaban con personal médico para proporcionarle la atención que requería; no obstante, le propusieron contratar a un médico particular ajeno a la institución médica a través del propio personal del hospital, previo pago de honorarios.

58. En efecto, los Servicios de Salud del Estado<sup>17</sup> admitieron que el médico que realizó la cesárea de V1 no pertenecía a esa unidad hospitalaria, aunque fue informado a esta CEDHV que éste se encontraba como personal *de guardia* el tres de enero del año dos mil veinte.

---

<sup>15</sup> Amparo Directo 734/92. Sentencia de 20 de agosto de 1992, resuelta por el Cuarto Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito.

<sup>16</sup> SCJN. Pleno. ACTOS PRIVATIVOS Y ACTOS DE MOLESTIA. ORIGEN Y EFECTOS DE LA DISTINCIÓN. Semanario Judicial de la Federación. Novena Época. Registro IUS 200080

<sup>17</sup> Evidencia 11.2.

59. En tal virtud, este Organismo Autónomo requirió a la Secretaría de Salud el motivo y fundamento legal que permitía el ejercicio de la medicina particular a un médico ajeno a ese hospital bajo el pago de honorarios, haciendo uso de sus instalaciones y material para llevar a cabo procedimientos quirúrgicos.

60. Al respecto, fue remitida la Circular [...] <sup>18</sup> de fecha veintiuno de junio del año dos mil diecinueve signada por el Director de Atención Médica, en la que se establecen las causas bajo las cuales personal externo y ajeno a las Unidades Hospitalarias puede ingresar a prestar atención médica a usuarios <sup>19</sup>, recalcando la necesidad de tener la autorización de la Subdirectora de Atención Hospitalaria. No obstante, el propio Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” en Tuxpan, Veracruz admitió <sup>20</sup> no contar con permiso alguno para el acceso de médicos particulares, cuando previamente se afirmó que el médico que intervino a la víctima no pertenece a ese Hospital y fue contratado de manera particular <sup>21</sup>.

61. Lo anterior evidencia una actuación fuera del marco normativo correspondiente de la Ley General de Salud, Ley de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, Reglamento Interior de Servicios de Salud, y demás aplicables por parte del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz. Por el contrario, era obligación de dicho nosocomio referirla a otra Unidad Hospitalaria que garantizara la atención y salud de la víctima <sup>22</sup>.

62. No pasa desapercibido para esta Comisión el que las víctimas accedieran a la opción del personal del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” en Tuxpan, Veracruz para que un médico externo, mediante el cobro de honorarios, atendiera a V1. Pues, tal y como ellos señalaron, se encontraban ante una emergencia por el término de su embarazo, viéndose en la imperiosa necesidad de obtener atención médica, la cual ese Hospital estaba obligado a proporcionar.

63. Si bien la CODAMEVER estableció que dicho médico particular actuó conforme a la *praxis* médica, no debe pasarse por alto que su ingreso al Hospital General “Dr. Emilio Alcázar” de Tuxpan, Veracruz no se encontraba regulado conforme a lo establecido en la Circular [...]. Aunado a lo

---

<sup>18</sup> Evidencia 11.8.1.

<sup>19</sup> 1) *El pago por evento solo será aplicado en caso de una urgencia real, en la cual se encuentra en peligro inminente la vida del paciente.* 2) *No podrán llevarse a cabo sin la autorización de la Subdirectora de Atención hospitalaria, Dra. [...] y 3) Se debe entregar en la Dirección de Atención Médica, oficio de justificación por el evento otorgado, factura del médico tratante y resumen médico en original, los dos últimos firmados por el Director, administrador y con sello de la unidad, para poder realizar el trámite de pago ante la subdirección de recursos materiales.*

<sup>20</sup> Evidencia 11.8.

<sup>21</sup> Evidencia 11.2.

<sup>22</sup> Manual de Procedimientos: Referencia y Contrarreferencia de Pacientes. Servicios de Salud de Veracruz- Dirección de Servicios de Salud-Subdirección de Atención Médica.

anterior, era responsabilidad de esa Institución Médica garantizar el derecho a la salud V1; sin embargo, el Hospital delegó esa responsabilidad a su esposo, quien ante la desesperación del momento accedió a contratar a un médico particular.

64. Por lo descrito previamente, se considera violado el derecho a la seguridad jurídica de V1 y V2, pues el personal del Hospital General “Dr. Emilio Alcázar”, al no garantizar el derecho a la salud de V1, instó a su esposo a contratar a un médico particular y permitió su ingreso, incumpliendo los lineamientos para esta situación.

### **VIII. OBLIGACIÓN DE REPARAR A LAS VÍCTIMAS DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS**

65. A toda violación de derechos humanos le sigue, necesariamente, el deber de reparar. Éste ha sido el criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos desde el inicio de sus funciones contenciosas, y prevalece hasta el día de hoy en su jurisprudencia más reciente. El orden jurídico mexicano ha hecho suya esta norma del derecho internacional. En efecto, el tercer párrafo del artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone que: *“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley”*.
66. Consecuentemente, el Estado –visto como un ente que reúne los tres órdenes de gobierno, a los poderes tradicionales y a los organismos autónomos– debe reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la Ley. Esto significa que son las leyes las que determinan el alcance del deber del Estado –y de sus órganos– de reparar las violaciones a los derechos humanos. Cualquier otra consideración al momento de reparar las violaciones a derechos humanos acreditadas configura una desviación de este deber constitucional.
67. En ese sentido, los artículos 24 y 26 de la Ley 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 de derechos humanos. En tal virtud, el artículo 25 de la Ley

en cita contempla las siguientes medidas de reparación: restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición.

68. 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 V1 la calidad de víctima directa y a V2 la calidad de víctima indirecta. En tal virtud, con fundamento en el artículo 105 fracción II 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 la violación a sus derechos humanos determinados en la presente Recomendación, en los siguientes términos:

### **Rehabilitación**

69. Las medidas de rehabilitación consisten en otorgar atención médica y psicológica, asesoramiento jurídico y servicios sociales en beneficio de las víctimas, y buscan reparar lo que concierne a las afectaciones físicas y psíquicas, contemplado en la fracción I del artículo 61 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. En ese sentido, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Estado deberá gestionar la atención médica y de ser necesario la psicológica en favor de las víctimas para el tratamiento de las afectaciones que surgieron y puedan surgir con motivo de los daños acreditados por la violación a sus derechos humanos.
70. Para esto, se deberá consultar con la víctima si cuenta con algún tratamiento iniciado para que, de así preferirlo, continúe en éste y los gastos que se generen sean cubiertos por la autoridad referida.

### **Satisfacción**

71. Las medidas de satisfacción hacen parte de las dimensiones individual y colectiva de las reparaciones. De acuerdo con el artículo 72 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, éstas consisten, entre otras, en la revelación pública de la verdad; una declaración que restablezca los derechos de las víctimas; una disculpa de las autoridades responsables; aplicación de sanciones individuales; y actos conmemorativos en honor de las víctimas.
72. . Asimismo, la instrucción de procedimientos sancionadores constituye una medida que permite a los servidores públicos tomar conciencia del alcance de sus actos cuando a través de ellos se lesionan

los derechos de las personas. Ello impacta en el ejercicio de sus funciones y les permite desarrollarlas con perspectiva de derechos humanos, de acuerdo con los estándares legales nacionales e internacionales en la materia.

73. En ese sentido, con fundamento en los artículos 72 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, 74 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y 39 de la Ley Estatal, la autoridad responsable deberá dar vista a su Órgano Interno de Control para iniciar a la brevedad y de forma diligente, un procedimiento disciplinario y/o administrativo para determinar el alcance de la responsabilidad administrativa de los servidores públicos que incurrieron en conductas violatorias a los derechos de las víctima o persona ofendida, demostradas en el presente caso. En caso de que ya exista un procedimiento substanciado por los mismos hechos, éste deberá concluirse en un plazo razonable y resolver lo que en derecho corresponda.

### Compensación

74. . La compensación es una medida indemnizatoria y tiene la finalidad de reparar los perjuicios materialmente cuantificables. En el Estado de Veracruz, el artículo 63 de la Ley de Víctimas dispone cuáles son los conceptos susceptibles de compensación, a saber:

*I. La reparación del daño sufrido en la integridad física de la víctima;*

- II. 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;*
- III. El resarcimiento de los perjuicios ocasionados o lucro cesante, incluyendo el pago de los salarios o percepciones correspondientes, cuando por lesiones se cause incapacidad para trabajar en oficio, arte o profesión;*
- IV. La pérdida de oportunidades, en particular las de educación y prestaciones sociales;*
- V. Los daños patrimoniales generados como consecuencia de delitos o violaciones a derechos humanos;*
- VI. El pago de los gastos y costas judiciales del Asesor Jurídico cuando éste sea privado;*
- VII. 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 de la víctima; y*
- VIII. Los gastos comprobables de transporte, alojamiento, comunicación o alimentación que le ocasione trasladarse al lugar del juicio o para asistir a su tratamiento, si la víctima reside en municipio o delegación distintos al del enjuiciamiento o donde recibe la atención.”*

75. En ese sentido, el artículo 25 fracción III de la Ley de Víctimas dispone que “[...] La compensación ha de otorgarse a la víctima de forma apropiada y proporcional a la gravedad del hecho punible cometido o de la violación de derechos humanos sufrida y teniendo en cuenta las circunstancias de

cada caso. Ésta se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia del delito de la violación de derechos humanos [...]”.

76. La fracción III del artículo 25 de la Ley de Víctimas señala el alcance legal del deber de compensar, mientras que el artículo 63 dispone las modalidades en las que debe cumplirse con ese deber. En este punto, resalta que la Ley dispone calificativos que debe cumplir la compensación para ser considerada legal, a saber: *apropiada y proporcional a la gravedad de la violación a derechos humanos; y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso.*

77. Así, debe existir una relación de causalidad entre los hechos victimizantes y el monto de la compensación. Para ello, este mismo precepto dispone cuáles son los elementos a considerar: todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la violación de derechos humanos.

78. En ausencia de estos elementos, la reparación no reviste los requerimientos de la Ley de Víctimas y –en consecuencia– es ilegal. Por ello, en todos los casos debe cumplirse con este estándar normativo, al margen de cualquier otra consideración.

79. Por lo anterior, con fundamento en el artículo 63 fracción I de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, la autoridad debe pagar una compensación a V1 por el daño causado a su integridad y a su salud.

80. Asimismo, en concordancia con las fracciones V y III del artículo 63 de la Ley en mención, deberán considerarse los gastos que tanto V1 como V2 (víctima indirecta) hayan efectuado para la recuperación (daño emergente), así como los ingresos que éste último haya dejado de percibir durante el tiempo en que ha estado cuidando a V1 (lucro cesante).

81. Si la autoridad no pudiese hacer efectiva total o parcialmente el monto, de conformidad con el artículo 151 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave deberá justificar la razón y tomar las medidas suficientes para cobrar su valor o gestionar lo pertinente a fin de lograr que se concrete. En caso contrario, se estará a lo dispuesto por el numeral 25, párrafo último, de la Ley en cita, debiéndose cubrir con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Veracruz, a través de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas (CEEAIIV).

82. En apoyo a lo anterior, de acuerdo con lo establecido en el artículo 152 de la Ley en cita, la CEEAIV emitirá el acuerdo mediante el cual se determine el monto de la compensación que la autoridad deberá pagar a la víctima.

### **Garantías de no repetición**

83. Las garantías de no repetición son consideradas tanto una de las formas de reparación a las 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 a eliminar y superar las causas estructurales de la violación masiva a los derechos humanos, las cuales comprenden dos dimensiones: una preventiva y otra reparadora.
84. La dimensión preventiva surge de la obligación internacional que tienen los Estados de prevenir las violaciones a los derechos humanos y la dimensión reparadora se refiere a acciones que correspondan a mitigar los daños infringidos a las víctimas por la violación a sus derechos humanos, generando un impacto en acciones de carácter institucional, político, económico y social que beneficien a la sociedad en general.
85. Bajo esta tesis, 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, la Secretaría de Salud de Veracruz deberá realizar las acciones pertinentes para que la autoridad involucrada en la presente resolución reciba capacitación eficiente en materia de promoción, respeto, defensa y garantía de los derechos humanos, especialmente en relación con el derecho a la salud, integridad personal y seguridad jurídica.
86. Por último, es importante resaltar que la presente Recomendación constituye por sí misma una forma de reparación.

### **IX. PRECEDENTES**

87. Sobre este tipo de casos, en los que se ha comprobado la violación a los derechos humanos a la salud, la integridad personal y seguridad jurídica, se encuentran las Recomendaciones No. **12/2021**, **14/2021** y **29/2021**.

## X. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

88. 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:

## XI. RECOMENDACIÓN N° 030/2022

### SECRETARÍA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO P R E S E N T E

**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 hacer efectivo lo siguiente:

- a) **Gestionar los servicios médicos** que V1 (víctima directa) V2 (víctima indirecta) necesiten, así como de ser necesario la **atención psicológica** y servicios jurídicos, como consecuencia de las afectaciones derivadas de los hechos materia de la presente.
- b) Pagar una **compensación** a V1 por los daños a su salud e integridad personal. De la misma manera, a ella junto con V2 deberán pagárseles los gastos que hayan sufragado y dejado de percibir por los hechos acontecidos, de acuerdo a las consideraciones realizadas en el apartado correspondiente sobre la reparación integral del daño.
- c) **Iniciar un procedimiento administrativo** para determinar la responsabilidad individual de todos y cada uno de los servidores públicos involucrados en las violaciones a derechos humanos aquí demostrada. Para lo anterior, deberá tomarse en cuenta lo establecido en los artículos 39 de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Veracruz y 74 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. Debiéndose informar a esta Comisión Estatal sobre el trámite y resolución dentro de dichos procedimientos, para acordar lo procedente.
- d) **Capacitar eficientemente** al personal involucrado en los hechos, en materia de promoción, defensa y garantía de los derechos humanos, especialmente en relación con

el derecho a la salud, integridad personal y seguridad jurídica. Así como para la observancia y aplicación de los protocolos y acciones que deben llevarse a cabo, según la *praxis* médica.

- e) Evitar, en lo sucesivo, cualquier acción u omisión que constituya una victimización secundaria en perjuicio de los agraviados.

**SEGUNDA.** De conformidad con el artículo 181 del Reglamento Interno de esta CEDHV, se hace saber a la autoridad a quien va dirigida la presente Recomendación que dispone de un plazo de QUINCE DÍAS HÁBILES, contados a partir de que ésta les sea notificada, para que manifieste si la acepta o no.

En caso de que sea aceptada, dispondrá de un plazo de QUINCE DÍAS HÁBILES contados a partir de que haga saber a esta Comisión su decisión, para enviar pruebas de que ha sido cumplida.

De considerar que el plazo para el envío de las pruebas de cumplimiento es insuficiente, deberá exponerlo de manera razonada a esta Comisión Estatal, estableciendo una propuesta de fecha límite para probar el cumplimiento total de la Recomendación.

**TERCERA.** En caso de no aceptar la presente, o de no cumplimentarla en los plazos referidos anteriormente, deberá hacerse del conocimiento de la opinión pública de manera fundada y motivada su negativa, de acuerdo con el artículo 102 apartado B de la CPEUM y 67 fracción II, inciso c) de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

De no realizar manifestación alguna dentro de los plazos señalados, esta resolución se tendrá por no aceptada.

**CUARTA.** Con fundamento en los artículos 102 apartado B de la CPEUM, 67 fracción II, inciso c) de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave y 4 de la Ley que rige a este Organismo Autónomo, se hace de su conocimiento que esta Comisión Estatal de Derechos Humanos podrá solicitar al Congreso del Estado que llame a su comparecencia en caso de que se niegue a aceptar o cumplir la presente Recomendación para que explique el motivo de su negativa.

**QUINTA.** Con fundamento en los artículos 2 y 83 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) En términos de los artículos 26, 37, 38, 41, 43, 44, 45, 100, 101, 105 fracción V, 114 fracción VI y 115 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, se **INCORPORA AL REGISTRO ESTATAL DE VÍCTIMAS** a V1 y V2, con la finalidad de que tengan acceso efectivo y oportuno a las medidas de ayuda inmediata, asesoría jurídica, asistencia, protección y atención.
- b) De acuerdo con el artículo 152 de la Ley en cita, se emita un acuerdo mediante el cual se establezca **la CUANTIFICACIÓN DE LA COMPENSACIÓN** que la autoridad involucrada deberá **PAGAR** a las víctimas, con motivo del daño ocasionado a causa de la violación a derechos humanos demostrada en la presente, de conformidad con los criterios de la SCJN<sup>23</sup>.
- c) Conforme a lo dispuesto en los artículos 25 último párrafo y 151 de la misma Ley, si la autoridad responsable no puede hacer efectivo el pago de la compensación, éste deberá cubrirse con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

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

**SÉPTIMA.** Toda vez que la presente Recomendación posee carácter de interés público, se instruye a la Secretaría Ejecutiva que elabore 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; y 70 fracción XX del Reglamento Interno, por ser necesario para el buen funcionamiento del Organismo.

**Presidenta**

---

<sup>23</sup> SCJN. Amparo en Revisión 943/2016, Sentencia de 1 de febrero de 2017 de la Segunda Sala, p. 35



**Dra. Namiko Matsumoto Benítez**