



Expediente: CEDHV/1VG/DAM/0085/2018

Recomendación 54/ 2024

Caso: Negligencia médica en el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” ante la falta de supervisión del personal médico a médicos residentes

Autoridades Responsables: Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz

Víctimas: V1, V2

Derechos humanos violados: Derecho a la Salud en relación con el derecho a la integridad personal

PROEMIO Y AUTORIDAD RESPONSABLE.....	2
CONFIDENCIALIDAD DE DATOS PERSONALES DE LA PARTE AGRAVIADA	2
I. RELATORÍA DE LOS HECHOS	3
SITUACIÓN JURÍDICA.....	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.....	5
VI. OBSERVACIONES.....	6
VII. DERECHOS VIOLADOS	7
DERECHO A LA SALUD EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL	7
VIII. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO	13
IX. PRECEDENTES	17
X. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS.....	18
RECOMENDACIÓN N° 54/2024	18

PROEMIO Y AUTORIDAD RESPONSABLE

1. En la ciudad de Xalapa-Enríquez, Veracruz, a los tres días del mes de julio de dos mil veinticuatro, 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 (CPEUM); 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 fracción III y 25 de la Ley No. 483 de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; 1, 5, 15, 16 y 177 de su Reglamento Interno, constituye la **RECOMENDACIÓN N° 54/2024**, que se dirige a la siguiente autoridad, en carácter de responsable:

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 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 y 68 fracciones I, III, V y VII; 69, 70, 71 y 72 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 13 y 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 la identidad de las víctimas por no haber existido 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 LOS HECHOS

5. El dos de febrero de dos mil dieciocho¹, se recibió en este Organismo un escrito de queja signado por V2, señalando hechos que considera violatorios de sus derechos humanos y V1, atribuidos a personal médico del Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” de Xalapa, Veracruz como se transcribe a continuación:

“[...] V2 [...] en representación de mi hermano V1, por mi propio derecho vengo a interponer formal queja en contra de todo el personal adscrito al Hospital Civil, “Dr. Luis F. Nachón”, ya sea enfermeras, médicos tratantes que se encuentran a cargo de la salud de mi hermano, ya que ingresó el día cinco de enero del año en curso, únicamente por un dolor que manifestaba al momento de [...], sin embargo lo metieron a un área de observación de adultos, operándolo el doctor [...], quien en su momento me comentó mi hermano debía ser intervenido ya que si no se hacía iba a entrar en shock, lo sometieron a cirugía el día siete de enero, ya salió de ella con [...], (ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE FUE SOMETIDO A ESTA CIRUGÍA POR LA MALA PRÁCTICA DEL LLENADO DE LA VEJIGA PARA REALIZARLE EL ESTUDIO DE ULTRASONIDO, PROVOCÁNDOLE [...]A, ELLO POR PARTE DE LA RESIDENTE [...]), informándome un urólogo que la cirugía había salido bien, ya con fecha nueve de enero se me hizo del conocimiento que mi hermano había adquirido una bacteria (seudomona) por lo cual lo pasaron a aislado de medicina interna el día doce de enero del año en curso, y desde esa fecha hasta ahora la salud de mi hermano se ha ido deteriorando, lo que considero ha sido a causa de negligencia médica a cargo del personal médico que labora en el hospital que señalo, de la misma manera agrego un video y fotografías del estado de salud que sufre mi hermano, es importante mencionar que el día lunes veintinueve de enero ya me lo querían dar de alta cuando mi hermano no ha erradicado la enfermedad ni mucho menos la bacteria, en consecuencia imagino que hay otra causa por la que mi hermano V1 fue aislado y que la causa real no es la existencia de la bacteria antes mencionada, me comentó el personal médico la posibilidad de que le sea administrado a mi hermano otra vez una serie de antibióticos a los cuales me opongo ya que considero que por el estado de salud en el que se encuentra no aguantará, por lo anterior hago responsable a los trabajadores del hospital civil si algo le llega a pasar a mi hermano ya que él ingresó no con un estado de salud grave, consecuencia de esta mala praxis ha sido que mi hermano ahora orina por la sonda de la talla suprapúbica, siendo esta abundante y peligroso, de la misma manera solicito se gestionen todas las facilidades para que mi hermano sea trasladado a otro hospital a efecto de que lo saquen de la enfermedad lo más pronto posible y se me resuelva lo de la sonda ya que mi hermano [...], mi temor es que se deteriore la [...] y [...] con las que ya ingresó mi hermano así como el daño psicológico que le ha causado la enfermedad que presenta o el hecho traumático que está padeciendo, solo pido que se le brinde una atención integral. [...]” [sic].

5.1. Catorce imágenes fotográficas² como anexo.

6. Substanciado el expediente de queja y recibido el Dictamen Técnico Médico Institucional número 1083-19-18 de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (CODAMEVER), la Dirección de Atención a Víctimas y Grupos en Situación de Vulnerabilidad de este Organismo dictó Acuerdo de Archivo el once de febrero del año dos mil diecinueve³, concluyendo que no se acreditaban violaciones

¹ Fojas 2 y 3 del Expediente.

² Fojas 4-15.

³ Fojas 929-939.

a derechos humanos, notificándole lo conducente a V2 a través del oficio número DAV/0471/2019⁴ el once de febrero del año dos mil diecinueve.-

7. Mediante Acuerdo de fecha seis de mayo del año dos mil diecinueve⁵, la Dirección de Atención a Víctimas y Grupos en Situación de Vulnerabilidad de esta Comisión determinó la reapertura del expediente DAM/0085/2019, notificándole esto a V2 mediante oficio número DAV/1683/2019⁶.

SITUACIÓN JURÍDICA

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

8. 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.

9. En consecuencia, este Organismo Autónomo tiene competencia en todo el Estado de Veracruz para conocer y tramitar peticiones o quejas iniciadas por presuntas vulneraciones a los derechos humanos atribuidas a autoridades o servidores públicos estatales y/o municipales por los actos u omisiones de naturaleza administrativa en que incurran.

10. 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 es competente para conocer y pronunciarse respecto de la presente investigación, en los siguientes términos:

10.1. En razón de la **materia** *–ratione materiae–*, al considerar que los hechos materia de la presente son actos de naturaleza formal y materialmente administrativa que podrían ser constitutivos de violaciones al derecho a la salud y la integridad personal.

10.2. En razón de la **persona** *–ratione personae–*, porque las presuntas violaciones son atribuidas a servidores públicos adscritos a la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz, es decir, una autoridad de carácter estatal.

⁴ Fojas 940-943.

⁵ Fojas 978-989.

⁶ Fojas 990-998 del Expediente.

10.3. En razón del **lugar** –*ratione loci*–, en virtud de que los hechos ocurrieron en el territorio del Estado de Veracruz, específicamente en el municipio de Xalapa.

10.4. En razón del **tiempo** –*ratione temporis*–, puesto que los hechos relatados comenzaron en enero del año dos mil dieciocho, y la solicitud de intervención a este Organismo fue recibida en el mes de febrero de ese mismo año; es decir, dentro del término de un año previsto por el artículo 121 del Reglamento Interno.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

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

11.1. Determinar si personal de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz brindó una adecuada atención médica a V1.

IV. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN

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

12.1. Se recibió la queja de V2 en representación de V1.

12.2. Se solicitaron informes a la autoridad señalada como responsable.

12.3. Se requirió la colaboración de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (CODAMEVER).

V. HECHOS PROBADOS

13. Del acervo que corre agregado en el expediente que se resuelve, se desprende como probado el siguiente hecho:

13.1. La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Veracruz no brindó una adecuada atención médica a V1, trayendo consecuencias en su integridad física, así como en la integridad psicológica de V2.

VI. OBSERVACIONES

14.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 para el individuo⁷.

15.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 Judicial⁸; 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.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 y que comprometen la responsabilidad institucional del Estado⁹.

17.En este sentido, el estándar probatorio que rige 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. 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 incumplida¹⁰.

18.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.

⁷ 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.

⁸ Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 155/2007*, Sentencia del Pleno de 7 de febrero de 2012, p. 28.

⁹ *Ibidem*.

¹⁰ 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.

VII. DERECHOS VIOLADOS

DERECHO A LA SALUD EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

19. El derecho a la salud implica el disfrute de un estado completo de bienestar físico, mental y social¹¹, indispensable para el desarrollo libre e integral de todo individuo, lo que representa una garantía fundamental para el ejercicio de los demás derechos humanos¹².

20. 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. 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.

21. 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 práctica¹³.

22. Estos deberes 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 abarca la atención oportuna y apropiada, y sus factores determinantes: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

23. 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.

24. En el presente caso, V2 ingresó a su hermano V1 al Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” en Xalapa, Ver., el cinco de enero del año dos mil dieciocho, pues presentaba un intenso [...]. El cuerpo

¹¹ Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 1946.

¹² ONU. Comité DESC. Observación General No. 14

¹³ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica, artículo 138 Bis.

médico del nosocomio señaló que posiblemente sufría una [...], por lo que le practicarían un [...]. Para ello, era necesario insertar una [...]a y así, emitir un diagnóstico certero.

25.V2 relató que dicho procedimiento fue realizado por una *médico residente* sin supervisión ni orientación del personal del Hospital, percatándose que V1 comenzó a sangrar profusamente y, al cuestionar a la residente qué sucedía, ésta le señaló que “*era normal por los coágulos que se le habían formado*”.

26.V2 advirtió que su hermano sufría un [...] y, ante su insistencia, fue valorado por un urólogo, quien diagnosticó una [...]. En tales circunstancias, V1 tuvo que ser intervenido quirúrgicamente de emergencia el día siete de enero del año dos mil dieciocho.

27.Una vez realizada la operación, V2 asegura que no se le brindó un correcto seguimiento, lo que ocasionó que su hermano contrajera una bacteria, determinándose aislarlo sin permitirle estar a su lado y otorgarle los cuidados que requería de acuerdo con su condición¹⁴.

28.Asimismo, V2 señaló que durante la estadía de V1 en el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” recibió malos tratos por parte del cuerpo médico y de enfermería, pues reiteradamente se acercaba a ellos para conocer el estado de salud de su hermano, así como tratamiento otorgado, sin que le dieran respuesta¹⁵. Además, aseguró que personal de ese Hospital intentó dar de alta a su hermano sin que éste presentara mejoría en su salud.

29.La SESVER confirmó ante este Organismo que V1 ingresó al Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” el cinco de enero del año dos mil dieciocho y fue diagnosticado con [...]¹⁶. En su primer informe, la autoridad aseguró que le fueron realizados diversos estudios clínicos al paciente; no obstante, no explicó a detalle el procedimiento correspondiente al [...] o algún posible evento adverso derivado de éste.

30.A pregunta expresa de este Organismo sobre la persona que realizó dicho estudio, la Secretaría de Salud precisó que, tal y como señaló una de las víctimas, fue una médico residente quien llevó a cabo la introducción de [...]; sin embargo, ésta se encontraba cursando su *pre grado* en el Hospital Regional. La autoridad aseveró que todo acto médico lleva implícitas ciertas complicaciones, y que, en ese tenor,

¹⁴ Se tiene constancia de que V1 sufrió un accidente automotriz en el mes de diciembre del año dos mil dieciséis, siendo éste impactado por otro vehículo. Evidencia 13.1.1. Al sufrir [...] dejó en él secuelas de [...] (es la disminución de la fuerza motora o parálisis parcial que afecta a los cuatro miembros); por lo tanto, se trataba de un paciente [...] que lo obligaban al reposo prolongado en cama. Evidencia 13.4.

¹⁵ Al no contar con las evidencias necesarias, como lo son testimonios, este Organismo no puede acreditar dichas afirmaciones.

¹⁶ Evidencia 13.2.

las presentadas por V1 posterior al [...] fueron atendidas adecuadamente por el área de cirugía y urología¹⁷.

31. Sobre la infección contraída y el tratamiento otorgado, la SESVER aseguró que la atención brindada al paciente fue acorde con la práctica médica, en específico con el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria¹⁸.

32. Referente a la alta médica que se otorgó a V1, personal de la SESVER indicó que ésta únicamente obedeció a las atenciones urológicas, quedando pendientes las demás afecciones que presentaba, las cuales aún estaban siendo tratadas.

33. Con el objeto de analizar si la atención médica proporcionada por el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” V1 fue acorde a la *lex artis* médica, este Organismo solicitó la colaboración de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz¹⁹, quien revisó y valoró las constancias clínicas aportadas por el nosocomio, emitiendo dos Dictámenes Técnico Médicos²⁰.

34. La CODAMEVER²¹ afirmó que el médico que atendió a V1 a su ingreso en el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” el día cinco de enero del año dos mil dieciocho identificó debidamente sus antecedentes²², lo que le permitió brindar en principio una atención adecuada. En el resultado de sus exámenes laboratoriales, la Comisión de Arbitraje Médico especificó que se notó la presencia de abundantes bacterias, lo que es compatible con una [...] ²³, y, por tanto, se realizó un [...], lo que ayudaría a determinar el tratamiento a seguir.

35. Sin embargo, la CODAMEVER observó que el [...] practicado a V1 fue realizado por un médico residente sin la supervisión del cuerpo médico que labora en el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón”, contrario a la normatividad aplicable al caso²⁴. Esto, señaló la Comisión de Arbitraje, ocasionó una

¹⁷ Evidencia 13.6.

¹⁸ Evidencia 13.2.

¹⁹ Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz: “Artículo 7. La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz tendrá las siguientes atribuciones: [...] VIII. Elaborar los dictámenes técnicos médicos que le sean solicitados por las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia, así como otras instituciones oficiales;

²⁰ Evidencias 13.4. y 13.8.

²¹ Dictamen Técnico Médico Institucional Número 1083-19-18. Evidencia 13.4.

²² Paciente con [...], lo que obligaba a que V1 estuviera en reposo prolongado en cama.

²³ La CODAMEVER estableció que en pacientes [...] como V1, tienen un alto riesgo de [...]. Evidencia 13.4.

²⁴ NOM-234-SSA1-2003, utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pre grado

lesión en [...] del paciente que se hizo evidente con el sangrado que presentó V1, siendo necesaria la [...] ²⁵ y [...] ²⁶ de urgencia que le fue practicada.

36.Respecto de la infección que presentó el paciente, la Comisión de Arbitraje Médico estableció que, por los antecedentes de V1 ([...]), era propenso a la persistencia de bacterias y especificó que el tratamiento y manejo otorgado a dicha afección fue el adecuado.

37.Respecto del [...], la CODAMEVER²⁷ determinó que, si bien era de vital importancia para determinar el tratamiento a seguir, el actuar de la médico residente no fue acorde a los principios científicos y éticos al *existir impericia*²⁸, aunado a que no fue asesorada ni supervisada por el cuerpo médico del Hospital Regional.

38.Dichas omisiones incumplen lo establecido por la NOM-001-SSA3-2012, *Educación en Salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas*, específicamente lo relativo a la supervisión de los procedimientos realizados por médicos residentes; evidenciando una conducta omisa y negligente por parte del personal médico del Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón”.

39.En ese tenor, la Comisión de Arbitraje resolvió que, aunque los padecimientos presentados por V1 – posteriores a la [...]– fueron tratados de manera adecuada, las afectaciones en su salud fueron consecuencia de las omisiones incurridas por el cuerpo médico del Hospital Regional, al inobservar lo que establece la NOM-001-SSA3-2012. Es decir, debieron supervisar, orientar y vigilar la labor de la médico residente responsable de la lesión sufrida por la víctima en [...].

40.En virtud de lo anterior, puede establecerse que la Secretaría de Salud del Estado violó el derecho a la salud de V1, pues el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” brindó un servicio ineficiente de salud (*calidad*) desde el punto de vista científico y médico, a través de personal que no se encontraba completamente capacitado para realizar por sí solo un procedimiento médico (médico residente), permitiéndole actuar sin supervisión ni vigilancia conforme a la normatividad de la materia.

41. Además, resulta preocupante para este Organismo que la CODAMEVER haya establecido que, como consecuencia de las omisiones en que incurrió la autoridad, existe una probabilidad elevada de

²⁵ La cistostomía o talla vesical consiste en la inserción de un catéter en la vejiga a través de la piel del abdomen, para que pueda eliminarse la orina de su interior. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/diccionario-enfermedades/cistostomia>

²⁶ El tratamiento del trauma uretral es siempre quirúrgico. Inicialmente con derivación de la orina por cistostomía añadiéndole ferulización o reparación primaria. La impotencia, las estenosis y la incontinencia son las complicaciones más frecuentes de este tipo de lesiones. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=66349>

²⁷ Dictamen Técnico Médico Institucional Número 1083-19-18. Evidencia 13.8.

²⁸ CODAMEVER “Al introducir 50 ml de líquido por el extremo de la sonda que comunica con el globo de la sonda vesical, en lugar de hacerlo por la vía que comunica a la vejiga al momento de realizar un ultrasonido.”

secuelas en la salud e integridad de V1²⁹; lo que no hubiera ocurrido de haber sido debidamente supervisado el [...] de V1.

Alcances del derecho a la integridad personal

42.El derecho a la integridad personal es reconocido en diversos instrumentos internacionales que forman parte de la normatividad del Estado mexicano. De acuerdo con el artículo 5.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, toda persona tiene derecho a que se le respete su integridad física, psíquica y moral.

43.Ésta comprende la preservación de todas las partes y tejidos del cuerpo, el estado de salud de las personas y la conservación de todas las habilidades motrices, emocionales e intelectuales. En ese sentido, las autoridades deben garantizar estos atributos durante el ejercicio de sus funciones.

44.La violación de la integridad personal tiene diversas connotaciones de grado. Sus secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos (la duración, modo en que fueron infligidos los padecimientos, efectos físicos y mentales) y exógenos (las condiciones de la persona: la edad, sexo, estado de salud, así como toda otra circunstancia personal)³⁰, los cuales deberán ser demostrados en cada situación concreta³¹.

45.La Corte Interamericana de Derechos Humanos sostiene que este derecho implica que las personas sean tratadas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano y la prevención razonable de situaciones que podrían resultar lesivas de los derechos protegidos³². -

46.En el caso en estudio, V1 no sólo sufrió una violación a su derecho a la salud, sino también a su integridad física, como consecuencia de una deficiente atención médica proporcionada por el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón”. Aunado a lo anterior, su hermana V2 –quien estuvo acompañándolo y al tanto de su salud– afirmó que derivado de estos hechos, V1 presentó un estado de [...], pues no [...], lo que los orilló a darse de baja temporal de las mismas³³.

47.Como se estableció en el apartado anterior, derivado de las omisiones del personal adscrito al Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” en Xalapa, V1 sufrió [...] al momento en que se le preparaba para un [...]; por lo que el día siete de enero del año dos mil dieciocho tuvo que ser intervenido

²⁹ Evidencia 13.8.

³⁰ Corte IDH. Caso Bueno Alves vs. Argentina. Sentencia de 11 de mayo de 2007. párr. 83

³¹ Corte IDH. Caso Ximenes Lopes vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. párr. 127

³² Cfr. Corte IDH, Caso Baldeón García vs Perú, sentencia de 6 de abril de 2006, párr.118.

³³ Evidencia 13.5.

quirúrgicamente de urgencia para realizarle una [...] ³⁴. Ante ello, la CODAMEVER estableció que existía una alta probabilidad de que V1 presentara secuelas en su salud ³⁵, las cuales, en efecto, repercutirían en su integridad física.

48. Dicha Comisión de Arbitraje especificó que, de no haberse incurrido en las omisiones descritas en párrafos anteriores, la salud de V1 no se vería agravada y, por tanto, no hubiera sufrido [...] ³⁶. En tales circunstancias, es posible concluir objetiva y razonablemente que las consecuencias en la integridad personal que presenta la víctima guardan relación directa con el actuar negligente del Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón”.

49. Si bien en la actualidad V1 ya no tiene la sonda que le fue colocada el siete de enero del año dos mil dieciocho ³⁷, es importante precisar que durante un lapso aproximado de tres meses la tuvo colocada, lo que, como señaló su hermana, generó un cambio en sus emociones y hábitos diarios, repercutiendo además en su integridad psicológica.

50. Además, debe tomarse en consideración que V2 estuvo al tanto de la salud y atención que se le brindó a su hermano durante su estadía en el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” y, por su condición previa, intentó otorgarle la asistencia que requería, pero aseguró que el personal médico no le permitía estar con él ³⁸.

51. Al respecto, V2 mencionó que el cúmulo de estos actos le generaron [...], pues observaba el deterioro en la salud de su hermano, así como sus secuelas.

52. En ese tenor, es necesario señalar que el daño moral 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 es sufrido por la víctima indirecta de la violación a los derechos humanos de un familiar o de una persona que le es cercana.

53. En efecto, la Corte IDH ha establecido que el *daño moral* o *inmaterial* comprende tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas y a sus allegados, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas, como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia ³⁹. Lo anterior se asocia con miedo, sufrimiento,

³⁴ *Supra* notas 52 y 53.

³⁵ Evidencia 13.8.

³⁶ Evidencia 13.4.

³⁷ Le fue retirada en abril del año dos mil dieciocho. Evidencia 13.9.

³⁸ Al no contar con las evidencias necesarias, como lo son testimonios, este Organismo no puede acreditar dichas afirmaciones

³⁹ Corte IDH. *Caso Acosta Calderón Vs. Ecuador*. Sentencia de 24 de junio de 2005, Fondo, Reparaciones y Costas, p. 158.

ansiedad, humillación, degradación y la inculcación de sentimientos de inferioridad, inseguridad, frustración e impotencia⁴⁰.

54. En tales circunstancias, puede concluirse que V1 sufrió daños en su integridad física y psicológica como consecuencia de la negligente atención por parte de personal del Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón”, y, V2, su hermana, sufrió un daño moral por tales afectaciones, de conformidad con el artículo 4 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

VIII. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO

55. 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”*.

56. 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.

57. 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.

⁴⁰ Cfr. Corte IDH. *Caso Blake v. Guatemala*. Sentencia de 22 de enero de 1999, Fondo, Reparaciones y Costas, párrs. 20 y 57 (en consideración de las consecuencias sufridas por la víctima respecto de los hechos del caso)

58.En razón de lo anterior, con fundamento en los artículos 101, 103, 105 fracción II, 114 fracción IV, 115 y 126 fracción VIII de la citada Ley, este Organismo reconoce el carácter de víctimas a V1 y V2. Por ello, deberán ser inscritos en el Registro Estatal de Víctimas (REV) para que tengan acceso a los beneficios que les otorga la ley en cita y se garantice su derecho a la reparación integral en los siguientes términos:

Compensación

59.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 para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave 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.”*

60.En ese sentido, el artículo 25 fracción III de la misma Ley 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 [...]”*.

61.La fracción III del artículo 25 de la citada 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.

62. 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.

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

64. En razón de lo anterior, con fundamento en el artículo 63 fracciones I y II de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz deberá pagar una compensación a V1 con motivo de los daños sufridos y como consecuencia de la violación a sus derechos humanos. De la misma manera, de conformidad con la fracción II del citado numeral, se deberá pagar una compensación a V2, con motivo del daño moral causado.

65. Lo anterior se cumplirá con base en el acuerdo de cuantificación de la compensación que al respecto emita la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas (CEEAIIV), de conformidad con el artículo 152 de la Ley en cita. Asimismo, 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 total de la compensación, éste deberá cubrirse con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

Rehabilitación

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

67. Asimismo, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Estado de Veracruz deberá gestionarle atención psicológica necesaria, y servicios jurídicos y sociales a V1 y V2.

Satisfacción

68. 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.

69. 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.

70. Esta Comisión advierte que los hechos violatorios de derechos humanos acreditados en la presente Recomendación deben ser investigados para determinar en sede administrativa interna el alcance de las responsabilidades administrativas de los servidores públicos de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz.

71. Sin embargo, no pasa desapercibido para este Organismo que los artículos 74 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas (Ley General) y 39 de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave (Ley Estatal) disponen que la facultad para imponer sanciones por la comisión de faltas administrativas *no graves* tiene una prescripción de tres años, contados a partir del día siguiente en que se hubieren cometidos las infracciones, lo que deberá ser objeto de análisis por el Órgano Interno de Control de la autoridad recomendada.

72. No obstante lo anterior, el artículo 91 de la citada Ley General señala que la investigación por la presunta responsabilidad de faltas administrativas podrá iniciar *de oficio*, por denuncia o derivado de las auditorías practicadas por parte de autoridades competentes, en su caso, de auditores externos. Al respecto, es importante señalar que la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz tuvo conocimiento de los hechos desde el año dos mil dieciocho (fecha en que se suscitó el procedimiento médico de V1).

73. En tal virtud, de conformidad con el artículo 72 fracción V de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el Órgano Interno de Control de esa autoridad deberá resolver por cuanto a la procedencia de su facultad sancionadora, así como por aquellas faltas que se deriven de la

omisión del inicio de una investigación desde el momento en que tuvo conocimiento de los hechos. 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.

Garantías de no repetición

74. 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 para eliminar y superar las causas estructurales de la violación masiva a los derechos humanos, y comprenden dos dimensiones: una preventiva y otra reparadora.

75. La dimensión preventiva surge de la obligación internacional que tienen los Estados de prevenir las violaciones a los derechos humanos, mientras que la dimensión reparadora se refiere a acciones que correspondan a mitigar los daños infligidos a las víctimas de violación a sus derechos humanos, teniendo eco en acciones de carácter institucional, político, económico y social que beneficien a la sociedad en general.

76. Bajo esta tesis, con fundamento en los artículos 73 y 74 fracción IV de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz, la autoridad deberá capacitar a los servidores públicos que resulten involucrados en la presente Recomendación, en materia del derecho humano a la salud en relación con la integridad personal.

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

IX. PRECEDENTES

78. Esta Comisión se ha pronunciado reiteradamente sobre la protección al derecho a la salud en relación con el derecho a la integridad personal. En particular, resultan de especial importancia las Recomendaciones 30/2022, 85/2022, 40/2023 y 68/2023.

X. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

79. Por lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido por los artículos 4 y 67 fracción II de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2, 3, 4 fracciones I y III, 6 fracciones I, II y IX, 7 fracción II, 12, 13, 14, 25 y demás aplicables de la Ley Número 483 de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz; 1, 5, 15, 16, 23, 24, 25, 59, 172, 173, 176 y demás relativos de nuestro Reglamento Interno, se estima procedente hacer de manera atenta y respetuosa, la siguiente:

RECOMENDACIÓN N° 54/2024

DRA. GUADALUPE DÍAZ DEL CASTILLO FLORES
SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ
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 que se cumpla con lo siguiente:

- a) **Reconocer la calidad de víctimas** a V1 y V2 y realizar los trámites y gestiones necesarias ante la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas para que se incorporen al Registro Estatal de Víctimas (REV) con la finalidad de que puedan acceder oportuna y efectivamente a las medidas de ayuda inmediata, asesoría jurídica, asistencia, protección y atención. Ello, con fundamento en los artículos 26, 37, 38, 41, 43, 44, 45, 114 fracción IV y 115 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- b) **Iniciar un procedimiento administrativo** para determinar la responsabilidad individual de todos y cada uno de los servidores públicos involucrados en la violación 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. Deberán informar a esta Comisión Estatal sobre el trámite y resolución dentro de dichos procedimientos, para acordar lo procedente.

- c) **Gestionar** los servicios médicos, así como atención psicológica y servicios jurídicos, que V1 y V2 necesiten, como consecuencia de las afectaciones derivadas de los hechos materia de la presente.
- d) Con fundamento en el artículo 63 fracciones I y II de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave y con base en el acuerdo de cuantificación que emita la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas, deberá **pagar una compensación** a V1 con motivo del daño ocasionado por las violaciones a sus derechos humanos. Situación semejante para V2, por el daño moral causado, de conformidad con la fracción II del citado numeral.
- e) **Capacitar** a los servidores públicos involucrados, en materia de promoción, respeto, defensa y garantía de los derechos humanos, especialmente del derecho a la salud en relación con la integridad personal.
- f) De conformidad con los artículos 5 y 119 fracción VI de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, evitar cualquier acción u omisión revictimizante en agravio de las víctimas.

SEGUNDA. De conformidad con el artículo 181 del Reglamento Interno de esta CEDHV, se le hace saber que dispone de un plazo de QUINCE DÍAS HÁBILES, contados a partir del día en que esta Recomendación le 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 del día siguiente en 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 fundar y motivar su negativa y hacerla del conocimiento de la opinión pública, 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) Con base en los artículos 105, fracción II, y 114, fracción IV de la Ley en cita, se inscriba en el 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 misma Ley, emita acuerdo mediante el cual establezca la cuantificación de la compensación que la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz deberá pagar a V1 y V2 de conformidad con lo establecido en el apartado correspondiente de la presente resolución.
- c) Conforme a lo dispuesto en los artículos 25 último párrafo y 151 de la multicitada Ley, si la autoridad responsable no puede hacer efectivo el pago de la compensación, ésta deberá cubrirse con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

SEXTA. De conformidad con lo que establecen los artículos 83 fracción VI y 180 del Reglamento Interno de esta CEDHV y en virtud de que la presente Recomendación constituye por sí misma una forma de reparación para la víctima, notifíquese a ésta el contenido de la presente.

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 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 de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, por ser necesaria para el buen funcionamiento del Organismo.

PRESIDENTA

DRA. NAMIKO MATZUMOTO BENÍTEZ