



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

Expediente: CEDHV/1VG/ACA/0039/2020

Recomendación 50/ 2025

Caso: Atención médica deficiente en el Hospital de la Comunidad de Tonalapan

Autoridades Responsables: Secretaría de Salud de Veracruz 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, derechos sexuales y reproductivos y a una vida libre de violencia

PROEMIO Y AUTORIDAD RESPONSABLE..... 2

CONFIDENCIALIDAD DE DATOS PERSONALES DE LA PARTE AGRAVIADA 2

I. RELATORÍA DE LOS HECHOS3

SITUACIÓN JURÍDICA..... 5

II. COMPETENCIA DE LA CEDHV PARA LA INVESTIGACIÓN DE LOS HECHOS5

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....6

IV. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN6

V. HECHOS PROBADOS7

VI. OBSERVACIONES.....7

VII. DERECHOS VIOLADOS8

DERECHO A LA SALUD EN RELACIÓN CON LOS DERECHOS A LA INTEGRIDAD PERSONAL, SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, ASÍ COMO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA8

VIII. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO18

IX. PRECEDENTES22

X. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS22

RECOMENDACIÓN N° 50/2025 22

PROEMIO Y AUTORIDAD RESPONSABLE

1. En la ciudad de Xalapa-Enríquez, Veracruz, a los dieciocho días del mes de junio de dos mil veinticinco, 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 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 50/2025**, 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 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 No. 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 19 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz y 39 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, en la presente Recomendación se mencionan los nombres y datos de las personas agraviadas, 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 LOS HECHOS

5. El veinte de enero del año dos mil veinte, la Delegación Étnica de este Organismo con sede en Acayucan, Veracruz, dio inicio al expediente ACA/0039/2020 con motivo de una nota periodística publicada en el periódico en línea “*Montalvo Informa*”, titulada “*Denuncian negligencia médica en el hospital de Tonalapan*”¹, cuyo contenido es el siguiente:

“[...] Mujer embarazada estuvo a punto de perder la vida por falta de atención por parte de personal médico en dicha clínica.

MECAYAPAN, VER., Una denuncia más se le suma a la cuenta al hospital de Tonalapan, en esta ocasión una mujer embarazada de la comunidad de Huazuntlan a punto estuvo de perder la vida al interior del nosocomio por la negligencia de los médicos al momento de atenderla.

Dicho caso ya fue denunciado ante las instancias correspondientes, esto con el objeto de que las autoridades hagan justicia y eviten que sigan ocurriendo ese tipo de casos al interior de este Hospital, que dicho sea de paso atiende a cuatro municipios indígenas motivo por el cual muchas pacientes han sido víctimas por los médicos.

En este caso la víctima fue V1 de la comunidad de Huazuntlan, quien señala que ella llegó al hospital solo para checar el estado de su embarazo, toda vez que ella tenía que ser atendida en el IMSS Jaltipan, a pesar de eso, los médicos la obligaron a quedarse a sabiendas de que en ese momento el hospital no contaba con ginecólogo.

V1 señala que desde el momento que ingresa al Hospital fue víctima de malos tratos y discriminación, sin embargo, lo peor vino con el cambio de turno cuando la doctora [...] entró a laborar, empezaron los insultos muy por encima de que nunca revisaba a los pacientes.

“A pesar de mis gritos para pedir asistencia médica nadie me hizo caso y como pude nació mi hijo sin ninguna asistencia médica, esto ocasionó una fuerte hemorragia que no pudieron controlar y tuvieron que enviarme al hospital de Minatitlán en donde tras varios días de estar en coma pude retomar la conciencia”, señaló la entrevistada.

Aunado a ello, interpuso denuncia en contra de los médicos ya que a consecuencia de la [...] tuvieron que [...], causándole un daño irreparable de por vida ya que fue su único hijo que tuvo, por ello pide castigo a los médicos que la atendieron.

A pesar de que el director del hospital [...] tiene conocimiento del caso se ha hecho de oídos sordos y de la vista gorda, por ello pide la intervención del secretario de salud y del gobernador del estado para poner orden en el hospital de Tonalapan para que no sigan ocurriendo este tipo de casos [...]” [sic]. –

6. Mediante Acta Circunstanciada² de fecha treinta de enero del año dos mil veinte³ elaborada por personal adscrito a la Delegación Étnica de esta Comisión con residencia en Acayucan, se asentó la queja de la C. V1, señalando hechos violatorios de sus derechos humanos y que atribuye a personal médico del Hospital de la Comunidad de Tonalapan, dependiente de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz, manifestando lo siguiente:

“[...] Que con esta fecha y hora me constituyo en el domicilio de la C. V1 Huazuntla del Municipio de Mecayapan, Ver., al llegar al domicilio mencionado me recibe V1 (sic), con la cual me identifiqué y le explico el motivo de mi presencia en su domicilio y al entrevistarla respecto a los hechos ocurridos en el Hospital de Tonalapan y donde ella es la afectada esta manifiesta y dice que el día catorce de diciembre del dos mil diecinueve yo llegue al Hospital de Tonalapan y eran las siete de la noche y llegué para que me checaran lo de mi embarazo, y en el acto me atendió la trabajadora social y me paso al área de urgencias, y me atendió una doctora que estaba de guardia pero

¹ Fojas 2-3 del Expediente.

² Todas las Actas Circunstanciadas en la presente, son levantadas por personal de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, con fundamento en el artículo 103 de nuestro Reglamento Interno.

³ Fojas 4-10.

desconozco el nombre de ella, y esta me realiza un tacto y me dijo que yo tenía un punto de dilatación, y yo le dije a la doctora que solo me checara ya que mi ginecólogo del IMSS del Hospital de Jáltipan, me indicó que si yo sentía alguna molestia recurriera yo al Hospital más cercano de mi comunidad y en ese momento al hacerme el tacto la doctora, llegó un enfermero y me dijo que me tenía que hacer un análisis de sangre, y la doctora me dice que yo me vaya a la posada y aclaro que la posada es una casa donde hay tres cuartos, y está frente al hospital y los médicos ahí mandan a las embarazadas para hacer tiempo y que faltaba tener más dilatación para el parto y me dijo la doctora que yo tenía que esperar en la posada ya que los estudios de sangre que me habían hecho, me los entregarían hasta las doce de la noche y después de las doce de la noche yo regresé de la posada al hospital y la misma doctora me recibe y me realiza otro tacto, y al revisarme me dijo que ya me tenía que quedar en el Hospital de Tonalapan internada, y yo le pregunté a la doctora que porque me tenía que quedar en el Hospital si solo fui a un chequeo y ella me respondió que me tenía que quedar, porque todo estaba bien y no había ninguna complicación, y en ese momento ya me dijo que me regresara a la posada y que regresara yo de nuevo al Hospital a las tres de la mañana, por lo que acaté lo que la doctora me indicó y esperé en la posada con mi madre de nombre V2, y con mi suegra de nombre [...], hasta las tres de la madrugada y a esa hora me dirigí de nuevo al Hospital me recibió la misma doctora y me acostó en una de las camas del área del Hospital y para esa hora yo tenía los dolores de parto ya muy fuertes y ahí en esa área me dejó la doctora solita y no había nadie ni ningún paciente en el área donde yo estaba, y me quedé sola ya que a esa área mi mamá y mi suegra ya no pudieron entrar y yo estaba muy mal ya que tenía los dolores muy fuertes y hable fuerte y les grite a la doctora o algún médico, enfermera o enfermero y nadie me contestó ni me hicieron caso, por lo que me paré de la cama varias veces para ir al sanitario y vi que la doctora y los doctores de guardia y la trabajadora social estaban bien dormidos en las camas del área del Hospital, donde yo estaba y yo les hablé y les grité muchas veces para que me auxiliaran y me atendieran y jamás obtuve respuesta de ellos y no hicieron caso y ahí estuve quejándome y sufriendo con los dolores insoportables y a las cinco de la mañana la doctora que me hizo el tacto llegó y le dije que me sentía muy mal y que me atendiera y la doctora me dijo de manera prepotente que me aguantara que así era eso, y yo le dije que me orientara ya que yo era primeriza y no sabía lo que podía pasar y la doctora no me hizo caso y se fue y como llegó su hora de salida ya no la volví a ver y aclaro que hasta las ocho de la mañana del día quince de diciembre me vio la doctora [...] y esta doctora me dijo gorda como estas y yo le dije que me sentía muy mal y ni siquiera me reviso y me dijo no te preocupes si te sientes mal eso es normal, eso no es nada y aguanta porque todavía lo que te falta y esa doctora estuvo en el hospital todo el día y pasaba y yo le decía que me atendiera que me sentía yo muy mal y ella me grito y me dijo te aguantas porque yo no te mande a que te embarazaras y me discriminó ya que yo me quejaba mucho porque me sentía muy mal ella vino y me cambio de área y me mando a un rincón del Hospital para no escuchar mis quejidos ya que dijo que tenía que aguantarme y no quería escucharme y al lugar donde me pusieron yo veía como todo el personal comía, tomaban café y echaban relajo y jamás me hicieron caso me tenían en un pasillo y a lado había un cuartito donde estaba un enfermero y yo le decía doctor ayúdeme y este me decía ya cállate ya te dije que no estés molestando y ya a las dos de la tarde llegó la doctora [...] y me hizo otro tacto, y ya me dijo que tenía yo de dilatación nueve punto cinco y yo le agarré la mano a la doctora y le dije que me ayudara y me dijo que no la tocara y se fue y yo seguí insistiendo con el enfermero el cual no se su nombre y le volvía a pedir ayuda y me dijo que no podía pasarme al área donde tenía que estar y que primero tenía que salir la cabeza de mi bebé para que ellos me pudieran atender y ahí seguí en la cama esperando, y para esto ya se me había roto la fuente y yo estaba muy mojada y jamás me hicieron caso y al verme toda mojada comencé a pedir auxilio y nadie me hizo caso y mi niña se me salió y nació, y nadie me dio el auxilio ni la atención, precisando que cuando mi niña estaba naciendo yo le dije al enfermero que estaba cerca de mí que me ayudara porque mi niña estaba naciendo y él me contesto que no me iba a ayudar y que yo pujara para que naciera mi bebe y así lo hice y aclaro que nadie me ayudo y mi niña nació en la cama donde yo estuve todo el día y ya eran las dos cuarenta y cinco el enfermero se fue según a buscar a la doctora y tardaron en llegar diez minutos y mi niña estaba afuera con el cordón umbilical, y ya llegó la doctora y agarró a mi bebe y ya me cambiaron de cama y comencé a sentir como me [...] y la doctora me limpió pero yo sentí como iba perdiendo el conocimiento porque me estaba [...] y yo solo escuchaba que la doctora decía que yo había perdido [...] y ya fue que todos corrieron porque escuché a lo lejos que la doctora dijo que yo estaba muy grave, y fue que yo perdí el conocimiento, quiero aclarar antes que cuando estaba naciendo mi bebé le pedí agua al enfermero que estaba a mi lado y este me dijo que me aguantara que cual era el problema si las vacas y las yeguas paren en el campo solas y porque tú no vas a poder parir sola, perdí el conocimiento y ya no supe nada ni que es lo que pasó y aclaro que ya que recuperé el conocimiento me encontraba en el Hospital Comunitario de Coatzacoalcos, precisando que pasaron tres días donde estuve en coma, y ya que me recupere mi mamá de nombre V2, me explicó que el día que nació mi niña a

las dos cuarenta y cinco, y como perdí el conocimiento ese mismo día me trasladaron de emergencia a Minatitlán, al Hospital del IMSS, y eran las tres y media de la tarde y en Minatitlán en el Hospital fue donde [...], ya que le explicaron a mi mamá que no había otra alternativa y que la única manera de salvar mi vida era que me quitaran [...], y le dijeron a mi mamá los médicos de Minatitlán, que firmara la responsiva y que era urgente que me intervinieran quirúrgicamente porque solo tenía yo media hora de vida y le pidieron a mi mamá diez unidades de sangre, para que yo aguantara la operación y me pudieran trasladar al Hospital Comunitario de Coatzacoalcos, y ese mismo día que me operaron me trasladaron a Coatzacoalcos eso es lo que mi mamá me comentó, y en este acto, yo V1 (sic), interpongo Queja Formal en contra de todo el personal médico y enfermeras y/o enfermeros y trabajadora social, del Hospital de Tonalapa, del Municipio de Mecayapan, por los hechos ocurridos como lo señalo ya que violentaron todos mis derechos y me discriminaron por [...] y los hago responsables de todo lo sucedido a mi persona ya que por su negligencia casi pierdo la vida y solicito que me reparen el daño que me causaron ya que me desgraciaron la vida; así mismo pido todo el apoyo de la DRA. NAMIKO MATZUMOTO BENITEZ, Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos y aclaro que ya denuncie ante la Fiscalía de Tatahuicapan de Juárez y en su momento les daré el numero de la Carpeta de Investigación toda vez que en este momento no tengo el dato, y en este momento RATIFICO en todas y cada una de sus partes la presente queja y para constancia agrego a la presente acta, copia de mi credencial de elector (INE) y firmo de conformidad las actas correspondientes. Lo que se asienta para constancia de todo lo anterior [...]” [sic]

SITUACIÓN JURÍDICA

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

7. 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.

8. 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.

9. 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:

9.1. En razón de la **materia** –*ratione materiae*–, en virtud de que las acciones y omisiones reclamadas son de naturaleza formal y materialmente administrativas y podrían ser constitutivas de violaciones al derecho a la salud en relación con el derecho a la integridad personal, derechos sexuales y reproductivos y a una vida libre de violencia.

9.2. 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.

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

9.4. En razón del **tiempo** –*ratione temporis*–, pues los hechos comenzaron el catorce de diciembre del año dos mil diecinueve (fecha en que la C. V1 se presentó en el Hospital de Tonalapan) y se ratificó la intervención de este Organismo el treinta de enero siguiente. Es decir, la queja se presentó dentro del término previsto por el artículo 121 de nuestro Reglamento Interno.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

10. 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:

10.1. Analizar si el personal del Hospital Comunitario de Tonalapan brindó una atención médica adecuada a V1.

10.2. Determinar si el [...] de V1 fue consecuencia directa de deficiencias médicas y administrativas.

10.3. Establecer si V2 sufrió daño moral por los hechos ocurridos ante la deficiente atención médica de su hija.

IV. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN

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

11.1. Se recabó la queja de V1.

11.2. Se recibió el testimonio de dos personas.

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

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

V. HECHOS PROBADOS

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

13.1. No se brindó una atención médica correcta a V1 en el Hospital Comunitario de Tonalapan, por falta de un médico especialista en gineco-obstetricia; violando su derecho a la salud.

13.2. Lo anterior además ocasionó afectaciones a su integridad, derechos sexuales y reproductivos y viola su derecho a una vida libre de violencia.

13.3. Por otro lado, V2, madre de V1, sufrió daño moral por la deficiente atención médica proporcionada a su hija.

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 favorable⁴.

15. 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.

16. 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 comprometen la responsabilidad institucional del Estado⁵ a la luz de los estándares interamericanos y constitucionales en la materia.

17. 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

⁴ 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.

⁵ 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.

públicos, como sucede en un proceso jurisdiccional. La determinación de las responsabilidades individuales en materia penal corresponde al Poder Judicial⁶; 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.

18. 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 incumplida⁷.

19. 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 LOS DERECHOS A LA INTEGRIDAD PERSONAL, SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, ASÍ COMO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

20. El derecho a la salud implica el disfrute de un estado completo de bienestar físico, mental y social⁸. Éste es indispensable para el desarrollo libre e integral de todo individuo y representa una garantía fundamental para el ejercicio de los demás derechos humanos⁹.

21. 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.

22. 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

⁶ Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 155/2007*, Sentencia del Pleno de 7 de febrero de 2012, p. 28.

⁷ Cfr. Corte IDH. *Caso Gelman Vs. Uruguay*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la CrIDH, 20 de marzo de 2013., párr. 90; SCJN. Incidente de inejecución 493/2001, sentencia del Pleno de 28 de febrero de 2002

⁸ Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 1946.

⁹ ONU. Comité DESC. Observación General No. 14

el tratamiento adecuado para cada síntoma según las mejores evidencias médicas, con apego a los principios científicos y éticos que orientan su práctica¹⁰.

23. 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.

24. 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

25. Durante diciembre del año dos mil diecinueve, V1 se encontraba en la última etapa de su embarazo, del que había realizado su seguimiento médico en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Jáltipan, Veracruz. Ahí le fue precisado que ante cualquier eventualidad acudiera al hospital más cercano a su domicilio (Localidad de Huazuntla del Municipio de Mecayapan). El catorce de diciembre de dos mil diecinueve, alrededor de las diecinueve horas, se presentó en compañía de sus familiares¹¹ en el área de urgencias del Hospital Comunitario de Tonalapan para una revisión de su estado de salud.

26. La médico que la atendió le pidió permanecer en una *posada*¹² frente al Hospital –donde remiten a las mujeres embarazadas– hasta en tanto se tenían los resultados de los estudios de laboratorio que le fueron ordenados, por lo que debía volver cerca de las doce de la noche. Aproximadamente a las tres de la mañana del día siguiente, V1 comenzó a sentir algunos dolores, por lo que regresó al Hospital quedándose internada. La víctima refiere que únicamente le proporcionaron una camilla y el personal médico y de enfermería se retiró sin brindarle más indicaciones.

¹⁰ Artículo 138 Bis. del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica.

¹¹ Su madre de nombre V2 y suegra [...], nombres que mencionó al momento de serle recabada la queja.

¹² Inmueble cercano al Hospital que, a decir de V1, se compone de tres habitaciones y es ahí donde los médicos remiten a las mujeres embarazadas hasta en tanto, inicia su labor de parto. Dicho lugar, también fue señalado por personal de la SESVER refiriéndose a éste como *Posada AME*.

27. V1 narró que poco tiempo después tuvo dolores intensos y al encontrarse sola *gritó* por ayuda sin recibir ninguna respuesta, pudo notar que el personal médico del lugar se encontraba dormido. Ante su insistencia, asevera que fue trasladada a un cuarto *retirado* para que no se escucharan sus *quejas*¹³.

28. Aproximadamente a las catorce horas del quince de diciembre del año dos mil diecinueve, V1 fue valorada y se le indicó que tenía suficientes centímetros de dilatación; no obstante, nuevamente se quedó sin asistencia médica. Alrededor de las catorce horas con cuarenta y cinco minutos V1 dio a luz en su camilla sin el auxilio de ningún personal de enfermería o médico.

29. Instantes después, V1 narró que comenzó a sentirse débil, notando que perdía mucha sangre y, hasta ese momento, personal médico se acercó a atenderla, mencionándole que su estado de salud era grave, perdiendo el conocimiento. Cuando despertó, V1 se encontraba en el Hospital Regional de Coatzacoalcos, donde le fue explicado que durante el nacimiento de su hija perdió tanta sangre que permaneció en coma durante tres días y le tuvo que ser [...].

30. En efecto, durante ese tiempo, la víctima fue intervenida en el Hospital General de Minatitlán, en donde –ante la urgencia de su caso y para salvaguardar su vida– fue necesario realizarle una [...]¹⁴ ([...]), siendo trasladada finalmente al Hospital de Coatzacoalcos para su recuperación.

31. La médico que atendió a V1 en el área de urgencias del Hospital de Tonalapan el catorce de diciembre del año dos mil diecinueve mencionó que a su ingreso la paciente fue debidamente valorada y diagnosticada con [...], tratándoselas a la brevedad¹⁵. En el mismo sentido, el personal de enfermería¹⁶ agregó que, en tanto no se recibieran los resultados de exámenes clínicos de V1, se le requirió esperar en la *posada AME*.

32. La autoridad sanitaria informó a esta Comisión que en virtud de la [...], la [...] que cursaba la paciente y la evolución de su embarazo tuvo que ser hospitalizada cerca de las tres horas del quince de diciembre del año dos mil diecinueve en el Hospital Comunitario de Tonalapan. Ahí el personal de enfermería aseveró haber otorgado los cuidados que el caso ameritaba con un trato respetuoso hacia ella y los familiares que la acompañaban¹⁷.

¹³ V1 refirió haber sido víctima de expresiones denostativas; sin embargo no se cuenta con evidencia que permita acreditarlas.

¹⁴ La [...] se define como la resección parcial o total del útero durante el embarazo, parto o puerperio. Por lo general, es el último recurso para resolver las complicaciones cuando otras medidas han fallado en contener la hemorragia severa derivada de la patología uterina, placentaria o vaginal. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412021000200109#:~:text=La%20histerectom%C3%ADa%20obst%C3%A9trica%20se%20define,el%20embarazo%2C%20parto%20o%20puerperio.&text=Por%20lo%20general%2C%20es%20el,patolog%C3%ADa%20uterina%2C%20placentaria%20o%20vaginal.

¹⁵ Evidencia 12.5.

¹⁶ Evidencia 12.6.

¹⁷ Evidencias 12.9., 12.10. y 12.11.

33. La médico familiar especialista¹⁸ que atendió a V1 señaló que el parto se llevó a cabo *sin complicaciones*; no obstante observó un sangrado abundante y al resultarle imposible detenerlo, requirió su traslado a otra unidad hospitalaria de mayor respuesta, siendo acompañada por una médico general¹⁹.

34. El Director del Hospital Comunitario de Tonalapan señaló tener conocimiento sobre los hechos hasta que fue necesario el traslado de V1 a otra unidad hospitalaria, puntualizando que durante los días sábados y domingos la clínica no cuenta con médicos especialistas²⁰.

Alcances al derecho a la salud

35. Con el objeto de analizar si la atención proporcionada a V1 por el Hospital Comunitario de Tonalapan fue acorde a la *lex artis* médica y, en consecuencia, cumplía con los estándares internacionales y nacionales en materia de derechos humanos a la salud, este Organismo solicitó la colaboración de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (CODAMEVER)²¹, quien revisó y valoró las constancias clínicas aportadas por dicho nosocomio, emitiendo el Dictamen Técnico Médico Institucional correspondiente²².

36. La CODAMEVER detalló que a su ingreso al Hospital Comunitario de Tonalapan, V1 presentó un centímetro de dilatación y que personal del lugar observó un ligero aumento en [...], por lo que le fueron realizados diversos estudios clínicos de acuerdo con el deber de cuidado exigible para ese momento.

37. Sobre la atención durante el parto, la Comisión de Arbitraje Médico estableció que V1 fue trasladada a la sala de expulsión; sin embargo, quedó asentado en el expediente clínico que para ese momento, la doctora tratante se encontraba valorando a otra paciente, y fue en ese instante cuando la hija de V1 nació. Posteriormente, la médico se percató del sangrado de la víctima, *reparando* el [...], pero al continuar [...], el caso actualizaba una urgencia obstétrica.

38. Por tanto, la CODAMEVER enfatizó que en casos como éste, donde se presenta un sangrado abundante, para evitar que éste evolucione a un choque hipovolémico avanzado²³, se deben realizar una serie de procedimientos²⁴ de los que no se tiene constancia que el Hospital Comunitario de Tonalapan

¹⁸ Evidencia 12.16.

¹⁹ No se obtuvo el informe por parte de la Doctora [...] en virtud de haber presentado su renuncia ante esa SESVER. (Evidencia 12.17)

²⁰ Evidencia 12.15.

²¹ 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;

²² Evidencia 12.18.

²³ *Afección de emergencia en la cual la pérdida grave de sangre o de otro líquido hace que el corazón sea incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo. Este tipo de shock puede hacer que muchos órganos dejen de funcionar.* Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000167.htm#:~:text=Un%20shock%20hipovol%C3%A9mico%20es%20una,muchos%20%C3%B3rganos%20dejen%20de%20funcionar>.

²⁴ Activar el equipo de respuesta inmediata, canalizar otra vía venosa para administración de soluciones cristaloides, valoración por médico especialista en Gineco-obstetricia identificar la causa de la hemorragia para ello se requería de exploración con valvas o espejo vaginal para valorar las paredes de la vagina e identificar desgarras, valorar la integridad del cuello uterino, valorar el tono uterino, si se encuentra algún

haya implementado, lo que actualiza una deficiente atención médica. Dicha Comisión destacó que ello se debió a que la víctima no fue atendida por un *médico especialista en gineco obstetricia*, lo que era indispensable para su estado de salud, calificando esa omisión como una deficiencia administrativa al no contar con personal necesario para atender este tipo de casos.

39. Por lo anterior, la CODAMEVER resolvió que las deficiencias administrativas del Hospital Comunitario de Tonalapan ocasionaron que la atención brindada a V1 no fuera acorde a la *praxis* médica, al no contar con personal especializado en el lugar que pudiera realizar los procedimientos médicos necesarios para la gravedad del caso; lo que incidió directamente en su salud. Esto se traduce en el incumplimiento de los factores determinantes del derecho a la salud, como lo es la disponibilidad y la calidad en el servicio médico.

40. Además, la Médico Familiar del Hospital Comunitario de Tonalapan²⁵ hizo saber que durante la guardia nocturna del día catorce de diciembre de dos mil diecinueve otorgó *indicaciones precisas de vigilancia estricta de trabajo de parto* de V1; lo que, como se ha señalado, no ocurrió.

41. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud ha enfatizado la necesidad de que los Estados garanticen personal médico y de salud suficiente, con capacitación adecuada para la atención médica durante el embarazo, parto y puerperio. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer se ha pronunciado en el mismo sentido en su Recomendación General número 24²⁶.

42. Es decir, de haberse contado con personal necesario para atender las complicaciones de salud de V1, su salud no se hubiera visto dañada, pues la CODAMEVER estableció que un especialista en gineco-obstetricia tendría la capacidad médica necesaria para realizar los procedimientos médicos aplicables al caso y contener la pérdida de sangre sufrida por la víctima. Contrario a ello, fue necesario su traslado a otra unidad hospitalaria con mayor capacidad de resolución, en donde finalmente tuvo que ser intervenida de emergencia con una [...], afectando su integridad personal de forma permanente.

Alcances al derecho a la integridad personal

43. El derecho a la integridad personal está reconocido en diversos instrumentos internacionales que forman parte de la normatividad del Estado mexicano. De acuerdo con el artículo 5.1 de la CADH, toda persona tiene derecho a que se le respete su integridad física, psíquica y moral.

desgarro suturarlos, en caso de atonía uterina administrar fármacos oxitócicos. Si la hemorragia continúa pinzar las arterias uterinas con pinza de anillos mediante técnica Zea o si se cuenta con el recurso de colocación de balón de Bakri. (Evidencia 12.18.)

²⁵ Evidencia 12.5.

²⁶ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Recomendación General 31/2017.

44. 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.

45. 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 como la edad, sexo, estado de salud, así como toda otra circunstancia personal)²⁷, los cuales deberán ser demostrados en cada situación concreta²⁸.

46. El derecho a la integridad personal tiene una especial relación con el derecho a la salud, puesto que una mala *praxis* médica puede ocasionar secuelas en la integridad de las personas que, como en el caso que nos ocupa, pueden ser irreversibles y modificar substancialmente la vida de las víctimas.

47. Como quedó asentado en párrafos *supra*, en diciembre del año dos mil diecinueve V1 fue atendida en el Hospital Comunitario de Tonalapan, donde nació su hija sin la asistencia médica necesaria, lo que trajo como consecuencia que sufriera un [...], ocasionándole una [...] y que perdiera el conocimiento, permaneciendo en [...] durante tres días.

48. Durante dicho lapso y ante la urgencia del caso, V1 fue trasladada al Hospital de Minatitlán con diagnóstico de [...]²⁹. El personal médico determinó que para preservar su salud y proteger su vida, resultaba vital practicarle una [...]; es decir, [...].

49. Al respecto, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado³⁰ estableció que las acciones implementadas por personal del Hospital de Minatitlán fueron acordes al caso; pues de no haber actuado de dicha manera, la vida de V1 se hubiera visto comprometida. Sin embargo, la CODAMEVER resolvió que el [...] de la víctima fue consecuencia directa de las deficiencias administrativas del Hospital Comunitario de Tonalapan, pues de haber contado con la plantilla de personal necesaria para la atención del caso (médicos gineco-obstetras), la [...] de V1 podía haber sido tratada a tiempo bajo los métodos³¹ adecuados, lo que hubiera evitado la [...] a la que fue sometida.

50. En ese sentido, el daño sufrido en la integridad física de V1 durante su parto –[...]– y el [...] son consecuencias directas de las violaciones al derecho a la salud de la víctima, pues el Hospital Comunitario de Tonalapan no contaba con el personal necesario para atender los riesgos inherentes a un

²⁷ Corte IDH. Caso Bueno Alves vs. Argentina. Sentencia de 11 de mayo de 2007. párr. 83

²⁸ Corte IDH. Caso Ximenes Lopes vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. párr. 127

²⁹ Evidencia 12.19.

³⁰ Evidencia 12.20.

³¹ “cuando la hemorragia aún no estaba en choque hipovolémico avanzado se podría haber realizado otros procedimientos como la colocación de balón intrauterino tipo Bakri, ligadura de arterias uterinas y tubarias para lograr la posibilidad de conservar el útero de la paciente”. (Evidencia 12.20.)

parto –especialista en gineco-obstetricia–. Además de que la paciente dio a luz sin asistencia médica ni de enfermería.

51. Estas afectaciones ocasionaron además daños a su integridad psicológica, que se traducen necesariamente en daño moral. Éste comprende tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas³², el menoscabo de valores significativos para las personas, las alteraciones de carácter no pecuniario y las condiciones de existencia de la víctima o su familia³³. En efecto, se ha asociado el daño moral con los sentimientos de miedo, ansiedad, sufrimiento, humillación, degradación y la generación de inferioridad, inseguridad, frustración e impotencia³⁴.

52. El daño moral puede ser autónomo y/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. Así pues, es razonable concluir que el [...] de la víctima le ha causado afectaciones psicológicas y daño moral, pues dicho procedimiento, además de causarle un daño en su integridad física, impide su [...], lo que indudablemente genera sentimientos de [...], entre otros³⁵. Es decir, no sólo se dañó la salud e integridad de V1³⁶, sino también fueron violados sus derechos sexuales y reproductivos como consecuencia de la negligencia administrativa de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz.

54. Aunado a lo anterior, V2, madre de la víctima, como consecuencia de las omisiones del Hospital Comunitario de Tonalapan se vio obligada a tomar la decisión respecto de la intervención quirúrgica que le fue practicada a su hija ([...]), pues de no realizarla ésta podría fallecer. Por tanto, es posible establecer que estos actos le generaron aflicciones como [...]; traducándose en daño moral.

³² SCJN. Amparo Directo 30/2013. Sentencia de la Primera Sala de 26 de febrero de 2014.

³³ Corte IDH. *Caso Acosta Calderón Vs. Ecuador*. Sentencia de 24 de junio de 2005, Fondo, Reparaciones y Costas, p. 158.

³⁴ Cfr. Corte IDH. *Caso Blake Vs. Guatemala*. Sentencia de 22 de enero de 1999, Fondo, Reparaciones y Costas, párr. 20 y 57.

³⁵ https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000300245#:~:text=Posterior%20a%20la%20histerectom%C3%ADa%20por,92%25%20para%20ansiedad%2C%20respectivamente.https://newsnetwork.mayoclinic.org/es/2019/09/04/estudio-descubre-mayor-riesgo-femenino-para-depresion-y-ansiedad-despu%C3%A9s-de-histerectom%C3%ADa#:~:text=ROCHESTER%2C%20Minnesota%20La%20histerectom%C3%ADa%20se,abarc%C3%B3%20a%20casi%20100%20mujeres.https://www.news-medical.net/health/How-are-Women-Emotionally-Affected-After-a-Hysterectomy.aspx

³⁶ Se intentó contactar a la víctima a fin de conocer su núcleo familiar y con ello, advertir posibles afectaciones a dichos integrantes, sin embargo, no fue posible sostener comunicación con ella (Evidencia 11.21.); dejando a salvo los derechos de demás posibles víctimas de los hechos.

Alcances a los derechos sexuales y reproductivos

55. Los derechos sexuales y reproductivos garantizan que todas las personas ejerzan su salud sexual y reproductiva con libertad³⁷; esto es, decidir libremente sin que esto sea sujeto a coerción, la discriminación y la violencia³⁸.

56. Por su parte, los derechos reproductivos establecen que todas las personas pueden decidir libre y responsablemente el número de hijas e hijos, el espaciamiento de los nacimientos, disponer de información y medios para ello, así como adoptar decisiones relativas a la reproducción³⁹.

57. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4 señala la libertad de toda persona para decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. En el mismo sentido se pronuncia la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer en su artículo 16 inciso e) y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

58. Al respecto, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos⁴⁰ ha puntualizado que para garantizar el derecho a la libertad y autonomía reproductiva, es necesario que quienes brindan los servicios de salud, no sólo realicen una adecuada valoración de las pacientes, sino también tomen en cuenta sus decisiones sobre sus procesos reproductivos, siempre y cuando no afecte su salud o la del producto de la gestación.

59. Como quedó señalado, ante la falta de personal médico especializado en el Hospital Comunitario de Tonalapan, así como por una deficiente atención proporcionada a V1, su salud e integridad fueron violadas. Lo anterior ocasionó que, para salvaguardar su vida, fuera necesario practicarle una [...]. Es decir, dicho acto fue resultado de omisiones y deficiencias de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz.

60. Además, resulta relevante precisar que una de las consecuencias directas de que a V1 le haya sido practicada una [...] (sin su libre consentimiento) es que no podrá volver a [...] ⁴¹.

61. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que la toma de decisiones sobre el plan de vida, cuerpo, así como la salud sexual y reproductiva debe realizarse libre de toda violencia, coacción

³⁷ <https://www.gob.mx/conapo/documentos/mis-derechos-sexuales-y-reproductivos#:~:text=Los%20derechos%20sexuales%20y%20reproductivos,los%20%C3%A1mbitos%20de%20la%20vida>

³⁸ Comisión Nacional de los Derechos Humanos “*Los derechos sexuales y reproductivos: estándares del Sistema Interamericano de Derechos humanos*” <https://www.corteidh.or.cr/tablas/33923.pdf>

³⁹ Organización de las Naciones Unidas. *Derechos sexuales y reproductivos*. Disponible en: <https://hchr.org.mx/historias-destacadas/derechos-sexuales-y-reproductivos-2/>

⁴⁰ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Recomendación General 31/2017.

⁴¹ <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/abdominal-hysterectomy/about/pac-20384559#:~:text=La%20vida%20despu%C3%A9s%20de%20la,detectar%20este%20tipo%20de%20c%C3%A1ncer.https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002915.htm>

o discriminación, por lo que el estado debe garantizar los medios que permitan ejercer el derecho a decidir de forma libre y responsable el número de hijos que desean tener y el intervalo de nacimientos⁴².

62. Si bien la cirugía a la que fue sometida se realizó ante la emergencia de su estado de salud y con la finalidad de preservar su integridad y vida, es necesario tomar en consideración que esto no hubiera sucedido si el Hospital Comunitario de Tonalapan de la SESVER hubiera contado con personal especializado, idóneo y capacitado, e incluso, si V1 no hubiera entrado en labor de parto sola, sin asistencia de ningún médico o enfermera para auxiliarla.

63. Lo anterior priva consecuentemente a V1 de su derecho a decidir el número de hijos que deseaba tener, lo que representa una violación a sus derechos sexuales y reproductivos; configurando además violencia obstétrica.

Alcances al derecho a una vida libre de violencia

64. El derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia es un principio fundamental del derecho internacional de los derechos humanos. Éste se encuentra establecido en diversos ordenamientos jurídicos internacionales⁴³ relativos a la erradicación de la violencia y discriminación, y se basa en la igualdad, la no discriminación, la vida y la integridad personal⁴⁴. -

65. La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém Do Pará), además de establecer la obligación del Estado para velar por los derechos de las mujeres, en su artículo 9 enfatiza que deberá tomarse en consideración la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer cuando está embarazada. -

66. La Oficina del Alto Comisionado en México estableció que se entiende por violencia obstétrica la ejercida por profesionales de la salud sobre el cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres⁴⁵. La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave establece en su artículo 7 los diferentes tipos de violencia, y su fracción VI especifica que se entiende por *violencia obstétrica* la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, entre otras cuestiones.

67. De igual forma, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos señaló que la violencia obstétrica es una manifestación de las relaciones asimétricas de poder entre el personal médico y las mujeres

⁴² Corte IDH. *Caso I.V. vs Bolivia* Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329.

⁴³ Se hace referencia a estos puntualmente en el desarrollo de la presente Recomendación.

⁴⁴ Cfr. Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe, 2019: Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 14 de noviembre de 2019 / Comisión Interamericana de Derechos Humanos, párr. 1, <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf>

⁴⁵ http://www.hchr.org.mx/index.php?option=com_k2&view=item&id=622:derechossexuales-y-reproductivos&Itemid=268.)

embarazadas que acuden a las instituciones de salud, mismo que está asociado a un conjunto de predisposiciones que, producto de los arreglos estructurales del campo médico, hacen posible un conjunto de conductas represivas basadas en la interiorización de las jerarquías médicas⁴⁶.

68. La Suprema Corte de Justicia de la Nación⁴⁷ refirió que, particularmente, en la atención del parto y post parto, las mujeres se colocan en una especial situación de vulnerabilidad derivada no sólo de su salud física y emocional, sino también de la asimetría de poder frente al personal médico, así como del deficiente servicio de salud, colocándolas en una posición de subordinación e inferioridad.

69. En el caso que nos ocupa, derivado de la falta de asistencia y médicos especializados en el Hospital Comunitario de Tonalapan, V1 sufrió de un abundante sangrado durante su labor de parto, lo cual no fue tratado de manera adecuada por los médicos disponibles. En tales circunstancias, y ante la falta de personal especializado (gineco-obstetra), la paciente tuvo que ser trasladada a otra unidad hospitalaria con mayor capacidad de resolución, en donde para salvaguardar su vida fue necesario practicarle una [...] en la que su [...].

70. La CODAMEVER⁴⁸ estableció que una vez que el personal médico del Hospital Comunitario de Tonalapan se percató del [...] de V1, debió implementar una serie de procedimientos para detenerlo y evitar consecuencias mayores. Sin embargo, concluyó que la falta de actuación (activación del equipo de respuesta inmediata, canalización de soluciones cristaloides, valoración por médico de especialidad en gineco-obstetricia, identificación de la causa de la [...] así como de desgarros, suturas, administración de fármacos e, incluso, pinzar arterias uterinas o la colocación del balón de Bakri) trajo consigo la citada [...].

71. De igual forma, la Comisión de Arbitraje hizo mención de que existían alternativas para evitar que la [...] de V1 fuera extirpada; sin embargo, la falta del personal especializado en el Hospital Comunitario de Tonalapan trajo consigo consecuencias definitivas en la víctima.

72. Es decir, a pesar de existir alternativas médicas y quirúrgicas menos lesivas que implicaban menores afectaciones para V1, se le colocó en un riesgo para su salud, siendo indispensable practicarle un procedimiento irreversible ([...]), lo que claramente impactó en su integridad y su decisión reproductiva.

73. Es necesario tomar en consideración que para V1 fue imposible tomar la decisión sobre el procedimiento a realizar, pues como ha quedado señalado las omisiones y deficiencias administrativas de la SESVER ocasionaron que permaneciera inconsciente, siendo indispensable que el cuerpo médico

⁴⁶ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Recomendación 93/2022

⁴⁷ Suprema Corte de Justicia de la Nación. Amparo en Revisión 1064/2019

⁴⁸ Evidencia 12.18.

determinara lo mejor para salvaguardar su salud y vida. Dichos sucesos acontecieron en una etapa de especial vulnerabilidad para V1, como lo es el proceso de parto, lo cual incide de manera directa en su integridad psicológica.

VIII. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO

74. 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”*.

75. 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.

76. 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.

77. 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 las CC. V1 y V2 su calidad de víctimas. 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

78. 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 de Veracruz deberá gestionar la atención médica y 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.

79. Para esto, se deberá consultar con las víctimas si cuentan con algún tratamiento iniciado para que, de así preferirlo, continúen en éste y los gastos que se generen sean cubiertos por la autoridad referida.

Satisfacción

80. 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 involucrados en el caso.

81. 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.

82. 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 personal de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz tuvo conocimiento de los hechos en el año dos mil veinte (cuando este Organismo emitió la solicitud de informes y donde fue transcrita la queja).

83. 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 en esa Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz deberá resolver por cuanto a la procedencia de su facultad sancionadora, así como por aquellas faltas que se deriven de la omisión de iniciar una investigación desde el momento 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.

Compensación

84. 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, entendiendo 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.”*

85. 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 [...]*”.

86. 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.*

87. 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.*

88. 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.

89. Por 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 autoridad debe pagar una compensación a la C. V1 por el daño moral, las afectaciones a su salud, integridad, derechos sexuales y reproductivos, así como a su derecho a una vida libre de violencia. También, a V2 por el daño moral sufrido y acreditado en la presente.

90. Asimismo, en concordancia con la fracción V del artículo 63 de la Ley en mención, deberán considerarse los gastos que la V1 haya efectuado para su recuperación (daño emergente).

91. Si la autoridad no pudiese hacer efectivo 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).

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

Garantías de no repetición

93. Las garantías de no repetición son consideradas tanto como una de las formas de reparación a víctimas como uno de los principios generales de responsabilidad internacional de los Estados. Dichas garantías, a diferencia de las demás medidas que comprenden 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.

94. La dimensión preventiva surge de la obligación internacional que tienen los Estados de evitar las violaciones a derechos humanos; mientras que la reparadora se refiere a acciones que correspondan a mitigar los daños infringidos a las víctimas de violaciones a derechos humanos, teniendo eco en acciones de carácter institucional, político, económico y social que benefician a la sociedad en general.

95. Bajo esta tesitura, con fundamento en los artículos 73 y 74 fracción IV de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, la Secretaría de Salud y Servicios 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 con el derecho a la salud en relación con el derecho a la integridad personal, derechos sexuales y reproductivos y a una vida libre de violencia.

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

IX. PRECEDENTES

97. Sobre este tipo de casos, en los que se ha comprobado la violación a los derechos humanos a la salud en relación con el derecho a la integridad personal, derechos sexuales y reproductivos y a una vida libre de violencia, se encuentran las Recomendaciones No. 05/2024, 12/2024, 27/2024, 66/2024, 94/2024, 114/2024.

X. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

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:

RECOMENDACIÓN N° 50/2025

DR. VALENTÍN HERRERA ALARCÓN
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DE 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 hacer efectivo lo siguiente:

- a) **Reconocer la calidad de víctimas** de las CC. V1 y V2, y realizar los trámites y gestiones necesarias ante la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas, para 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) **Gestionar los servicios médicos y psicológicos** que las CC. V1 y V2 necesiten, como consecuencia de las violaciones a derechos humanos señaladas en la presente.
- c) Pagar una **compensación** a las CC. V1 y V2 por los daños a su salud, integridad personal y derechos sexuales y reproductivos y a una vida libre de violencia, así como daño moral. De la misma manera, deberán pagárseles los gastos que hayan realizado por los hechos acontecidos, de acuerdo a las consideraciones realizadas en el apartado correspondiente sobre la reparación integral del daño.
- d) **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.
- e) **Capacitar eficientemente** al personal involucrado en los hechos, en materia de promoción, defensa y garantía de los derechos humanos, especialmente el derecho a la salud en relación con el derecho a la integridad personal, derechos sexuales y reproductivos y a una vida libre de violencia. Así como para la observancia y aplicación de los protocolos y acciones que deben llevarse a cabo, según la *praxis* médica.
- f) Evitar, en lo sucesivo, cualquier acción u omisión que constituya una victimización secundaria en perjuicio 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 de 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 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 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 fracción IV 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 CEEAIV para los siguientes efectos:

- a) Con base en los artículos 105 fracción II y 114 fracción IV y demás aplicables de la Ley en cita se **INCORPORA AL REGISTRO ESTATAL DE VÍCTIMAS** a las **CC. V1 y V2** con la finalidad de que puedan acceder oportuna y efectivamente 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 debe pagar a las víctimas, 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 establece el artículo 180 del Reglamento Interno de esta CEDHV, notifíquese a las víctimas 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 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 MATSUMOTO BENÍTEZ

Documento en versión pública

Información CONFIDENCIAL. Clasificación: Parcial

Fecha de clasificación: 07 de julio de 2025

Fecha de confirmación por el CT: CT-SE-CEDHV-09/08/07/2025

Fundamento legal:

ELIMINADO(s) dato(s) correspondientes a: Nombres, diagnósticos clínicos, descripción de síntomas y /o padecimientos, descripción de sentimientos y/o emociones por ser datos identificativos, de conformidad con los artículos 84 y 97 de la Ley 250 LTAIPEV; 3 fracción X, 10, 11, 12 de la Ley 251 PDPPSOEV y Trigésimo Octavo fracciones I y II, de los LGCDIEVP.

LTAIPEV: Ley 250 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; **PDPPSOEV:** Ley 251 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; **LGCDIEVP:** Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas