



Expediente: CEDHV/2VG/CHI/0040/20201

Recomendación 022/2026

Caso: Negligencia médica y deficiencias administrativas de la Secretaría de Salud de Veracruz.

Autoridad Responsable: Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz

Víctima: V1, V2

Derechos humanos violados: Derecho a la salud

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	6
VI. OBSERVACIONES	6
VII. DERECHOS VIOLADOS.....	7
VIII. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO	11
IX. PRECEDENTES	15
X. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS.....	15
RECOMENDACIÓN N° 022/2026.....	16

PROEMIO Y AUTORIDAD RESPONSABLE

1. En la Ciudad de Xalapa Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, a treinta de abril de dos mil veintiséis, una vez concluida la investigación de los hechos que motivaron el expediente de queja número **CEDHV/2VG/CHI/0040/2020**¹, la Segunda Visitaduría General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz de Ignacio de la Llave (en adelante, la Comisión o CEDHV), formuló el proyecto que, aprobado por la suscrita² constituye la **RECOMENDACIÓN N° 022/2026**, que se dirige a la siguiente autoridad, en carácter de responsable:

2. **SECRETARÍA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ (SESVER)**, de conformidad con el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 31 y 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo 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 y XXI, 20 fracción VI, 94 fracciones II, VI, VIII, XII y 97 de la Ley número 250 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 2, 3 fracciones X, XI, XXVII y XXXI, 10, 11, 12, 14, 15, 16 y demás correlativos y aplicables de la Ley número 251 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, 39 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz y 105 del Reglamento Interno de la CEDHV, la información que integra el expediente es confidencial. No obstante, debido a que la información contenida en el mismo, actualiza el supuesto de prevalencia del interés público sobre la reserva de información, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 3 fracción XIX, 21, 55 fracción III inciso a), 84 párrafo cuarto, 86, 89, 90 y demás aplicables de la Ley número 250 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz, así como 178 del Reglamento Interno de la CEDHV, se deberá elaborar la versión pública de la **RECOMENDACIÓN 022/2026**.

¹ Nomenclatura asignada con fundamento en los artículos 11 y 28 fracciones II y VI de la Ley General de Archivos y en cumplimiento a la circular N° CEDHV/UAR/04/2023 de 01 de marzo de 2023, signada por el Encargado de la Unidad de Archivos de este Organismo.

² En términos de lo establecido en los artículos 1 y 102 apartado B) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en adelante Constitución o CPEUM); 4 párrafo octavo y 67 fracción II inciso b) de la Constitución Política para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2, 3, 4 fracción III, 6 fracción IX y 25 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; y 1, 5, 15, 16, 17, 172 y 175 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

4. Toda vez que no existió oposición de la parte quejosa para la publicación de su nombre en la elaboración de la recomendación en comento, este aparecerá en el texto de la misma. No obstante, en la elaboración de la versión pública, se resguardarán los datos personales conforme corresponda.

DESARROLLO DE LA RECOMENDACIÓN

5. 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

6. El diez de febrero del año dos mil veinte se recabó la queja de V2³ por propio derecho y en representación de V1 ([...]) por hechos que considera violatorios de sus derechos humanos, atribuidos a personal de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz, manifestando lo siguiente:

“[...] Que en fecha 23 de enero del año en curso, V1 ingresó al área de urgencias del Hospital General de Tantoyuca, Ver., debido a que presentaba la [...]. Al día siguiente, en fecha 24 de enero del año en curso, fue internada en la cama No. 25 de ese mismo hospital, y fue atendida en un principio por el Doctor [...], siendo el día martes 28 de enero del año en curso cuando una enfermera de quien desconozco su nombre, me pidió que comprara una sonda porque le extraerían líquido del pulmón a V1, y una vez que acudí a comprarlo al regresar, el doctor que atendía a V1 (de quien también desconozco su nombre) me preguntó que para que compré la sonda, que eso ya no era necesario, que no se iba a ocupar, que además contaban con ese material en ese hospital, y yo le respondí que la enfermera me pidió que lo comprara, y solo me dijo que lo devolviera a la farmacia en donde la compré.

El día jueves 29 de enero del año en curso, la trabajadora social del Hospital General de Tantoyuca me indicó que ese mismo día trasladarían a V1 a otro hospital, sin precisarme alguno, diciéndome que requería ser atendida por un especialista, siendo ya por la tarde de esa misma fecha que le pregunté a la trabajadora social a qué hora realizarían el traslado, y ella me respondió que todo los hospitales la rechazaron, así mismo le pedí que me mostrara algún documento expedido por los hospitales que rechazaron atender a V1 y solo me dijo que no tenía papeles, que hicieron las solicitudes por internet.

El día viernes 30 de enero del año en curso, volví a preguntarle a la trabajadora social sobre el traslado de V1, y ella nuevamente me indicó que no la habían aceptado, que la rechazaron otra vez. En esa misma fecha una de las enfermeras le dijo a [...], que necesitaba que se hicieran estudios del tórax a V1, por lo que la llevamos a un laboratorio particular ubicado en el centro de Tantoyuca, Ver., para que se hiciera dichos estudios, y una vez que se los hicieron, [...] le avisó a la enfermera que revisaba a mi madre en esa fecha que ya tenía los resultados de los estudios y dicha enfermera respondió que los revisaría el doctor cuando pasara a ver a V1, así pasaron alrededor de cuatro horas hasta que el doctor revisó dichos estudios. Posteriormente, le pedí informe a la trabajadora social sobre cómo se atendería a mi madre, y ella me respondió que no tenía respuesta de los otros hospitales, que no la aceptaban en ningún lugar.

El día sábado 31 de enero del año en curso, la trabajadora social de ese hospital le indicó a [...] que según ella me había dicho que me fuera a la Ciudad de Tampico, Tamaulipas para sacarle cita a V1, lo cual le comenté a [...] que eso no era cierto, y desconozco la razón por la cual dijo eso, ya que en ese hospital me indicaron que ellos organizarían el traslado de V1 a otro hospital.

El día domingo 02 de febrero del año en curso, la trabajadora social me llamó a mí y a [...], y me dijo que acuerda en ese mismo día a la Ciudad de Tampico para sacar una cita en el área de consulta externa o de

³ Foja 2 del Expediente.

archivo para que atendieran a V1, entonces yo le pregunté por qué no me pidió eso antes, y me respondió que ellos estaban tratando de hacer el traslado de V1 a otros hospitales, entonces yo le pregunté si trabajaban durante ese día en el Hospital de Tampico los encargados de hacerme la cita, a lo que ella respondió que no, entonces yo le pregunté por qué motivo me estaba pidiendo que fuera en ese mismo día, a lo que ella me indicó que fuera a sacar la cita para V1 hasta el martes próximo.

El día lunes 03 de febrero del año en curso, alrededor de las nueve de la mañana, por indicación de una enfermera del Hospital General de Tantoyuca, Ver., salí a realizar unos estudios sanguíneos de V1 en un laboratorio particular de esta misma ciudad, y solo alcancé a dejar la muestra de sangre en ese laboratorio, porque [...] me avisó por teléfono que V1 estaba agonizando en el hospital, por lo que regresé al Hospital General de Tantoyuca, Ver., en donde a las once cincuenta de la mañana falleció V1 [...]” [sic]

6.1. Certificado de Defunción de fecha cuatro de febrero del año dos mil veinte⁴ elaborado por la Secretaría de Salud, en el que se asentó como causa de la defunción a) *coma urémico*; b) *Insuficiencia renal crónica*; c) *diabetes mellitus tipo 2* y, d) *Cargiomegall grado IV*.

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 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.

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

9.1. 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.

9.2. 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 Foja 3 del Expediente.

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

9.4. En razón del **tiempo** –*ratione temporis*–, puesto que los hechos relatados comenzaron el veintitrés de enero del año dos mil veinte (fecha en que ingresó V1 al Hospital General de Tantoyuca) y ésta falleció el tres de febrero de ese mismo año. La intervención de este Organismo se solicitó el diez de febrero de dicha anualidad; es decir, la queja se interpuso dentro del término de un año previsto por el artículo 121 del 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 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:

10.1. Determinar si la atención médica recibida por V1 en el Hospital General de Tantoyuca fue acorde a la *lex artis*.

10.2. Establecer si la atención médica proporcionada tuvo como consecuencia su fallecimiento.

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 recibió la queja de V2.

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

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

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 Servicios de Salud de Veracruz no brindó una adecuada atención médica a V1 durante su estadía en el Hospital General de Tantoyuca, violentando su derecho a la salud.

13.2. Las omisiones por parte de personal de la SESVER no tuvieron relación directa con el fallecimiento de V1.

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 individuo⁵.

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 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.

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 Estado⁷.

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

⁵ 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.

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

⁷ *Ibidem*.

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 incumplida⁸.

18. Expuesto lo anterior, se desarrollan los derechos humanos que se consideran vulnerados, así como el contexto en el que se desarrolló la violación y las obligaciones concretas para reparar el daño.

VII. DERECHOS VIOLADOS

DERECHO A LA SALUD

19. El derecho a la salud implica el disfrute de un estado completo de bienestar físico, mental y social⁹, indispensable para el desarrollo libre e integral de todo individuo, lo que representa una garantía fundamental para el ejercicio de los demás derechos humanos¹⁰.

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 práctica¹¹.

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

⁸ 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.

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

¹⁰ ONU. Comité DESC. Observación General No. 14

¹¹ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica, artículo 138 Bis.

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, ¹²V2 señaló que V1 presentó algunos malestares en su salud, por lo que el día veintitrés de enero del año dos mil veinte acudió al área de urgencias del Hospital General de Tantoyuca (en adelante Hospital General). No obstante, enfatizó que durante su estadía en el lugar se le solicitó comprar materiales, así como estudios laboratoriales para atender las aflicciones que su estado de salud ameritaba.

25. El veintinueve de enero del año en cita (a seis días del ingreso de V1), V2 narró que la trabajadora social del Hospital General le hizo saber que en virtud de que su madre requería atención especializada, sería trasladada a otra unidad médica. Sin embargo, más tarde se le mencionó que *todos los hospitales la rechazaron* por lo que continuaría su tratamiento en ese lugar.

26. Días después, V2 señaló que personal del Hospital General de Tantoyuca le pidió acudir al Hospital de Tampico y solicitar una cita médica para su madre, asegurándole que dicho lugar podría brindarle la atención que ameritaba; pues aun cuando esa institución seguía insistiendo en su traslado, no había resultados favorables. Sin embargo, el día tres de febrero del año dos mil veinte V1 falleció.

27. Al respecto, la Directora del Hospital General¹³ se limitó a señalar que los familiares de V1 fueron constantemente informados sobre el estado de salud de V1 y que, incluso, uno de sus hijos externó que no contaban con los recursos económicos para que recibiera atención en el Hospital General Carlos Canseco de la Ciudad de Tampico, Tamaulipas. Sin embargo, la citada directiva no brindó información adicional respecto a los hechos narrados por V2.

28. Sobre esto último, debe tomarse en consideración que esta CEDHV solicitó correr traslado de la queja a todo el personal que tuviera injerencia en los hechos, con el fin de que especificaran en qué consistió su participación. No obstante, aun cuando la Directora del Hospital General aseguró que

¹² De las documentales que integran el expediente se observa la participación de demás personas y/o familiares de V1; sin embargo, esta Comisión únicamente se pronunciará respecto a las manifestaciones realizadas por V2, ya que se intentó contactar a estos (Evidencias 12.5. y 12.6.) sin éxito. Por lo que se deja a salvo el derecho de demás involucrados para solicitar la intervención de este Organismo Autónomo.

¹³ Evidencia 12.1.

éstos brindarían la información necesaria¹⁴; no se recibió contestación de su parte, sino que únicamente fue enviada copia del expediente clínico de la paciente.

29. Es necesario precisar que de la simple lectura del expediente clínico de V1, se observan constancias referentes a resultados de laboratorio emitidos por empresas particulares y no por la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz; lo que deja en evidencia que, tal y como lo manifestó V2, el Hospital General no contaba con los insumos necesarios para la atención de su madre, lo que repercutió claramente en su economía.

30. Por lo que, con el objeto de analizar si la atención médica proporcionada por el Hospital General de Tantoyuca fue acorde a la *lex artis* médica, esta CEDHV solicitó la colaboración de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (CODAMEVER)¹⁵ quien revisó y valoró las constancias clínicas aportadas por el nosocomio, emitiendo dos Dictámenes Médicos¹⁶.

31. En su primer Dictamen¹⁷ la CODAMEVER señaló que, en efecto, V1 ingresó al Hospital General cerca de las dos horas del veintitrés de enero del año dos mil veinte, donde personal médico constató que padecía de diabetes mellitus de quince años atrás, así como hipertensión arterial sistémica con dos años de evolución.

32. La Comisión de Arbitraje Médico detalló que la atención brindada a V1 a su ingreso por personal del área de urgencias del citado Hospital General cumplió con la obligación médica de urgencia exigible para ese momento. Sin embargo, ante los síntomas y resultados laboratoriales, el servicio de geriatría tuvo indicios de que la víctima presentaba insuficiencia cardiaca congestiva (ICC)¹⁸, debiendo también descartar una posible insuficiencia renal crónica (IRC)¹⁹.

33. En tales circunstancias, se tenía la obligación de valorar el estado funcional del pulmón de V1, realizar un electrocardiograma y verificar la creatinina en su orina. No obstante, la CODAMEVER advirtió que dentro del expediente clínico no se observaron dichos estudios, sin encontrarse asentado el motivo de las omisiones. De igual forma, esa Comisión estableció que, en caso de que ese hospital

¹⁴ Evidencia 12.2.

¹⁵ 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;

¹⁶ Evidencias 12.4. y 12.8.

¹⁷ Evidencia 12.4.

¹⁸ Es una afección crónica en la que el corazón no puede bombear sangre lo suficientemente bien como para satisfacer las necesidades del cuerpo. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/17069-heart-failure-understanding-heart-failure>

¹⁹ Es la pérdida lenta de la función de los riñones con el tiempo. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000471.htm#:~:text=La%20insuficiencia%20renal%20es%20la,pueden%20necesitar%20di%C3%A1lisis%20mientras%20esperan.>

no contara con los recursos necesarios, debía gestionar el traslado de la paciente a otra unidad con mayor capacidad resolutive.

34. Por lo que, tomando en cuenta los antecedentes del caso (aflicciones médicas y estado de salud de la víctima), la Comisión de Arbitraje Médico estimó que el traslado de V1 debió gestionarse desde el segundo día de su ingreso al Hospital General de Tantoyuca, y no hasta pasados siete días, cuando la paciente comenzó a presentar problemas de uresis.

35. Lo anterior, da cuenta de que personal del Hospital General de Tantoyuca no brindó una atención acorde a V1, pues su estado de salud -además de ameritar un traslado a otra unidad hospitalaria- requería de estudios especializados, los cuales no fueron realizados, trayendo consigo que sus familiares tuvieran que recurrir a instancias privadas; denotándose deficiencias administrativas por parte de la SESVER.

36. Es así que, la CODAMEVER concluyó que la atención médica brindada por el Hospital General de Tantoyuca no fue acorde a los principios científicos y éticos que orientan a la práctica médica aplicable al caso, lo anterior, en virtud de las deficiencias antes precisadas.

37. En su siguiente Dictamen²⁰ esa Comisión enfatizó que las omisiones por parte del personal actuante del citado Hospital General, no fueron la causa directa del fallecimiento de V1. Sino que, en dichas fechas el sistema de salud no contaba con espacios suficientes disponibles en virtud del virus SARS-CoV2, trayendo consigo *momentos críticos* y, por los cuales, se encontraba rebasada la capacidad de camas disponibles por el sector salud²¹.

38. Por lo que, bajo ese contexto y tomando en consideración lo señalado por la Comisión de Arbitraje Médico, no es posible establecer que las omisiones citadas en párrafos *supra* y de las que tuvieron injerencia personal del Hospital General de Tantoyuca hayan repercutido en el derecho a la vida de V1.

39. Sin embargo, durante su estadía en dicho Hospital no se brindó una adecuada atención médica a la víctima, lo que claramente violentó su derecho a la salud, pues los estudios que su caso ameritaba no fueron realizados en la temporalidad que se requería, viéndose en la necesidad V2 de sufragarlos de manera privada. Lo que denota deficiencias administrativas, sin que la autoridad realizara alguna manifestación al respecto; situaciones que se traducen en la violación al derecho a la salud de V1.

²⁰ Evidencia 12.8.

²¹ Evidencia 12.4.

VIII. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO

40.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”*.

41.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.

42.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.

43.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 misma Ley, este Organismo reconoce el carácter de víctima a V1 ([...]) y V2, por lo que se solicitará que se otorguen las facilidades para su inscripción al Registro Estatal de Víctimas (REV), a fin de 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

44.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.”*

45. 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 [...]”*.

46. 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.

47. 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.

48. 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.

49. En razón de lo anterior, con fundamento en el artículo 63 fracción V 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 debe pagar una compensación a V2 con motivo de los gastos realizados para que su madre tuviera una

mejor atención médica y que su estado de salud ameritaba, esto es, la compra de materiales, así como estudios laboratoriales.

50. 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, 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.

SATISFACCIÓN

51. Las medidas de satisfacción hacen parte de las dimensiones individual y colectiva de las reparaciones y buscan resarcir el dolor a través de la reconstrucción de la verdad, la difusión de la memoria histórica y la dignificación de las víctimas.

52. 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 involucrados dependiente de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz.

53. La instrucción de procedimientos sancionadores permite a los funcionarios tomar conciencia del alcance de sus actos, lo cual impacta en el ejercicio de sus funciones y les permite desarrollarlas con perspectivas de derechos humanos. Además, logra que la totalidad de los servidores públicos conozcan que los actos violatorios de derechos humanos no gozan de impunidad.

54. En estas condiciones, la impunidad puede ser erradicada a través de la determinación de las responsabilidades, tanto institucionales –del Estado–, como individuales –penales y de otra índole de sus agentes o de particulares²².

²²Corte IDH. Caso Anzualdo Castro vs. Perú, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de septiembre de 2009, párr. 125.

55. Al respecto, la Ley General de Responsabilidades Administrativas (Ley General)²³ y la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Veracruz (Ley Estatal)²⁴ disponen que la facultad para imponer sanciones por la comisión de faltas administrativas prescribe, y que dicho término se computa a partir del día siguiente en que se hubieren cometido las infracciones o a partir del momento en que hubieren cesado.

56. Por lo anterior, el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz deberá determinar la procedencia de su facultad sancionadora, a través de una investigación objetiva y diligente que permita identificar las faltas administrativas cometidas por parte de los servidores públicos señalados en los hechos materia de la presente, y que considere el grado de participación de todos los involucrados en razón de la temporalidad de las violaciones. El procedimiento deberá resolver lo que en derecho corresponda, en un plazo razonable.

57. Asimismo, deberán incorporarse copias de la presente Recomendación en los expedientes personales de los servidores públicos involucrados en el presente caso, a efecto de que obre constancia de las violaciones a los derechos humanos en las que participaron.

58. Esto, en concordancia con el objetivo de las medidas de reparación de satisfacción de reconocer y restablecer la responsabilidad institucional y la dignidad de las víctimas, tal y como se establece en el artículo 72 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. El procedimiento deberá resolverse dentro de un plazo razonable de conformidad con la legislación que le resulte aplicable.

GARANTÍAS DE NO REPETICIÓN

59. 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

²³ Artículo 74. Para el caso de Faltas administrativas no graves, las facultades de las Secretarías o de los Órganos internos de control para imponer las sanciones prescribirán en tres años, contados a partir del día siguiente al que se hubieren cometido las infracciones, o a partir del momento en que hubieren cesado. Cuando se trate de Faltas administrativas graves o Faltas de particulares, el plazo de prescripción será de siete años, contados en los mismos términos del párrafo anterior. La prescripción se interrumpirá con la clasificación a que se refiere el primer párrafo del artículo 100 de esta Ley. Si se dejare de actuar en los procedimientos de responsabilidad administrativa originados con motivo de la admisión del citado informe, y como consecuencia de ello se produjera la caducidad de la instancia, la prescripción se reanudará desde el día en que se admitió el Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa. En ningún caso, en los procedimientos de responsabilidad administrativa podrá dejar de actuarse por más de seis meses sin causa justificada; en caso de actualizarse dicha inactividad, se decretará, a solicitud del presunto infractor, la caducidad de la instancia. Los plazos a los que se refiere el presente artículo se computarán en días naturales.

²⁴ Artículo 39. El cómputo, configuración e interrupción de la prescripción de las facultades de las autoridades resolutoras para imponer sanciones por la comisión de faltas administrativas no graves, faltas administrativas graves y faltas de particulares, se regulará por lo dispuesto en la Ley General. Asimismo, se estará a lo previsto en la Ley General, respecto de la caducidad de la instancia en los procedimientos de responsabilidad administrativa.

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.

60.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.

61.Bajo esta tesitura, 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. Asimismo, deberá difundirse internamente el contenido de la presente resolución a fin de que actos semejantes no vuelvan a repetirse.

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

IX. PRECEDENTES

63.Esta Comisión se ha pronunciado reiteradamente sobre la protección al derecho a la salud. En particular, resultan de especial importancia las Recomendaciones 12/2024, 27/2024, 94/2024 y 50/2025.

X. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

64.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° 022/2026

SECRETARÍA DE SALUD Y DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ P R E S E N T E

1. 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) En los términos señalados en el apartado IX) OBLIGACIÓN DE REPARAR A LAS VÍCTIMAS DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS, inciso b) “SATISFACCIÓN” de la presente Recomendación y de conformidad con el artículo 72 fracción III, el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz deberá determinar la procedencia de su facultad sancionadora, a través de una investigación objetiva y diligente que permita identificar las faltas administrativas cometidas por parte de los servidores públicos señalados en los hechos materia de la presente, y que considere el grado de participación de todos los involucrados en razón de la temporalidad de las violaciones.

2. Asimismo, deberán incorporarse copias de la presente Recomendación en los expedientes personales de los servidores públicos involucrados en el presente caso, a efecto de que obre constancia de las violaciones a los derechos humanos en las que participaron.

- b) Con fundamento en el artículo 63 fracción V 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 V2 con motivo de los gastos erogados para la atención médica de V1 ([...]) esto es, la compra de materiales, así como estudios laboratoriales, tal y como quedó señalado en el apartado IX) OBLIGACIÓN DE REPARAR A LAS VÍCTIMAS DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS, inciso a) “COMPENSACIÓN” .
- c) **Capacitar** a los servidores públicos involucrados, en materia de promoción, respeto, defensa y garantía de los derechos humanos, especialmente del derecho a la salud.

Asimismo, deberá difundirse internamente el contenido de la presente resolución a fin de que actos semejantes no vuelvan a repetirse.

- d) 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 la víctima.

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 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 Número 259 de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, INFÓRMESE mediante oficio a la COMISIÓN EJECUTIVA ESTATAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS la emisión de la presente recomendación a efecto de que:

- a) En términos de lo establecido en los artículos 100, 101, 105 fracción II, 114 fracción IV, y 115 de la Ley de Víctimas, incorpore –conforme a sus procedimientos– al REV a las víctimas reconocidas en la presente Recomendación, con la finalidad de que tengan acceso oportuno y efectivo a las medidas de ayuda, asistencia, atención, acceso a la justicia y reparación integral.
- b) En concordancia con lo que establece el artículo 152 de la Ley Número 259, emita –conforme a sus procedimientos– el acuerdo mediante el cual establezca la cuantificación de la compensación que la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz deberá pagar a **V2** conforme a lo dispuesto en el artículo 63 fracción V de la Ley de referencia, en los términos establecidos en el apartado IX) OBLIGACIÓN DE REPARAR A LAS VÍCTIMAS DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS, inciso a) “COMPENSACIÓN”.
- c) De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 151 de la Ley de Víctimas, si la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz, autoridad responsable de la violación a derechos humanos, no pudiese hacer efectiva total o parcialmente la orden de compensación establecida por acuerdo de la Comisión Ejecutiva Estatal, deberá justificar ante esa autoridad la razón y tomar las medidas suficientes para cobrar su valor, o gestionar lo pertinente a fin de lograr que se concrete la reparación integral de la víctima.

En caso contrario, se deberá estar a lo dispuesto en el artículo 25 de la normativa ya citada, relativo a que las medidas de reparación integral podrán cubrirse con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Veracruz.

SEXTA. Con base en lo que establece el artículo 180 del Reglamento Interno de esta Comisión Estatal, notifíquese a las víctimas la presente recomendación adjuntando copia de la misma, para los efectos legales que sean procedentes ante la CEEAIV y demás autoridades correspondientes.

SÉPTIMA. Toda vez que esta 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 XXI, 55 fracción III inciso a) y 85 fracción III de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, así como 70 fracción XX y 178 del Reglamento Interno de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, por ser necesaria para el buen funcionamiento del Organismo.



**MTRA. MINERVA REGINA PÉREZ LÓPEZ
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS DE VERACRUZ**

Documento en versión pública

Información CONFIDENCIAL. Clasificación: Parcial

Fecha de clasificación: 11/06/2026

Fecha de confirmación por el CT: Acuerdo CT-SO-CEDHV-02/12/06/2026 de fecha 12 de junio de 2026

Fundamento legal:

ELIMINADO(s) dato(s) correspondientes a: Nombres, por ser datos identificativos; enfermedades y/o padecimientos, por ser datos de salud; lo anterior de conformidad con los artículos 84, 85, 97 y 102 de la Ley 250 **LTAIPEV**; 3 fracción X, 10, 11, 12 de la Ley 251 **PDPPSOEV**, Cuarto, Quinto 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.