



Expediente: CEDH/2VG/VER/0993/2019

Recomendación 014/2021

Caso: Deficiencia institucional en proporcionar tratamiento médico a NNA que derivó en su fallecimiento en el Hospital de Alta Especialidad de Veracruz.

Autoridad responsable: **Secretaría de Salud de Veracruz**

Víctimas: **V1, V2, NNA.**

Derechos humanos violados:

- **Derecho a la salud en relación con el derecho a la vida.**
 - **Derecho a la integridad personal.**

	Proemio y autoridad responsable.....	1
I.	Relatoría de hechos.....	2
II.	Competencia de la CEDHV:.....	3
III.	Planteamiento del problema	4
IV.	Procedimiento de investigación	4
V.	Hechos probados.....	5
VI.	Derechos violados.....	5
	1. Derecho a la salud en relación con el Derecho a la Vida	5
	2. DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL	12
VII.	Reparación integral del daño	14
	Garantías de no repetición	17
	Recomendaciones específicas.....	18
VIII.	RECOMENDACIÓN N° 014/2021	18

Proemio y autoridad responsable

1. En la ciudad de Xalapa-Enríquez, Veracruz, a diez de marzo de dos mil veintiuno, una vez concluida la investigación de los hechos que motivaron el expediente citado al rubro, la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz (en adelante, la Comisión o CEDHV), formuló el proyecto que, aprobado por la suscrita¹ constituye la **RECOMENDACIÓN 014/2021**, que se dirige a la autoridad siguiente, en carácter de responsable:
2. SECRETARÍA DE SALUD Y DIRECCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 31 y 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado; 6, 13 y 14 de la Ley que Crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz; 1, 3, 4, 26, demás aplicables del Reglamento Interior de Servicios de Salud; y 126 fracción VIII de la Ley Estatal de Víctimas.

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 Estatal de Víctimas, en la presente Recomendación se menciona el nombre y datos de los peticionarios, toda vez que no existió oposición de su parte. Sin embargo, se omitirá mencionar el nombre del menor de edad involucrado por lo que será identificado bajo la consigna NNA2.

¹ En términos de lo establecido en los artículos 1 y 102, apartado B), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en adelante 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 y 25 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; 1, 5, 15, 16, 175 y 177, del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

² Con fundamento en el artículo 64 de la Ley de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, mismo que señala que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la protección de sus datos personales.

I. Relatoría de hechos

4. El 07 de noviembre de 2019, en la Delegación Regional de este Organismo con sede en Veracruz, Veracruz, se recibió escrito de queja signado por los CC. V1 y V2, por hechos presuntamente violatorios de derechos humanos en agravio de su hijo menor de edad NNA, siendo lo siguiente:

“[...] Por este conducto nos dirigimos a este Organismo protector de los derechos humanos para interponer formal queja en contra de la Torre Pediátrica del Hospital Regional de Alta Especialidad de esta Ciudad, esto por la negligencia de la cual fue víctima nuestro hijo NNA de cuatro años de edad quien perdió la vida el pasado sábado dos de noviembre de la presente anualidad, dentro del referido nosocomio, de lo cual a continuación narramos los siguientes:

HECHOS. El pasado cinco de septiembre del presente, nuestro hijo NNA, fue diagnosticado por personal médico del hospital regional de alta especialidad, concretamente por el Dr. [...], Hematólogo Pediátrico del referido nosocomio, con una enfermedad crónica llamada “Hemofilia por deficiencia del factor VII”, desde ese entonces inicia tratamiento con el referido especialista para lo cual le fue otorgada una receta médica la cual le fue surtida de manera inmediata y consistía en una inyección la cual tenía que suministrarse tres días de la semana, ya para la segunda semana al acudir al área de farmacia por los medicamentos de esa segunda semana, se nos indica que la inyección (FACTOR VII) que nos refería el especialista que no podíamos dejar de suministrársela se encontraba agotada, la cual nos fue otorgada hasta dentro de la tercera semana siendo aproximadamente el 23 de septiembre del presente.

Dicho medicamento se nos otorgaba de forma irregular ya que casi siempre se encontraba agotado, fue en ese momento que nos acercamos al especialista... para manifestarle la situación con el referido medicamento quien nos hizo el comentario que exigiéramos al hospital el suministro en tiempo y forma del medicamento, ya que ese tema se salía de sus posibilidades, hecho por el cual dentro de esa última semana de septiembre acudí al área de Recursos Materiales en donde fuimos atendidas por la secretaria de nombre [...], desconocemos sus apellidos, a quien le expusimos la problemática de lo cual también tomó conocimiento la Dra. [...] quien es Subdirectora Médica del referido nosocomio, junto con el Lic. [...] quien es el Jefe del Área de Recursos Materiales, pero todos ellos nos refirieron que se estaban haciendo las gestiones debidas para que les fuera suministrado los medicamentos los cuales tenían un valor aproximado de sesenta mil pesos y dieciséis mil pesos, los cuales solo eran para cada semana. Ya para la primera semana de octubre llegaron cuatro cajas al hospital con los medicamentos.

La noche del día veintidós de octubre de la presente anualidad alrededor de las nueve horas nuestro hijo ingresó al área de urgencias de la Torre Pediátrica del Hospital Regional de Alta Especialidad, esto derivado de que presentó algunas complicaciones ya que el día viernes 18 de octubre, jugando futbol le dieron un pelotazo en la cabeza, de hecho por el día sábado diecinueve de octubre empezaba con dolores de cabeza los cuales se agudizaron con los días, por lo que lo llevamos a una orientación médica en farmacias similares ya que empezaba con sangrados, vómitos y dolores más fuertes de cabeza, en donde nos refirieron que lo ingresáramos a la Torre Pediátrica de manera inmediata.

Ya estando en el área de urgencias de la Torre Pediátrica, hicimos del conocimiento del personal médico el padecimiento de nuestro hijo, hecho por el cual pasó la noche y parte de la mañana en dicha área y a las 12:08 horas del día siguiente 23 de octubre, fue ingresado a la Cama [...] del Quinto Piso de Oncología.

En esa misma fecha, le realizan una tomografía computarizada TAC de cráneo la cual dio como resultado “hemorragia intraparenquimatosa temporal” y le practicaron otros estudios de laboratorio de los cuales se desprendió que estaba bajo en sodio, para lo cual en esos momentos solo le suministraron el sodio y suero, mas no el Factor VII, sin embargo, dichos medicamentos solo le alcanzaron hasta el día jueves 24 de octubre del presente.

Entre los días 26 y 27 de octubre, nos informaron que habían llegado ocho cajas de las referidas inyecciones de las cuales solo le suministraron seis, dentro de esos días nuestro hijo se encontraba estable, pero ya para domingo 27 de octubre de nueva cuenta se carecía del medicamento ya que por el nivel de sangrado que

presentaba nuestro hijo le tenían que suministrar más dosis, sin embargo al no haber el medicamento nuestro hijo presentaba de nueva cuenta sangrados constantes y dolores de cabeza más severos.

El día 31 le pusimos un mensaje vía WhatsApp al Lic. [...], encargado del Departamento de Recursos Materiales, solicitándole el suministro de las inyecciones a nuestro hijo de lo cual nos respondió que se estaban realizando las gestiones para conseguir dicho Factor VII, pero ya para ese entonces nuestro hijo empeoraba, pues ya presentaba más complicaciones... quiero agregar que después, personalmente el Lic. [...] nos refirió que no se había podido suministrar el medicamento ya que el hospital le debía al proveedor. -

El día primero de noviembre del presente, ya nuestro hijo se encontraba en la cama [...] de Terapia Intensiva en donde ya presentaba mucho sangrado y dolor de cabeza casi insoportables, en esa misma fecha fue inducido a estado de coma, ese día nos entrevistamos con el Dr. [...], Director del nosocomio en cita a quien le expusimos la problemática y mandó a llamar al Lic. [...] quien a partir de ese momento realizó las gestiones para conseguir más medicamento el cual llegó al hospital al día siguiente, dos de noviembre del año en curso, lo cual se le aplicó de manera inmediata a nuestro hijo, pero esta correspondía a una dosis más baja (de ello nos percatamos por que el personal de farmacia nos informó que la dosis que había llegado era un derivado y más bajo que el factor que originalmente se le venía suministrando a nuestro hijo). Esta situación se la expusimos al Dr. [...] quien nos refirió que en efecto si le servía aunque era una dosis más baja la cual era de tan solo 1 ML; pero ya para ese entonces nuestro hijo requería dosis más altas.

Ese mismo día dos de noviembre del presente se entrevistó con nosotros el Dr. [...], que es Neurocirujano Pediátrico de Terapia Intensiva de la Torre Pediátrica quien nos explicó que derivado de tantos derrames que había tenido nuestro hijo su estado era reservado y que en unas horas perdería la vida, ya que en ese momento sus órganos no respondían y el ya no respiraba solo, ya que dependía de unos aparatos para dicho fin. Nuestro hijo pierde la vida a las 22:30 horas del día sábado dos de noviembre de la presente anualidad.

Queremos señalar que el motivo de nuestra queja es por la negligencia de la cual nuestro hijo fue víctima, ya que el medicamento necesario para su recuperación, por uno u otro motivo no se le suministraba de la manera que correspondía... Es por todo lo anteriormente expuesto que presentamos formal queja en contra de la Torre Pediátrica del Hospital Regional de Alta Especialidad de esta Ciudad y Puerto de Veracruz [...]” [Sic]³.

II. Competencia de la CEDHV:

5. Las instituciones públicas de derechos humanos, como esta Comisión, son medios cuasi jurisdiccionales y su competencia está fundamentada en los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 67 fracción II de la Constitución Política del Estado de Veracruz. Así, este Organismo forma parte del conjunto institucional del Estado mexicano de salvaguarda de los derechos humanos de las personas que habitan y transitan en el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
6. Ahora bien, toda vez que no se actualiza ninguno de los supuestos previstos en el artículo 5 de la Ley No. 483 de la CEDHV, este Organismo se declara competente para conocer y pronunciarse respecto de la presente investigación, en los siguientes términos:
 - a) En razón de la **materia** -*ratione materiae*-, al considerar que los hechos podrían ser constitutivos de una violación a los derechos a la salud, vida e integridad personal.

³ Fojas 2-5.

- b) En razón de la **persona** –*ratione personae*-, porque las presuntas violaciones son atribuidas a servidores públicos de la Secretaría de Salud de Veracruz.
- c) En razón del **lugar** –*ratione loci*-, porque los hechos ocurrieron en territorio veracruzano.
- d) En razón del **tiempo** –*ratione temporis*-, en virtud de que los hechos ocurrieron en el mes de octubre de 2019 y la solicitud de intervención a este Organismo fue realizada el 07 de noviembre del mismo año. Es decir, se presentó dentro del término de un año al que se refiere el artículo 121 del Reglamento Interno.

III.Planteamiento del problema

- 7. Una vez analizados los hechos motivo de queja y establecida la competencia de este Organismo para conocerlos, de conformidad con la normatividad aplicable, se inició el procedimiento de investigación encaminada 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, los puntos a dilucidar son:
 - 7.1 Establecer si el personal del Hospital de Alta Especialidad de Veracruz diagnosticó adecuadamente a NNA.
 - 7.2 Si personal de dicho Hospital proporcionó la atención médica adecuada a NNA
 - 7.3 Si las acciones y omisiones acreditadas violan, en vía de consecuencia el derecho a la integridad personal, en su modalidad psíquica, de los CC. V1 y V2.

IV.Procedimiento de investigación

- 8. A efecto de documentar y probar el planteamiento expuesto por este Organismo, se llevaron a cabo las siguientes acciones:
 - Se recibió el escrito de queja de los peticionarios.
 - Se solicitó informes a la Secretaría de Salud de Veracruz.

- Se solicitó la emisión de un Dictamen, en vía de colaboración, a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (CODAMEVER).
- Se analizó toda la información recabada por este Organismo Estatal.

V.Hechos probados

9. En este sentido, se procede a establecer los hechos que han quedado comprobados:

- 9.1 El personal del Hospital de Alta Especialidad de Veracruz diagnosticó adecuadamente a NNA.
- 9.2 El Hospital de Alta Especialidad de Veracruz no proporcionó la atención médica adecuada a NNA.
- 9.3 Las acciones y omisiones acreditadas violan el derecho a la integridad personal, en su modalidad psíquica, de los CC. V1 y V2.

VI.Derechos violados

1. Derecho a la salud en relación con el Derecho a la Vida

A) Alcance y contenido del derecho a la salud

- 10. El alcance del derecho a la salud implica el disfrute de un estado completo de bienestar físico, mental y social⁴. Éste es indispensable para el desarrollo libre e integral de todo individuo, y representa una garantía fundamental para el ejercicio de los demás derechos humanos⁵.
- 11. El acceso a la salud es un compromiso constitucional del Estado. El artículo 4º de la CPEUM dispone que *toda persona tiene derecho a la protección de la salud*. En la Ley General de Salud se establecen las bases y modalidades del Sistema Nacional de Salud y el acceso a los servicios

⁴ Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 1946.

⁵ ONU. Comité DESC. Observación General No. 14.

médicos y sanitarios; así como la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

12. El artículo 51 de este instrumento estipula que las prestaciones de salud deben darse bajo condiciones de calidad, atención profesional y éticamente responsable y con un trato respetuoso y digno en cualquiera de los sectores que se solicite, sea social o privado.
13. Esta obligación abarca al médico tratante y al equipo multidisciplinario que coadyuva en el ejercicio profesional de atención a la salud. Ellos tienen la responsabilidad de valorar y atender en forma oportuna a los pacientes, e indicar el tratamiento adecuado a cada síntoma según las mejores evidencias médicas con apego a los principios científicos y éticos que orientan su práctica⁶.
14. Estos deberes encuentran un reflejo en el derecho internacional. El Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de Naciones Unidas lo interpreta como un derecho abarca la atención oportuna y apropiada, y sus principales factores determinantes: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad⁷.
15. En ese sentido, la Comisión Nacional de Derechos Humanos⁸ (en adelante CNDH) señala la importancia de la observancia de las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) relativas a la prestación de servicios de salud. Entre éstas se encuentran las de: a) carácter preventivo; b) prestación de

⁶ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica. Artículo 138 Bis. 14.- Es responsabilidad del médico tratante y del equipo multidisciplinario identificar, valorar y atender en forma oportuna, el dolor y síntomas asociados que el usuario refiera, sin importar las distintas localizaciones o grados de intensidad de los mismos, indicar el tratamiento adecuado a cada síntoma según las mejores evidencias médicas, con apego a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, sin incurrir en ningún momento en acciones o conductas consideradas como obstinación terapéutica ni que tengan como finalidad terminar con la vida del paciente.

⁷ La disponibilidad significa que cada Estado debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, centros de atención y programas. Debiendo incluir los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia, potable y condiciones sanitarias adecuadas. La accesibilidad determina que estos bienes y servicios deben ser accesibles para todas las personas sin discriminación alguna. La aceptabilidad, por su parte, dispone que éstos deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente aceptados. Finalmente, la calidad significa que estos servicios deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico, con personal capacitado y equipo hospitalario en buenas condiciones.

⁸ CNDH, Recomendación General 15, Sobre el Derecho a la Protección a la Salud, 23 de abril de 2009. Consultado en http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/generales/RecGral_015.pdf.

servicios médicos; y c) trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud, tanto de carácter técnico-administrativo como técnico-clínico.

16. En este contexto, la falta de una adecuada atención médica resulta especialmente grave cuando ésta afecta la integridad física del paciente, o cuando dicha omisión tiene como consecuencia – *directa o indirectamente*–la muerte.
17. En el Estado de Veracruz, la Ley de Salud establece las políticas públicas para garantizar el derecho a la salud consagrado en el artículo 4 de la CPEUM. En su numeral 3, señala que corresponde al Gobierno del Estado brindar atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables, así como la prestación gratuita de los servicios de salud a través del Organismo Público Descentralizado creado para tal efecto. -
18. El artículo 6 fracciones I y III de la Ley Número 54 que crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz (SESVER), dispone que éste tiene la función de organizar, operar y evaluar los servicios de salud en materia de salubridad general y local, de conformidad con el contenido del artículo 3 de la referida Ley de Salud de Veracruz. Al ser una entidad adscrita a este Organismo Público Descentralizado, el Hospital de Alta Especialidad de Veracruz opera conforme al mandato de SESVER, con el objetivo de garantizar la protección de la salud de los habitantes de esta entidad federativa.
19. Bajo esta óptica, el Estado debe proteger la vida y la salud de las personas frente a todas las amenazas previsibles, así como organizar el aparato gubernamental de manera compatible con la necesidad de respetar y garantizar este derecho. Esto cobra mayor relevancia cuando las personas se colocan en manos de profesionales de la salud, pues ello les ubica en una posición de garantes.
20. Para dilucidar si la Secretaría de Salud de Veracruz brindó una atención médica oportuna a NNA, este Organismo Autónomo solicitó la colaboración de la Comisión de Arbitraje Médico de Veracruz (CODAMEVER). Luego de analizar el expediente clínico de NNA formado con motivo de la atención médica brindada en el Hospital de Alta Especialidad de Veracruz, emitió el Dictamen Técnico Médico Institucional número [...].
21. La presente Recomendación versa sobre la atención médica brindada a NNA, quien padecía hemofilia por deficiencia de Factor VII.

22. La hemofilia es un padecimiento hereditario que se transmite de padres a hijos y, en caso del Factor VII, ambos padres deben tener el gen para transmitir la enfermedad. Se caracteriza por la deficiencia de alguno de los factores involucrados en la coagulación de la sangre⁹.
23. En efecto, el sistema de coagulación se refiere a un grupo de 13 factores que se identifican con números romanos del I al XIII, más otros tres denominados precalicreina, cininógeno y plaquetas. Todos ellos interactúan entre sí para la formación de un coagulo, estructura que evita la prolongación de sangrado cuando se produce una lesión que afecte un vaso sanguíneo¹⁰.
24. El factor de coagulación VII es una proteína dependiente de la vitamina K y codifica en el cromosoma 13. Al igual que las formas más frecuentes de hemofilia (A y B), **su deficiencia no tiene tratamiento curativo por lo que quienes sufren esta alteración requerirán la reposición de dicho factor en forma permanente**¹¹.
25. El Factor VII puede obtenerse de plasma normal o por ingeniería genética llamado recombinante; el tratamiento idóneo es el llamado **Factor VIIa** recombinante, conocido como Eptacog Alfa Activado (NovoSeven en presentación comercial)¹².

B) La Secretaría de Salud de Veracruz no suministró oportunamente Factor VIIa a NNA

26. En el presente caso, los señores V1 y V2 manifestaron a este Organismo Estatal que su hijo NNA, fue diagnosticado con hemofilia por deficiencia de factor VII. Por ello, 05 de septiembre de 2019, el [...], Hematólogo Pediátrico del Hospital de Alta Especialidad en Veracruz, estableció como tratamiento médico para NNA la administración de 500 microgramos de Factor VIIa, por vía intravenosa, tres veces por semana.
27. Los peticionarios señalaron que el Hospital les proporcionaba Factor VIIa, pero de manera inconstante. Por eso, no era posible atender la prescripción médica del Doctor [...]. Es decir, que el Hospital no disponía de la capacidad para suministrar a NNA la dosis necesaria de Factor VIIa para garantizar su salud.

⁹ Dictamen Técnico Médico Institucional Número 23/2020, emitido por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, para la debida integración del expediente de queja VER-0993/2019.

¹⁰ *Ídem.*

¹¹ *Ídem.*

¹² *Ídem.*

28. En efecto, la CODAMEVER advirtió que, el 22 de octubre de 2019¹³, cuando NNA ingresó a dicho Hospital¹⁴, llevaba **cuatro días sin recibir su tratamiento con Factor VIIa**. Es decir, no estaba recibiendo su medicamento de acuerdo con la prescripción médica del 05 de septiembre de 2019, esto es, cada tercer día **sin suspender**.
29. El 23 de octubre de 2019, se diagnosticó a NNA con traumatismo craneoencefálico moderado con edema cerebral leve, motivo por el cual el Dr. [...], Neurocirujano Pediatra, recomendó administración del Factor VIIa, pues para ese momento dicho tratamiento era crítico.
30. La primera prescripción de Factor VIIa fue registrada en las indicaciones del 23 de octubre a las 08:00 horas, por el Dr. [...]. Esta incluía Factor VIIa 750 microgramos **cada 3 horas**. No obstante, de acuerdo con la nota médica del 24 de octubre a las 10:30 horas, el tratamiento se había iniciado desde el día anterior **por la tarde**.
31. Esto da cuenta de que no se cumplió con la recomendación de iniciar el tratamiento de manera inmediata como se indica en los casos de pacientes hemofílicos¹⁵. Toda vez que el Factor VIIa debió ser suministrado desde las 08:00 horas del 23 de octubre, pero esto ocurrió hasta la tarde de ese día, habiendo omitido suministrarlo cada 3 horas.
32. Derivado del análisis realizado por la CODAMEVER, determinó que los días 23, 24 y 25 de octubre, el Factor VIIa no fue aplicado cada 3 horas. Adicionalmente, indicó que de los registros de enfermería no se tiene información sobre la administración del medicamento desde la tarde del 26 al 31 de octubre.
33. En su dictamen, la CODAMEVER sostuvo que existe congruencia biológica entre la incapacidad institucional de continuar con el tratamiento de Factor VIIa después del 26 de octubre y el agravamiento que se registró en nota médica del 31 de octubre de 2019. En efecto, el deterioro final de NNA fue precedido por un periodo en el que no hubo suministro de Factor VIIa.
34. Es decir, el estado de salud de NNA se vio agravado porque en el Hospital de Alta Especialidad de Veracruz no fue suministrado el Factor VIIa de acuerdo con la prescripción médica que allí mismo fue establecida. Esto es, cada 3 horas sin suspender.

¹³ Hora de ingreso 23:55 horas, visible a foja 437

¹⁴ Toda vez que, el 18 de octubre de 2019, NNA recibió un golpe en la cabeza con una pelota de fútbol.

¹⁵ Dictamen Técnico Médico Institucional Número 23/2020, emitido por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, para la debida integración del expediente de queja VER-0993/2019.

35. Al respecto, el artículo 34 de la Ley de Salud del Estado de Veracruz establece que la atención médica corresponde al conjunto de servicios proporcionados al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. Por su parte, el artículo 35 fracción II, señala que las actividades médicas curativas tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno.
36. En ese orden de ideas, la SCJN sostiene que el Estado se encuentra obligado a prestar el servicio básico de salud consistente en la atención médica integral, dentro de la cual se incluye la obligación de suministrar los medicamentos básicos para el tratamiento correspondiente¹⁶.
37. De otra parte, la Segunda Sala refiere que el Estado tiene la obligación de proveer los insumos y medicamentos necesarios esenciales (los que brinden los mayores beneficios) para la salud, no importa si los mismos son costosos, ya que el componente activo seleccionado para incluir un medicamento en el cuadro básico **debe ser en cantidad y calidad** comprobada para otorgar un mejor bienestar al paciente¹⁷.
38. La Sala señala que debe garantizarse que las personas recibirán un tratamiento completo. De lo contrario, no se estaría garantizando el derecho a la prestación de los servicios de salud de manera integral¹⁸.
39. Por ello, no puede aceptarse que una institución de salud admita a un paciente, le preste la atención inicial y no se asegure de que recibirá el tratamiento completo. Máxime si la necesidad de medicamentos deriva de un diagnóstico que ella misma determinó a través de los servicios que presta¹⁹, como ocurrió en este caso.
40. La CODAMEVER sostuvo que la deficiencia del factor de coagulación VII no tiene tratamiento curativo. Por ello, las personas que sufren de esta alteración requerirán de reposición de dicho factor de forma permanente. Así mismo, explicó que el tratamiento idóneo es el llamado Factor VIIa recombinante.
41. Pese a lo anterior, el Hospital de Alta Especialidad de Veracruz no garantizó que NNA accediera oportunamente al Factor VIIa. En efecto, desde su ingreso a dicho nosocomio, el Dr. [...]

¹⁶ SCJN. Contradicción de Tesis 517/2019, sentencia de la Segunda Sala del 10 de junio de 2020.

¹⁷ SCJN. Amparo en Revisión 57/2019, sentencia de la Segunda Sala del 14 de agosto de 2019.

¹⁸ SCJN. Amparo en Revisión 251/2016, sentencia de la Segunda Sala del 15 de mayo de 2019

¹⁹ *Ídem*.

prescribió que NNA debía recibir Factor VIIa cada 3 horas, pero esto no se cumplió como fue descrito *supra*.

42. Al respecto, el Doctor [...], Director General del Hospital de Alta Especialidad de Veracruz, en su informe rendido ante este Organismo, manifestó haber solicitado a la Dirección de Atención Médica de Servicios de Salud de Veracruz el abastecimiento del consumo promedio mensual (septiembre y octubre) de medicamentos en dicho nosocomio, entre ellos, Factor VIIa. Sin embargo, éste no fue surtido.
43. En relación con lo anterior, la Corte IDH subraya que el Protocolo de San Salvador, en el marco de obligaciones para garantizar el derecho a la salud, inserta diversos deberes relacionados con el acceso a medicamentos²⁰. De acuerdo con la Observación General No. 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, el derecho al más alto nivel posible de salud genera algunas obligaciones básicas y mínimas que incluyen el facilitar medicamentos esenciales²¹.
44. Con lo anterior está demostrado que personal del Hospital de Alta Especialidad de la Ciudad de Veracruz dependiente de la Secretaría de Salud omitió suministrar Factor VIIa a NNA, que resultaba indispensable de acuerdo con su propia prescripción médica; lo que viola el derecho a la salud de NNA.

C) Violación al derecho a la vida de NNA

45. El derecho a la vida funciona como el presupuesto lógico u ontológico de la existencia de los demás derechos. Ello le otorga una condición preeminente, como derecho “esencial” o “troncal” frente a otros derechos, ya que si el titular de los derechos no está vivo, su ejercicio no tiene sentido²².
46. La Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) ha precisado que la obligación de proteger y garantizar el derecho a la vida no solo presupone que ninguna persona sea privada de

²⁰ Cfr. Corte IDH. Caso *González Lluy y otros Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1º de septiembre de 2015, párr. 193.

²¹ Cfr. Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General Número 14, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 43(d).

²² Cfr. SCJN. Acción de inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007. Sentencia de 28 de Agosto de 2008, resuelta por el Pleno de la Suprema Corte, p 153.

la vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que además requiere que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar tal derecho²³.

47. Bajo esta óptica, el Estado debe proteger la vida y la salud de las personas frente a todas las amenazas previsibles, así como organizar el aparato gubernamental de manera compatible con la necesidad de respetar y garantizar este derecho.
48. La observancia de una prescripción médica o tratamiento de una enfermedad, como lo es la hemofilia, es un requisito indispensable para alcanzar el objetivo esperado —evitar la prolongación de sangrado cuando se ha producido una lesión que afecte a un vaso sanguíneo, a través de la formación de coágulos— y gozar del disfrute efectivo del derecho a la salud. De lo contrario, la falta de apego al tratamiento prescrito puede generar consecuencias directas en la salud del paciente, deteriorar su calidad de vida e incluso, acercarla o provocarle la muerte.
49. NNA perdió la vida el 02 de noviembre de 2019, en el Hospital de Alta Especialidad de Veracruz. La CODAMEVER concluyó que la deficiencia institucional en proporcionar el tratamiento mediante Factor VIIa a NNA fue la causa de su fallecimiento.
50. En ese sentido, de conformidad con el artículo 35 fracción II de la Ley de Salud del Estado es deber de la Secretaría de Salud de Veracruz proporcionar tratamiento médico oportuno, lo que no aconteció en el caso que nos ocupa. Por ello, esta Comisión concluye que la autoridad responsable violó el derecho a la salud y a la vida de NNA.

2. DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

51. El artículo 5.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos establece que a toda persona debe respetársele su integridad física, moral y psíquica. Ésta última debe entenderse como el deber del Estado de salvaguardar todas las habilidades emocionales e intelectuales de la persona.
52. La Corte IDH considera violado el derecho a la integridad psíquica y moral de los familiares de las víctimas con motivo del sufrimiento adicional que éstos han padecido como producto de las actuaciones u omisiones de las autoridades estatales frente a los hechos²⁴.

²³ Cfr. Corte IDH. Caso Familia Barrio vs Venezuela, Sentencia de 24 de noviembre de 2001 (Fondo, Reparaciones y Costas) Serie C No. 237, párr. 48.

²⁴ Corte IDH, Caso Bámaca Velásquez Vs Guatemala, párrafo 160.

53. De acuerdo con el criterio de la Corte IDH, en el caso de familiares inmediatos es razonable concluir que las aflicciones sufridas por las víctimas se extienden a los miembros más cercanos de la familia, particularmente a aquellos que tenían un contacto afectivo estrecho con ella²⁵.
54. Asimismo, la SCJN comparte el criterio de la Corte Interamericana al reconocer que, a los progenitores, cónyuges, hijos, hermanos y abuelos de las víctimas, se les atribuye también la calidad de víctima y se presume la afectación a sus sentimientos²⁶.
55. La Ley de Víctimas del Estado reconoce como víctimas a todas aquellas personas que, de manera directa o indirecta, hayan sufrido un daño, menoscabo o lesión a sus bienes jurídicos o derechos, como consecuencia de un delito o violación a derechos humanos²⁷.
56. En ese sentido, los familiares de las víctimas de violaciones de derechos humanos se consideran, a su vez, víctimas indirectas de la violación inicial²⁸.
57. En este caso, V1, madre de NNA, manifestó que la muerte de su hijo provocó mucho dolor en ella y su esposo V2 y que actualmente ambos sienten angustia. Particularmente V1 explicó que a la fecha padece de insomnio, que surgió a partir de la muerte de NNA, manifestó sentirse en depresión, hundida y abatida. También refirió haber quedado defraudada y desconfiada de los médicos.
58. En ese orden de ideas, V1 y V2, padres de NNA, sufrieron un daño emocional derivado de la muerte de su hijo, misma que es atribuible a la Secretaría de Salud de Veracruz.
59. Por tanto, la autoridad es responsable de violar el derecho a la integridad psíquica y moral de V1 y V2 padres de NNA, en su calidad de víctimas indirectas.

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

²⁶ SCJN, Primera Sala. Amparo Directo 5126/76

²⁷ Cfr. Artículo 4 de la Ley No. 259 de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

²⁸ Artículo 4 de la Ley General de Víctimas.

VII.Reparación integral del daño

60. Las medidas de reparación tienden a remover las consecuencias de las violaciones sufridas, permiten que las víctimas retomen su proyecto de vida y, en última instancia, tienen presente su realización como ser humano y la restauración de su dignidad. Bajo esta tesitura, en un Estado constitucional de derecho, toda persona debe tener la seguridad de que, en caso de sufrir una violación a sus derechos humanos, gozará de la posibilidad de reclamar que el Estado repare las violaciones sufridas.
61. En ese sentido, los artículos 24 y 26 de la Ley No. 259 de Víctimas para el Estado de Veracruz, establecen el derecho general de las personas a la reparación oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integra y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia de las violaciones a derechos humanos. En esta misma línea, el artículo 25 de la ley en cita contempla las siguientes medidas para una reparación integral: restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición.
62. Teniendo en cuenta lo anterior, y con base en el artículo 126 fracción VIII de la Ley en cita, este Organismo considera procedente la reparación de los daños ocasionados a las víctimas, por lo que la Secretaría de Salud de Veracruz deberá realizar los trámites y gestiones necesarias ante la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas, para que los CC. V1 y V2 sean incorporados al Registro Estatal de Víctimas y reciban los apoyos previstos en la Ley de Víctimas para garantizar su derecho a la reparación integral.

REHABILITACIÓN

63. Estas medidas consisten en otorgar atención médica, psicológica, asesoramiento jurídico y servicios sociales en beneficio de las víctimas con la intención de reparar lo que concierne a las afectaciones físicas y psíquicas sufridas con motivo de las violaciones a sus derechos humanos.

64. Por lo anterior, con fundamento en el artículo 61 fracción I de la Ley Estatal de Víctimas, la Secretaría de Salud de Veracruz, deberá realizar todas las gestiones necesarias con el objetivo de garantizar que las víctimas V1 y V2, reciban la atención médica y psicológica que requieran con relación a las violaciones a derechos humanos aquí demostradas.

SATISFACCIÓN

65. Las medidas de satisfacción hacen parte de las dimensiones individual y colectiva de la reparación, que busca resarcir el dolor a través de la reconstrucción de la verdad, la difusión de la memoria histórica y la dignificación de las víctimas, por lo que con base en el artículo 72 de la Ley Estatal de Víctimas, la Secretaría de Salud de Veracruz deberá girar las instrucciones correspondientes para que se inicie un procedimiento administrativo a efecto de establecer de manera individualizada, la responsabilidad administrativa de todos y cada uno de los servidores públicos involucrados en las violaciones a derechos demostradas en este caso.
66. 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.
67. Por último, es importante resaltar que la presente Recomendación constituye por sí misma una forma de reparación.

COMPENSACIÓN

68. El artículo 25 fracción III de la Ley de Víctimas del Estado de Veracruz, establece que la compensación se otorgará a la víctima de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de derechos humanos sufrida y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso.
69. De otra parte, el artículo 63 refiere que la compensación se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la comisión de delitos o de la violación de derechos humanos.
70. Estos perjuicios, sufrimientos y pérdidas incluirán, entre otros y como mínimo:

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.

71. El monto de la compensación depende del nexo causal con los hechos del caso *sub examine*²⁹, los daños y violaciones acreditados, y con el sufrimiento subyacente a éstos. De tal suerte, la compensación que repara las violaciones a derechos humanos no debe implicar un

²⁹ Corte IDH. *Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay*, Sentencia de 17 de junio de 2005. Serie C No. 125, Párr. 193.

enriquecimiento para la víctima o sus sucesores³⁰ sino que se limita a resarcir el menoscabo moral y patrimonial derivado de las violaciones a derechos humanos.

72. Por ello, con fundamento en los artículos 63 fracción II y 66 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz, la Secretaría de Salud de Veracruz deberá adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el pago de una compensación por daño moral a los CC. V1 y V2, con motivo de la muerte de NNA.
73. Además, con fundamento en el artículo 63 fracción V de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz, la Secretaría de Salud de Veracruz deberá pagar a las víctimas una compensación por daño patrimonial con motivo de los gastos que hayan realizado las víctimas.

Garantías de no repetición

74. Las Garantías de No Repetición, son consideradas tanto una de las formas de reparación a las víctimas como uno de los principios generales de responsabilidad internacional de los Estados. Dichas garantías a diferencia de las demás medidas que comprende una reparación, se encuentran dirigidas a la sociedad con el propósito que no se repitan la vulneración de los derechos de las víctimas, así como eliminar y superar las causas estructurales de la violación masiva a los derechos humanos y comprenden dos dimensiones: una preventiva y otra reparadora.
75. La dimensión preventiva surge de la obligación internacional que tienen los Estados de prevenir las violaciones a los derechos humanos y la dimensión reparadora se refiere a acciones que correspondan a mitigar los daños infringidos a las víctimas en violación a sus derechos humanos, teniendo eco en acciones de carácter institucional, político, económico y social que beneficien a la sociedad en general.
76. Bajo esta tesis, con fundamento en el artículo 73 y 74 fracción IV de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz, la Secretaría de Salud de Veracruz deberá crear o reforzar los mecanismos administrativos para la atención adecuada, oportuna, integral y eficaz de las personas que padecen

³⁰ Corte IDH. *Caso Trujillo Oroza Vs. Bolivia*, Reparaciones y Costas, Sentencia de 27 de febrero de 2002, Serie C No. 92, Párr. 63.

hemofilia por deficiencia del Factor VIIa, especialmente, por cuanto hace al suministro oportuno y suficiente de medicamentos para el tratamiento de dicha enfermedad.

Recomendaciones específicas

77. 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, III, 6 fracciones I, II, IX, 7 fracción II, 12, 13, 14, 25, y demás aplicables de la Ley número 483 de la CEDHV; 1, 5, 14, 15, 16, 23, 25, 59, 172, 173, 176 y demás relativos de nuestro Reglamento Interno, se estima procedente hacer de manera atenta y respetuosa, la siguiente:

VIII. RECOMENDACIÓN N° 014/2021

SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ

P R E S E N T E.

PRIMERA. Con fundamento en el artículo 114 fracción VI de la Ley Número 259 de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, la Secretaría de Salud de Veracruz, en su calidad de autoridad responsable de la violación a los derechos humanos aquí acreditada, deberá **RECONOCER LA CALIDAD DE VÍCTIMAS** de los **CC. V1 y V2**.

SEGUNDA. En atención a lo dispuesto en los artículos 63 y 152 de la Ley Número 259 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, la Secretaría de Salud de Veracruz deberá **PAGAR** una compensación a los **CC. V1 y V2**, en los términos descritos en la presente Recomendación.

TERCERA. Con fundamento en el artículo 61 fracción I de la Ley Estatal de Víctimas, la Secretaría de Salud de Veracruz, deberá realizar todas las gestiones necesarias con el objetivo de garantizar que las víctimas reciban atención médica y psicológica.

CUARTA. Con fundamento en el artículo 72 de la Ley Estatal de Víctimas, la Secretaría de Salud de Veracruz deberá 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.

QUINTA. Con fundamento en el artículo 73 y 74 fracción IV de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz, la Secretaría de Salud del Estado deberá crear o reforzar los mecanismos administrativos para la atención adecuada, oportuna, integral y eficaz de las personas que padecen hemofilia por deficiencia del Factor VIIa, especialmente, por cuanto hace al suministro oportuno y suficiente de medicamentos para el tratamiento de dicha enfermedad.

SEXTA. En lo sucesivo evitar cualquier acción u omisión que constituya victimización secundaria de los peticionarios.

SÉPTIMA. De conformidad con los artículos 4, fracción III de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Veracruz y 181 de su Reglamento Interno, se le hace saber que dispone de un plazo de **QUINCE DÍAS HÁBILES**, contados a partir del día siguiente en que ésta se le notifique, para que manifieste si la acepta o no.

- a) En caso de aceptarla, dispone de **QUINCE DÍAS HÁBILES ADICIONALES** para hacer llegar a este Organismo las pruebas que corroboren su cumplimiento.
- b) En caso de que no se reciba respuesta o no sea debidamente cumplida esta Recomendación en los términos planteados y dentro del plazo legalmente señalado, de conformidad con lo que dispone el artículo 102 apartado B) de la CPEUM, deberá fundar, motivar y hacer pública tal negativa.

OCTAVA. En este último supuesto, de conformidad con el artículo 4 fracción IV de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, este Organismo estará en posibilidades de solicitar su comparecencia ante el H. Congreso del Estado de Veracruz o, en los recesos de éste, ante la Diputación Permanente, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

NOVENA. 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, **REMÍTASE** copia de la presente Recomendación a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas, a efecto de que:

- a) En términos de los artículos 101, 105 fracción V, 114 fracción VI y 115 de la Ley Número 259, se **INCORPORA AL REGISTRO ESTATAL DE VÍCTIMAS** a los **CC. V1 y V2**, 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, se emita acuerdo mediante el cual establezca la **CUANTIFICACIÓN DE LA COMPENSACIÓN** que la Secretaría de Salud de Veracruz deberá **PAGAR** a las víctimas por daño moral y daño patrimonial en los términos señalados en la presente Recomendación, de conformidad con los criterios de la SCJN³¹.
- c) De conformidad con el artículo 151 de la Ley Número 259, si la Secretaría 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 de Atención Integral a Víctimas, deberá justificar 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 podrán cubrirse con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación integral del Estado de Veracruz.

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

UNDÉCIMA. Toda vez que la presente Recomendación posee carácter de interés público, elabórese la versión pública de la misma, de conformidad con los artículos 3, fracción XXXIII y 56, fracción III de la Ley Número 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

PRESIDENTA

Dra. Namiko Matsumoto Benítez

³¹ SCJN. *Amparo Directo 30/2013*, Sentencia de 26 de febrero de 2014 de la Primera Sala, p. 95 y ss.