



COMISION ESTATAL DE  
**DERECHOS HUMANOS**  
VERACRUZ

**Expediente: CEDHV/1VG/DAV/0203/2020**

**Recomendación 040/2023**

**Caso:** Servicios médicos deficientes en el Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón”

**Autoridad Responsable:**

- Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz.

**Víctimas:** V1, V2, V3

- **Derechos humanos violados:** Derecho a la salud

<b>PROEMIO Y AUTORIDAD RESPONSABLE</b> .....	2
<b>CONFIDENCIALIDAD DE DATOS PERSONALES</b> .....	2
<b>DESARROLLO DE LA RECOMENDACIÓN</b> .....	2
<b>I. HECHOS NARRADOS POR LA PARTE QUEJOSA</b> .....	3
<b>SITUACIÓN JURÍDICA</b> .....	5
<b>II. COMPETENCIA DE LA CEDHV PARA LA INVESTIGACIÓN DE LOS HECHOS</b> .....	5
<b>III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	6
<b>IV. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN</b> .....	7
<b>V. HECHOS PROBADOS</b> .....	7
<b>VI. OBSERVACIONES</b> .....	8
<b>VII. DERECHOS VIOLADOS</b> .....	9
<b>DERECHO A LA SALUD</b> .....	9
<b>VIII. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO</b> .....	16
<b>IX. PRECEDENTES</b> .....	20
<b>X. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS</b> .....	20
<b>RECOMENDACIÓN N° 034/2023</b> .....	20

## PROEMIO Y AUTORIDAD RESPONSABLE

1. En la Ciudad de Xalapa Enríquez, Veracruz, a los siete días del mes de junio de dos mil veintitrés, una vez concluida la investigación de los hechos que motivaron el expediente citado al rubro, la Primera Visitaduría General de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz (en adelante, la Comisión o CEDHV), formuló el proyecto que, aprobado por la suscrita en términos de lo establecido en los artículos 1 y 102, apartado B), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en adelante, Constitución o CPEUM); 4 y 67 fracción II, inciso b) de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2, 3, 4 fracción III y 25 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; 1, 5, 15, 16 y 177 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, constituye la **RECOMENDACIÓN 040/2023**, que se dirige a la siguiente autoridad:

2. **SECRETARÍA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ**, de conformidad con los artículos 1 y 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2 y 3 de la Ley No. 113 de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave y 126 fracción VIII de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

## CONFIDENCIALIDAD DE DATOS PERSONALES

3. Con fundamento en los artículos 3 fracción XIX, 9 fracción VII, 11 fracción VII, 67, 68 fracciones I, III, V y VII, 69, 70, 71 y 72 de la Ley No. 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 2, 4, 16, 18, 19, 20 y 21 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; y 39 de la Ley Estatal de Víctimas, en la presente Recomendación se menciona el nombre y datos de las personas agraviadas, toda vez que no existió oposición de su parte.

## DESARROLLO DE LA RECOMENDACIÓN

4. En cumplimiento de lo establecido en el artículo 176 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, se procede al desarrollo de cada uno de los rubros que constituyen la presente Recomendación:

## I. HECHOS NARRADOS POR LA PARTE QUEJOSA

5. El dos de marzo del año dos mil veinte, se recibió en la Dirección de Atención a Víctimas y Grupos en Situación de Vulnerabilidad de este Organismo, un escrito de queja signado por V2<sup>1</sup> en representación de V1 (finada) por hechos que consideró violatorios de sus derechos humanos y que atribuyó a personal médico del Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” de esta ciudad capital, informando lo siguiente:

*“[...] Mi madre es una persona de [...] años, enferma de [...], derivado de su enfermedad sufre una caída y es llevada al hospital civil el día 20 de febrero de 2020 al ser valorada nos informan que deberá ser intervenida quirúrgicamente ya que sufrió una fractura de cadera, siendo nosotros sus hijos quienes tuvimos que conseguir todo el material que era necesario pese a que ella cuenta con seguro popular, la fecha de su cirugía es pospuesta hasta el día miércoles 26 de febrero del año en curso derivado a los días de carnaval. Al ser operada el día miércoles por la mañana nos informan por la tarde que sería dada de alta sin tenerla algunos días en observación, pese a sus antecedentes de [...], fue mi hermana quien la recibe y la lleva a la casa, ya en casa continua con cuadros de [...] más fuertes por lo que solicitamos el apoyo de un médico particular quien solicita se le realicen unos exámenes de orina, y con el resultado el médico nos informó que mi madre tenía una [...] además de una [...] por lo que era urgente que fuera internada, el sábado 29 de febrero es internada nuevamente en el hospital civil, y hasta el día de hoy se encuentra internada, con [...], [...], [...], [...], sin que se vea una mejoría.-----*

*-----*  
*Por lo que solicito que se investigue el procedimiento que siguieron los médicos al dar de alta a mi madre ya que por no tenerla más días en observación ella empezó con una [...] que ha empeorado su situación médica [...]*  
*[sic] -----*

6. Posteriormente, mediante Acta Circunstanciada de fecha diecinueve de marzo del año dos mil veinte<sup>2</sup>, personal de la Dirección de Atención a Víctimas y Grupos en Situación de Vulnerabilidad de este Organismo asentó lo siguiente:

*“[...] se recibe la llamada V2, hijo de la V1, peticionaria dentro del expediente DAV-0203-2020 quien manifiesta que el motivo de la misma es con el fin de informar que su madre falleció el día de hoy a las ocho horas con veinte minutos, señaló que días antes había solicitado la intervención de este Organismo para que se le pudiera gestionar una ambulancia derivado de que iban a dar de alta a su madre, sin embargo eso ya no será necesario, asimismo señaló que solicitará el apoyo de este organismo si el hospital realizara cobros excesivos por la atención que brindó a su madre, señala que acudirá a ampliar los hechos materia de la queja en cuanto pase su duelo [...]” [sic] -----*

7. En fecha treinta y uno de marzo del año dos mil veintiuno<sup>3</sup>, V2 amplió su queja en los siguientes términos:

*“[...] Es mi deseo ampliar la queja en contra de personal médico adscrito al Hospital “Dr. Luis F. Nachón” de Xalapa, por diversas omisiones en algunas atenciones recibidas por mi madre en fechas atrás. -----*  
*Del análisis del informe rendido por el Hospital, se observa que no hay escrito o documentación en la que el Dr. [...], Médico Familiar señale el motivo por el cual dio de alta a mi madre el día veintiséis de febrero del año dos mil veinte, tal y como consta en el Resumen de Alta que corre agregado en el expediente. Es importante que dicho*

<sup>1</sup> Fojas 2 y 3 del Expediente.

<sup>2</sup> Foja 21. Todas las actas levantadas por personal actuante son realizadas con fundamento en los artículos 31 de la Ley de esta CEDHV y 103, 145 y 151 de su Reglamento Interno.

<sup>3</sup> Fojas 297 a 300.

médico indique el motivo por el cual dio dicha instrucción aun y cuando habían pasado un par de horas desde que mi madre salió de cirugía, sin esperar el tiempo pertinente para que observaran su evolución. -----  
Ahora bien, a manera de prueba anexo copia simple de la Tarjeta de Citas del Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón” con número de folio 13811 a nombre de VI, en la que se observan todas las citas a las que acudió para verificar su estado de salud. Esto lo agrego para que quede constancia de que siempre estuvo al tanto de su estado. -----

Además, es importante precisar que mi madre (VI) se encontraba inscrita en el Programa denominado “Seguro Popular” para lo anterior exhibo copia simple de su póliza de afiliación con número de folio [...], en la cual consta la vigencia desde el día diecisiete de marzo del año dos mil diecisiete al dieciséis de marzo del año dos mil veinte. Aclaro que mi madre falleció el día diecinueve de marzo del año dos mil veinte, sin embargo, una vez vencida la póliza entró en vigencia el Programa INSABI (Instituto de Salud para el Bienestar), del cual en este momento no tengo comprobante, pues se me indicó que ya no se daban pólizas escritas, sino que al presentar el INE y CURP de la persona beneficiada, era suficiente. -----

De igual forma, exhibo en copia simple de cuatro recetas expedidas por personal médico del Hospital en cita, en las cuales se acredita que algunos de los medicamentos solicitados por el doctor de ese lugar los cuales mejorarían la salud de mi madre, no fueron surtidos por el Hospital, aún y cuando se contaba con el beneficio del “Seguro Popular”, viéndose en la necesidad mi madre así como mis hermanos y yo, de comprarlos en farmacias lo cual generó un detrimento en nuestra economía. -----

También, debo manifestar que mi madre sufrió una caída en el mes de diciembre del año dos mil dieciocho, motivo por el cual fue atendida el día cuatro de ese mismo mes y año, por personal del Hospital “Dr. Luis F. Nachón”, señalando que era necesaria una cirugía y se requería una placa especial para húmero proximal con vástago de 6 orificios, 6 tornillos de 4.5, tornillería de 6.5 (completa) y perforador en renta. Es así, que al contar con póliza vigente del “Seguro Popular” se solicitó que dicho material fuera suministrado por el Hospital en cita, sin embargo, se nos informó a los familiares que en ese momento no se contaba con inventario de lo antes descrito, pidiéndonos comprarlos de manera particular, lo cual nuevamente generó un detrimento en nuestra economía. Para acreditar esto, exhibo copia simple del Control de Adquisición Directa de Material de Osteosíntesis para la Atención de Intervenciones Incluidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES). Si bien, en este momento no cuento con los tickets de compra de dicho material, la autoridad deberá sustentar que éstos fueron proporcionados por ellos y no por nosotros como particulares. -----

Debo precisar que al momento de ser atendida mi madre por la caída antes descrita, ella refirió dolor en su cadera, motivo por el cual el propio Hospital determinó realizar placas radiográficas, sin embargo, según lo manifestado por personal médico, únicamente tuvo lesión en su hombro-brazo y no así en su cadera, siéndonos entregado el material que sustentaba esto. -----

Pasado esto, mi madre seguía quejándose por el dolor en su cadera, pero nosotros confiamos en lo mencionado por el personal del Hospital “Dr. Luis F. Nachón” y creímos que, en efecto, no hubo lesión en la zona en que señaló malestar. -----

Nuevamente mi madre sufre una caída en el mes de febrero del año dos mil veinte, y al ser examinada por el personal médico del multicitado Hospital, nos señalan que tiene una fisura en la cadera que data de tiempo atrás, la cual aparentemente no fue tratada. En esos momentos, externamos que en el año dos mil dieciocho, en ese mismo lugar, mi madre fue atendida por una caída e indicó dolor en el brazo y cadera, tan es así que fueron realizadas placas radiográficas, no obstante, únicamente se mencionó afectaciones en su hombro-brazo y no así en su cadera. -----

Para acreditar mi dicho, presento con carácter devolutivo tres placas radiográficas todas a nombre de VI, datadas del doce y catorce de diciembre del año dos mil dieciocho (se puede corroborar la fecha en que ambas fueron tomadas y el personal médico no se percató de la lesión en su cadera). -----

Como consecuencia a esta última caída, mi madre necesitó una intervención quirúrgica, motivo por el cual se requería de material médico especializado, como lo son un fijador, tornillos y taladro, no obstante, nuevamente el Hospital “Dr. Luis F. Nachón” no los proporcionó, viéndonos en la necesidad de conseguirlos por nuestros medios, lo que generó detrimento en nuestra economía. -----

Es así, que intentamos gestionar y requerir el apoyo de la Subdirectora de la Administración del Patrimonio de la Beneficiencia Pública en el Estado y de la Directora del DIF Estatal, para tener dicho material, no obstante, no nos fue proporcionado. Para comprobar esto, presento dos escritos de fecha veintiuno de febrero del año dos mil veinte, dirigidos a las autoridades antes descritas, en los que se describen lo requerido, si bien no cuenta con

*sello de recibido, esto fue porque se nos señaló que no se contaba con los insumos y no se nos aceptaron los documentos. -----*

*Como bien lo señalé en mi primer escrito de queja, mi madre fue operada el día veintiséis de febrero del año dos mil veinte (desde días previos se encontró internada en ese Hospital), no obstante, el mismo día en que fue intervenida quirúrgicamente fue dada de alta, sin haber estado al pendiente de su evolución y alguna posible complicación de la misma, esto por su estado de salud, edad así como enfermedades o patologías previas. -----*

*Incluso, en el mes de octubre del año dos mil dieciocho, mi madre fue operada por el mismo Hospital al tener “piedras en la vesícula” estando en observación un día, tal y como se observa en el Resumen de Alta. Si bien, todas las intervenciones quirúrgicas representan un riesgo para la salud, considero que ésta no es más riesgosa que la de cadera (en donde únicamente estuvo en observación un par de horas y se determinó emitir su alta médica). -----*

*En consecuencia, al ser dada de alta y ante la gravedad de la operación, sus hijos pedimos nos fuera otorgada una ambulancia para trasladarla hasta su domicilio, señalándonos que en ese momento no contaban con vehículos para traslado que debíamos contratar un servicio particular o gestionar ante otras autoridades. Es así que tuvimos que pedir el apoyo ante la Cruz Roja para su traslado, lo cual generó un gasto económico el cual no se encontraba previsto. -----*

*Posterior a esto, mi madre presentó complicaciones en su salud, por lo que nuevamente fue ingresada al Hospital “Dr. Luis F. Nachón” el día veintinueve de febrero del año dos mil veinte, quedando en el área de choque, aquí la médico tratante señaló que su estado de salud no era óptimo y existía el riesgo de que falleciera. Dicha médico, siempre estuvo al tanto de mi madre y fue quien la logró estabilizar, motivo por el cual el día dos de marzo del año dos mil veinte que fue pasada a “piso”. En este lugar, estuvo hasta el día diecinueve de marzo del año en comento, fecha en que mi madre falleció por las complicaciones en su salud. Considero que esto fue consecuencia de no haber estado en observación el tiempo necesario al momento de ser intervenida de su cadera y ser dará de alta casi de manera inmediata. -----*

*Agrego también una Solicitud de Estudio Radiológico de fecha veintidós de noviembre del año dos mil diecisiete, con el fin de sustentar que mi madre desde fechas atrás había sido atendida en el Hospital en comento y era ahí en donde le realizaban todos los estudios como lo son placas radiográficas [...]” [sic] -----*

**Anexos:** Cuatro recetas médicas expedidas por la Secretaría de Salud y Servicios de Salud a nombre de V1 con números de folio 1321195<sup>4</sup>; 1287121<sup>5</sup>; 1324020<sup>6</sup> y 1295978<sup>7</sup>.

## SITUACIÓN JURÍDICA

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

8. Las instituciones públicas de derechos humanos, como esta Comisión, son medios cuasi jurisdiccionales y su competencia está fundamentada en el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 67 fracción II de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. Así, este Organismo forma parte del conjunto institucional del

---

<sup>4</sup> Foja 308 del Expediente.

<sup>5</sup> Foja 310.

<sup>6</sup> Foja 311.

<sup>7</sup> Foja 312.

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.

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 se declara 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 reclamados son formal y materialmente administrativos y podrían ser constitutivos de violaciones al derecho humano a la salud e integridad personal.

9.2. En razón de la **persona** *–ratione personae–*, porque las presuntas violaciones son atribuidas a personal médico del Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” dependiente de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz, es decir, una autoridad estatal.-

9.3. En razón del **lugar** *–ratione loci–*, al haber ocurrido los hechos dentro del Estado de Veracruz, específicamente en el municipio de Xalapa.

9.4. En razón del **tiempo** *–ratione temporis–*, en virtud de que V1 recibió la primera atención en el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” en diciembre del año dos mil dieciocho. Posteriormente, reingresó el veinte de febrero del año dos mil veinte, volviendo a ser atendida en ese lugar el día veintinueve siguiente; falleciendo el diecinueve de marzo del año dos mil veinte. Si bien, V2 interpuso queja ante este Organismo el día dos de marzo del año dos mil veinte, se trata de probables violaciones al derecho a la salud e integridad; por lo tanto, se tiene por extendido el plazo establecido en el artículo 121 del Reglamento Interno con fundamento en el similar 122 fracción I<sup>8</sup>. Esto, al tratarse de violaciones que se consideran graves, de conformidad con el artículo 17 fracción I del Reglamento en cita

### III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

10. 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 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, los puntos a dilucidar son:

---

<sup>8</sup> Tal y como se asentó en el Acuerdo de fecha treinta y uno de marzo del año dos mil veintiuno, realizado por esta Primera Visitaduría General. Foja 320 del Expediente.

**10.1.** Establecer si el personal del Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” en Xalapa, Veracruz, brindó atención médica adecuada a V1 el cuatro de diciembre del año dos mil dieciocho.

**10.2.** Determinar si dicho nosocomio atendió a V1 de acuerdo a la *lex artis médica* el dieciocho de febrero del año dos mil veinte.

**10.3.** Analizar si el fallecimiento de V1 fue consecuencia de una atención médica deficiente por parte del Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón”.

**10.4.** Verificar si con los hechos antes descritos, se violó la integridad personal de V2 y V3, ambos de apellidos [...].

#### **IV. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN**

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

- Se recibió la queja de V2 en representación de su madre V1 (finada).
- Se solicitaron informes a la autoridad señalada como responsable.
- Se requirió la colaboración de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (CODAMEVER).

#### **V. HECHOS PROBADOS**

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

- La atención proporcionada a V1 en el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” en diciembre del año dos mil dieciocho fue acorde a la *lex artis* médica.
- Por el contrario, los servicios médicos brindados a V1 (finada) en dicho nosocomio en febrero y marzo del año dos mil veinte fueron deficientes de acuerdo con la CODAMEVER.
- No obstante lo anterior, las omisiones médicas detectadas no fueron la causa del fallecimiento de V1.

- Las deficiencias en la atención médica brindada a V1 en el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” en los meses de febrero y marzo del año dos mil veinte violaron el derecho a la integridad personal (psicológica) de sus hijos, V2 y V3, ambos de apellidos [...].

## VI. OBSERVACIONES

**13.** La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) sostiene que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) reconoce un conjunto de derechos fundamentales cuyas fuentes son la Constitución 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 cada individuo

**14.** Es importante señalar que el propósito en los procedimientos no jurisdiccionales de defensa de derechos humanos, no es acreditar la responsabilidad individual, penal o administrativa de los servidores públicos, como sucede en un proceso jurisdiccional. La determinación de las responsabilidades individuales en materia penal corresponde al Poder Judicial<sup>9</sup>; mientras que en materia administrativa es facultad de los Órganos Internos de Control, tal y como lo establece la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

**15.** 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 Estado<sup>10</sup>.

**16.** En este sentido, el estándar probatorio que rige en el procedimiento de queja es distinto al que opera en los procesos material y formalmente jurisdiccionales. Por ello, no es necesario que se pruebe la responsabilidad del Estado más allá de toda duda razonable, ni que se identifique individualmente a los agentes a quienes se atribuyen los hechos violatorios, sino que es suficiente demostrar que se han verificado acciones u omisiones que hayan permitido la perpetración de esas violaciones o que exista una obligación del Estado que haya sido incumplida<sup>11</sup>.

---

<sup>9</sup> Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 155/2007*, Sentencia del Pleno de 7 de febrero de 2012, p. 28.

<sup>10</sup> Cfr. Corte IDH. *Caso Radilla Pacheco Vs. México*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2009. Serie C No. 209, párr. 78

<sup>11</sup> Cfr. Corte IDH. *Caso Gelman Vs. Uruguay*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la CrIDH, 20 de marzo de 2013., párr. 90; SCJN. *Incidente de inejecución 493/2001*, sentencia del Pleno de 28 de febrero de 2002.

17. Expuesto lo anterior, se desarrollan los derechos humanos que se consideran vulnerados y el contexto en el que se desarrollaron tales violaciones, así como obligaciones concretas para reparar el daño.

## VII. DERECHOS VIOLADOS

### DERECHO A LA SALUD

18. El derecho a la salud implica el disfrute de un estado completo de bienestar físico, mental y social<sup>12</sup>. Éste es indispensable para el desarrollo libre e integral de todo individuo y representa una garantía fundamental para el ejercicio de los demás derechos humanos<sup>13</sup>.

19. El artículo 4 de la CPEUM dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, por lo que el acceso a ésta es un compromiso constitucional del Estado. Por su parte, la Ley General de Salud establece las bases y modalidades del Sistema Nacional de Salud y el acceso a los servicios médicos y sanitarios; así como la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.

20. Tanto el médico tratante como el equipo multidisciplinario que coadyuva en el ejercicio profesional de atención a la salud son responsables de valorar y atender en forma oportuna a los pacientes e indicar el tratamiento adecuado para cada síntoma según las mejores evidencias médicas, con apego a los principios científicos y éticos que orientan su práctica<sup>14</sup>.

21. 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.

22. La *disponibilidad* significa que cada Estado debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes, servicios públicos de salud, centros de atención, programas e insumos; incluyendo factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia, potable y condiciones sanitarias adecuadas. La *accesibilidad* determina que estos bienes y servicios deben estar al alcance

---

<sup>12</sup> Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 1946.

<sup>13</sup> ONU. Comité DESC. Observación General No. 14

<sup>14</sup> Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica, artículo 138 Bis.



COMISION ESTATAL DE  
DERECHOS HUMANOS  
VERACRUZ

de todas las personas sin discriminación alguna. La *aceptabilidad*, por su parte, dispone que la práctica médica debe ser ética y culturalmente aceptada. Por último, la *calidad* significa que estos servicios deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico, y deben contar con personal capacitado y equipo hospitalario en buenas condiciones.

### Hechos del caso

23. En el presente asunto, V1 ingresó al Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” (Hospital Regional) en Xalapa, Veracruz el dieciocho de febrero del año dos mil veinte<sup>15</sup> al sufrir una caída y resultar fracturada su cadera. En consecuencia, personal médico señaló la necesidad de intervenirla quirúrgicamente; no obstante, su hijo, V1, precisó que, por haber días de *asuetos*, la cirugía se realizó hasta el día veintiséis siguiente.

24. V2 afirmó que el Hospital Regional no contaba con los materiales necesarios para la operación, viéndose en la necesidad de conseguirlos por su cuenta. Asimismo, refirió que su madre fue dada de alta el mismo día de la cirugía, sin que médicos observaran su evolución y estado de salud y sin brindarle una explicación por cuanto a la premura de su salida. Hizo mención además que no se le proporcionó el apoyo de una ambulancia para el traslado de la paciente a su hogar<sup>16</sup>. De igual forma, V3 señaló que una vez otorgada el alta médica a V1 no se le indicó el motivo de dicha decisión, aunado a que recibió malos tratos mientras ésta se encontraba internada en el dicho Hospital.

25. Ya en su domicilio, su hijo manifiesta que V1 presentó diversos malestares, entre los que destacó un cuadro de [...]. Una vez tratada por un médico particular y realizados algunos estudios de laboratorio, le fue detectada una [...] y [...]. En tal virtud, el veintinueve de febrero del dos mil veinte fue reingresada al Hospital Regional, falleciendo el diecinueve de marzo siguiente.

26. V2 precisó que quien firmó el alta médica de su madre fue omiso en constatar su estado de salud y evolución post-quirúrgica y aseguró que, meses atrás, su madre había recibido atención en ese Hospital Regional, sin embargo, algunas recetas no le habían sido surtidas con motivo de *desabasto*.

27. V2 agregó que, en diciembre del año dos mil dieciocho, su madre sufrió una caída y, al ser atendida por personal del citado nosocomio, le fue detectada una fractura de brazo, aun cuando ella señaló sentir dolor a la altura de la cadera, por lo que considera que se hizo un diagnóstico erróneo

---

<sup>15</sup> En su escrito de queja V2 afirmó que el ingreso de V1 aconteció el veinte de febrero del año dos mil veinte, sin embargo, de las constancias que remitió la autoridad señalada como responsable y lo analizado por la Comisión de Arbitraje Médico de Veracruz es posible acreditar que esto sucedió el día dieciocho de febrero del año dos mil veinte.

<sup>16</sup> El Jefe del Departamento de Servicios Generales afirmó que dicho apoyo no era cubierto por el entonces *seguro popular*, programa de cobertura por el cual ingresó al nosocomio de referencia. Evidencia 12.5.5.

de su estado de salud. Informó que, en esa ocasión, fue operada y tampoco contaban con abasto del material necesario, razón por la que tuvieron que comprarlo por su cuenta.

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

**28.** Con el objeto de analizar si la atención médica del personal del Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” hacia V1 fue acorde a la *lex artis médica*, esta CEDH<sup>17</sup> solicitó la colaboración de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (CODAMEVER)<sup>18</sup>, quien revisó y valoró las constancias clínicas aportadas por dicho nosocomio, emitiendo dos dictámenes técnicos médicos al respecto.

**29.** En el primero de estos, la CODAMEVER determinó que el diagnóstico otorgado a V1 en diciembre del año dos mil dieciocho fue acorde, puesto que, en las placas radiográficas proporcionadas por V2, no se evidencia la fractura de cadera señalada por él.

**30.** No obstante, dicha Comisión de Arbitraje concluyó que el egreso de V1 durante su segunda intervención en el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” (en febrero del año dos mil veinte) fue precipitado, pues únicamente se ponderó su estado post-quirúrgico, pasando por alto las otras aflicciones en su salud que la aquejaban.

**31.** La CODAMEVER especificó que, al ingreso de la paciente en el área de urgencias, le fue detectado un *nivel tres de [...]* por lo que personal de dicho Hospital determinó, en primer lugar, estabilizarla para conocer así las causas de dicha aflicción. En el Dictamen de referencia se hace énfasis en que en las notas médicas de la víctima se asentó que sus familiares señalaron que, en fechas pasadas, ésta había sufrido una fractura en su cadera; sin embargo, del análisis de las placas radiográficas<sup>19</sup>, no existe evidencia de tal lesión.

**32.** De la misma manera, dicha Comisión aseveró que los medicamentos suministrados a la paciente a su ingreso fueron los correctos para nivelar la [...] que presentaba en esos momentos; aunado a ello, se realizaron diversos estudios complementarios e interconsultas con especialistas para descartar algunas otras causas del deterioro neurológico.

---

<sup>17</sup> Con fundamento en el artículo 12 del Reglamento Interno de esta Comisión, y conforme al Convenio de colaboración de fecha 7 de noviembre del año 2019, firmado entre este Organismo Estatal y esa Comisión de Arbitraje Médico del Estado.

<sup>18</sup> 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;

<sup>19</sup> Proporcionadas con efecto devolutivo V2. Descritas en el párrafo 7 de la presente.



COMISION ESTATAL DE  
DERECHOS HUMANOS  
VERACRUZ

33. También se asentó que V1 padecía [...] y que, a su ingreso a dicho Hospital, las cifras en su glucosa se encontraban *bajas*; solicitando así el apoyo de sus familiares para conocer sus antecedentes.

34. Sin embargo, la Comisión de Arbitraje Médico de Veracruz puntualizó<sup>20</sup> que el egreso V1 del Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” se realizó de manera precipitada, pues el personal médico se centró únicamente en la intervención practicada a la paciente y su estado post-quirúrgico, sin considerar las demás afecciones que la aquejaban —y de las cuales tenían conocimiento—. Además, la CODAMEVER estableció que no existe evidencia de que sus familiares fueran orientados sobre la prevención de [...], pues la suma de todo esto fue determinante para su retorno a la clínica médica días después.

35. En tales circunstancias, la Comisión de Arbitraje concluyó que la decisión de egresar a V1 no era procedente de acuerdo a los principios éticos y científicos de la *lex artis* médica; es decir, su atención no fue apropiada, pues los servicios recibidos —desde el punto de vista científico y médico— fueron deficientes.

36. En virtud de lo anterior, esta Comisión requirió a la CODAMEVER precisar si la causa del fallecimiento de V1 fue consecuencia de los errores cometidos en la atención médica recibida por la víctima, lo que se analizó en un segundo Dictamen Técnico Médico<sup>21</sup>. En éste, la Comisión de Arbitraje resolvió que, si bien la [...] de la paciente fue uno de los factores determinantes para aseverar omisiones en la atención médica otorgada, no era posible establecer que el fallecimiento de V1 fue consecuencia directa de ello.

37. En efecto, la CODAMEVER estableció que el fallecimiento de V1 fue *multifactorial*, tal como sucede en procesos crónicos degenerativos; aclarando que, de no haber presentado la [...] detectada a la paciente el dos de marzo del año dos mil veinte, *habría podido sobrevivir un tiempo indeterminado a pesar del daño neurológico secundario a la [...] presentada antes de su primer ingreso*.

38. En ese tenor, y debido a las afecciones pre existentes en la salud de V1 ([...],[...],[...] y [...]), no fue posible relacionar de manera directa su muerte con la atención proporcionada por el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” en Xalapa, Veracruz.

### **Violaciones específicas al derecho a la salud**

---

<sup>20</sup> En el desarrollo del Dictamen que nos ocupa, la CODAMEVER detalló las atenciones recibidas por V1, especificando las consultas y estudios de laboratorios que le fueron practicados. Dentro de dicho análisis no se hace referencia a que la fecha de la intervención quirúrgica de la paciente haya sido retrasada, en virtud de días inhábiles.

<sup>21</sup> Evidencia 12.8.

**39.** La Ley General de Salud<sup>22</sup> establece en su artículo 3 fracción II bis que es materia de salubridad general la protección social de las personas. Su similar 51 señala que los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad. El numeral 77 bis 5 apartado B fracción I instruye a los gobiernos de los Estados proveer a los servicios de salud de los insumos y medicamentos indispensables.

**40.** Como se mencionó en párrafos *supra*, el personal médico y el equipo que lo asiste deben ejercer su profesión en apego a la *lex artis* médica, tal y como lo dispone el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica.

**41.** Si bien, la autoridad afirmó que la atención médica proporcionada a V1 se realizó conforme a los protocolos establecidos, del análisis de las constancias y posterior emisión de Dictámenes Técnicos Médicos Institucionales por parte de la CODAMEVER, es posible establecer que existieron omisiones al respecto.

**42.** Aunado a lo anterior, se tiene constancia de que algunas de las recetas emitidas en favor V1 en las que se especificaban medicamentos necesarios para la mejora de su salud no le fueron entregados debido a que no se contaban con éstas, a pesar de encontrarse dentro de aquellas a las que tenía derecho como beneficiaria del programa *Seguro Popular*<sup>23</sup>.

**43.** Si bien la autoridad acreditó que los medicamentos en cuestión fueron solicitados a la Dirección de Atención Médica<sup>24</sup> y Subdirección Administrativa, Subdirección de Recursos Materiales y Dirección de Atención Médica<sup>25</sup>, la Jefa de Farmacia del Hospital Regional<sup>26</sup> afirmó que no le fueron surtidos.

**44.** Respecto del material que se requirió para la intervención quirúrgica de V1 y del cual V2 señaló no le fue proporcionado por el Hospital, el Jefe del Departamento de Recursos Materiales<sup>27</sup> precisó que el seguro con el que contaba la paciente cubría dichos insumos. No obstante, también afirmó que entre los archivos del nosocomio de referencia no se evidencia que éstos hayan sido solicitados por el área médica. Es decir, aun contando con la cobertura para éstos, personal adscrito a la unidad médica que nos ocupa fue omiso en requerirlos y, por el contrario, le fueron exigidos a las víctimas.

**45.** En tales circunstancias, es posible concluir objetiva y fehacientemente que personal adscrito al Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” en Xalapa, Veracruz, no otorgó una atención médica

---

<sup>22</sup> Legislación vigente en la fecha de los hechos, publicada en el DOF el 12 de julio de 2018

<sup>23</sup> Evidencia 12.5.2.

<sup>24</sup> Evidencia 12.5.3.

<sup>25</sup> Evidencia 12.5.4.

<sup>26</sup> Evidencia 12.5.2.

<sup>27</sup> Evidencia 12.5.6.

oportuna a VI y fue omisa en proporcionar el material necesario para ello, violentando el derecho a la salud de la paciente y provocando afectaciones psicoemocionales a sus familiares.

## **DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL**

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

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

**48.** La violación de la integridad personal tiene diversas connotaciones de grado. Sus secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos (la duración, modo en que fueron infligidos los padecimientos, efectos físicos y mentales) y exógenos (las condiciones de la persona: la edad, sexo, estado de salud, así como toda otra circunstancia personal)<sup>28</sup>, los cuales deberán ser demostrados en cada situación concreta<sup>29</sup>.

**49.** La Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) sostiene que este derecho implica que las personas sean tratadas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano y la prevención razonable de situaciones que podrían resultar lesivas de los derechos protegidos<sup>30</sup>.

**50.** También ha señalado que el daño moral o inmaterial comprende tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas, así como el menoscabo de valores significativos para las personas, las alteraciones de carácter no pecuniario y las condiciones de existencia de la víctima o su familia<sup>31</sup>. De igual forma, ha asociado el daño moral con los sentimientos de miedo, ansiedad, sufrimiento, humillación, degradación y la generación de inferioridad, inseguridad, frustración e impotencia<sup>32</sup>.

**51.** Ahora bien, el daño moral puede ser autónomo o la consecuencia de una violación a los derechos humanos de una persona. En el primer caso, la persona que sufre el daño moral es víctima directa de la acción u omisión del Estado que le causa esa afectación a su integridad personal; en el segundo,

---

<sup>28</sup> Corte IDH. Caso Bueno Alves vs. Argentina. Sentencia de 11 de mayo de 2007. párr. 83

<sup>29</sup> Corte IDH. Caso Ximenes Lopes vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. párr. 127

<sup>30</sup> Cfr. Corte IDH, Caso Baldeón García vs Perú, sentencia de 6 de abril de 2006, párr.118.

<sup>31</sup> Corte IDH. *Caso Acosta Calderón Vs. Ecuador*. Sentencia de 24 de junio de 2005, Fondo, Reparaciones y Costas, p. 158.

<sup>32</sup> Cfr. Corte IDH. *Caso Blake Vs. Guatemala*. Sentencia de 22 de enero de 1999, Fondo, Reparaciones y Costas, párr. 20 y 57.

quien sufre el daño moral es víctima indirecta de la violación a los derechos humanos de un familiar suyo o de una persona que le es cercana.

**52.** Al respecto, se encuentra documentado que, ante el detrimento de la salud de V1, sus hijos V2 y V3 estuvieron pendientes de la atención del personal médico en el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón”, y buscaron apoyo para conseguir y/o comprar los medicamentos y material quirúrgico necesarios.

**53.** Incluso afirmaron que sin mayor información sobre el estado de salud o cuidados que requería su madre, se determinó su alta médica, cuestionando a los médicos el porqué de dicha decisión, sin recibir alguna respuesta<sup>33</sup>. Todo esto les generó angustia, incertidumbre y miedo, pues desconocían el tratamiento adecuado para V1, aunado a que no contaban con los recursos económicos en caso de suscitarse alguna situación de urgencia.

**54.** Si bien, de acuerdo con lo informado por la Comisión de Arbitraje Médico, la salud de V1 se encontraba mermada por diversos factores, las omisiones de la atención médica recibida en el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” y la falta de información sobre su alta médica en el mes de febrero del año dos mil veinte, ocasionaron en V2y V3, ambos de apellidos [...], angustia, preocupación, incertidumbre y miedo, al desconocer el tratamiento adecuado para su mejoría.

**55.** Además, es necesario tomar en consideración que dicho Hospital no brindó los medicamentos y material quirúrgico que V1 requería, dejando en estado de zozobra a V2 y V3, viéndose en la necesidad de conseguirlos por otras vías, lo que mermó su economía.

**56.** En ese tenor, de acuerdo con el criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso de familiares inmediatos, es razonable concluir que las aflicciones sufridas por la víctima se extienden a los miembros más cercanos de la familia, particularmente a aquéllos que tenían un contacto afectivo estrecho con ella<sup>34</sup>. Además, el artículo 4 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave reconoce como víctimas a los familiares de quienes han sufrido violaciones a sus derechos humanos<sup>35</sup>.

**57.** En ese orden de ideas, esta Comisión reconoce la violación a los derechos de V2 y V3, ambos de apellidos [...], como consecuencia directa de la angustia y sufrimiento ocasionados por los hechos en donde su madre, V1, se vio afectada por la deficiente atención médica proporcionada.

---

<sup>33</sup> Si bien señalaron haber recibido malos tratos durante la estancia de V1 no se cuenta con el soporte documental suficiente que permita acreditar tales actos.

<sup>34</sup>Corte IDH. Caso Myrna Mack Chang Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2003, p. 264.

<sup>35</sup>Artículo 4 párrafo segundo de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

## VIII. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO

**58.** 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”*.

**59.** 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.

**60.** 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.

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 los CC. V2, V3 y V1 (finada). Por ello, deberán ser inscritos en el Registro Estatal de Víctimas (REV) para que tengan acceso a los beneficios que les otorga la Ley en cita y se garantice su derecho a la reparación integral en los siguientes términos:

### **Satisfacción**

**61.** 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.

62. 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 dependientes de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz.

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

64. En el presente caso, la autoridad tuvo conocimiento de los hechos desde el año dos mil veinte (fecha en que se le dio su garantía de audiencia por la queja interpuesta ante esta Comisión). Por ello, con base en el artículo 72 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, deberán girarse las instrucciones correspondientes para que sea iniciada y determinada una investigación interna, diligente, imparcial y exhaustiva, a efecto de determinar de manera individualizada la responsabilidad administrativa de los servidores públicos involucrados en el presente caso por las violaciones a derechos humanos en que incurrieron.

### **Rehabilitación**

65. Las medidas de rehabilitación consisten en otorgar la atención médica, psicológica, asesoramiento jurídico y servicios sociales en beneficio de las víctimas, y buscan reparar lo que concierne a las afectaciones físicas y psíquicas, contemplado en el artículo 61 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

66. En ese sentido, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz deberá gestionar atención médica y psicológica necesaria, así como servicios jurídicos y sociales en beneficio de V2 y V3. En caso de no contar con éstos, deberán ser proporcionados a través de servicios particulares, siendo cubiertos los gastos generados

### **Compensación**

67. 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, 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;-----*
- I. 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.” -----*

**68.** 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 [...]”.*

**69.** 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.*

**70.** En este sentido, deberá pagarse una indemnización justa de acuerdo con los criterios de la SCJN<sup>36</sup>, por parte de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz, como medida de compensación a las víctimas, por las violaciones a sus derechos humanos, con el fin de reparar el daño moral sufrido por éstos como consecuencia de las violaciones a sus derechos humanos. Además, ésta deberá incluir todos los gastos médicos generados (daño emergente) como consecuencia de la falta de medicamentos y material médico por parte del Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” en

---

<sup>36</sup> SCJN. Amparo Directo 30/2013 relacionado con el Amparo Directo 31/2013. Sentencia de la Primera Sala de 26 de febrero de 2014.

Xalapa, Veracruz, tal y como lo establece el artículo 63 fracciones II y V de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

**71.** De conformidad con el artículo 151 de la Ley en mención, si la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz no pudiese hacer efectiva total o parcialmente la orden de compensación que establezca la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas (CEEAIIV), 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 las víctimas. En caso contrario, se deberá estar a lo dispuesto en los numerales 25, 130 y 131 de la normativa ya citada, relativos a que las medidas de reparación podrán cubrirse con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Veracruz.

### **Garantías de no repetición**

**72.** Las garantías de no repetición son consideradas tanto como una de las formas de reparación a víctimas como uno de los principios generales de responsabilidad internacional de los Estados. Dichas garantías, a diferencia de las demás medidas que comprende una reparación, se encuentran dirigidas a la sociedad con el propósito de que no se repita la vulneración de los derechos de las víctimas, así como para eliminar y superar las causas estructurales de la violación masiva a los derechos humanos, y comprenden dos dimensiones: una preventiva y otra reparadora.

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

**74.** Bajo esta tesitura, con fundamento en los artículos 73 y 74 fracción IV de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz deberá girar instrucciones para capacitar eficientemente al personal involucrado en el presente caso, en materia de promoción, respeto, defensa y garantía de los derechos humanos, especialmente en relación con el derecho a la salud e integridad personal.

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

## IX. PRECEDENTES

76. Sobre este tipo de casos, en los que se ha comprobado la violación a los derechos humanos a la salud y a la integridad personal, se encuentran las Recomendaciones No. 15/2020, 12/2021, 14/2021, 29/2021 y 30/2022.

## X. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

77. Por lo antes expuesto, y con fundamento en lo establecido por los artículos 4 y 67 fracción II incisos b) y c) de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 4 fracción III, 6 fracción IX y demás aplicables de la Ley Número 483 de la CEDHV; 5, 19, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182 y demás relativos del Reglamento Interno, se estima procedente hacer de manera atenta y respetuosa, la siguiente: -

### RECOMENDACIÓN N° 040/2023

**DR. GERARDO DÍAZ MORALES**  
**SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL**  
**DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ**  
**P R E S E N T E**

**PRIMERA.** Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 126 fracción VIII de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, deberá girar sus instrucciones a quien corresponda, para hacer efectivo lo siguiente:

- a) **Reconocer** la calidad de víctimas a V2, V3 y V1 (finada), y realizar los trámites y gestiones necesarias de forma coordinada ante la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas, para que sean incorporados al Registro Estatal de Víctimas (REV) con la finalidad de que puedan acceder oportuna y efectivamente a las medidas de ayuda inmediata, asesoría jurídica, asistencia, protección y atención. Ello, con fundamento en los artículos 26, 37, 38, 41, 43, 44, 45, 114 fracción IV y 115 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- b) **Gestionar la atención psicológica** necesaria, así como servicios jurídicos y sociales en favor de las víctimas. En caso de no contar con éstos, deberán ser realizados de manera particular y cubiertos los gastos generados.

- c) **Pagar una justa compensación** a las víctimas por el daño sufrido de acuerdo con las consideraciones realizadas en el apartado correspondiente a la reparación integral del daño.
- d) **Iniciar un procedimiento administrativo** para determinar la responsabilidad individual de todos y cada uno de los servidores públicos involucrados en la violación a derechos humanos aquí demostrada. Para lo anterior, deberá tomarse en cuenta lo establecido en los artículos 39 de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Veracruz y 74 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. Deberán informar a esta Comisión Estatal sobre el trámite y resolución dentro de dichos procedimientos, para acordar lo procedente.
- e) **Capacitar eficientemente** al personal médico involucrado en el presente caso, en materia de promoción, defensa y garantía de los derechos humanos, especialmente en relación con el derecho a la salud y a la integridad personal.
- f) En lo sucesivo, deberá evitar cualquier acción u omisión que revictimice a las víctimas

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

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

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

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

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

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

**QUINTA.** Con fundamento en los artículos 2 y 83 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, **REMÍTASE** copia de la presente Recomendación a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas, a efecto de que:

- a) En términos de los artículos 41, 43, 44, 45, 100, 101, 105 fracción II, 114 fracción IV y 115 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, **INCORPORE AL REGISTRO ESTATAL DE VÍCTIMAS** a V2, V3 y V1 (finada) con la finalidad de que puedan acceder oportuna y efectivamente a las medidas de ayuda inmediata, asesoría jurídica, asistencia, protección y atención.
- b) De acuerdo con el artículo 152 de la Ley en cita, se emita un acuerdo mediante el cual se establezca **la CUANTIFICACIÓN DE LA COMPENSACIÓN** que la autoridad involucrada deberá **PAGAR** a la víctima, con motivo del daño moral ocasionado a causa de la violación a derechos humanos demostrada en la presente, de conformidad con los criterios de la SCJN<sup>37</sup>.
- c) Conforme a lo dispuesto en los artículos 25 último párrafo y 151 de la multicitada Ley, si la autoridad responsable no puede hacer efectivo el pago de la compensación, ésta deberá cubrirse con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

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

**SÉPTIMA.** Toda vez que la presente Recomendación posee carácter de interés público, se instruye a la Secretaría Ejecutiva que elabore la versión pública, de conformidad con los artículos 3 fracción XXXIII y 56 fracción III de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado

---

<sup>37</sup> SCJN. Amparo en Revisión 943/2016, Sentencia de 1 de febrero de 2017 de la Segunda Sala, p. 35



de Veracruz de Ignacio de la Llave; y 70 fracción XX del Reglamento Interno de esta Comisión,  
por ser necesaria para el buen funcionamiento del Organismo.

**PRESIDENTA**

**Dra. Namiko Matsumoto Benítez**

