



**RECOMENDACIÓN NO.130/2023**

**SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, AL ACCESO A LA INFORMACIÓN EN MATERIA DE SALUD, A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y DAÑO AL PROYECTO DE VIDA INADECUADA PRÁCTICA MÉDICA EN AGRAVIO DE QV, POR PARTE DE PERSONAL MÉDICO DEL HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEMEX.**

**Ciudad de México, a 31 de julio de 2023**

**INGENIERO OCTAVIO ROMERO OROPEZA  
DIRECTOR GENERAL DE PETRÓLEOS MEXICANOS**

*Apreciable Director General:*

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, párrafo primero, 6, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 26, 41, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como, 128 a 133 y 136, de su Reglamento Interno, ha examinado los hechos y evidencias del expediente **CNDH/2/2022/12838/Q**, relacionado con el caso de violación del derecho a la protección de la salud, al acceso a la información en materia de salud a la integridad personal y daño al proyecto de vida por la inadecuada práctica médica en agravio de QV, atribuible a personas servidoras públicas adscritas al Hospital Central Sur de Alta Especialidad de Petróleos Mexicanos.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6, apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 78, párrafo primero y 147 de

su Reglamento Interno; 68, fracción VI y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 3, 9, 11, fracción VI, 16, 113, fracción I y último párrafo, así como 117, párrafo primero, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 6, 7, 16, 17 y 18 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Dichos datos se pondrán en conocimiento de la autoridad involucrada, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que ésta dicte las medidas de protección correspondientes.

3. Asimismo, para una mejor comprensión del presente documento, las claves, denominaciones y abreviaturas utilizadas para las distintas personas involucradas en los hechos, son las siguientes:

Nombre	Abreviatura
<b>Persona Quejosa y Víctima</b>	QV
<b>Persona Autoridad Responsable</b>	AR

4. A lo largo del presente documento, la referencia a distintas instituciones, dependencias y ordenamientos se hará con acrónimos o abreviaturas, a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, las cuales podrán ser identificadas como sigue:

Institución, organismo, autoridad y/o normatividad.	Acrónimo o abreviatura
<b>Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas</b>	CEAV

<b>Institución, organismo, autoridad y/o normatividad.</b>	<b>Acrónimo o abreviatura</b>
<b>Comisión Nacional de los Derechos Humanos</b>	Comisión Nacional/ Organismo Nacional
<b>Comisión Nacional de Arbitraje Médico</b>	CONAMED
<b>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos</b>	CPEUM
<b>Corte Interamericana de Derechos Humanos</b>	CrIDH
<b>Fiscalía General de la República</b>	FGR
<b>Hospital Central Sur de Alta Especialidad de Petróleos Mexicanos</b>	HCS
<b>Hospital Central Norte de Petróleos Mexicanos</b>	HCN
<b>Petróleos Mexicanos</b>	PEMEX
<b>Suprema Corte de Justicia de la Nación</b>	SCJN
<b>Tribunal Federal de Justicia Administrativa</b>	TFJA
<b>Unidad de Responsabilidades de Petróleos Mexicanos</b>	URP

## **I. HECHOS**

5. El 17 de octubre de 2022, la Comisión Nacional recibió la queja que presentó QV, en la que manifestó ser derechohabiente de PEMEX, siendo atendida en el Consultorio Médico de la Ciudad de Puebla, mismo que en 2019 la remitió al HCS, para ser revisada en la Especialidad de Endocrinología.

6. Que en el 2019, se le detectó a QV un nódulo tiroideo benigno en la Especialidad en Endocrinología del HCS, programándole revisión para septiembre de 2020, de la cual

se envió a la Especialidad en Oncología del citado nosocomio, donde AR le diagnosticó un tumor maligno en la glándula de la tiroides o bien cáncer de tiroides, por lo que en noviembre de 2020 fue sometida por AR a una tiroidectomía<sup>1</sup> total, sin que se le explicaran los riesgos de la cirugía.

7. Que inmediatamente después de la tiroidectomía total QV tuvo diversas complicaciones de salud, entre las que se encuentran parestesia<sup>2</sup>, tetania<sup>3</sup>, convulsiones, taquicardia, falta de aire, paralización, crisis de hipocalcemia<sup>4</sup>, las que de manera particular le generan dolor de cabeza, irritabilidad, ansiedad, fatiga, espasmos musculares, entre otras, sin que tuviera atención de AR.

8. El 10 de noviembre de 2020, QV cuestionó a AR si había extraído las paratiroides<sup>5</sup>, sobre las cuales previamente no tenía conocimiento de su existencia, a lo cual la especialista le indicó que éstas estaban sanas y libres de cáncer, por lo que no había motivos para retirarlas, agregando que dicha situación se encontraba precisada en el parte médico postoperatorio.

---

<sup>1</sup> La tiroidectomía es el procedimiento quirúrgico que tiene como objetivo retirar la totalidad de la glándula tiroides. - <https://centromedicoabc.com/procedimientos/tiroidectomia/>. Centro Médico ABC.

<sup>2</sup> La parestesia es un conjunto de sensaciones anormales, especialmente hormigueo, adormecimiento o ardor que experimentan en la piel enfermos del sistema nervioso. Diccionario de la Real Academia Española.

<sup>3</sup> La tetania es un síndrome caracterizado por espasmos musculares intermitentes o temblores, que afectan es especial las extremidades, causado por la disminución de calcio o magnesio. Organización Panamericana de Salud. Síndrome Tetánico. Diabetes Mellitus tipo 2. <https://www3.paho.org/>

<sup>4</sup> La hipocalcemia es una afección en la que el nivel de calcio en la sangre es inferior al normal. Diccionario de la Real Academia Española.

<sup>5</sup> Las Glándulas Paratiroides son cuatro órganos que se encuentran en el cuello cerca de la tiroides. Instituto Nacional del Cáncer. <https://www.cancer.gov/>

9. QV estuvo internada en el HCS 10 días, sin presentar mejoría alguna después de la tiroidectomía total, por lo que su esposo solicitó la intervención de otro especialista al Director de dicho Hospital, quien manifestó no tener tiempo para atender “esas cosas”.
10. QV solicitó el reporte de patología, por lo que después de que AR hiciera una revisión en patología manifestó que “si se llevó las paratiroides”, lo que le provocó secuelas permanentes, teniendo que consumir una extensa cantidad de medicamentos, dado esa negligencia médica.
11. Posteriormente solicitó el resguardo de la pieza tiroides, así como el informe histopatológico que precisa que las glándulas paratiroides no tienen alteraciones histológicas, es decir no tenían cáncer.
12. Que desde enero de 2021, QV ha tenido que ser internada, derivado de las complicaciones que ha sufrido, teniendo que realizarle una endoscopia y siendo remitida a la Especialidad de Nefrología, donde le practicaron diversos estudios, teniendo el hallazgo sugestivo de nefrocalcinosis<sup>6</sup> medular bilateral.
13. Que derivado de la negligencia médica que sufrió QV, tuvo afectaciones en su vida personal, laboral y familia, teniendo pensamientos suicidas.
14. El 17 de febrero de 2021, QV presentó queja ante la URP, así como una denuncia ante la FGR.

---

<sup>6</sup> Se denomina nefrocalcinosis a la evidencia de depósito de calcio en el parénquima renal, Dr. Puga C. Federico. Nefrocalcinosis. Revista Chilena de Pediatría. Volumen 58, pág. 397.

**15.** Por lo anterior, esta Comisión Nacional, a fin de contar con mayores elementos para la integración del expediente **CNDH/2/2022/12838/Q**, que documenten la atención médica que QV recibió, se solicitó un informe a las diversas autoridades involucradas, en relación con los hechos constitutivos de la queja, cuyos informes serán objeto de valoración en el apartado de observaciones y análisis de las pruebas del presente documento.

## **II. EVIDENCIAS**

**16.** Escrito de queja de QV recibido el 17 de octubre de 2022, en esta Comisión Nacional, donde expuso la inadecuada atención médica que ha recibido por parte de PEMEX, así como la negligencia médica de la cual fue víctima, al que anexó diversa documentación, la que destaca por su relevancia:

**16.1.** Ultrasonido renal practicado a QV el 26 de septiembre de 2022, en el que se diagnosticó el hallazgo sugestivo de nefrocalcinosis medular bilateral.

**16.2.** Dictamen de evaluación psicológica de 5 de octubre de 2022, realizado por perito forense de la FGR dentro de la Carpeta de Investigación N° 1, en la que se determinó la presencia de daño psicológico en QV, derivado de la intervención médica a la que fue sometida el 9 de noviembre de 2020, incapacitándola a nivel personal, laboral, familiar y social, presentando secuelas que han modificado permanentemente su personalidad.

**17.** Actas Circunstanciadas de 19 de octubre, 9 y 28 de noviembre de 2022, así como de 26 de enero de 2023, en las que constan las comunicaciones telefónicas con QV,

respectivamente, quien refirió la atención médica que recibió por AR, así como las secuelas y padecimientos que ha tenido, derivado de la tiroidectomía total realizada por AR y por consecuencia, la falta de atención por parte de un especialista en Endocrinología, considerando estar sujeta a represalias por haber interpuesto la queja ante esta Comisión Nacional.

**18.** Dictamen Médico Institucional CONAMED N° 26/22 de 23 de febrero de 2022, en el cual se concluyó la presencia de elementos de mala práctica por parte de AR.

**19.** Oficio N° HCSAE-PVP-01-1055-2022 de 7 de noviembre de 2022, suscrito en suplencia por ausencia del Director del HCS, con el que rindió el informe respectivo sobre los hechos materia de la queja, al cual se agregó:

**19.1.** Resumen médico de QV, de 4 de noviembre de 2022, realizado por médico adscrito al servicio de Oncología del HSC, en el que precisó que se encuentra postoperada de tiroidectomía total, con secuela de hipoparatiroidismo<sup>7</sup>, con manejo del Área de Endocrinología y con manejo sustitutivo hormonal.

**19.2.** Resumen médico de QV, de 8 de noviembre de 2022, con folio HCSAE-MCM-245-2022 elaborado por el Jefe de Servicio de Medicina Interna y Especialidades del

---

<sup>7</sup> Trastorno causador por la disminución de la acción de la parathormona, bien sea por alteración en su síntesis, su secreción o su acción periférica, dando lugar a la hipocalcemia. FGR. Dictamen en Medicina Forense, pág. 9.

HSC, en el que indica que dicha paciente se encuentra tratada por hipotiroidismo<sup>8</sup>, hipocalcemia e hipokalemia<sup>9</sup>.

**19.3.** Historial clínico de QV, que contiene diversas Notas Médicas, entre las cuales destacan las siguientes:

**19.3.1.** Nota clínica del 7 de marzo de 2019, elaborada en el Área de Medicina Interna del HSC, en la que se plasmó que, en enero de 2019, se le realizó a QV un ultrasonido de tiroides, en el que se detectó un nódulo en el lóbulo izquierdo y derecho de la tiroides.

**19.3.2.** Nota clínica del 22 de octubre de 2020, suscrita únicamente por AR, en la que se precisa diagnóstico preoperatorio de QV cáncer papilar de tiroides, teniendo programada una cirugía de tiroidectomía total, por lo que se explicaron los riesgos de la cirugía, tales como disfonía, hipocalcemia, hemorragia, infección en sitio quirúrgico, dehiscencia de la herida, reintervención, anafilaxia, embolismo y defunción.

**19.3.3.** Consentimiento informado de 5 de noviembre de 2020, para procedimiento de tiroidectomía total, suscrito por QV, AR y dos testigos, explicándole a QV los riesgos del procedimiento, tales como hemorragia,

---

<sup>8</sup> Síndrome caracterizado por la falta de acción de las hormonas tiroideas en sus órganos blanco que puede deberse a una alteración en la glándula tiroides, a la deficiencia de TSH hipofisiaria o de la hormona liberadora de tirotrópina, TRH hipotalámica condicionando baja estimulación de la glándula e insuficiente producción de hormonas tiroideas. Norma Oficial Mexicana. NOM-038-SSA2-2010. Para la preservación, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.

<sup>9</sup> Nivel bajo de potasio en la sangre. Diccionario de la Real Academia Española.



infección de la herida, dehiscencia de la herida, seroma, granuloma, linforrea, necesidad de reintervención y posibilidad de infección por COVID-19.

**19.3.4.** Nota clínica de 9 de noviembre de 2020, suscrita por AR, en la que precisa el procedimiento de la tiroidectomía realizada a QV, en la que destaca haber identificado las glándulas paratiroides.

**19.3.5.** Notas clínicas de 9 al 20, 22 al 26, 28 y 30 de noviembre de 2020, elaboradas por las Especialidades en Oncología, Medicina Interna, Endocrinología, Nefrología, Hospitalización, Psiquiatría y Neurología del HCS, en las que se indicó que QV posterior al procedimiento quirúrgico de tiroidectomía total presentó diversas secuelas como parestesias, signo de Chvostek y Trousseau<sup>10</sup>, hipocalcemia severa de difícil control, riesgo de trombosis, hipokalemia, hipopotasemia, bajos niveles de calcio, hipotiroidismo, hipoparatiroidismo, reportándola delicada, no exenta de complicaciones, con pronóstico reservado.

**19.3.6.** Nota clínica de 19 de febrero de 2021, elaborada por el Área de Nutrición del HCS en la que QV indicó que tiene un consumo excesivo de fármacos por su condición.

**19.3.7.** Nota clínica del 13 de abril de 2021, elaborada en Consulta Externa de Oncología del HCS, indicándose que en el ultrasonido de cuello realizado a QV el 5 de marzo de 2021, mostró ausencia de tiroides completa.

---

<sup>10</sup> Contracción de los músculos faciales y espasmo del carpopedal. Pablo Young. Armand Trousseau, su historia y los signos de hipocalcemia. Revista médica de Chile, volumen 142, octubre 2014

**20.** Informe Histopatológico del HSC de 17 de noviembre de 2020, referente al producto de la tiroidectomía total realizada a QV, señalando en los hallazgos: 4 glándulas paratiroides sin alteraciones histológicas.

**21.** Resumen Clínico de QV del 9 de septiembre de 2022, elaborado por el Área de Endocrinología del HCN de PEMEX, siendo la última vez que tuvo revisión por dicha especialidad, diagnosticándola con hiperparatiroidismo<sup>11</sup>, hipoparatiroidismo e hipotiroidismo postquirúrgico; asimismo, indicó que QV presentaba bajo potasio.

**22.** Oficio N° URPM-AR-155-2023 de 15 de febrero de 2023, suscrito por el Titular del Área de Responsabilidades de la URP, en el que se precisa que el 17 de noviembre de 2022, se remitió el expediente iniciado ante esa instancia, a la Sala Auxiliar en Materia de Responsabilidades Administrativas Graves y Segunda Auxiliar del TFJA, quedando registrado bajo el Expediente Administrativo 1, para que de acuerdo con sus facultades continúe con la substanciación del procedimiento y emita la resolución correspondiente.

**23.** Acta Circunstanciada de 28 de febrero de 2023, en la cual se hace constar la Consulta de la Carpeta de Investigación 1 iniciada ante la FGR, Delegación Ciudad de México, derivado de la denuncia presentada por QV el 24 de febrero de 2022, por negligencia médica y lesiones, en la que obra el oficio N° CDMX-EIL-BIV-CI-011/2023 de 26 de enero de 2023, suscrito por Perito Profesional Ejecutivo “B” Especialidad de Medicina Forense adscrito a la FGR, en el que se determinó la existencia de negligencia

---

<sup>11</sup> El Hiperparatiroidismo es una enfermedad caracterizada por hipercalcemia, atribuible a una sobreproducción de hormona paratiroidea. Instituto Mexicano del Seguro Social, Guía de referencia rápida. Diagnóstico y tratamiento del hiperparatiroidismo primario en mayores de 18 años en el primero, segundo y tercer nivel de atención.

en la atención médica proporcionada por AR a QV, toda vez que omitió conservar o reimplantar las glándulas paratiroides durante la tiroidectomía a la que ésta última se sometió, generando una alteración en su salud, lo que implicó una enfermedad segura o incurable, conforme a lo establecido en el Código Penal Federal.

**24.** Acta Circunstanciada del 28 de abril de 2023, en la que se hace constar que el Expediente Administrativo 1 radicado en la Sala Auxiliar en Materia de Responsabilidades Administrativas Graves y Segunda Auxiliar del TFJA, remitido por la URP, se encuentra en trámite.

**25.** Acta Circunstanciada de 3 de mayo de 2023, en la que se hizo constar que la Carpeta de Investigación 1, radicada en la Célula B-II-1 de la FGR, Ciudad de México, se encuentra en trámite.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

**26.** Respecto de la queja interpuesta por QV ante la URP el 17 de febrero de 2021, fue remitida por el Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones de esa Unidad el 11 de octubre de 2022, con el Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa al Área de Responsabilidades, la cual el 13 de octubre de 2022, acordó formar un expediente y Registrarlo en el Sistema Integral de Responsabilidades Administrativas, mismo que el 17 de noviembre de 2022, se remitió al Tribunal Federal de Justicia Administrativa, al tratarse de una falta administrativa grave, quedando registrado bajo el Expediente Administrativo 1.

27. De acuerdo con la información proporcionada en abril de 2023, por personal adscrito a la Sala Auxiliar en Materia de Responsabilidades Administrativas Graves y Segunda Auxiliar del TFJA, el Expediente Administrativo 1 se encontraba en trámite.

28. La denuncia que QV presentó en febrero de 2022, dio origen a la Carpeta de Investigación 1, radicada en la Célula B-II-1 de la FGR, Ciudad de México, la cual se encuentra en integración, esperando que se emitan dictámenes médicos en Endocrinología, Oncología y Nefrología.

#### IV. OBSERVACIONES Y ANALISIS DE LAS PRUEBAS

29. Del análisis y valoración lógico jurídico de los hechos y evidencias que integran el expediente de queja **CNDH/2/2022/12838/Q**, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 y 42 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con un enfoque lógico-jurídico de máxima protección de las víctimas, a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de los precedentes emitidos por este Organismo Nacional, así como de los criterios jurisprudenciales aplicables, tanto de la SCJN, como de la CrIDH, se contó con evidencias que permiten acreditar violaciones a los derechos humanos consistentes en la protección de la salud, el acceso a la información en materia de salud, a la integridad personal y daño al proyecto de vida por la inadecuada práctica médica en agravio de QV, por parte de personal médico del HCS de PEMEX, al tenor de lo siguiente:

## **A. VIOLACIÓN AL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN AGRAVIO DE QV POR LA INADECUADA ATENCIÓN MÉDICA DE AR**

**30.** El derecho humano a la protección de la salud se encuentra protegido en el artículo 4º, párrafo cuarto, de la CPEUM, que establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud por parte del Estado y sus instituciones.

**31.** La Organización Panamericana de la Salud indica que “la protección social en salud es la garantía que la sociedad otorga, por medio de los poderes públicos, para que un individuo o un grupo de individuos, pueda satisfacer sus necesidades y demandas de salud al obtener acceso adecuado a los servicios del sistema o de alguno de los subsistemas de salud existentes en el país, sin que la capacidad de pago constituya un factor restrictivo”.<sup>12</sup>

**32.** De acuerdo con esta CNDH la protección a la salud es un derecho humano vital e indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.<sup>13</sup>

**33.** En la Recomendación General N° 15, sobre el derecho a la protección de la salud, emitida por este Organismo Nacional, se establece que el desempeño de las personas servidoras públicas de las instituciones de salud es fundamental ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se proteja, demandando la observancia

<sup>12</sup>[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4180:2007-proteccion-social-salud&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4180:2007-proteccion-social-salud&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0) Organización Panamericana de la Salud.

<sup>13</sup> CNDH. Recomendación 258/2022. Párrafo 20.

de elementos que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. <sup>14</sup>

**34.** De acuerdo con la SCJN en tesis jurisprudencial “ (...) la protección de la salud de las personas en lo individual, se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica (...)”<sup>15</sup> .

**35.** El Derecho a la Salud en el plano internacional, se proclamó por primera vez en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, en cuyo preámbulo se define la salud como: "un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades"<sup>16</sup>.

**36.** La Declaración Universal de Derechos Humanos, en el artículo 25, establece que: *“toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, la asistencia médica. (...)”*.

**37.** El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el artículo 12 hace referencia al derecho a la protección de la salud, indicando que: *“toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (...) para*

---

<sup>14</sup> CNDH. Recomendación 68/2022. Párrafo 26.

<sup>15</sup> Tesis Jurisprudencia 1a./J. 8/2019 (10a.) “Derecho a la protección de la salud. Dimensiones individuales y social” Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Semanario Judicial de la Federación. Tomo I. Febrero 2019. Registro 2019358, página 486.

<sup>16</sup> Derecho a la Salud. Folleto Informativo N° 31. Organización Mundial de la Salud y Oficina de las Naciones Unidas, Alto Comisionado para los Derechos Humanos, pág. 9.

*lo cual los Estados deberán crear las condiciones que aseguren a todos asistencia y servicios médicos en caso de enfermedad.”*

**38.** La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos, todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. <sup>17</sup>

**39.** El derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos:

- a)** Disponibilidad: cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas.
- b)** Accesibilidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado.
- c)** Aceptabilidad: todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

---

<sup>17</sup> Observación General N° 14 (2000). Cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, pág. 1.

- d) Calidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser de buena calidad, ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.<sup>18</sup>

**40.** La mala praxis o práctica se entiende como: *“Actos de culpa atribuidos al médico por un inadecuado ejercicio de la medicina, es un error de aplicación de métodos, técnicas o procedimientos médicos en el actuar profesional, por lo que el accionar del médico produce daños no justificables”*.<sup>19</sup>

**41.** Por otra parte, la negligencia es: *“la omisión inexcusable, no se le da la atención que se merece a un caso y por tanto hay daño, se incluye la desatención del médico a sus pacientes, el descuido en una situación crítica o simplemente una actitud de pereza hacia la atención del paciente, sin excusa viable. Lo que se debe hacer no se hace, o sabiendo lo que no se debe de hacer se hace, también constituye un descuido, omisión o falta de aplicación y diligencia en la ejecución del acto médico, siendo sinónimo de descuido y omisión. Es no enfrentar un riesgo o peligro, existiendo la obligación de hacerlo, omitiendo cierta actividad precautoria que habría evitado el resultado dañoso”*.

20

---

<sup>18</sup> Observación General N° 14 (2000). Cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, pág. 1.

<sup>19</sup> FGR. Dictamen Médico, pág. 9

<sup>20</sup> Ibidem, pág. 8



**42.** Ahora bien, se procederá a realizar un análisis de la afectación del derecho humano a la protección de la salud en agravio de QV, asociado con la atención médica que recibió en el HCS.

**43.** De acuerdo con la información proporcionada por PEMEX se tiene como antecedente que QV fue valorada en marzo de 2019, por el Área de Endocrinología del HCS al presentar un nódulo tiroideo con datos de benignidad, programándose una Biopsia por Aspiración con Aguja Fina, quedando en seguimiento por dicha Área, misma que en septiembre de 2020 la remitió al Área de Oncología, realizándole una segunda Biopsia con Aguja Fina, de la cual se determinó que QV tenía un tumor maligno en la glándula de la tiroides, diagnosticándola con carcinoma papilar de tiroides, derivado de lo cual era necesario que se le practicara una tiroidectomía total.

**44.** Derivado de lo anterior, QV fue programada por el servicio de Oncología del HCS, para una tiroidectomía total, por lo que el 5 de noviembre de 2020, se le dio el consentimiento informado respecto del citado procedimiento quirúrgico, en el cual se precisan los riesgos, tales como hemorragia, infección del sitio de la herida, dehiscencia de herida, seroma, granuloma, linforrea y necesidad de reintervención quirúrgica, aunado a la posibilidad de infección por COVID-19, el cual QV suscribió, al igual que dos testigos y AR.

**45.** Ahora bien, el 9 de noviembre de 2020, QV fue sometida al procedimiento de tiroidectomía total en el HSC por AR, quien en hoja quirúrgica postoperatoria de esa fecha al describir la técnica quirúrgica llevada a cabo en dicha intervención indicó haber accedido a la glándula tiroides y realizar la disección del lóbulo izquierdo y derecho; asimismo, afirmó haber identificado las glándulas paratiroides (órganos que se

localizan en el cuello, cerca de la tiroides) y los nervios laríngeos, puntualizando que estos últimos no tienen evidencia de lesión; no obstante, AR omitió indicar el estado en el que se encontraban las glándulas paratiroides, así como que éstas fueron extirpadas y los motivos por los cuales determinó la necesidad de extirparlas, aun habiendo afirmado conocer la presencia y ubicación de dichas glándulas.

**46.** Es necesario referir que de acuerdo con el Dictamen Médico emitido por la CONAMED determinó que se advirtieron elementos de mala práctica por parte de la AR por la extirpación inadvertida de las glándulas paratiroides en QV, a pesar de haberlas referido en el procedimiento quirúrgico, agregando que la identificación operatoria de dichas glándulas es el factor más importante para su preservación y la AR no justificó la razón de su extirpación, aunado a que AR al percatarse de la extirpación de las 4 glándulas paratiroides debió reimplantarlas, estableciendo incumplimiento en la obligación de proporcionar medios terapéuticos.

**47.** No pasa inadvertido para este Organismo Nacional que de acuerdo con la información proporcionada por PEMEX, la AR manifestó que al darle informes a QV sobre el procedimiento quirúrgico llevado a cabo, se le preguntó por las glándulas paratiroides a lo que indicó que se habían respetado; sin embargo, se tenía que esperar al reporte histopatológico final, lo que hace patente la falta de certeza de la AR de haber preservado las glándulas paratiroides, así como el conocimiento acerca de la necesidad de reimplantarlas por las consecuencias que podía provocar su extirpación.

**48.** En el informe histopatológico realizado el 17 de noviembre de 2020, sobre el producto de la tiroidectomía total de QV, se determinó la presencia 4 glándulas paratiroides sin alteraciones histológicas (estudio de tejidos y células).

**49.** Las glándulas paratiroides deben ser preservadas y en caso de que la irrigación de esas glándulas esté comprometida, necesitan ser resecadas y reimplantadas en el músculo, por lo que también se recomienda revisar la pieza quirúrgica en búsqueda de glándulas paratiroides, para que de ser identificadas de igual manera sean reimplantadas en el musculo <sup>21</sup>.

**50.** Durante la terapia quirúrgica de la glándula tiroides, uno de los pasos fundamentales es la identificación de las glándulas paratiroides, éstas forman parte de los elementos que se deben de preservar al momento de realizar la tiroidectomía total o parcial, pues su extirpación produciría graves trastornos, como hipoparatiroidismo definitivo, por lo que es deber de todo cirujano identificar y preservar las paratiroides, de tal manera que debe tener el conocimiento teórico y práctico de la ubicación anatómica, flujo sanguíneo y características macroscópicas de estas glándulas.<sup>22</sup>

**51.** La morbilidad de la cirugía tiroidea está relacionada directamente con la extensión de la resección quirúrgica, siendo esto patente en relación con la hipocalcemia y el hipoparatiroidismo postoperatorio. <sup>23</sup>

**52.** El hipoparatiroidismo es una deficiencia endócrina caracterizada por niveles de calcio sérico bajo, niveles de fósforo elevado y ausencia o niveles inapropiadamente

---

<sup>21</sup> Guía de Práctica Clínica, Diagnóstico y Tratamiento de Tumor Maligno de Tiroides, página 23, Instituto Mexicano del Seguro Social.

<sup>22</sup> CONAMED. Dictamen Médico Institucional N° 26/22

<sup>23</sup> Pérez P, Juan Antonio y Venturelli M. Francisco. Complicaciones de la Cirugía Tiroidea. Cir. 2007; página: 84-91.

bajos de hormona paratiroidea en la circulación, teniendo como síntomas la parestesia, espasmo carpopedal, tetania, convulsiones y Chvostek.<sup>24</sup>

**53.** La hipocalcemia postoperatoria es la complicación más frecuente tras la tiroidectomía total, habitualmente es consecuencia del trauma quirúrgico sobre las glándulas paratiroides, el cual provoca una insuficiencia paratiroidea, el punto de corte para definir hipocalcemia es de 8mg/dl; el hipoparatiroidismo definitivo es el resultado de la extirpación inadvertida de todas las glándulas paratiroides; en la hipocalcemia se presenta ansiedad, laxitud, letargo parestesias acrales, circunmorales y entumecimiento, también pueden hacerse manifiestos los signos de Chvostek y de Trousseau; en la hipocalcemia grave se presenta el espasmo carpopedal, estridor laríngeo, convulsiones y tetania. A largo plazo los pacientes con hipoparatiroidismo definitivo puede haber calcificaciones de los ganglios basales del cerebro y existe un mayor riesgo de formación de cataratas.<sup>25</sup>

**54.** Cuando ha ocurrido una resección inadvertida o inevitable de una glándula paratiroides o se ha producido daño de su irrigación durante una cirugía, ésta debe ser fragmentada y luego trasplantada en el musculo esternocleidomastoideo o un músculo del antebrazo, aunado a que se sugiere conservar al menos dos glándulas paratiroides.<sup>26</sup>

**55.** En este sentido CONAMED determinó que la mala práctica de AR no permitió la identificación y prevención de la hipocalcemia secundaria postoperatoria en QV, ya que

---

<sup>24</sup> Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Endocrinología. Hospital General de México. Secretaría de Salud. Pág. 39-40.

<sup>25</sup> Pérez P, Juan Antonio y Venturelli M. Francisco. Complicaciones de la Cirugía Tiroidea. Cir. 2007; página: 84-91

<sup>26</sup> CONAMED. Dictamen Médico Institucional N° 26/22

la complicación de hipocalcemia que QV sufrió es atribuible a la extirpación de las glándulas paratiroides por parte de AR, aunado a que no cumplió con la obligación de aplicar medios terapéuticos como la reimplantación de las paratiroides, sin dejar de lado que AR estaba obligada durante la cirugía a revisar la pieza quirúrgica (tiroides) en búsqueda de las glándulas paratiroides y reimplantarlas.

**56.** En el expediente clínico de QV constan diversas notas médicas fechadas del 9 al 30 de noviembre de 2020, en las que se encuentran plasmadas las múltiples secuelas que sufrió QV derivado de la extirpación inadvertida de las glándulas paratiroides, como náuseas, parestesias en cara, brazos, manos y pies, descontrol hidroelectrolítico, dolor en extremidades superiores, signos de Chvostek y Trousseau, hipocalcemia severa, hipokalemia, hipopotasemia<sup>27</sup>, odinofagia,<sup>28</sup> la cual le condicionó disnea en reposo, hipoparatiroidismo, disestesias<sup>29</sup>, niveles bajos de calcio y de potasio, riesgo de trombosis, reportando constantemente a QV delicada, no exenta de complicaciones, así como con pronóstico reservado.

**57.** Es necesario resaltar que, en la nota clínica de 25 de noviembre de 2020, elaborada por el Área de Neurología, QV refirió haber iniciado posterior a la cirugía con sensación de parestesias manifestadas como hormigueo y calambres en los pies, que se generalizó incluso al cuello, sensación de asfixia, visión borrosa y cefalea de tipo pulsátil opresivas, aunado a que “sintió morirse”; asimismo, QV refirió sentir ansiedad y estrés cada que tiene esos eventos.

---

<sup>27</sup> La hipopotasemia es una condición en la que aparecen niveles de potasio séricos inferiores a los valores normales. Tejeda Cifuentes Francisco. Alteraciones del equilibrio del potasio. Hipopotasemia. Revista clínica, volumen 2, febrero 2008.

<sup>28</sup> Dolor al deglutir. Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de Faringoamigdalitis Aguda.

<sup>29</sup> Afección por el cual se distorsiona un sentido, especialmente el del tacto.

**58.** El 26 de enero de 2023, QV indicó que la última vez que recibió atención por parte de un Endocrinólogo fue en septiembre de 2022, y que en el HCS, no cuentan con ese especialista, situación que se corroboró con el informe de PEMEX, por lo que fue remitida al HCN; reiterando que no cuenta de manera correcta con todos sus antecedentes, estableciéndose ello en la respectiva acta circunstanciada, de lo que esta Comisión Nacional advierte que el derecho a la protección de la salud de QV no está siendo debidamente respetado y aplicado, al no contar con un debido control y tratamiento de las secuelas previamente mencionadas, originadas por la tiroidectomía total, lo que indudablemente está causando una disminución en su calidad de vida e integridad física.

**59.** Asimismo, la FGR realizó un Dictamen Médico respecto a la tiroidectomía total a la que fue sometida QV por AR, en el que determina que ésta última cometió negligencia médica en la atención que le proporcionó a QV, toda vez que omitió conservar o reimplantar las glándulas paratiroides, generando con la extirpación innecesaria de dichas glándulas ya que estaban sanas, una alteración en la salud de QV, lo que derivó en una enfermedad segura o probablemente incurable, según la figura prevista en el artículo 292 del Código Penal Federal, situación que se acreditó a través de un dictamen médico realizado por la FGR, con lo que este Organismo Nacional concluye que AR violentó el derecho a la protección de la salud de QV de forma permanente, causando afectaciones en su integridad física y psicológica, así como en diversos ámbitos de su vida, principalmente contraviniendo su dignidad e incluso causando una disminución considerable en su calidad de vida, lo que impide que QV tenga el más alto nivel de salud.

**60.** Derivado de lo anterior, este Organismo Nacional advierte que AR violó el derecho humano de protección de la salud en agravio de QV, protegido Constitucionalmente en el artículo 4º, párrafo cuarto, al extirparle de manera inadvertida las glándulas paratiroides; no obstante, que en el procedimiento quirúrgico de tiroidectomía total las identificó, lo que consta en la nota postquirúrgica de 9 de noviembre de 2020, aunado a que le indicó a QV que las citadas glándulas se habían respetado, de lo cual no tenía la certeza, demorándose en detectar de manera oportuna la resección de dichas glándulas, sin tomar en consideración las diversas sintomatologías que ésta estaba presentando, tal y como consta en las diversas notas médicas del expediente clínico de QV, aunado a que al tener el reporte de patología en el cual se determinó la presencia de cuatro glándulas paratiroides sin daños, omitió que QV requería que éstas le fueran reimplantadas, dado las múltiples afectaciones que podría sufrir de manera permanente, lo que implicó también una transgresión a su integridad física e incluso a su dignidad.

## **B. VIOLACIÓN AL DERECHO AL ACCESO A LA INFORMACIÓN EN MATERIA DE SALUD EN AGRAVIO DE QV**

**61.** El derecho al acceso a la información se encuentra protegido en el artículo 6, párrafo segundo de la CPEUM, el cual establece que toda persona tiene derecho al libre acceso a la información oportuna, así como a recibir información de toda índole por cualquier medio de expresión, siendo el Estado el encargado de garantizar ese derecho.

**62.** Se ha establecido que el derecho a la información en materia de salud comprende:

- 1) el acceso para recibir todo tipo de información relacionada con la atención de la salud;
- 2) la protección de los datos personales; y 3) la información debe cumplir con los principios de: a. Accesibilidad: que se encuentre disponible para el paciente; b. Confiabilidad: que se sustente en criterios, prácticas, estudios y análisis realizados por

una institución profesional y especializada en la disciplina médica; c. Verificabilidad: que se pueda corroborar con la institución médica tratante; d. Veracidad: que permita conocer la verdad sobre la atención otorgada al paciente y e. Oportunidad: mediante datos actualizados sobre el estado de salud de la persona.<sup>30</sup>

**63.** La Primera Sala de la SCJN, sostuvo que el consentimiento informado es consecuencia necesaria o explicitación de los derechos a la vida, a la integridad física y a la libertad de conciencia, el cual consiste en el derecho del paciente de otorgar o no su consentimiento válidamente informado en la realización de tratamientos o procedimientos médicos. En tal sentido, la citada SCJN consideró que para que se pueda intervenir al paciente es necesario que se le den a conocer las características del procedimiento médico, así como los riesgos que implica tal intervención.<sup>31</sup>

**64.** El consentimiento informado es la expresión tangible del respeto a la autonomía de las personas en el ámbito de la atención médica y de la investigación en salud, no es un documento, es un proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento. Mediante el consentimiento informado el personal de salud le informa al paciente competente, en calidad y en cantidad suficientes, sobre la naturaleza de la enfermedad y del procedimiento diagnóstico o terapéutico que se propone utilizar, los riesgos y beneficios que éste conlleva y las

---

<sup>30</sup> CNDH. Recomendación 258/2022, párrafo 55.

<sup>31</sup> Tesis Jurisprudencial XVI.1o.A. J/9 A (11a.) "Consentimiento informado. Es innecesario el de los menores de edad para la aplicación de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la COVID-19, al no contar con las condiciones de madurez, intelectuales y emocionales para comprender su alcance, por lo que corresponde a sus padres o tutores otorgarlo, como manifestación de la patria potestad. Tribunales Colegiados de Circuito, Semanario Judicial de la Federación". Tomo IV. Marzo 2023. Registro 2026154, página 3341.



posibles alternativas, la información debe darse de forma oral y personal, con un lenguaje no técnico y acorde a la capacidad del paciente.<sup>32</sup>

**65.** El documento escrito es el resguardo de que el personal médico ha informado y de que el paciente ha comprendido la información; por lo tanto, es la manifestación de la actitud responsable del personal médico, que garantiza el respeto a la dignidad y a la autonomía de las personas. El consentimiento informado consta de dos partes: a. Derecho a la información: la información brindada al paciente debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo lo relativo al proceso de atención, principalmente el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del padecimiento, de la misma manera es importante dar a conocer los riesgos, los beneficios, la duración y las alternativas, si las hubiera.

**66.** El proceso incluye comprobar si el paciente ha entendido la información, propiciar que realice preguntas, dar respuesta a éstas y asesorar en caso de que sea solicitado, los datos deben darse a personas competentes en términos legales, edad y capacidad mental. b. Libertad de elección: después de haber sido informado adecuadamente, el paciente tiene la posibilidad de otorgar o no el consentimiento, para que se lleven a cabo los procedimientos. Es importante privilegiar la autonomía y establecer las condiciones necesarias para que se ejerza el derecho a decidir.<sup>33</sup>

**67.** Ahora bien, de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos 51 bis y 52 bis, respectivamente, los usuarios tienen derecho a recibir

---

<sup>32</sup> Consentimiento informado. Comisión Nacional de Bioética. Secretaría de Salud [https://www.conbioetica.mexico.salud.gob.mx/interior/temasgeneral/consentimiento\\_informado.html](https://www.conbioetica.mexico.salud.gob.mx/interior/temasgeneral/consentimiento_informado.html)

<sup>33</sup> Consentimiento informado. Comisión Nacional de Bioética. Secretaría de Salud. [https://www.conbioetica.mexico.salud.gob.mx/interior/temasgeneral/consentimiento\\_informado.html](https://www.conbioetica.mexico.salud.gob.mx/interior/temasgeneral/consentimiento_informado.html)

información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen; asimismo, los usuarios tienen derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos.

**68.** Por su parte la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 respecto del expediente clínico, en el numeral 10.1.1.6 establece que este debe contener el señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado.

**69.** Este Organismo Nacional ha establecido que los derechos a la protección de la salud y el derecho a la información, por virtud del principio de interdependencia son mutuamente vinculables para su realización.<sup>34</sup>

**70.** El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, refiere que en materia de salud el derecho de acceso a la información “comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud.”<sup>35</sup>

**71.** De acuerdo con la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el derecho al acceso a la información es especialmente relevante en el ámbito de la salud, ya que contribuye a que las personas estén en condiciones de tomar decisiones libres y fundamentadas respecto de aspectos íntimos de su personalidad.<sup>36</sup>

<sup>34</sup> CNDH. Recomendación General 29/2017, párrafo 27.

<sup>35</sup> Observación General 14. “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”; 11 de mayo de 2000, párrafo 12, inciso b), fracción IV.

<sup>36</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Acceso a la Información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos, pág. 1.

**72.** A continuación, se realizará un análisis de la trasgresión del derecho al acceso a la información en materia de salud en agravio de QV, por parte de AR, en el HCS.

**73.** Se advierte que el consentimiento informado de 5 de noviembre de 2020, emitido por el HSC, fue suscrito por QV al igual que dos testigos y AR; no obstante, que evidentemente fue escaso en cuanto a la información que se le proporcionó a QV, así como poco veraz, lo que deja patente que AR de forma desinteresada únicamente hizo mención de forma aislada a algunos de los riesgos que podrían ocurrir en la intervención de tiroidectomía, siendo omisa al proporcionarle a QV toda la información con la que constaba o en dado caso por falta del conocimiento sobre la cirugía.

**74.** Ahora bien, dentro del informe rendido por PEMEX a este Organismo Nacional se trata de justificar la omisión de AR de informar debidamente a QV el riesgo de que en la tiroidectomía fueran extirpadas las glándulas paratiroides, al señalar que en el expediente clínico electrónico existen notas médicas, en donde se informan a QV los riesgos inherentes al procedimiento quirúrgico, en específico la nota con folio 000222 del 22-10-2020; no obstante, si bien es cierto que en dicha nota se mencionan mayores riesgos o secuelas derivado de la intervención de tiroidectomía, también lo es que ésta no se encuentra suscrita por QV, ni por AR, por lo que no hay certeza de que verdaderamente se le haya brindado esa información a QV o en todo caso a su acompañante, ya que como se señaló previamente, en el consentimiento informado de 5 de noviembre de 2020, que sí se encuentra suscrito por dichas partes, no se indica nada respecto a las glándulas paratiroides, ni las consecuencias de extirparlas.

**75.** Este Organismo Nacional advirtió que AR no proporcionó a QV información suficiente, clara y veraz, respecto a lo que le estaba pasando con su estado de salud, así como del procedimiento que le practicó, toda vez que inicialmente le indicó que “había respetado las glándulas paratiroides” y posteriormente precisó que “había que esperar los resultados del reporte de patología”, causando una importante confusión en QV, haciendo notorio que incluso AR no tenía certeza de lo que decía y más aun de haber extirpado las glándulas paratiroides.

**76.** En relación con lo anterior, cabe destacar la nota médica del 23 de noviembre de 2020, elaborada por el Área de Psiquiatría del HCS, ya que se solicitó valoración e inicio de tratamiento farmacológico por duelo y ansiedad, momento en el que QV refirió recibir mala atención del personal médico, en especial por AR, ya que no le informó de manera completa, ni oportuna las complicaciones de la cirugía, lo que le generó enojo y angustia, al no entender adecuadamente lo que sucedía con su evolución; posteriormente, el personal médico adscrito a dicha área determinó situación de mala comunicación con el equipo médico, sugiriendo mejorar las habilidades de comunicación en ambos lados, establecer indicaciones y dar información de forma amplia, con lenguaje sencillo y despejar las dudas de QV con respecto a su medicamento, de la forma más neutral posible.

**77.** Derivado de lo anterior, se hace patente para esta Comisión Nacional la violación al derecho de QV de tener acceso a la información en materia de salud, fundamentado en artículo 6, párrafo segundo de la CPEUM, resultando evidente incluso para el personal médico de dicho nosocomio que la información proporcionada a QV no era satisfactoria, provocando que QV no tuviera certeza de lo que le estaba pasando médicamente, el impacto total que la cirugía tuvo en su estado de salud e integridad física, ni los motivos por lo que no evolucionaba favorablemente, teniendo que continuar

hospitalizada durante 22 días, con lo que se establece que dicha omisión causó una afectación importante en QV.

**78.** Este Organismo Nacional precisa la importancia de resaltar que del expediente clínico de QV, se advierte la existencia del consentimiento informado de 5 de noviembre de 2020, el cual era necesario para que se llevara a cabo la cirugía en el HCS, consentimiento del que se desprende que AR fue omisa al hacer del conocimiento de QV todos y cada uno de los riesgos y secuelas que podían surgir al someterse al procedimiento quirúrgico de tiroidectomía total, puesto que de manera textual dicho consentimiento indica que los riesgos que podían presentarse eran: hemorragia, infección del sitio de la herida, dehiscencia de herida, seroma, granuloma, linforrea y necesidad de reintervención quirúrgica, aunado a la posibilidad de infección por COVID-19, más no de la posibilidad de extirpación inadvertida de las glándulas paratiroides, su existencia e importancia, así como las consecuencias físicas que implicarían que esas glándulas fueran extirpadas, como sucedió con la hipocalcemia, hipokalemia, hipotiroidismo e hipoparatiroidismo.

**79.** Derivado de lo anterior, este Organismo Autónomo acreditó la violación al derecho de acceso a la información en materia de salud de QV, fundamentado en artículo 6, párrafo segundo de la CPEUM, pues AR al ser omisa en los datos proporcionados en el referido consentimiento informado, propició que éste estuviera viciado, transgrediendo consecuentemente la autonomía y libertad de QV para decidir de manera plena y consciente si quería someterse al procedimiento de tiroidectomía total, con todo lo que ello implicaba, tomando en cuenta las secuelas que podían presentarse, o bien, que tuviera la posibilidad para decidir que no deseaba someterse a ese procedimiento quirúrgico, sin dejar de lado que AR no proporcionó a QV un servicio de calidad, en

beneficio de su salud, sino que al ser omisa y no brindarle toda la información necesaria, la dejó en un estado de vulnerabilidad.

### **C. VIOLACIÓN AL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL DE QV DERIVADO DE LA INADECUADA ATENCIÓN MÉDICA DE AR**

**80.** El derecho a la integridad personal se encuentra reconocido por la CPEUM en el artículo 1º, el cual dispone que todas las personas gozarán de los derechos reconocidos en esa Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano sea parte; asimismo, el numeral 29 constitucional, reconoce el derecho a la integridad personal al establecer que el ejercicio de ese derecho no podrá ser restringido, ni suspendido, en los Decretos que expida el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.

**81.** La SCJN en la Tesis Jurisprudencial N° 1a./J. 8/2019 (10a.) indica que: *“el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica”*.

**82.** Este Organismo Nacional en la Recomendación 118/2022 estableció que: *el derecho a la integridad personal está interrelacionado con el derecho a la protección de la salud contenido en el artículo 4º, párrafo cuarto Constitucional, de ahí que las personas prestadoras de los servicios de salud están obligadas a contar con conocimientos necesarios que su praxis exige para brindar atención adecuada y oportuna que garantice a las personas usuarias el derecho a su integridad personal”*.

**83.** El derecho humano a la integridad personal es aquél que tiene todo sujeto para no sufrir tratos que afecten su estructura corporal, sea fisiológica o psicológica, o cualquier otra alteración en el organismo que deje huella temporal o permanente, que cause dolor o sufrimiento grave con motivo de la injerencia o actividad dolosa o culposa de un tercero.<sup>37</sup>

**84.** Asimismo, en la Recomendación N° 17/2019, se indica que la manera más efectiva de garantizar y salvaguardar la integridad de las personas que hacen uso de los servicios de salud, es que éstos se brinden con el más alto nivel y calidad posibles, bajo una supervisión estricta del actuar médico, con especial énfasis en los procedimientos que, por su propia naturaleza, de no observar la diligencia y cuidados en el proceder, implican un riesgo en el daño a su salud e integridad, como resultan ser las intervenciones quirúrgicas.<sup>38</sup>

**85.** La Convención Americana sobre Derechos Humanos, en su artículo N° 5.1 reconoce el derecho a la integridad personal, precisando que: *“Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”*.

**86.** La CrIDH sostiene que los Estados “tienen la obligación de prevenir que terceros interfieran indebidamente en el goce de la integridad personal, particularmente vulnerables cuando una persona se encuentra bajo tratamiento de salud”, asimismo, ha

---

<sup>37</sup> CNDH. Recomendación 118/2022, párrafo 70.

<sup>38</sup> CNDH. Recomendación N° 17/2019, párrafo 203.

puntualizado que “la integridad personal es esencial para el disfrute de la vida humana”.<sup>39</sup>

**87.** La CrIDH ha considerado desde el caso *Loayza Tamayo vs. Perú* que: “la infracción del derecho a la integridad física y psíquica de las personas es una clase de violación que tiene diversas connotaciones de grado (...), cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos y exógenos que deberán ser demostrados en cada situación concreta.”<sup>40</sup>

**88.** La CrIDH ha sostenido que la mera amenaza de que ocurra una conducta prohibida por el artículo 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, cuando sea suficientemente real e inminente, puede en sí misma estar en conflicto con el derecho a la integridad personal.<sup>41</sup>

**89.** Asimismo, la CrIDH indicó que: “*la integridad personal se halla directa e inmediatamente vinculada con la atención a la salud humana, y que la falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración del artículo 5.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos*”.<sup>42</sup>

---

<sup>39</sup> CrIDH. “Caso Albán Cornejo y otros vs Ecuador”. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2007, párr. 117.

<sup>40</sup> Cuadernillos de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos N° 10. Integridad Personal. CrIDH, 2021, pág. 5

<sup>41</sup> Cuadernillos de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos N° 10. Integridad Personal. CrIDH, 2021, pág. 5

<sup>42</sup> *Ibidem*, pág. 63



**90.** Ahora bien, se procederá a realizar un análisis de la afectación del derecho a la integridad personal en agravio de QV, asociado con la atención médica que recibió por parte de AR.

**91.** Se precisa que, de acuerdo con la respuesta proporcionada por PEMEX, personal adscrito al Área de Oncología y el Jefe de Medicina Interna, ambos del HCS, refirieron que como consecuencia de la tiroidectomía total a la cual fue sometida QV, presentó diversas secuelas, como: hipotiroidismo, hipoparatiroidismo, hipocalcemia e hipokalemia, derivado de lo cual requiere atención por el Área de Endocrinología y manejo sustitutivo hormonal.

**92.** Ahora bien, QV indicó en su escrito de queja de 17 de octubre de 2022, que posteriormente a la intervención quirúrgica que le realizó AR presentó diversas secuelas físicas como: crisis de parestesias, tetanias, acompañadas de una “especie de convulsión”, dolor insoportable, taquicardia, dificultad para respirar, falta de movimiento, angustia, hasta que finalmente no podía escuchar, ni sentir nada, sin tener la certeza de qué era lo que estaba originando eso, hasta que le indicaron que derivado de la tiroidectomía total, se le extirparon las 4 glándulas paratiroides, lo que ocasionó que presentara hipocalcemia secundaria, la cual a su vez, le generó dolores de cabeza, irritabilidad, ansiedad, fatiga, espasmos musculares, falta de calcio, entre otros.

**93.** Asimismo, en las notas médicas que obran en el expediente clínico de QV, constan las diversas secuelas físicas que ésta sufrió de manera reiterada, tanto el tiempo en el que estuvo hospitalizada en el HSC del 9 de noviembre al 30 de noviembre de 2020, así como posteriormente, tales como el 4 de diciembre de 2020, que QV refirió en consulta externa de Oncología del HCS, realizada por AR, estar con dolor aparentemente muscular en costado derecho, ya que de acuerdo con AR a la palpación

presentó dolor de manera superficial, aunado a que esperaba estabilización de los niveles de calcio, agregando que el examen general de orina mostró hematuria microscópica (sangrado); por otra parte, en la nota clínica de 19 de febrero de 2021, elaborada por el Área de Nutrición del HCS, se indicó que QV tenía un consumo excesivo de fármacos por su condición.

**94.** No pasa inadvertido para este Organismo Nacional que, en septiembre de 2022, se le practicó un ultrasonido renal, del cual se tuvieron hallazgos sugestivos de nefrocalcinosis medular bilateral.

**95.** Ahora bien, la FGR dentro de la Carpeta de Investigación 1 realizó una valoración psicológica, en la que se estableció que: *“QV presenta sentimientos negativos de culpa o ira, ansiedad, preocupación constante por el hecho y las implicaciones de su salud, depresión, pérdida de confianza personal, sentimientos de indefensión, vulnerabilidad, pérdida del interés y concentración, pérdida de confianza en el espacio médico que antes concebía como una Institución de apoyo y protección, pérdida de autonomía, cambio drástico de estilo de vida y alteraciones en el sueño”.*

**96.** Asimismo, la FGR en la valoración psicológica previamente señalada, determinó que: *“derivado de la cirugía de 9 de noviembre de 2020, QV sufrió alteraciones clínicas agudas propias de las lesiones psíquicas<sup>43</sup>, incapacitándola significativamente para hacer frente a los requerimientos de la vida ordinaria, aunado a que al momento de ser evaluada QV presentó secuelas que han modificado permanentemente su personalidad,*

---

<sup>43</sup> “La lesión psíquica se refiere a una alteración clínica aguda que sufre una persona como consecuencia de haber experimentado un suceso violento y que la incapacita significativamente para hacer frente a los requerimientos de la vida ordinaria a nivel personal, laboral, familiar o social.” FGR. Valoración Psicológica, página 2.

*llevándola a un deterioro en las áreas como: cognitiva, conductual, emocional e interpersonal, repercutiendo en su desarrollo a nivel personal, familiar, social, laboral y económico, requiriendo tratamiento psicoterapéutico y psiquiátrico, por lo que la FGR concluyó la presencia de daño psicológico en QV”.*

**97.** En conclusión, este Organismo Nacional advirtió que la mala atención médica que QV recibió por parte de AR, causó una transgresión en su integridad personal, derecho reconocido en el artículo 1 de la CPEUM, toda vez que las acciones y omisiones de AR, derivado de la tiroidectomía total que le realizó, provocaron afectaciones y secuelas en QV, que incidieron directamente en su salud psicológica, ante la modificación de su estilo de vida, así como autonomía, lo que consecuentemente se extiende al ámbito familiar, entre otros, así como a nivel físico de manera permanente, sin que pase desapercibido que AR colocó a QV en un estado de vulnerabilidad mayor al que se encontraba previamente a la intervención quirúrgica.

#### **D. DAÑO AL PROYECTO DE VIDA DE QV**

**98.** De acuerdo con lo referido por esta Comisión Nacional: *“cuando las posibilidades y opciones de desarrollo personal se ven frustradas o menoscabadas a consecuencia de hechos violatorios a derechos humanos que modifican drásticamente el curso de la vida de quien lo padece, se afirma que nos encontramos frente a un daño al proyecto de vida que implica (...) circunstancias nuevas y adversas (...) modifica los planes y proyectos que una persona formula a la luz de las condiciones ordinarias en que se desenvuelve su existencia y de sus propias aptitudes para llevarlos a cabo con probabilidades de éxito. Dicho de otra manera, (...) el daño al proyecto de vida, entendido como una expectativa razonable y accesible, implica la pérdida o el grave menoscabo de*

*oportunidades de desarrollo personal, en forma irreparable o muy difícilmente reparable”.*<sup>44</sup>

**99.** Ahora bien, la Ley General de Víctimas en el artículo 62, fracciones IV y V, establece las medidas para que se logre la plena reintegración de la víctima a la sociedad y la realización de su proyecto de vida, lo cual es compatible con los objetivos y estrategias del Modelo Nacional de Atención Integral a Víctimas para la recuperación del proyecto de vida.<sup>45</sup>

**100.** De acuerdo con la CrIDH el Proyecto de Vida *“atiende a la realización integral de la persona, considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones, que le permiten fijarse razonablemente determinadas metas y acceder a ellas”.*<sup>46</sup>

**101.** El Proyecto de Vida *“se asocia al concepto de realización personal, que a su vez se sustenta en las opciones que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. En rigor, las opciones son la expresión y garantía de la libertad. Difícilmente se podría decir que una persona es verdaderamente libre si carece de opciones para encaminar su existencia y llevarla a su natural culminación. Esas opciones poseen, en sí mismas, un alto valor existencial”.*<sup>47</sup>

**102.** La CrIDH en el caso Loayza Tamayo vs Perú, indicó que en el caso examinado *“se trataba de una situación probable dentro del natural y previsible desenvolvimiento*

---

<sup>44</sup> CNDH. Recomendación N°23/2023, párrafo 115.

<sup>45</sup> Programa Institucional de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas 2020-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de junio de 2020.

<sup>46</sup> CrIDH. “Caso Loayza Tamayo vs Perú”. Sentencia de 27 de noviembre de 1998. Párrafos 147 y 148.

<sup>47</sup> Ibidem

*del sujeto, que resulta interrumpido y contrariado por hechos violatorios de sus derechos humanos. Esos hechos cambian drásticamente el curso de la vida, imponen circunstancias nuevas y adversas y modifican los planes y proyectos que una persona formula a la luz de las condiciones ordinarias en que se desenvuelve su existencia y de sus propias aptitudes para llevarlos a cabo con probabilidades de éxito”.<sup>48</sup>*

**A continuación, se realizará un análisis respecto a la afectación al proyecto de vida de Q**

**103.** Se precisa que posteriormente a la intervención de tiroidectomía total QV estuvo hospitalizada en el HCS del 9 al 30 de noviembre de 2020, ello sin dejar de lado, la falta conocimiento de AR de haber quitado las glándulas paratiroides, pues a QV le indicó que respetó dichas glándulas; no obstante, había que esperar los resultados de patología, lo que consta en la respuesta proporcionada por PEMEX, causando incertidumbre en QV por lo que respecta a su estado de salud, dado que tal y como se advierte en el consentimiento informado de 5 de noviembre de 2020, del HCS, QV no recibió información respecto a las paratiroides y no entendía los motivos de su poca evolución médica.

**104.** Asimismo, no pasa inadvertido para este Organismo Nacional que inmediatamente después de la cirugía llevada a cabo el 9 de noviembre de 2020, QV presentó crisis de hipocalcemia, hipokalemia, hipotiroidismo, hipoparatiroidismo, siendo que en la actualidad dichos padecimientos, se encuentran presentes y de manera permanente en el organismo de QV, ante la falta de las citadas glándulas paratiroides, situación a la que hicieron mención personal adscrito al Área de Oncología y el Jefe de

---

<sup>48</sup> CrIDH. “Caso Loayza Tamayo vs Perú”. Sentencia de 27 de noviembre de 1998. Párrafos 147 y 148.

Medicina Interna, ambos del HCS, por lo que QV tiene que ingerir una cantidad importante de medicamento, lo que se acreditó con nota clínica del área de nutrición del HCS, de febrero de 2021; no obstante, también está teniendo afectaciones en otros órganos, como los riñones, lo que se pudo determinar con el ultrasonido de riñones de septiembre de 2022, en el que tuvo hallazgos de nefrocalcinosis medular bilateral.

**105.** Ahora bien, la negligencia médica de AR, trastocó diversos ámbitos en la vida de QV, ya que de acuerdo con lo señalado en la valoración psicológica de la FGR, posteriormente a la cirugía de 9 de noviembre de 2020, QV perdió la capacidad de afrontamiento y adaptación, teniendo un impacto negativo a nivel personal, laboral, familiar, encontrándose incapacitada para hacer frente a requerimientos de la vida ordinaria, presentando secuelas que han modificado permanentemente su personalidad, apareciendo nuevos rasgos de personalidad; asimismo, se precisó que presentó sentimientos de ira, ansiedad, depresión, pérdida de confianza en el espacio médico que concebía como una institución de apoyo y protección.

**106.** Derivado de lo anterior, esta Comisión Nacional acredita la violación al derecho al proyecto de vida de QV, reconocido por la CrIDH, dadas todas las secuelas que presentó, como consecuencia de que AR le quitara de forma negligente las glándulas paratiroides y todo lo que ello trajo consigo, coartándole la posibilidad de que después de que se sometiera a la tiroidectomía total, tuviera una recuperación completa y evolucionara médicamente, mejorando su calidad de vida, siendo todo lo contrario, aunado a que ante el inevitable deterioro de su estado de salud, QV tuvo una importante afectación a nivel emocional, previamente acreditada, impactando en su proyecto de vida, al no poder desarrollarse normalmente tanto en el ámbito personal, como social o incluso familiar, desde que se sometió a la citada cirugía, teniendo que modificar su vida y entorno a su nueva condición física y necesidades médicas, imposibilitando su

autonomía y dejándola en un estado de vulnerabilidad, resaltándose que las modificaciones y consecuencias que sufrió respecto a su personalidad, resultan irreversibles, lo que va más allá de su estado físico, generándose un grave daño en su proyecto de vida.

## **E. RESPONSABILIDAD DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS**

**107.** De acuerdo con la Comisión Nacional la emisión de una Recomendación es el resultado de la investigación, que acredita violaciones a derechos humanos atribuibles a personas servidoras públicas, para lo cual ajusta su actuación a las normas procedimentales y finalidades establecidas en la normatividad nacional e internacional. Para una mejor comprensión de la labor de los órganos protectores de derechos humanos se precisa lo siguiente<sup>49</sup>:

**107.1.** La determinación de responsabilidades por violaciones a derechos humanos que realizan los organismos públicos referidos en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Federal, es de naturaleza distinta a la que realizan los órganos jurisdiccionales que resuelven, entre otras, sobre la responsabilidad penal y a los que se les reconoce la facultad exclusiva de la imposición de penas; asimismo, es de naturaleza distinta a la función de la autoridad administrativa a la que compete determinar la responsabilidad por infracción a normas o reglamentos administrativos y que cuenta con la facultad de imponer sanciones.

**107.2.** Ello es así porque una misma conducta puede tener efectos y consecuencias en distintos ámbitos como: responsabilidad por violaciones a derechos humanos,

---

<sup>49</sup> CNDH. Recomendación 75/2022. Párrafo 104.

responsabilidad penal por la comisión de delitos y responsabilidad administrativa por infracciones a la normatividad administrativa.

**107.3.** Dado que el cumplimiento de una Recomendación, por su propia naturaleza no es exigible de manera coercitiva, su destinatario es el superior jerárquico de las instituciones o dependencias de adscripción de las personas servidoras públicas responsables de las violaciones a derechos humanos. De esa manera se resalta que corresponde al titular de las instituciones o dependencias instruir la realización de las acciones de reparación a las víctimas y de investigación de los hechos para imponer las sanciones que correspondan y evitar que queden impunes. Para que se investigue y en su caso, se sancione a las personas servidoras públicas responsables de violaciones a derechos humanos se deberá aportar la Recomendación como uno de los documentos base de la acción penal o la queja administrativa.

**107.4.** Con la emisión de una Recomendación se busca que la autoridad destinataria realice las acciones necesarias para evitar que se repitan las conductas indebidas de las personas servidoras públicas.

**107.5.** La función preventiva ante la Comisión Nacional, tiene igual o incluso mayor valor que las sanciones penales o administrativas impuestas a las personas servidoras públicas; pues al tiempo de evitar la impunidad, se busca generar una cultura de respeto y observancia de los derechos fundamentales y la convicción de que es factible y compatible la función asignada a las personas servidoras públicas de todas las dependencias de gobierno y de todos los niveles, con adecuado respeto



a los derechos humanos, es decir, cumplir con las exigencias legales respetando los derechos humanos.<sup>50</sup>

**108.** En consecuencia, este Organismo Nacional conforme a sus facultades y de acuerdo con la información de la que se allegó, determina la existencia de elementos suficientes para acreditar que QV, fue víctima de violaciones a sus derechos humanos por parte de AR, por lo que hace a la protección de la salud, el acceso a la información en materia de salud, a su integridad personal y daño al proyecto de vida, dada la inadecuada práctica médica de AR, que derivó en una mala calidad de vida para QV, toda vez que de forma negligente se le extirparon las glándulas paratiroides y no suficiente con ello, no le fueron reimplantadas a pesar de que AR indicó por escrito haberlas detectado y que el reporte de patología indicó la presencia de las 4 glándulas, sin daño alguno.

**109.** En el caso en particular, ya se ha acreditado que AR tuvo elementos de mala práctica en la realización del consentimiento informado a QV, al no proporcionarle correctamente toda la información, siendo omisa respecto a los riesgos inherente al procedimiento quirúrgico de tiroidectomía total; asimismo, AR fue negligente al extirpar las glándulas paratiroides de QV, no obstante, que tal como consta en la nota postquirúrgica de 9 de noviembre de 2020, indicó haberlas visto, aunado a que no tenía certeza de haberlas retirado, ya que le indicó a QV que éstas fueron respetadas.

**110.** Del análisis realizado al caso planteado, se desprende que el actuar de AR, durante la intervención quirúrgica de QV, así como en el seguimiento posterior a la operación, constituyó una transgresión a las obligaciones encomendadas

---

<sup>50</sup> CNDH. Recomendación 18VG/2019 párrafo 495, y Recomendación 97/2019 párrafo 370.

constitucionalmente en el artículo primero, párrafo tercero, tales como respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

**111.** Este Organismo Autónomo advierte que AR de ninguna forma apegó su actuar a los principios de profesionalismo, disciplina, integridad, eficacia y eficiencia, objetividad, honradez, legalidad, imparcialidad, lealtad, integridad, buscando así respetar, proteger y garantizar los derechos humanos establecidos en la Constitución, tal y como se encuentra establecido en artículo séptimo de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

**112.** En armonía con lo anterior, esta Comisión Nacional cuenta con los elementos de prueba necesarios para que conforme a las facultades otorgadas en Ley, aporte los elementos y evidencias necesarias al Expediente Administrativo 1 que se encuentra radicado en el Tribunal Federal de Justicia Administrativa, por la comisión de una falta administrativa grave por parte de AR, con la finalidad de que en esa investigación se tomen en cuenta las evidencias y argumentación aportadas en esta Recomendación, de acuerdo con lo señalado en los artículos 1º, párrafo tercero, 102 apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo, 72, párrafo segundo y 73, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

**113.** Ahora bien, la acción de AR de extirpar las glándulas paratiroides de QV, sin necesidad ya que estaban sanas y el omitir hacer el reimplante de las mismas, implica que se puede estar en presencia de lo previsto en el artículo 292 del Código Penal Federal, ocasionándole a QV una lesión que resulta en una enfermedad segura o

probablemente incurable, situación que se acreditó a través de un dictamen médico realizado por la FGR, instancia que resolverá lo que de acuerdo con sus facultades corresponda.

**114.** Derivado de lo anterior, conforme a lo señalado en los artículos 1°, párrafo tercero, 102 apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo, 72 y 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Autónomo aportará las evidencias y elementos necesarios a la Carpeta de Investigación 1, que se apertura por la denuncia en contra de AR, con la finalidad de que en esa investigación se tomen en cuenta las evidencias y argumentación aportadas en esta Recomendación.

#### **F. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO, FORMAS DE DAR CUMPLIMIENTO A LA RECOMENDACIÓN**

**115.** Por lo que respecta a la reparación integral del daño, como consecuencia de la responsabilidad atribuible a servidores públicos del Estado y de acuerdo con el sistema no jurisdiccional de protección de los derechos humanos, existe la posibilidad de que en el momento que se actualice la violación a derechos humanos, la Recomendación que se formule a la dependencia pública, contenga las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de las víctimas en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado, ello conforme a lo previsto en los artículos 1°, párrafo tercero, 102, apartado B, de la CPEUM y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

**116.** Ahora bien, también es factible solicitar la reparación integral de daño a través del Órgano Jurisdiccional competente, haciendo de su conocimiento la problemática en cuestión, de acuerdo con lo señalado en los artículos 108 y 109 de la CPEUM.

**117.** De acuerdo con lo señalado por la Primera Sala de la SCJN: (...) el derecho a la reparación integral del daño, contenido en el artículo 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, ha trascendido de un carácter sancionatorio a centrarse en el derecho humano de las víctimas al resarcimiento de las violaciones sufridas. Este derecho debe ser garantizado por el Estado, lo que implica su satisfacción incluso con medidas de diversa naturaleza de manera simultánea, pues un solo hecho ilícito puede tener un impacto multidimensional en diversos derechos humanos y por ende requerir de acciones complementarias para lograr una reparación integral. (...)<sup>51</sup>

**118.** En la doctrina encontramos que el concepto de reparación integral, que se desprende del artículo 63.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos “*comprende la acreditación de daños en la esfera materia e inmaterial, al mismo tiempo que el otorgamiento de medidas como: a) la investigación de los hechos; b) la restitución de derechos, bienes y libertades; c) la rehabilitación física, psicológica o social; d) la satisfacción mediante actos en beneficio de las víctimas; e) las garantías de no repetición de las violaciones, y f) la indemnización compensatoria por daño material e inmaterial*”.<sup>52</sup>

---

<sup>51</sup> Tesis Jurisprudencial 1a./J. 63/2023 (11a.) “Derecho Humano a la Reparación Integral del Daño su reclamo a través de una acción de responsabilidad civil es de naturaleza resarcitoria y autónoma a la reparación del daño derivada de un procedimiento penal”. Primera Sala de la SCJN, Semanario Judicial de la Federación. Abril 2023. Registro 2026335.

<sup>52</sup> Calderón Gamboa, Jorge F. La evolución de la reparación integral en la Jurisprudencia de la CrIDH. CNDH. Diciembre 2013, página: 11.

**119.** La CrIDH reconoce como daños inmateriales los psicológicos, morales, al proyecto de vida y colectivos, y como daños materiales el emergente, el perjuicio y el patrimonio familiar.<sup>53</sup>

**120.** Para tal efecto, en términos de los artículos 1, párrafos tercero y cuarto; 2, fracción I; 7, 26; 27, fracciones I, II, III, IV y V; 62, fracción I; 64, fracciones I, II, III, IV y VII; 65, inciso c); 73, fracción V; 74, fracción VI; 75, fracción IV; 88, fracciones II y XXIII; 96; 106; 110, fracción IV; 111, fracción I y último párrafo; así como, 126, fracción VIII; 130 y 131 de la Ley General de Víctimas, al acreditarse violaciones al derecho de QV a la protección a la salud, al acceso a la información en materia de salud, a la integridad personal y al daño al proyecto de vida, se deberá inscribir a QV en el Registro Nacional de Víctimas a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a través del Formato Única de Declaración, a fin de que tenga acceso a los recursos de ayuda, asistencia y reparación integral, conforme a las disposiciones previstas en la Ley General de Víctimas, para lo cual se remitirá copia de la presente Recomendación a la citada Comisión Ejecutiva.

**121.** De conformidad con los artículos 1, párrafo tercero y cuarto, 2 fracción I, 7, fracción II, 26, 27, 62 y 63, de la Ley General de Víctimas, y como consecuencia de los hechos materia de la presente Recomendación, existe la obligación de las autoridades de todos los ámbitos de gobierno a reparar a las víctimas de una forma integral y de manera correlativa a esta obligación, el derecho que tienen las víctimas a ser reparadas de manera integral por el daño que han sufrido como consecuencia de las violaciones a derechos humanos que les causaron, a través de medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición, de manera oportuna, plena,

---

<sup>53</sup> Ibidem

diferenciada, transformadora, integral y efectiva, para así otorgar una reparación integral del daño a las víctimas. A efecto de dar cumplimiento a la Recomendación y calificar la misma, respecto a cada uno de los puntos recomendados, será necesario que la autoridad se comprometa y efectúe las obligaciones en la materia, establecidas en la referida Ley, teniendo en cuenta la gravedad, magnitud, circunstancias y características del hecho victimizante.

**122.** En consecuencia, es posible afirmar que derivado del actuar negligente de AR en la intervención quirúrgica practicada a QV, consistente en una tiroidectomía total, ésta fue víctima de diversas violaciones a sus derechos humanos, como lo es a la protección a salud, sin pasar por alto que AR fue omisa al no proporcionarle a QV toda la información necesaria respecto a todos y cada uno de los beneficios y complicaciones que podría traer consigo la intervención a la cual fue sometida, causándole una afectación permanente, que incide en la salud física y psicológica de QV, por lo que este Organismo Nacional acredita la presencia de violaciones a derechos humanos en agravio de QV, derivado de lo cual resulta procedente establecer la reparación integral del daño ocasionado en los siguientes términos:

**a) Medidas de Restitución**

**123.** La Ley General de Víctimas reconoce en su artículo 27, fracción I, a la restitución como forma de reparación integral, precisando que: *“la restitución busca devolver a la víctima a la situación anterior a la comisión del delito o a la violación de sus derechos humanos”*. Asimismo, el numeral 61 de la citada normatividad, contempla que: *“las víctimas tendrán derecho a la restitución en sus derechos conculcados, así como en sus bienes y propiedades si hubieren sido despojadas de ellos”*.

**124.** La reparación ideal luego de una violación de derechos humanos es la entera restitución a la víctima (*restitutio in integrum*), la cual consiste en restablecer la situación antes de la violación.<sup>54</sup>

**125.** La calidad de vida de QV, ha sufrido una importante disminución desde que se sometió a la tiroidectomía total, en la cual AR le quitó de forma inadvertida las glándulas paratiroides, sufriendo de diversas secuelas físicas, por lo que se debe realizar una valoración a efecto de determinar si QV es candidata para que se le realice un trasplante de glándulas paratiroides y de ser así que se realice dicha intervención, cuyos gastos deberán ser sufragados oportunamente y en su totalidad por PEMEX, previo consentimiento de QV, proporcionándole información clara y suficiente, a efecto de que obtenga una mejor calidad y proyecto de vida. Lo anterior, para dar cumplimiento al segundo punto recomendatorio.

#### **b) Medidas de Rehabilitación**

**126.** *“La rehabilitación pretende reparar lo que concierne a las afectaciones físicas, psíquicas y morales, que puedan ser objeto de atención médica o psicológica.”*<sup>55</sup>

**127.** Las medidas de rehabilitación tienen como finalidad facilitar a la víctima hacer frente a los efectos sufridos por las violaciones a derechos humanos cometidas en su agravio, incluyendo en este rubro todas aquellas medidas tendentes a reintegrar a la

---

<sup>54</sup> Tesis Aislada. 1a. CCCXLII/2015 (10a.) “Acceso a la justicia. El deber de reparar a las víctimas de violaciones de Derechos Humanos es una de las fases imprescindibles de dicho derecho”. Primera Sala de la SCJN, Semanario Judicial de la Federación. Tomo I, Noviembre de 2015. Registro 2010414. Página 949.

<sup>55</sup> Calderón Gamboa, Jorge F. La evolución de la reparación integral en la Jurisprudencia de la CrIDH. CNDH. Diciembre 2013, página: 51.

víctima a la sociedad, comprendidas en los artículos 27, fracción II, 62 y 63 de la Ley General de Víctimas.<sup>56</sup>

**128.** Es necesario precisar que en el caso en particular las secuelas que sufrió QV, como consecuencia de la extirpación de las glándulas paratiroides fueron diversas, principalmente hipotiroidismo, hipoparatiroidismo, hipocalcemia e hipokalemia, lo que hace que requiera supervisión, seguimiento y un tratamiento adecuado por parte de un médico especialista Endocrinólogo, pudiendo optar por brindar ese servicio en una institución diversa a PEMEX, ante la pérdida de confianza de QV en los servicios de salud proporcionados por esa autoridad, atendiendo sus necesidades específicas, de manera inmediata, gratuita y en un lugar de fácil acceso para QV, previo su consentimiento, proporcionándole información clara y suficiente. Lo anterior, para dar cumplimiento al tercer punto recomendatorio.

**129.** Asimismo, como consecuencia del exceso de medicamentos que QV tiene que tomar para controlar las secuelas que le originaron la extirpación de glándulas paratiroides, ha empezado a tener afectaciones en los riñones, requiriendo atención médica integral por parte de un especialista en Nefrología conforme a sus necesidades específicas, de manera inmediata, gratuita y de fácil acceso para QV, previo su consentimiento, proporcionándole información clara y suficiente. Lo anterior, para dar cumplimiento al cuarto punto recomendatorio.

**130.** Ahora bien, QV tiene una importante afectación psicológica, toda vez que inmediatamente después que fue sometida a la tiroidectomía total, su vida tuvo un cambio drástico de manera permanente, incapacitándola en diversos ámbitos como

---

<sup>56</sup> CNDH. Recomendación 177/2019, párrafo 308.



social, laboral, entre otros, por lo que QV requiere tratamiento y atención psicológica y psiquiátrica, de manera personal, gratuita, inmediata y en un lugar de fácil acceso, previo su consentimiento, proporcionándole información clara y suficiente. Los tratamientos, en su caso, deberán ser provistos por el tiempo necesario, y deben incluir los medicamentos convenientes a su situación, en caso de requerirlos. Lo anterior, para dar cumplimiento al quinto punto recomendatorio.

### **c) Medidas de Compensación**

**131.** De acuerdo con lo señalado en la Ley General de Víctimas las medidas de compensación se otorgan a las víctimas por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables, derivado de la violación de derechos humanos que se haya cometido en su contra, tomando en cuenta las circunstancias en particular de cada caso, teniendo como finalidad la reparación del daño.

**132.** La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación señala que la compensación es una medida complementaria de la reparación integral consistente en el pago de una cantidad en dinero y/o entrega de bienes o prestación de servicios a las víctimas de una violación de derechos humanos, con recursos del Estado, de modo que se alcancen a satisfacer las pérdidas tanto materiales como inmateriales sufridas como consecuencia del hecho ilícito.<sup>57</sup>

---

<sup>57</sup> Tesis Jurisprudencial 1a. XXXII/2020 (10a.) "Medidas de compensación para víctimas de violaciones a derechos humanos. Su alcance como medidas complementarias de la reparación integral de daño". Primera Sala de la SCJN, Semanario Judicial de la Federación. Tomo I, Octubre de 2020. Registro 2022210. Página 278.

**133.** Para encontrarse en posibilidad de cuantificar el monto de la compensación, se necesita tomar en consideración los siguientes aspectos:<sup>58</sup>:

**Daño material:** Son referidos por lo general como daño emergente y lucro cesante, han sido considerados por la CrIDH como: las consecuencias patrimoniales de las violaciones de derechos humanos que hayan sido declaradas, la pérdida o detrimento de los ingresos de las víctimas, los gastos efectuados con motivo de los hechos y las consecuencias de carácter pecuniario que tengan un nexo causal con los hechos del caso.

**Daño inmaterial.** Comprende, tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima directa y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia. También se consideran daño inmaterial los temores y angustias vividas por las víctimas directas e indirectas.

**134.** Derivado de lo anterior, PEMEX deberá colaborar en el trámite ante la CEAV, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de QV, a través de la noticia de hechos que se realice a esa Comisión Ejecutiva con la presente Recomendación, y que esté acompañada del Formato Único de Declaración de la CEAV, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y las violaciones a derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a QV, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite el cumplimiento del primer punto recomendatorio.

---

<sup>58</sup> CNDH. Recomendación 68/2022. Párrafo: 96.

**d) Medidas de satisfacción**

**135.** Por su parte, las medidas de satisfacción contempladas en la Ley General de Víctimas tienen como objetivo reconocer y reintegrar la dignidad de las víctimas, a través del esclarecimiento y reconocimiento de los hechos, así como la aceptación de responsabilidades, para así aplicar las sanciones que resulten procedentes a los servidores públicos que hayan cometido las violaciones a derechos humanos.

**136.** Asimismo, los servidores públicos adscritos a PEMEX deberán colaborar y proporcionar en todo momento la información completa y necesaria para que se llegue al esclarecimiento y a la verdad de los hechos en el Procedimiento Administrativo iniciado ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa, en contra de AR, por los hechos materia de la presente Recomendación, a efecto de que dicha instancia resuelva lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 2, fracción II, 9, fracción IV, y Título Cuarto, Sanciones, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento. Lo anterior, para dar cumplimiento al sexto punto recomendatorio.

**137.** Ahora bien, PEMEX deberá colaborar oportunamente con la instancia investigadora por lo que hace a la Carpeta de Investigación 1 iniciada en la FGR, por los hechos materia de la presente recomendación, comprobando que responde a los requerimientos que le realicen, de forma oportuna y activa. Lo anterior, para dar cumplimiento al séptimo punto recomendatorio.

**138.** Adicionalmente, esta Comisión Nacional remitirá copia de la presente Recomendación al Tribunal Federal de Justicia Administrativa, para que sea anexada al Expediente Administrativo 1, así como a la FGR, para que sea aportada a la Carpeta de Investigación 1 radicada en la Célula B-II-1 de la FGR.

**e) Medidas de no repetición**

**139.** Las medidas de no repetición tienen como principal objetivo que no se vuelan a reproducir los hechos que causaron la violación a derechos humanos, reconocidas en la Ley General de Víctimas como aquéllas que contribuyen a prevenir o evitar la repetición de actos de la misma naturaleza, siendo adoptadas con el fin de evitar que las víctimas sean nuevamente objeto de violaciones a sus derechos, lo cual se puede realizar a través de la educación de todos los sectores de la sociedad, la revisión y reforma de las leyes, entre otros.

**140.** En el plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, las autoridades del HSC deberán emitir una circular en la que se establezcan los requisitos mínimos en el llenado y transmisión del consentimiento informado respecto de los procedimientos a los que se van a someter los pacientes, concientizando la necesidad de que los pacientes tengan acceso a toda la información necesaria, dirigida al personal adscrito al Área de Cirugía General de dicho nosocomio, la cual debe ser publicada en el portal de intranet de ese hospital, remitiendo la constancia a este Organismo Nacional. Lo anterior, para dar cumplimiento al octavo punto recomendatorio.

**141.** Asimismo, las autoridades de PEMEX, en específico del HCS deberán implementar medidas de no repetición, a través del diseño e impartición en un plazo de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso específico sobre Endocrinología, haciendo énfasis en la glándula tiroidea y las glándulas paratiroides, así como de derecho a la protección de salud, de acceso a la información en materia de salud y en materia de derechos humanos, dirigidos a AR, en caso de continuar laborando en dicho hospital, así como personal del Área de Cirugía General adscritos al HCS, los cuales deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación. Lo anterior, para dar cumplimiento al noveno punto recomendatorio.

**142.** Se deberá entregar a esta Comisión Nacional las evidencias de la impartición de los citados cursos, entre las cuales deberán incluirse programas, objetivos, actividades, presentaciones, videos, documentos y materiales entregados, bibliografía, currículos de las personas facilitadoras, listas de asistencia, videos y evaluaciones.

**143.** Por lo que respecta al curso de derechos humanos será impartido por personal especializado y con experiencia en derechos humanos, a fin de sensibilizar al personal de salud; aunado a que es importante referir a los participantes que el curso se otorga en cumplimiento de la presente Recomendación.

**144.** En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que las garantías de no repetición previamente descritas constituyen una oportunidad para que las autoridades, actúen con el fin de fortalecer una sociedad más justa, libre y respetuosa de la dignidad humana, mediante la realización de las acciones señaladas y por consecuencia, sumarse a una cultura de paz, legalidad y respeto a los derechos

humanos que conjunten valores, actitudes y comportamientos para su protección y garantía, así como la adhesión a los principios de libertad, justicia, solidaridad y tolerancia, con la finalidad de evitar hechos similares a los analizados en el presente instrumento recomendatorio.

**145.** En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente, a usted señor Director General de Petróleos Mexicanos, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES**

**PRIMERA.** Colabore en el trámite ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de QV, a través de la noticia de hechos que se realice a esa Comisión Ejecutiva con la presente Recomendación, y que esté acompañada del Formato Único de Declaración de la CEAV, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y las violaciones a derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a QV, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Realizar una valoración a efecto de determinar si QV, es candidata para que se le realice un trasplante de glándulas paratiroides y de ser así, que se realice dicha intervención quirúrgica, cuyos gastos deberán ser sufragados oportunamente y en su totalidad por PEMEX, previo consentimiento de QV, proporcionándole información clara y suficiente, a efecto de que obtenga una mejor calidad y proyecto de vida. Hecho lo

anterior, envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**TERCERA.** Proporcionar a QV supervisión, seguimiento y un tratamiento médico adecuado atendiendo a sus necesidades específicas, por parte de personal médico especialista en Endocrinología, pudiendo optar por brindar ese servicio en una institución diversa a PEMEX, ante la pérdida de confianza de QV en los servicios de salud proporcionados por esa autoridad, por las acciones y omisiones que dieron origen a la presente recomendación, lo cual deberá realizarse de manera inmediata, gratuita y de fácil acceso, previo su consentimiento, proporcionándole información clara y suficiente. Hecho lo anterior, envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**CUARTA.** Brindar a QV atención médica integral por parte de un especialista en Nefrología, conforme a sus necesidades específicas, dado su estado de salud, de manera inmediata, gratuita y de fácil acceso para QV, previo su consentimiento, proporcionándole información clara y suficiente, por lo que será necesario que se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**QUINTA.** Otorgar a QV tratamiento y atención psicológica y psiquiátrica, de manera personal, gratuita, inmediata y en un lugar de fácil acceso, derivado de las afectaciones que presenta, previo su consentimiento, proporcionándole información clara y suficiente. Los tratamientos, en su caso, deberán ser provistos por el tiempo necesario y deben incluir los medicamentos convenientes a su situación, en caso de requerirlos. Es necesario que se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**SEXTA.** Colaborar y proporcionar en todo momento la información completa y necesaria para que se llegue al esclarecimiento y a la verdad de los hechos en el Procedimiento Administrativo iniciado ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa, en contra de AR, por los hechos materia de la presente Recomendación. Hecho lo anterior, envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite dicha colaboración.

**SÉPTIMA.** Colaborar oportunamente con la instancia investigadora por lo que hace a la Carpeta de Investigación 1 iniciada en la FGR, por los hechos materia de la presente recomendación, comprobando que responde a los requerimientos que le realicen, de forma oportuna y activa. Hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite dicha colaboración.

**OCTAVA.** En el plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, las autoridades del HSC deberán emitir una circular en la que se establezcan los requisitos mínimos en el llenado y transmisión del consentimiento informado respecto de los procedimientos a los que se van a someter los pacientes, concientizando la necesidad de que los pacientes tengan acceso a toda la información necesaria, dirigida al personal adscrito al Área de Cirugía General de dicho nosocomio, la cual debe ser publicada en el portal de intranet de ese hospital, de lo que se requerirá constancia que acredite su cumplimiento, la cual deberá ser enviada a este Organismo Nacional.

**NOVENA.** Diseñar e impartir en un plazo de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso específico sobre Endocrinología, haciendo énfasis en la importancia de preservar la glándula tiroidea y las glándulas paratiroides en los pacientes, así como de derecho a la protección de salud, de acceso a la información en materia de salud y en materia de derechos humanos, dirigidos a AR,



así como al personal del Área de Cirugía General adscritos al HCS, los cuales deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación, ello con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano. El curso deberá ser impartido por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos, que incluya programa, objetivos, currículos de las personas facilitadoras, lista de asistencia, videos y constancias. Hecho lo cual, se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que acredite su cumplimiento

**DÉCIMA.** Designar a una persona servidora pública de alto nivel de decisión quién fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

**146.** La presente Recomendación, de acuerdo con el artículo 102, Apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental de formular una declaración respecto de las conductas irregulares cometidas por personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas u otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

**147.** De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación.

**148.** Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional, en el plazo de quince días hábiles, siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

**149.** Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas servidoras públicas, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, con fundamento en los artículos 102, Apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional, ante ello este Organismo Nacional solicitará al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, que requieran su comparecencia para que expliquen los motivos de su negativa.

**PRESIDENTA**

**MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA**

OJPN