

**RECOMENDACIÓN NO. 249 /2023**

**SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS A LA PROTECCIÓN A LA SALUD, AL TRATO DIGNO, A LA INTEGRIDAD Y SEGURIDAD PERSONAL; ASÍ COMO, A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y AL PROYECTO DE VIDA EN AGRAVIO DE QV, EN EL HOSPITAL GENERAL “SAN LUIS POTOSÍ”, DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO EN SAN LUIS POTOSÍ.**

Ciudad de México, a 30 de noviembre de 2023

**DR. PEDRO MARIO ZENTENO SANTAELLA  
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE  
SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE  
LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**

*Apreciable director general:*

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1º párrafos, primero, segundo y tercero, y 102 Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3º primer párrafo, 6º 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 al 133 y 136, de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente **CNDH/PRESI/2021/9969/Q**, relacionado con el caso de QV, en el Hospital General “San Luis Potosí” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en San Luis Potosí.

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, en términos de lo establecido 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 párrafo último, así como 117, párrafo primero, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; y, 1, 6, 7, 16, 17 y 18 de la Ley General de Protección y Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, con el deber de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

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

| DENOMINACIÓN                     | CLAVE |
|----------------------------------|-------|
| Persona Quejosa/ Víctima Directa | QV    |
| Persona Autoridad Responsable    | AR    |
| Persona Servidora Pública        | PSP   |

4. En la presente Recomendación, la referencia a diversas instituciones e instrumentos legales se hará con acrónimos o abreviaturas, a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, las que podrán identificarse como sigue:

| DENOMINACIÓN                              | SIGLAS/ACRÓNIMO/<br>ABREVIATURA                              |
|---|--|
| Comisión Nacional de los Derechos Humanos | CNDH/Organismo Nacional/Organismo Autónomo/Comisión Nacional |

| DENOMINACIÓN  | SIGLAS/ACRÓNIMO/<br>ABREVIATURA                     |
|---|---|
| Corte Interamericana de Derechos Humanos  | CrIDH   |
| Comisión Nacional de Arbitraje Médico   | CONAMED   |
| Clínica de Especialidades “Dr. Pedro Bárcena Hiriart” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en San Luis Potosí, S. L. P. | C. E. “Dr. Pedro Bárcena Hiriart”-ISSSTE            |
| Hospital General “San Luis Potosí” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en San Luis Potosí.                             | HG-ISSSTE   |
| Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, de los Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí  | Hospital Central                                    |
| Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado  | ISSSTE  |
| Organización Mundial de la Salud  | OMS   |
| Suprema Corte de Justicia de la Nación  | SCJN  |
| NORMATIVIDAD  |   |
| Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos   | CPEUM   |
| Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia  | LGAMVLV   |
| Guía de Práctica Clínica de Valoración Preoperatoria en Cirugía No Cardíaca en el Adulto. IMSS-455-11   | Guía de Valoración Preoperatoria                    |
| Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento de la Patología Mamaria Benigna en primer y segundo nivel de atención, ISBN 978-607-8270-73-6                  | Guía Diagnóstica y Tratamiento de Patología Mamaria |
| Guía de Práctica Clínica de Tratamiento del cáncer de mama en segundo y tercer nivel de atención, IMSS-232-09   | Guía de tratamiento del cáncer de mama              |
| Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento,   | NOM-041-SSA2-2011                                   |

| DENOMINACIÓN   | SIGLAS/ACRÓNIMO/ABREVIATURA |
|--|-----------------------------|
| control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama |                             |

## I. HECHOS

5. El 12 de octubre de 2021, QV presentó queja ante este Organismo Nacional, en la cual manifestó que, el 18 de abril de 2018, acudió con personal médico del HG- ISSSTE, a revisión porque padecía “*mastopatía fibroquística*”<sup>1</sup>, ocasión en la cual fue referida a la especialidad de Oncología<sup>2</sup> del mismo Instituto; el 10 de mayo de 2018, QV acudió con personal médico del Servicio de Oncología del nosocomio en cita, ocasión en la cual refirió que había notado en su mama derecha “*un sumidito*” en la parte superior de la aureola<sup>3</sup>, indicándole el personal médico que “*era una estría*” y no era nada malo, QV le expresó que tenía un quiste<sup>4</sup> y en ocasiones le dolía mucho, sin que se le haya prescrito tratamiento para el dolor, se le otorgó cita para el 8 de noviembre de 2018, indicándole se realizará un ultrasonido<sup>5</sup> y mamografía<sup>6</sup>.

6. El 20 de febrero de 2019, QV acudió con personal médico de Ginecología<sup>7</sup> del HG- ISSSTE, a quien le señaló que presentaba dolor en donde tenía el quiste, por

<sup>1</sup> Es una alteración de la glándula mamaria que se produce por un desequilibrio de las hormonas sexuales femeninas.

<sup>2</sup> Rama de la medicina especializada en el diagnóstico y tratamiento del cáncer.

<sup>3</sup> Parte de la piel de color oscuro que rodea el pezón de la mama.

<sup>4</sup> Es un saco que puede estar lleno de aire, líquido u otro material.

<sup>5</sup> Consiste en el uso de ondas sonoras de alta frecuencia para crear imágenes de órganos y estructuras dentro del cuerpo.

<sup>6</sup> La mamografía o mastografía consiste en una exploración diagnóstica de imagen por rayos X de la glándula mamaria, mediante aparatos denominados mamógrafos.

<sup>7</sup> Es la rama de la medicina enfocada en el sistema reproductor femenino, dando atención a todas las patologías que se relacionan con el útero, la vagina y los ovarios; también se atienden las hormonas que regulan el funcionamiento y el puerperio.

lo cual dicho personal médico la revisó y le realizó una biopsia<sup>8</sup>, la que envió al área de Patología<sup>9</sup>, indicándole tratamiento y cita para el 2 de julio de 2019; para el 21 de junio de 2019, QV se realizó una mamografía y ultrasonido, indicándole el personal médico del Servicio de Imagenología del HG-ISSSTE, que debía acudir de inmediato con personal médico de Oncología.

7. El 30 de julio de 2019, QV acudió con personal médico del Servicio de Oncología del nosocomio en cita, quien le indicó que tenía cáncer<sup>10</sup> y debía operarla, ante lo cual QV le explicó que el personal médico del Hospital Central, le dijo que no encontraron ninguna lesión, además de haberse realizado un ultrasonido en medio privado, el cual arrojó que no tenía tal lesión, siendo completamente omiso ante el comentario, indicándole una inmunohistoquímica<sup>11</sup>, así como análisis preoperatorios.

8. El 24 de septiembre de 2019, QV fue internada en el HG-ISSSTE; al día siguiente fue preparada para realizarle una intervención quirúrgica, al despertar, personal médico de dicho nosocomio le informó que no la habían operado, dado que el marcaje no estaba en la zona adecuada; el 27 de septiembre de 2019, se le practicó la cirugía sin previo aviso sobre el procedimiento para remover el quiste y “resección del ganglio centinela<sup>12</sup>”; al salir del quirófano QV presentó un ardor muy fuerte,

---

<sup>8</sup> Es un procedimiento diagnóstico que consiste en la extracción de una muestra total o parcial de tejido para ser examinada al microscopio por un médico anatomopatólogo.

<sup>9</sup> Parte de la medicina que estudia los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos enfermos, así como los síntomas y signos a través de los cuales se manifiestan las enfermedades y las causas que las producen.

<sup>10</sup> Es un término amplio utilizado para aludir a un conjunto de enfermedades que se pueden originar en casi cualquier órgano o tejido del cuerpo cuando células anormales crecen de forma descontrolada, sobrepasan sus límites habituales e invaden partes adyacentes del cuerpo y/o se propagan a otros órganos.

<sup>11</sup> Es un procedimiento que tiene como objetivo detectar, amplificar y hacer visible un antígeno específico, que generalmente es una proteína. Esta técnica permite identificar la localización de una sustancia específica a nivel tisular o celular.

<sup>12</sup> Es una técnica quirúrgica muy extendida cuyo objetivo es evitar el vaciamiento axilar en pacientes con cáncer de mama en estadios iniciales.

señaló que persistió su malestar y una enfermera le indicó que le había ocasionado alergia el “azul de metileno<sup>13</sup>”; el 24 de octubre de 2019, QV recibió llamada del área de Trabajo Social del HG-ISSSTE y le refirió personal médico de dicho nosocomio que de acuerdo a los resultados de un estudio no tenía cáncer.

9. El 19 de noviembre de 2019, QV acudió con personal del Servicio de Oncología del HG-ISSSTE, quien la refirió con personal médico de la C. E. “Dr. Pedro Bárcena Hiriart”-ISSSTE, para iniciar con tratamiento de quimioterapia<sup>14</sup> y radiaciones<sup>15</sup>; al día siguiente acudió a la referencia y solicitó el material de tejido para una segunda opinión a lo que el personal médico le indicó que, no necesitaba ese tratamiento, ya que aún estaba quemada de la piel y su resultado no era de cáncer; en su escrito de queja, QV también refirió que, el 30 de agosto de 2021 acudió a cita en dermatología<sup>16</sup>, agregando que hasta el 11 de octubre de esa anualidad, persistían las molestias que presentaba antes de la cirugía, en el pecho del lado derecho, sumándose las marcas azules, además de dolor, ardor y “piquetes” alrededor del pezón en donde le aplicaron el “líquido azul”, así como un absceso<sup>17</sup> por la axila que le genera dolor y molestia, ya que se recorre hacia la espalda; solicitando se investigaran los hechos, ya que su familia y ella se encontraban en una situación de incertidumbre.

10. Con motivo de lo anterior, se inició en esta Comisión Nacional el expediente de queja **CNDH/PRESI/2021/9969/Q**; para documentar las violaciones a los derechos

---

<sup>13</sup> Es un colorante orgánico que se usa para tratar una enfermedad llamada metahemoglobinemia (es una forma de hemoglobina que no puede transportar oxígeno, de manera que no llega suficiente oxígeno a los tejidos).

<sup>14</sup> Es un tipo de tratamiento del cáncer que usa fármacos para destruir células cancerosas.

<sup>15</sup> También llamada radioterapia, es un tratamiento del cáncer que usa altas dosis de radiación para destruir células cancerosas y reducir tumores.

<sup>16</sup> Especialidad de la medicina de carácter clínico y quirúrgico que se encarga del correcto diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan la piel, el pelo y las uñas.

<sup>17</sup> Es una infección e inflamación del tejido del organismo caracterizado por la hinchazón y la acumulación de pus.

humanos, se solicitó diversa información al ISSSTE, cuya valoración lógico-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de Observaciones y Análisis de Pruebas de esta Recomendación.

## II. EVIDENCIAS

**11.** Escrito de 12 de octubre de 2021, por el cual QV presentó queja ante este Organismo Nacional, donde manifestó estar inconforme con la atención médica brindada por el personal médico del ISSSTE.

**12.** Oficio número DNSyC/SAD/JSCDQR/DAQMA/0091-11/22 de 5 de enero de 2022, emitido por personal del Departamento de Atención a Quejas Médicas y Administrativas del ISSSTE, por el cual informó que QV había presentado QM ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) y remitió copia del expediente clínico de QV, generado en el HG-ISSSTE, del que resaltó lo siguiente:

**12.1.** Oficio 273/2020 sin fecha, signado por PSP2, Subdirector Médico del HG-ISSSTE, al que adjuntó:

**12.1.1.** Interpretación de estudios de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica de 21 de junio de 2019, elaborado por AR2 personal médico adscrito al Servicio de Imagenología del HG-ISSSTE, en el cual concluyó “imagen Nodular de bordes difusos de aspecto maligno en mama derecha”.

**12.1.2.** Histórica Clínica General de QV de 24 de septiembre de 2019.

**12.1.3.** Hoja de operaciones de 27 de septiembre de 2019, en donde AR1 personal médico adscrito al servicio de Oncología del HG-ISSSTE-SLP, realizó la descripción de la operación de QV.

**12.1.4.** Hoja de egreso hospitalario de QV de 28 de septiembre de 2019, elaborada por AR1 en la cual se refirió como diagnóstico final al egreso “cáncer de mama lobulillar infiltrante derecho”.

**12.1.5.** Resultado de patología de 10 de octubre de 2019, realizado por AR3 personal médico adscrito al Servicio de Patología del HG- ISSSTE.

**12.1.6.** Resultado de patología de 29 de octubre de 2019, realizado por AR3.

**12.1.7.** Resultado de patología de 21 de noviembre de 2019, realizado por AR3.

**13.** Oficio número DNSyC/SAD/JSCDQR/DAQMA/2210-1/22, de 7 de abril de 2022, emitido por personal del Departamento de Atención a Quejas Médicas y Administrativas del ISSSTE, por el cual remitió los siguientes documentos:

**13.1.** Testimonio de 10 de marzo de 2022 rendido por PSP1.

**13.2.** Resumen clínico de 17 de marzo de 2022, realizado por AR1.

**14.** Correo electrónico enviado por QV a este Organismo Nacional el 11 de abril de 2022, al que adjuntó:

**14.1.** Resultados de mamografía bilateral de 4 de marzo de 2022, emitido por medio privado.



**14.2.** Interpretación de estudios de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica de 11 de marzo de 2022, emitido por AR2, adscrita al servicio de Imagenología del HG-ISSSTE.

**15.** Opinión especializada en materia de medicina de 7 de julio de 2023, emitida por personal de este Organismo Nacional.

**16.** Acta circunstanciada de 18 de julio de 2023, por medio de la cual personal de esta Comisión Nacional hizo constar comunicación telefónica con QV, en la que señaló que actualmente se encuentra recibiendo atención psiquiátrica en un medio privado e informó que la QM se dio por concluida como asunto no conciliado.

**17.** Acta circunstanciada de 20 de julio de 2023, relativa a la recepción del correo electrónico enviado por QV, al que adjuntó:

**17.1.** Informe signado por personal médico privado en Psiquiatría, en el que señaló que QV presenta: “trastorno mixto ansioso depresivo”.

**17.2.** Acta de audiencia de 15 de agosto de 2022, por medio del cual se hace constar que la QM ante la CONAMED, se concluyó como “No Conciliado”.

**18.** Acta circunstanciada de 24 de agosto de 2023, por medio de la cual personal de esta Comisión Nacional hizo constar comunicación telefónica con QV, en la que reiteró su solicitud de ser atendida por grupo multidisciplinario a efecto de que se le realicen los estudios necesarios y se le informe si padeció o no cáncer de mama.

**19.** Acta circunstanciada de 27 de septiembre de 2023, por medio de la cual personal de este Organismo Nacional, hizo constar la consulta del expediente clínico de QV generado en el C. E. “Dr. Pedro Bárcena Hiriart”-ISSSTE.

**20.** Acta circunstanciada de 29 de septiembre de 2023, por medio del cual personal de este Organismo Nacional, realizó descripción de una imagen actual enviada vía electrónica por QV, de las lesiones que presenta en la mama derecha, consistentes en: *“cinco laceraciones alrededor del pezón [...], de manera redondeadas imperfectas, dos de ellas en coloración en su exterior rojo violáceo con apariencia de cicatrización en el centro, dos, en coloración verdoso y una en coloración marrón, con incrustaciones en color verde y en el centro apariencia de cicatrización”*.

**21.** Acta circunstanciada de 4 de octubre de 2023, elaborada por personal de esta Comisión Nacional, en la cual se hizo constar la comparecencia de QV ocasión en la cual informó que, continúa con secuelas derivadas del proceso quirúrgico realizado por personal médico del ISSSTE.

**22.** Correo electrónico enviado por QV a esta Comisión Nacional el 14 de octubre de 2023, al que adjuntó:

**22.1.** Interpretación de estudios de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica de 6 de octubre de 2023, emitido por AR2.

**23.** Acta circunstanciada de 15 de noviembre de 2023, por la cual personal de este Organismo Nacional hizo constar comunicación telefónica con QV, ocasión en la que señaló que no hay día en que no recuerde lo que vivió, además de presentar inseguridades al verse, y no puede recibir siquiera un abrazo dado el dolor que aún presenta, situación por la que ya está acudiendo a terapia psicológica misma que le es proporcionada en un Centro de Salud Comunitario.

### III. SITUACIÓN JURÍDICA

24. Esta Comisión Nacional se allegó de la evidencia de la QM ante la CONAMED, la cual se concluyó el 15 de agosto de 2022 como no conciliada, sin que QV haya ejercido alguna otra acción legal al respecto.

25. A la fecha de la emisión de esta Recomendación no se cuenta con evidencia que permita acreditar la existencia de algún procedimiento administrativo ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE o carpeta de investigación ante la Fiscalía General de la República, por los hechos materia de esta Recomendación.

### IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS

26. Del análisis realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente **CNDH/PRESI/2021/9969/Q**, en términos de lo dispuesto en los artículos 41 y 42, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, haciendo uso de un enfoque lógico-jurídico de máxima protección de las víctimas, con perspectiva de género, a la luz de los instrumentos nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de los antecedentes emitidos por este Organismo Nacional, así como, de criterios jurisprudenciales aplicables de la SCJN y de la CrIDH, se cuenta con evidencias que permiten acreditar violaciones a los derechos humanos a la protección a la salud, al trato digno, a la integridad y seguridad personal; así como, a una vida libre de violencia de género y al proyecto de vida en agravio de QV, en el HG-ISSSTE.

27. Advirtiéndose además que, QV relató que acudió el 4 de marzo de 2022, a un medio privado, en donde al examinar sus estudios y sintomatología, le señalaron que no tenía indicios de haber padecido cáncer, resultado coincidente con el emitido por personal del HG-ISSSTE de 11 de marzo de 2022, mismos que se concatenan

con el emitido por ese Instituto el 6 de octubre de 2023; por lo que se indica un conjunto sistemático en agravio de QV, por las siguientes consideraciones:

## **A. VIOLACIÓN AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD**

**28.** El derecho a la protección de la salud está establecido en diversos instrumentos internacionales, como en el artículo 12, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que reconoce el referido derecho al más alto nivel posible de salud, estableciendo además la obligación de adoptar medidas para reducir la mortinatalidad y la mortalidad infantil.

**29.** La Organización de las Naciones Unidas (ONU), a través del Tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 sobre “Salud y bienestar”, se ha pronunciado en el sentido de “[...] *garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades [...]*”<sup>18</sup>.

**30.** Por su parte, el artículo 10, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece que “[...] *toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social*”<sup>19</sup>, así como el derecho a disfrutar “[...] *de los servicios de salud en todas sus formas y niveles*”<sup>20</sup>, por lo que para garantizarlos, el Estado debe brindarlos con calidad, entendiendo ésta como “[...] *la exigencia de ser apropiados médica y científicamente [...]*”<sup>21</sup>.

---

18 ONU, CEPAL, Objetivos de Desarrollo Sostenible. “*Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Una oportunidad para América Latina y el Caribe*”. Tercer Objetivo, Meta 3. 1, pág. 13.

19 CrIDH. “*Caso Albán Cornejo y otros vs. Ecuador*”. Sentencia de 22 de noviembre de 2007. Fondo, Reparaciones y Costas, párr. 117.

20 SCJN. Jurisprudencia administrativa, “*Derecho a la Salud. Su protección en el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud*”. Semanario Judicial de la Federación, abril de 2009 registro 167530.

21 Ídem.

**31.** También la Convención para Erradicar todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres, en su artículo 12 (párrafo 1), indica la obligación para que se adopten todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica, a fin de asegurar condiciones de igualdad entre hombres y mujeres. Complementariamente, en el último párrafo del precepto citado, alienta a los Estados Parte a ocuparse de cuestiones relacionadas con la salud de la mujer a lo largo de toda la vida de ésta.

**32.** Por su parte, el numeral 4, de la CPEUM, en su cuarto párrafo, reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, definiendo la normatividad nacional a la salud, como “[...] *un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades* [...]”<sup>22</sup>.

**33.** Es importante que se considere la interdependencia de este derecho, ya que su violación tendrá consecuencias directas en algunos diversos, como el derecho a una vida digna, a la integridad personal, entre otros. Esta Comisión Nacional ha señalado que 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>23</sup>.

**34.** Este Organismo Nacional reconoce que el derecho a la protección de la salud debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, y que “[...] *el desempeño de los*

---

22 Ley General de Salud. Artículo 1 Bis.

23 CNDH. Recomendaciones 52/2020, párr. 42; 49/2020, párr. 22; 45/2020, párr. 52; 23/2020, párr. 36; 47/2019, párr. 34; 26/2019, párr. 36; 21/2019, párr. 33; 77/2018, párr. 22; 1/2018, párr. 17; 56/2017.

*servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice; la efectividad del derecho a la protección de la salud demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de: disponibilidad accesibilidad, (física, económica y acceso a la información) aceptabilidad, y calidad [...]”<sup>24</sup>.*

**35.** En el presente caso conviene resaltar que, personal de este Organismo Nacional emitió Opinión Médica en la que identificó que el 17 de enero de 2018, QV acudió a cita subsecuente con PSP1, adscrito al área de Ginecología y Obstetricia del HG- ISSSTE, refirió disminución de mastodinia<sup>25</sup> con antiinflamatorio, por lo que en cita subsecuente con ese facultativo, le indicó ultrasonido de mama derecha, con la finalidad de contar con estudios actualizados e interconsulta a la especialidad de Oncología quirúrgica, para realizar biopsia de mama derecha y descartar proceso maligno.

**36.** El 10 de mayo de 2018, QV fue atendida por AR1, adscrito al servicio de Oncología Quirúrgica del HG- ISSSTE, quien le informó que derivado de la exploración física no encontró lesiones de algún tipo, por lo que solicitó ultrasonido y mastografía, otorgándole cita para seis meses posteriores, acudiendo nuevamente el 17 de enero de 2019.

**37.** Por lo anterior, QV acudió nuevamente el 21 de junio de 2019 con AR1 quien la valoró reportando, ultrasonido mamario y mastografía con imagen nodular de bordes difusos de aspecto maligno, localizada entre las 10 y 11 horas de la zona B y C de la mama derecha, lo cual no corresponde a las 07 horas del cuadrante inferior

---

24 CNDH. Recomendación General 15 “Sobre el derecho a la protección de la salud”, de 23 de abril de 2009, párrafo 24, pág. 7.

<sup>25</sup> Dolor en senos.

externo de la glándula mamaria derecha, ambos de categoría BIRADS 4<sup>26</sup>, ultrasonido realizado en esa misma fecha y validado por AR2, adscrita al servicio de Imagenología del HG-ISSSTE, a la exploración física mamaria sin lesiones palpables ni adenopatías<sup>27</sup>, derivado de los hallazgos en estudios de imagen, solicitó la realización de biopsia TRUCUT<sup>28</sup> guiada por ultrasonido, la cual se realizó el 19 de julio de 2019, en hospital estatal diverso de manera subrogada, haciéndole entrega a QV del material obtenido, el cual a su vez entregó en laboratorio de patología privado.

**38.** La Especialista adscrita a este Organismo Nacional refirió que, desde el punto de vista médico legal, AR2 estableció erróneamente la ubicación de la lesión en mama derecha; toda vez que, de acuerdo con el ultrasonido y mastografía realizados previamente, solo reportaban una lesión que se encontraba en cuadrante inferior externo a las 7 horas en comparativa de la carátula del reloj, a dos centímetros del pezón, éste último siendo el lugar donde se realizó la biopsia TRUCUT, lo cual ocasionó el inicio de pérdida de confianza de QV hacia el personal de salud de ese Instituto.

**39.** El 30 de julio de 2019, QV acudió a cita subsecuente con AR1 quien le refirió como diagnóstico: “*carcinoma lobulillar solido e histoide*” (sic), explicándole que era portadora de cáncer de mama derecha en etapa clínica temprana y que era necesario realizar cirugía (sin especificar de qué tipo), por lo cual solicitó estudios preoperatorios y estudio de inmunohistoquímica<sup>29</sup> del material de estudio obtenido

---

<sup>26</sup> Significa que hay algún hallazgo mamográfico sospechoso.

<sup>27</sup> Se usa para hacer referencia a un estado patológico de inflamación en los ganglios linfáticos.

<sup>28</sup> Es una alternativa a la biopsia quirúrgica abierta, que permite realizar un diagnóstico de mayor certeza del cáncer de mama.

<sup>29</sup> Método de laboratorio para el que se usan anticuerpos a fin de determinar si hay ciertos antígenos (marcadores) en una muestra de tejido.

en la biopsia TRUCUT, para clasificar el tipo molecular de cáncer que QV presentaba.

**40.** QV fue valorada nuevamente por AR1 el 26 de agosto de 2019, ya con valoración preoperatoria y con resultado solicitado, en el cual evidenció que la lesión en mama derecha tenía receptores de estrógenos y progesterona positivos<sup>30</sup>, por lo que, AR1 lo clasificó como cáncer hormonosensible<sup>31</sup> el 9 de septiembre de 2019, refiriéndole QV su deseo de preservación de mama, petición que fue realizada ya que contaba con segunda opinión de médico privado, por lo que se le planteó como opción iniciar hormonoterapia<sup>32</sup> para disminución de tamaño tumoral, programándose para el 25 de septiembre de 2019, con la finalidad de realizar colocación de arpón de manera subrogada.

**41.** El 24 de septiembre de 2019, QV ingresó al HG-ISSSTE para su traslado subrogado a nosocomio estatal, para la realización de marcaje de lesión de mama con arpón; al día siguiente, al marcaje fue valorado por AR1 existiendo duda sobre si el marcaje realizado correspondía a la lesión biopsada con antelación, que derivó de la ubicación referida por AR2 la cual fue errónea como se mencionó, por lo cual se decidió suspender el procedimiento quirúrgico hasta tener certeza del marcaje.

**42.** El 27 de septiembre de 2019, se le realizó a QV cirugía conservadora de mama de lado derecho, más ganglio centinela con técnica de identificación con azul de metileno, lo cual permitió la localización del ganglio, realizando control mastográfico y por patología transquirúrgico por AR3, adscrita al servicio de Patología del HG-

---

<sup>30</sup> Significa que el cáncer de mama se considera positivo para receptores de hormonas.

<sup>31</sup> Las células del tumor tienen receptores para hormonas como la progesterona o los estrógenos que favorecen el crecimiento tumoral.

<sup>32</sup> También llamada tratamiento hormonal, es una forma de tratamiento médico de cáncer que utiliza fármacos que actúan modificando las hormonas (evitando su síntesis o alterando sus efectos sobre determinadas células) para frenar el crecimiento de ciertos tumores.



ISSSTE, con resultado histopatológico: “*sugerente de lobulillar, a descartar lobulillar pleomórfico*” con límites quirúrgicos libres de lesiones; se envió ganglio centinela al departamento de Patología del HG-ISSSTE, se realizó cierre por planos y se dio por terminado evento quirúrgico sin accidentes ni incidentes; QV evolucionó satisfactoriamente, decidiéndose su egreso a domicilio el 28 de septiembre de 2019.

**43.** A su vez, el 14 de octubre de 2019, QV acudió a cita de revisión postoperatoria con AR1 encontrando en mama derecha persistencia intensa de azul de metileno en sitios de inyección, eritema<sup>33</sup> e hipersensibilidad<sup>34</sup> en el área, motivo por el cual se le dieron medidas higiénicas, aplicación de esteroide intramuscular<sup>35</sup> y antiinflamatorios; el 21 de octubre de 2019, AR1 reportó herida quirúrgica cicatrizada adecuadamente; sin embargo, a la exploración física de QV observó que presentaba datos de escarificación<sup>36</sup> en sitio de inyección de azul de metileno, aún pendiente estudio definitivo de histopatología de tumor extraído de mama derecha y reportó resultado histopatológico de ganglio linfático sin evidencia de enfermedad metastásica.

**44.** QV fue valorada por AR1 el 29 de octubre de 2019, quien refirió mejoría de escaras en proceso de cicatrización en mama derecha, luego del reporte del resultado histopatológico de tumor extraído que refirió células neoplásicas “in situ”, por lo que decidió continuar con tratamiento -sin señalar el período- al tratarse de un cáncer hormonosensible.

---

<sup>33</sup> El enrojecimiento de la piel puede tener causas que no se deben a una enfermedad subyacente.

<sup>34</sup> Situación de reactividad anómala, en la que el organismo reacciona con una respuesta inmunitaria exagerada o inapropiada frente a algo que percibe como una sustancia extraña.

<sup>35</sup> Es un medicamento utilizado para aliviar una zona hinchada o inflamada que a menudo es dolorosa.

<sup>36</sup> Es la acción de producir escaras en la piel mediante la aplicación de incisiones superficiales o profundas. Las escaras o granulaciones que se derivan son pequeñas costras que se forman como consecuencia en la dermis.

**45.** El 14 de noviembre de 2019, QV fue valorada nuevamente por AR1 quien la encontró con persistencia de escaras en mama derecha y sugirió manejo con “debridación” (sic)<sup>37</sup>, manifestando QV que no aceptaba el manejo, se corroboró resultado histopatológico y se envió a Oncología Médica para valoración y tratamiento.

**46.** El 28 de noviembre de 2019, QV le refirió a AR1 que no acudió a Oncología Médica y solicitó su material de biopsias para estudio en medio privado, del que se obtuvo resultado negativo a cáncer, lo cual fue informado a personal directivo y administrativo del HG-ISSSTE, sin que conste documental escrita de la realización de investigación, conducta que debió desplegarse con la finalidad de brindar a QV certeza diagnóstica y con ello un tratamiento idóneo, ya que si bien es cierto el procedimiento quirúrgico realizado no fue radical, también lo es que, la afectación que provocó el mismo, fue tanto físico como psicológico, toda vez que se presentaron lesiones dérmicas derivadas de la inyección de azul de metileno, dolorosas, que dejaron cicatriz hipertrófica<sup>38</sup> en mama derecha, así como sintomatología agregada.

**47.** La última atención de seguimiento realizada por AR1 a QV fue el 2 de diciembre de 2019, en la que realizó revisión de escaras, ante persistencia de las mismas, sugiriendo nuevamente debridación (sic), lo cual no aceptó QV, insistiendo en que asistiera a valoración por Oncología Médica.

**48.** De lo anterior se advierte que, la atención médica otorgada por AR3 adscrita al servicio de Patología del HG-ISSSTE fue inadecuada, al existir inconsistencia en el

---

<sup>37</sup> El desbridamiento o aseo quirúrgico es la eliminación del tejido muerto, dañado o infectado para mejorar la salubridad del tejido restante.

<sup>38</sup> Es una lesión fibrosa, eritematosa, levantada y pruriginosa que se forma dentro de los bordes iniciales de una herida, habitualmente en un área de tensión.

diagnóstico anatómico-patológico durante y posterior al procedimiento quirúrgico, pues si bien no fue radical, sí produjo la realización de una cirugía aparentemente innecesaria, así como alteraciones en glándula mamaria derecha, entre ellas dolor, picazón y escaras, producidas por la inyección de azul de metileno para la localización de ganglio centinela, mismas que generaron en QV daño físico y psicológico.

**49.** Sin que pase inadvertido que, si bien el procedimiento quirúrgico se le realizó a QV el 27 de septiembre de 2019, hasta la fecha se advierten continuas valoraciones médicas por parte de personas servidoras públicas adscritas al ISSSTE, lo cual permite acreditar una violación sistemática a la protección del derecho a salud de QV.

**50.** Por tanto, el actuar de, AR1, AR2 y AR3, vulneró en perjuicio de QV, el derecho humano a la protección de la salud por inadecuada atención médica, transgrediendo lo previsto en los artículos, 4º párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Protocolo de San Salvador”); así como lo señalado en la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas.

## **B. VIOLACIÓN AL DERECHO HUMANO A LA INTEGRIDAD PERSONAL**

**51.** El derecho a la integridad personal es aquél que tiene toda persona para no sufrir actuaciones que afecten su estructura corporal, sea física, fisiológica o psicológica, o cualquier otra alteración en el organismo que deje huella temporal o permanente, que cause dolor o sufrimiento graves con motivo de la injerencia o actividad dolosa o culposa de un tercero.

**52.** Al efecto, el Comité de Derechos Humanos de la ONU, en su Observación General 20, reconoce que el derecho a la integridad personal protege a los individuos de daños físicos o mentales provocados o que puedan ser ocasionados por una multitud de acciones y omisiones tanto de las autoridades que hagan uso de sus potestades públicas, de las autoridades que no se encuentren investidas en ese momento de su cargo público, así como de los actos de entes particulares.

**53.** Por cuanto hace a la vulneración al derecho a la integridad personal de QV, en la Opinión Médica emitida por especialista adscrito a este Organismo Nacional se advirtió que, la agraviada fue sometida a una intervención quirúrgica innecesaria debido a que no se obtuvo un diagnóstico certero en los estudios que realizó AR3.

**54.** Considerando lo antes expuesto, AR1, AR2 y AR3 omitieron cumplir lo dispuesto en el artículo 1º Constitucional, así como el diverso 5.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que prevé que: *“Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral (...)”*, en virtud de que dichos atributos forman parte inherente de la persona humana.

**55.** En el presente caso, se advirtió que se vulneró el derecho a la integridad en agravio de QV, a quien debió completarse el protocolo necesario para determinar el tipo de lesión que presentaba mediante la realización de nuevos estudios médicos y biopsia, circunstancias que desestimó AR1 antes de efectuarle la cirugía, por ello, en Opinión Médica se señaló que se debió brindar a QV una sesión especializada del caso, por personal del HG-ISSSTE, con la finalidad de establecer un diagnóstico preciso, indicar un tratamiento correcto, informar ampliamente sobre su padecimiento y seguimiento necesario, por los especialistas de Oncología Médica, Quirúrgica, Ginecología y Obstetricia y Patología, así como valoración de las lesiones dermatológicas en mama derecha, para instaurar tratamiento idóneo para las lesiones y sintomatología agregada.

**56.** Los referidos médicos incumplieron el artículo 33, fracciones I y II de la Ley General de Salud, ya que eran garantes de la atención que debían proporcionar a la víctima implementando medidas tanto preventivas como curativas, así como el artículo 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica que puntualiza que: *“Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales [...]”*.

**57.** Para este Organismo Nacional existen elementos suficientes que permiten concluir que las irregularidades en el diagnóstico y atención médica proporcionada a QV por parte de AR1 derivaron en una cirugía innecesaria de su mama derecha, la deficiente interpretación de AR2 en el estudio de imagenología y a su vez el incorrecto diagnóstico emitido por AR3, al establecer que QV padecía cáncer.

**58.** Por tanto, AR1, AR2 y AR3 son responsables por la vulneración a los derechos humanos a la integridad personal y a la protección a la salud en agravio de QV, contenidos en los artículos, V y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 1 y 25.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12.1 y 12.2, inciso c), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 y 10.2, inciso d), el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Protocolo de San Salvador”), en relación con el artículo 5.1 y 11.1 de la convención Americana sobre Derechos Humanos y 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

**59.** Lo anterior, al contravenir lo previsto en los artículos, 1º párrafos, primero, segundo, tercero y quinto, 4º párrafo cuarto, y 25, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 2º, 3º fracciones I, II y XVI; 23, 27, fracción III; 32,

33 y 51, primer párrafo de la Ley General de Salud; 8, fracciones I y II, 9 y 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 22 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

### **C. VIOLACIÓN AL DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DE GÉNERO**

**60.** La LGAMVLV, en los artículos 35, y 46, fracciones II y X, indica que el Estado es responsable de brindar a través de las instituciones del sector salud, de manera integral e interdisciplinaria, la atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas para que se asegure que en la prestación de los servicios del sector salud se respeten sus derechos humanos, así como, prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.

**61.** Es importante hacer referencia a la Perspectiva de Género respecto a la cual, la LGAMVLV en el artículo 5º, fracción IX, refiere: *“Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones.”*

**62.** La citada Ley establece en su artículo 6º los siguientes tipos de violencia: psicológica; física; patrimonial; económica; sexual, y *“cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres”*. A su vez, la misma Ley señala como modalidades de

violencia, entre otras: el ámbito familiar; la institucional; laboral y docente; en la comunidad; política; digital y mediática, y feminicida.

**63.** Esta Comisión Nacional se ha pronunciado respecto a las diversas violencias de género en las Recomendaciones 109/2023, 105/2023, así como 155/2022, 28/2022 y la Recomendación General 43/2020, precisando en esta última que “... *todas las instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de salud deberán otorgar atención médica con perspectiva de género a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual, misma que debe incluir la promoción, protección y procurar restaurar al grado máximo posible la salud física y mental a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas, información de medidas médicas alternativas si el caso lo requiere y, cuando sea solicitado y las condiciones lo permitan, la promoción y restauración de la salud...*”.

**64.** Por ello, es relevante tener presente el sexo e identidad de género que la persona ha autodeterminado, siendo esta última como “[...] *el concepto que se tiene de uno mismo como ser sexual y de los sentimientos que esto conlleva; se relaciona con cómo vivimos y sentimos nuestro cuerpo desde la experiencia personal y cómo lo llevamos al ámbito público, es decir, con el resto de las personas. Se trata de la forma individual e interna de vivir el género, la cual podría o no corresponder con el sexo con el que nacimos*<sup>39</sup>”; por lo que QV reconocía su cuerpo de una manera determinada, teniendo su integridad conformada por ciertas características físicas, las cuales, en este caso, consideraban sus mamas como parte de su imagen.

**65.** Como parte de la intervención quirúrgica innecesaria practicada a QV, se desprendieron, como se ha señalado previamente, secuelas tanto físicas como

---

<sup>39</sup> <https://www.gob.mx/segob/articulos/que-es-la-identidad-de-genero>

psicológicas que han afectado la cognitividad de QV; es decir, las cogniciones, mejor conocidas como creencias, ideas y pensamientos, son otro componente psicológico para considerar respecto a la violación de los derechos humanos de la persona que ha vivido el agravio; éstas regulan las emociones y por ende las conductas, como ocurrió en la persona agraviada al desencadenar Trastorno Mixto Ansioso Depresivo derivado del hecho. Guarda relación entonces, que el sufrimiento emocional de las personas que han transitado por una cirugía conservadora de mama se debe principalmente, no sólo a las circunstancias o eventos de la cirugía, pues también trasciende el significado que las personas le atribuyen a estos sucesos, lo cual tiene su base en las creencias que cada individuo tiene con respecto a la imagen corporal y de sí mismo; la intensidad con la que se vivan éstas va a depender de las habilidades de afrontamiento y características de personalidad de quien lo vive<sup>40</sup>.

**66.** De lo anterior, se puede observar el impacto que causan las laceraciones en mama derecha ocasionadas, mismas que permanecen hasta el momento en QV, produciendo diferentes emociones, pensamientos y/o cambios físicos; la intensidad con la que se presenten éstas, va a estar mediada por los estilos de afrontamiento con los que se cuenten; es decir, con el entorno de ésta.

**67.** Ahora bien, considerando que en el presente caso al observarse que AR1, AR2 y AR3 no agotaron las alternativas médicas realizando los estudios y análisis correspondientes para determinar la viabilidad de la cirugía practicada a QV y brindar la atención médica adecuada, generando agravios físicos y psicológicos en ella, toda vez que la mala praxis conllevó a que QV padeciera malestar por la aplicación de azul de metileno, generando laceraciones que persisten hasta el

---

<sup>40</sup> Fernández, Ana Isabel, "Alteraciones psicológicas asociadas a los cambios en la apariencia física en pacientes oncológicos", *Psicooncología*, Vol. 1, Núms. 2-3, 2004, pp. 169-180 <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0404120169A/16214>



momento, sin que además se le haya derivado a la especialidad de cirugía plástica estética y reconstructiva, situaciones que violentaron los derechos que como mujer tiene QV; ya que, partiendo desde una perspectiva de género, el impacto de la intervención quirúrgica que le fue practicada resulta de mayor agravio al causar la modificación de su cuerpo identificado como el de una mujer, el cual conforme a su sexo y género, forma parte del desarrollo libre de la personalidad, de la identidad y la apariencia física que autorreconoció.<sup>41</sup>

**68.** Relacionado con ello, el derecho a la salud de QV, se vulneró cuando se informó un diagnóstico equivoco y se practicó un procedimiento quirúrgico aparentemente innecesario; sin embargo, el alcance de la afectación trascendió al aspecto físico y psicológico que QV ha autodeterminado como mujer con características físicas específicas; la cual, concibió las mamas como parte de su apariencia física e identidad, y que al ser lacerada vulneró su salud, sus emociones y su psique, dando un trato contrario a su dignidad por parte del personal médico.

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

**69.** En el presente caso, los actos y omisiones atribuibles a AR1, AR2 y AR3, autoridades señaladas como responsables, causaron un daño al proyecto de vida de QV, al limitar el derecho a la libertad y la forma en que llevaría su vida como consecuencia del daño a la integridad personal a consecuencia de la laceración de su mama derecha, generándole secuelas dermatológicas, propiciándole además dolor persistente; aunado a lo manifestado por QV, al referir que ha tenido gastos adicionales tales como atención psiquiátrica y estudios de gabinete particulares, además de persistir la incertidumbre de si padeció o no cáncer de mama.

---

<sup>41</sup> Tesis: P. LXVII/2009. DERECHOS A LA INTIMIDAD, PROPIA IMAGEN, IDENTIDAD PERSONAL Y SEXUAL. CONSTITUYEN DERECHOS DE DEFENSA Y GARANTÍA ESENCIAL PARA LA CONDICIÓN HUMANA.

**70.** En el “Caso Loayza Tamayo vs Perú”, la CrIDH describió “el proyecto de vida” como “... la realización integral de la persona afectada, considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones, que le permiten fijarse razonablemente determinadas expectativas y acceder a ellas (...). “...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. Por lo tanto, su cancelación o menoscabo implican la reducción objetiva de la libertad y la pérdida de un valor ...”<sup>42</sup>

**71.** En este sentido, la CrIDH se pronunció que con relación al daño al proyecto de vida que “...es razonable afirmar que los hechos violatorios de derechos impiden u obstruyen seriamente la obtención del resultado previsto y esperado, y por ende alteran en forma sustancial el desarrollo del individuo.” (...) “el daño al proyecto de vida, (...) implica la pérdida o el grave menoscabo de oportunidades de desarrollo personal, en forma irreparable o muy difícilmente reparable. Así la existencia de una persona se ve alterada por factores ajenos a ella, que le son impuestos en forma injusta y arbitraria, con violación de las normas vigentes y de confianza que pudo depositar en órganos del poder público obligados a protegerla y a brindarle seguridad para el ejercicio de sus derechos y la satisfacción de sus legítimos intereses.”<sup>43</sup>

**72.** Esta Comisión Nacional estima necesario considerar el análisis integral de las violaciones a derechos humanos de QV y el efecto que estos tendrán en su vida,

---

<sup>42</sup> CrIDH, Sentencia de 27 de noviembre de 1998 (Reparaciones y Costas), “Caso Loayza Tamayo vs. Perú”, párrafos 147 y 148.

<sup>43</sup> Ibidem, párrafo 150.

derivado de las afectaciones que generaron las secuelas dermatológicas visibles, las cuales refirió QV consisten en las secuelas en todas las esferas de su vida personal y social, al verse afectada la apariencia de la mama derecha, así como encontrarse afectada su identidad e imagen corporal femenina; aunado a la afectación en su vida de pareja por el dolor que persiste, el recordar de manera diaria lo acontecido, lo cual le impide incluso verse al espejo. Lo anterior debe ser considerado ampliamente para otorgar a QV una reparación integral que valore cada una de sus afectaciones.

## **E. RESPONSABILIDAD**

### **E. 1. RESPONSABILIDAD DE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS**

**73.** En ese sentido, la atención médica brindada a QV por AR1, adscrito al HG-ISSSTE fue inadecuada, toda vez que, si bien sugirió desbridamiento de las lesiones producidas por la inyección de azul de metileno, que no fue aceptado por QV, omitió derivar a la especialidad de Dermatología o Cirugía Plástica, incumpliendo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y en lo referido por la Ley General de Salud.

**74.** En lo que se refiere a AR2, adscrita al Área de Imagenología del HG-ISSSTE, estableció erróneamente la ubicación que presentaba QV en mama derecha; lo cual, si bien no tuvo repercusiones en el estado de salud de QV, favoreció al inicio de pérdida de confianza de la agraviada hacia el personal de salud del ISSSTE.

**75.** La atención médica otorgada por AR3, adscrita al área de Patología del HG-ISSSTE fue inadecuada, al emitir dos resultados del mismo material de estudio, existiendo inconsistencia en el diagnóstico anatomo-patológico durante y posterior al evento quirúrgico, procedimiento aparentemente innecesario, al no hallarse

neoplasia de mama, existiendo falta de certeza diagnóstica, con secuelas dermatológicas en mama derecha y a su vez impacto psicológico de QV al saberse portadora de cáncer de mama, incumpliendo con el numeral 22 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y con la Ley General de Salud.

**76.** Este Organismo Nacional considera, de conformidad con todo lo expuesto, que las omisiones atribuidas a AR1, AR2 y AR3, evidencian responsabilidades que deberán ser determinadas por las autoridades correspondientes, de conformidad con lo previsto en la normatividad aplicable, dado que todos los servidores públicos deben observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia, y para la efectiva aplicación de dichos principios, deben de cumplir además, con el servicio encomendado, absteniéndose de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia, o bien, implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

**77.** Así, aunque la labor médica no garantiza la curación del enfermo, también lo es que el empleo de técnicas adecuadas conforme al estado actual de la ciencia médica y las circunstancias concurrentes en cada caso, contribuyen al mejoramiento de las condiciones del paciente, lo que como quedó evidenciado en el apartado de observaciones del presente documento en el caso de QV, no aconteció.

## **E.2. RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL**

**78.** Conforme al párrafo tercero del artículo 1° de la CPEUM, *“todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.”*

**79.** La promoción, el respeto, protección y garantías de derechos humanos reconocidas en el artículo citado, también consideran en los distintos tratados y convenciones de derechos humanos suscritos por el Estado Mexicano. Por ello, su cumplimiento obligatorio no deriva sólo del mandato constitucional, sino también de los compromisos internacionales adquiridos mediante la suscripción y/o ratificación de dichos tratados. El contenido de las obligaciones y las acciones que el Estado debe realizar para cumplirlas ha sido materia de diversos pronunciamientos por parte de los organismos internacionales de protección de los derechos humanos, como la CrIDH y aquellos que conforman el Sistema Universal de las Naciones Unidas.

**80.** Cuando las autoridades incumplen con esas obligaciones, faltando a la misión que les fue encomendada, en agravio de quienes integran su sociedad, es inevitable que se genere una responsabilidad de las instituciones que lo conforman, independientemente de aquella que corresponda de manera específica a las personas servidoras públicas, a quienes les concierne de manera inmediata el despliegue de labores concretas para hacer valer esos derechos.

## **F. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO Y FORMAS DE DAR CUMPLIMIENTO**

**81.** Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, 108 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 65 inciso c) de la Ley General de Víctimas, que prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, para lograr la efectiva restitución de las personas afectadas en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado debe investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos establecidos en la Ley.

**82.** Para tal efecto, en términos de los artículos 1, párrafos tercero y cuarto, 2, fracción I, 7, fracciones I, III y VI, 26, 27, fracciones II, III, IV y V, 62, fracción I, 64, fracciones I, II y VII, 65 inciso c), 73, fracción V, 74, fracción VI, 75 fracción IV, 88, fracción II y XXIII, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción IV, 111, fracción I y último párrafo, 112, 126, fracción VIII, 130 y 131 de la Ley General de Víctimas, y demás normatividad aplicable al caso concreto en la materia, al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, al trato digno, así como una vida libre de violencia de género, a la integridad personal y al proyecto de vida en agravio de QV; por lo que, se deberá inscribir a QV, en el Registro Nacional de Víctimas, a cargo de la CEAV, a fin de que tenga acceso a los Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, conforme a lo dispuesto en la Ley General de Víctimas.

**83.** Siendo aplicable al caso, lo previsto en los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los “Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario, a interponer recursos y obtener reparaciones” de las Naciones Unidas y en diversos criterios de la CrIDH, se considera que para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, localizar, detener, juzgar y/o, en su caso, sancionar a los responsables.

**84.** En el “Caso Espinoza González vs. Perú”, la CrIDH resolvió que:

*“(...) toda violación de una obligación internacional que haya producido daño comporta el deber de repararlo adecuadamente y que la disposición recoge una norma consuetudinaria que constituye uno de los principios fundamentales del Derecho Internacional contemporáneo sobre responsabilidad de un Estado (...) las reparaciones deben tener un nexo causal con los hechos del caso, las violaciones declaradas, los daños acreditados, así como las medidas solicitadas para reparar los daños respectivos (...)”.*<sup>44</sup>

**85.** En consecuencia, el ISSSTE deberá realizar las siguientes acciones con la finalidad de otorgar una reparación integral a la víctima conforme a las siguientes consideraciones:

---

<sup>44</sup> Sentencia de 20 de noviembre de 2014 (Excepciones Preliminares, Fondos, Reparaciones y Costas), párrafo 300 y 301.

## **I. Medidas de Rehabilitación**

**86.** Estas medidas se establecen para buscar facilitar a las víctimas y a sus familiares hacer frente a los efectos sufridos por causa de las violaciones de derechos humanos, de conformidad con los artículos 27, fracción II y 62 de la Ley General de Víctimas; así como del artículo 21 de los Principios y Directrices, del instrumento antes referido. La rehabilitación incluye “la atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales”.

**87.** De conformidad con lo dispuesto en los artículos 27, fracción II, 62 fracción II, y 63 de la Ley General de Víctimas; y como consecuencia de los hechos materia de la presente Recomendación, el ISSSTE deberá proporcionar a QV, la atención médica y psicológica, las cuales deberán brindarse gratuitamente, de manera inmediata, en horario y lugar accesible para QV, con su consentimiento y previa información clara y suficiente, proporcionada por personal profesional especializado; la cual, se prestará atendiendo a su edad y sus especificidades de género, de forma continua, hasta que alcance el máximo beneficio; así también, en caso de no requerirla, se deberá de dejar cita abierta a QV, para salvaguardar su derecho, cuando así lo determine o desee retomarla, toda vez que la citada medida de rehabilitación es su derecho, por lo que será su voluntad acceder a ésta. Con relación a la atención médica esta se deberá brindar a QV independientemente de su situación filiatoria. Lo anterior, para el cumplimiento del punto recomendatorio segundo.

## **II. Medidas de Compensación**

**88.** Las medidas de compensación dispuestas por los artículos 27, fracción III, 64 de la Ley General de Víctimas, consisten en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. El daño inmaterial, como lo determinó la CrIDH, 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.”<sup>45</sup>

**89.** La compensación debe otorgarse de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de derechos humanos sufrida por las víctimas, teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso. Ésta incluye los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la violación de derechos humanos, como el daño moral, lucro cesante, la pérdida de oportunidades, los daños patrimoniales, tratamientos médicos o terapéuticos y demás gastos que hayan provenido de los hechos violatorios de derechos humanos.

**90.** Para tal efecto, el ISSSTE 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 ese Instituto realice ante la CEAV de 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 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, ello para dar atención al punto recomendatorio primero.

---

<sup>45</sup> Caso Bulacio Vs. Argentina, Sentencia de 18 de septiembre de 2003 (Fondo, Reparaciones y Costas), Párrafo 90.

### III. Medidas de Satisfacción

**91.** Las medidas de satisfacción tienen la finalidad de reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas; de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 27, fracción IV y 73, fracción V, de la Ley General de Víctimas; se pueden realizar mediante el inicio de las investigaciones penales y administrativas a las autoridades y a las personas servidoras públicas responsables de violaciones a derechos humanos.

**92.** En el presente caso, la satisfacción comprende que las personas servidoras públicas adscritas al ISSSTE, deberán colaborar ampliamente con las autoridades investigadoras, en el seguimiento de la vista administrativa que este Organismo Nacional presente ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE, en contra de AR1, AR2 y AR3 adscritos al HG-ISSSTE, a fin de que se inicie el procedimiento que corresponda, a efecto de que dicha instancia realice la investigación respectiva y se resuelva lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

**93.** Por lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio tercero, el ISSSTE deberá informar las acciones de colaboración que efectivamente se realicen, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten dicha colaboración, atendiendo los requerimientos de información oportunamente.

**94.** De conformidad con los estándares internacionales, los criterios de la CrIDH, los Principios de reparaciones de Naciones Unidas, punto 22, y la Ley General de Víctimas, artículo 73, se considera como una medida de satisfacción a las declaraciones oficiales o las decisiones judiciales que restablezcan la dignidad de las víctimas. Por lo cual, la formulación y publicación de la presente Recomendación, en sí misma constituye una medida de satisfacción, ya que esta tiene como fin dar a conocer las violaciones a derechos humanos que se cometieron

en agravio de QV, para lo cual se debe conjuntar con los otros tipos de medidas que componen la reparación integral del daño a las víctimas.

#### **IV. Medidas de no repetición**

**95.** Las medidas de no repetición se encuentran descritas en los artículos 27, fracción V, 74 y 75 de la Ley General de Víctimas, y consisten en implementar las acciones preventivas necesarias para que los hechos violatorios de derechos humanos no vuelvan a ocurrir.

**96.** Para tal efecto, es necesario que las autoridades del ISSSTE diseñen e impartan en el plazo de seis meses, después de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral dirigido a todo el personal directivo y médico adscritos al Servicio de Cirugía Oncológica, Patología e Imagenología del HG- ISSSTE; en particular a AR1, AR2 y AR3 en caso de continuar laboralmente activas; sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionados con el derecho a la protección a la salud, al trato digno, a la integridad y seguridad personal; así como la debida observancia y contenido de la NOM 041-SSA2-2011, Guía de tratamiento del cáncer de mama, Guía Diagnóstica y Tratamiento de Patología Mamaria; el cual deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, ello, con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio cuarto.

**97.** Todos los cursos de capacitación serán impartidos por personal calificado, especializado y con experiencia demostrada en materia de derechos humanos, a fin de sensibilizar al personal de ese Instituto que los reciba, en las que se incluya los programas, objetivos, actividades, bibliografía, currículos de las personas

facilitadoras, listas de asistencia, vídeos y/o constancias otorgadas a los asistentes. También se deberá mencionar en cada curso, que el mismo se imparte en cumplimiento de la presente Recomendación. Hecho lo anterior, se deberán enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**98.** También, en el plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se deberá emitir una circular dirigida al personal directivo y médico adscrito al Servicio de Cirugía Oncológica, Patología e Imagenología del HG-ISSSTE, que contenga las medidas pertinentes de prevención y supervisión, a fin de garantizar que se agoten las instancias pertinentes con la finalidad de satisfacer los manejos médicos, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional; hecho lo anterior, con el objeto de garantizar su no repetición, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que se generen, entre ellas el acuse de recepción de la circular y la descripción de cómo se difundió; ello para acreditar el cumplimiento del punto quinto recomendatorio.

**99.** En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que las garantías de no repetición previamente descritas, constituyen una oportunidad para que las autoridades en el respectivo ámbito de sus competencias puedan fortalecer una sociedad más justa, libre y respetuosa de la dignidad humana, mediante la realización de las acciones señaladas y, en 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.

**100.** En consecuencia, esta Comisión Nacional le formula a Usted, director general del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, respetuosamente, las siguientes:

## V. RECOMENDACIONES

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

**SEGUNDA.** Se proporcione a QV la atención multidisciplinaria especializada en el ámbito médico y psicológico, que deberán brindarse gratuitamente, de manera inmediata, en horario y lugar accesible para QV, con su consentimiento y previa información clara y suficiente, proporcionada por personal profesional especializado; la cual, se prestará atendiendo a su edad y sus especificidades de género, de forma continua, hasta que alcance el máximo beneficio; así también, en caso de no requerirla, se deberá de dejar cita abierta a QV, para salvaguardar su derecho, cuando así lo determine o desee retomarla, toda vez que la citada medida de rehabilitación es su derecho, por lo que será su voluntad acceder a ésta; hecho lo anterior se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**TERCERA.** Se colabore ampliamente con el Órgano Interno de Control en el ISSSTE, en el seguimiento de la vista administrativa que este Organismo Nacional

presente en contra de AR1, AR2 y AR3 adscritos al HG-ISSSTE, a fin de que se inicie el procedimiento que corresponda, a efecto de que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelva lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten dicha colaboración.

**CUARTA.** Se elabore e imparta en el plazo de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral en materia de derechos humanos, que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionados con el derecho a la de protección a la salud, al trato digno, a la integridad y seguridad personal; así como la debida observancia y contenido de la NOM 041-SSA2-2011, Guía de tratamiento del cáncer de mama, Guía Diagnóstica y Tratamiento de Patología Mamaria; dirigido a todo el personal directivo y médico del HG-ISSSTE; en particular a AR1, AR2 y AR3 en caso de continuar laboralmente activas. El curso deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, ello, con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano. Hecho lo anterior, se deberán enviar a esta CNDH las pruebas que acrediten su cumplimiento.

**QUINTA.** En el plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se deberá emitir una circular dirigida al personal directivo y médico del HG-ISSSTE, que contenga las medidas adecuadas de prevención y supervisión, a fin de garantizar que se agoten las instancias pertinentes con la finalidad de satisfacer los manejos médicos, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional; hecho lo anterior, con objeto de garantizar su no repetición, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que se generen para acreditar el cumplimiento, entre ellas el acuse de recepción de la circular y la descripción de cómo se difundió.

**SEXTA.** Se designe a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que 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.

**101.** 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 tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos 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 o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

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

**103.** 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.

**104.** Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas servidoras públicas, deberán 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 de los Derechos Humanos, 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**

**BVH**