



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA**
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *** ***** ***** *******
JUICIO ORDINARIO

En la Ciudad de México, a 16 de noviembre de 2016.- Vistos los autos del expediente del juicio ordinario en que se actúa y encontrándose debidamente integrada la Décimo Primera Sala Regional Metropolitana del Tribunal Federal de Justicia Administrativa, por las magistradas María de Jesús Herrera Martínez, titular de la primera ponencia, y Martha Fabiola King Tamayo, titular de la segunda ponencia e instructora en autos, y el magistrado Gabriel Coanacoac Vázquez Pérez, titular de la tercera ponencia, adscrito a esta Sala a partir del uno de octubre de dos mil dieciséis, conforme a lo previsto en el Acuerdo General G/JGA/57/2016, de la Junta de Gobierno y Administración de este Tribunal, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el nueve de septiembre de dos mil dieciséis, ante la presencia de la secretaria de acuerdos, Laura Monserrat Guzmán Muñoz, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 49 y 50 de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo se procede a dictar la presente **SENTENCIA DEFINITIVA**, y

R E S U L T A N D O

PRIMERO. Por escrito presentado en la Oficialía de Partes Común para las Salas Regionales Metropolitanas de este Tribunal el 14 de agosto de 2015, ***** ***** ***** ***** , por propio derecho, compareció a demandar la nulidad de a) la resolución contenida en el oficio CONAMED 761/2012, de 13 de mayo de 2015, a través de la cual el Comité de Quejas Médicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado resolvió el recurso de reconsideración interpuesto en contra de la diversa resolución

de 1 de julio de 2013, misma que dio respuesta a la queja médica derivada de la atención médica prestada en el Hospital Regional Licenciado Adolfo López Mateos y en la Clínica de Medicina Familiar "Ignacio Chávez", ambos de la citada entidad, al cónyuge de la promovente, y b) los actos del médico responsable adscrito al hospital referido.

SEGUNDO. Mediante acuerdo dictado el 1 de octubre de 2015 se admitió a trámite la demanda de nulidad, únicamente en contra de la resolución identificada con el inciso a) del resultando que antecede; asimismo, se ordenó correr traslado a la enjuiciada para que contestara la demanda dentro del término de ley.

TERCERO. Inconforme con el proveído arriba indicado, la parte actora interpuso recurso de reclamación, mismo que fue resuelto por esta Sala mediante sentencia interlocutoria de 11 de marzo de 2016, en el sentido de confirmar el auto recurrido.

CUARTO. Por oficio presentado en la Oficialía de Partes Común para las Salas Regionales Metropolitanas de este Tribunal el 2 de febrero de 2016 la enjuiciada contestó la demanda, mismo que se admitió mediante acuerdo dictado el 11 de marzo de 2016; de igual manera, se concedió el término de ley a las partes para que formularan alegatos.

QUINTO. Substanciado el proceso, por acuerdo dictado el 1 de septiembre de 2016 se declaró cerrada la instrucción, ordenándose remitir los autos a la Sala a efecto de que se resolviera lo que en derecho corresponda; a lo que se procede al tenor de los siguientes:



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA**
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *** ***** ***** *******
JUICIO ORDINARIO

CONSIDERANDO

PRIMERO. Competencia de la Sala. Este órgano colegiado es competente para conocer y resolver el presente asunto, de conformidad con los artículos 14, fracciones II y XII de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa (actual 3, fracción IX de la ley orgánica vigente), en relación con los diversos 29, 30, 31 y 34 de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Administrativa; 21, fracción XVII y 22, fracción XVII del Reglamento Interior del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, en relación con lo dispuesto en el artículo quinto transitorio, tercer párrafo de la ley orgánica de este tribunal, y con los diversos 2 y 13 de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.

SEGUNDO. Existencia de la resolución impugnada. La existencia del acto impugnado y recurrido se encuentra acreditada en autos con la exhibición que de ellos realizó la parte actora, mismos que hacen prueba plena de conformidad con el artículo 15, fracción III de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo, en relación con los diversos 129 y 202 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria a la materia, y con el reconocimiento expreso que sobre los mismos hizo la autoridad enjuiciada en la contestación de demanda, en términos de lo previsto por el artículo 46, fracción I de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.

TERCERO. Estudio de los conceptos de impugnación. Con fundamento en lo previsto en el artículo 50, segundo párrafo de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo, por cuestión de método, esta juzgadora procede al estudio conjunto de los argumentos vertidos por la actora en la demanda, a través de los cuales refiere que la resolución impugnada es contraria a derecho, puesto que la autoridad demandada continúa negándole el derecho que tiene a una indemnización con motivo de un actuar irregular del Estado.

Lo anterior es así, aduce, en virtud de que derivado del error en el diagnóstico por parte de los médicos adscritos al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, su cónyuge falleció, lo cual le ocasionó una pérdida irreparable y una afectación en demasía a sus sentimientos, generándole de esta manera una profunda depresión que hasta la fecha continúa padeciendo.

Argumenta que la propia autoridad reconoce que hubo un error en el diagnóstico del paciente, mismo que posteriormente lo llevó a la muerte, por lo que en la especie tiene derecho al pago de una indemnización por daño moral.

Asimismo, explica que por error en el diagnóstico debe entenderse a aquél que el médico da al paciente de manera equivocada, derivado de su ignorancia o de un examen insuficiente al enfermo, como dice ocurrió en el caso concreto, ya que los médicos que atendieron a su finado cónyuge fueron omisos en recopilar datos suficientes para averiguar todos los síntomas con los que se manifestaba la enfermedad, mediante una exploración completa y concordante con los síntomas encontrados, utilizando las herramientas idóneas y necesarias para ello; aunado a que fueron



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

omisos en interpretar correctamente los datos obtenidos previamente, comparándolos con los diversos cuadros patológicos conocidos en la ciencia médica.

Además, afirma que de encontrar una enfermedad muy grave, el médico tiene la obligación de informarle al paciente lo que está ocurriendo, lo cual, dice, no sucedió en el presente caso.

Por otro lado, indica que la autoridad enjuiciada fue omisa en atender todos y cada uno de los argumentos que le fueron planteados en sede administrativa, siendo en el caso la violación a los artículos 29 y 30, 69, 70 y 71, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como a la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, relativa a la Regulación de los Servicios de Salud, que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica, ya que el personal médico del instituto demandado no valoró adecuadamente a su finado cónyuge, lo que a la postre trajo consigo su fallecimiento.

Esto es así, refiere, porque en un primer momento le fue diagnosticada una gastritis, cuando lo cierto es que padecía cáncer gástrico, lo cual evidencia que su finado cónyuge no fue sometido a estudios clínicos adecuados a su sintomatología, a fin de descartar otras enfermedades.

En el mismo tenor, afirma que aun considerando que el personal médico no hubiera podido salvarle la vida, debido a la gravedad de la enfermedad, lo cierto es que su finado esposo tenía derecho a recibir cuidados paliativos que disminuyeran su dolor y tratamientos que lo llevaran a un “bien morir”, lo cual, dice, no sucedió en el caso concreto.

Invoca como ejemplo que sustenta su dicho, lo previsto en la Carta Europea de los Derechos de los Pacientes, donde se establece que el paciente tiene derecho al alivio de su sufrimiento de acuerdo al actual estado de conocimientos, aunado a que el paciente en fase terminal tiene derecho a una atención sanitaria humana y a morir con dignidad.

Consecuentemente, con fundamento en el artículo 1915 del Código Civil Federal, reclama el pago de \$3'880,200.00 (tres millones ochocientos ochenta mil doscientos pesos con cero centavos), con motivo de la muerte de su finado cónyuge, así como también un pago por un monto de \$1'051,800.00 (un millón cincuenta y un mil ochocientos pesos con cero centavos), de acuerdo con lo establecido en el diverso numeral 1916 del mismo ordenamiento, derivado del daño moral que dice le fue ocasionado.

Por su parte, la autoridad demandada afirma que no asiste la razón a la parte actora, ya que del análisis que se realice a las constancias que obran en autos, puede advertirse que la causa de muerte del finado cónyuge de la demandante se debe al cáncer gástrico que padecía, el cual fue diagnosticado en la etapa terminal y que técnicamente fue considerado un mal incurable debido a la etapa avanzada en la que se detectó el padecimiento. Por eso, señala que es imposible relacionar la



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

carcinomatosis detectada con la atención médica brindada por el instituto.

Por otro lado, refiere que si bien es cierto en la resolución impugnada se concluyó que hubo deficiencias por parte del instituto en el diagnóstico y el tratamiento médico, ello no representa evidencia alguna de que la muerte del cónyuge de la aquí accionante se haya debido a tal situación.

En otras palabras, dice que no existe elemento probatorio alguno que demuestre que, de no haber incurrido el instituto en las conductas irregulares que cometió, el desenlace del esposo de la parte actora hubiere sido distinto.

En ese sentido, sostiene que la resolución impugnada es legal, ya que se realizó un análisis objetivo del caso, se consideraron las anomalías de atención en que incurrieron los médicos del instituto; sin que tales anomalías, repite, hayan ocasionado la muerte al paciente, tomando en cuenta lo avanzado de la enfermedad.

Por otra parte, indica que para estimar fundada la pretensión de la demandante relativa al daño en sus sentimientos, ella debió acreditarlo en esta instancia, como por ejemplo con un dictamen pericial, mismo que no ofreció en el caso concreto.

Finalmente, refiere que no es cierto, como aduce la actora, que no se haya brindado a su esposo tratamientos paliativos y del bien

morir, ya que está acreditado en autos que en todo momento se consideró su máximo beneficio para cuando llegara el fatal desenlace.

A criterio de esta juzgadora, los argumentos de la parte actora son **parcialmente fundados**, en atención a lo que a continuación se expone:

A fin de explicar con claridad las consideraciones que llevan a esta juzgadora a afirmar que asiste parcialmente la razón a la parte actora, resulta indispensable relatar los hechos que acontecieron en el presente caso, mismos que posteriormente llevaron a la accionante a solicitar una indemnización por la muerte de su esposo y por daño moral.

Es importante destacar que los hechos que se expondrán a continuación fueron obtenidos de las constancias que obran en autos, aunado a que no fueron negados por las partes del proceso en que se actúa.

I. ANTECEDENTES

1. El 14 de enero de 2012, a las 23:53 horas, el esposo de la accionante ingresó al área médica de urgencias del Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos, debido al **dolor abdominal** que le aquejaba. Una vez atendido y con tratamiento, fue dado de alta minutos después, esto es, el 15 de enero de 2012 a las 24:20 horas. En esa visita, se dijo lo siguiente (ver foja 148):

“MASCULINO 38 AÑOS DE EDAD ACUDE AL SERVICIO POR CURSAR CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO. CON ANTECEDENTES INGESTA DE ALIMENTOS EN VÍA PÚBLICA, PERO REFIERE INICIAR CON DOLOR ANTES DE ALIMENTOS EN VÍA PÚBLICA, CON DOLOR GENERALIZADO, RESISTENCIA A LA PALPACIÓN SIN VISCEROMEGALIAS, CON EXCRETAS AL CORRIENTE, RESTO SIN COMPROMISO. NO OTRO DATO DE IMPORTANCIA, CON PERISTALSIS NORMAL PRESENTE, SIN OTRA ALTERACION (sic.), EXTREMIDADES SIN COMPROMISO, EXCRETAS AL CORRIENTE, RESTOS SIN COMPROMISO PARA EL PADECIMIENTO ACTUAL, IX X COLON INRRITABLE. PLAN DE ALTA DEL SERVICIO, CONTROL EN SU UNIDAD, CITA ABIERTA AL



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

SERVICIO, GEL AL Y MG SUSP UNA CUCH CADA 8 HRS, METROCLOPRAMIDA TABS
UNA TAB CADA 12 HORAS"

2. Dado que no mejoraba, el cónyuge de la demandante acudió a su Clínica de Medicina Familiar Dr. Ignacio Chávez el 29 de febrero de 2012, quien manifestó que su consulta se debía a un **dolor abdominal de larga evolución** que aumentaba con la ingesta de alimentos y líquidos, entre otros síntomas. En esa visita, el médico que lo atendió concluyó lo siguiente (ver fojas 240 y 243):

"...no refirió enfermedades crónico degenerativas, alérgicos o prácticas sexuales de riesgo, manifestando como motivo de consulta dolor abdominal de larga evolución que aumentaba con la ingesta de alimentos y líquidos, pirosis y reflujo, pérdida (sic.) de peso de 5kg en dos meses, no fiebre ni irradiación del dolor, con periodos alternantes de diarrea y estreñimiento, refiriendo en el momento de la consulta disuria y poliaquiuria...Concluyendo diagnóstico de Síndrome de desgaste, infección urinaria, probable Enfermedad de Reflujo Esofágico por lo que en el tratamiento lo dirijo a la infección urinaria y solicito estudios de laboratorio para envié a gastroenterología, con pronóstico reservado, signos de alarma de absomen agudo y cita abierta."

3. En atención a sus malestares, el 7 de marzo de 2012, el cónyuge de la accionante **acudió a un laboratorio privado** con la finalidad de obtener un diagnóstico (fojas 154 a 156).
4. Debido a que **persistieron las molestias**, la demandante acompañó por segunda ocasión a su cónyuge al área de urgencias médicas del Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos, ingresándolo el 20 de marzo de 2012 a las 17:20 horas, siendo dado de alta a las 21:11 horas de ese mismo día. En esa visita, se dijo lo siguiente (ver foja 149):

"PACIENTE MASCULINO DE 38 AÑOS DE EDAD...ACUDE KLE (sic.) DIA DE HOY POR PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL A NIVEL MESOGASTRIO, REFIERE ADEMÁS QUE PRESENTA EVACUACIONES CON DISMINUSIÓN (sic.) DE CONSISTENCIA CON MOCO, DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN, HACE 3 DÍAS PRESENTA HIPREXIA, ASÍ COMO NAUSEA Y VOMITO ASÍ COMO ASTENIA, ADINAMIA, MOTIVO DE SU CONSULTA REFIERE QUE AH (sic.) PERDIDO 10 KG EN 2 MESES.
P NIEGA CRÓNICO DEGENERATIVO, ALÉRGICOS NEGADOS, QX NEGADOS.
PACIENTE CONCIENTE (sic.), ORIENTADO, CON BUENA COLORACIÓN DEPERIL Y (ILEGIBLE) MOCOS, CON MODERADA DESHIDRATACIÓN, CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN PLANO, BLANDO, (ilegible), CON DOLOR A LA

PALPITACIÓN MEDIA EN MESOGASTRO PERISTALSIS PRESENTE, NORMAL, (ilegible) POSITIVO.
ABDOMEN CON ABUNDANTE GAS EN TODO DOLON (sic.) Y DATOS DE COPROSTASIS
PLAN: CIPROFLOXACINO TAB 250MG 2 TAB CADA 12 HRS POR 7 DÍAS
(ilegible) SOL INY 1 CADA 24 HRS POR 5 DÍAS
METROCROPLAMID TAB. 10 MG 1 CADA 8 HRS POR 5 DIAS
CITA ABIERTA A URGENCIAS"

5. Con motivo del **persistente dolor abdominal** (entre otros síntomas) que le aquejaban, el esposo de la accionante **acudió nuevamente** a su Clínica de Medicina Familiar Dr. Ignacio Chávez el 21 de marzo de 2012, a las 19:02 horas, siendo atendido por una médica familiar, cuyo diagnóstico y tratamiento fue el siguiente (ver fojas 241 y 244):

"...refiriendo presentar desde hace 3 meses dolor abdominal ardoroso, pirosis y agruras y pérdida de peso de 11 kg (Referido por el propio paciente). Posteriormente se realiza exploración física; encontrando paciente delgado, consciente, orientado, afebril, con actitud libremente escogida, campos pulmonares sin alteraciones, (ilegible) cardíaca con FC 80 X' sin fenómenos agregados, abdomen con peístasis levemente aumentada, no hepato ni esplenomegalia, no datos de abdomen agudo.

Se valoran estudios de laboratorio privados (Laboratorios Jenner) del 7 de marzo de 2012, QS, BH y EGO sin alteraciones.

Determino el diagnóstico de pérdida de peso en estudio, gastritis y probable enfermedad por reflujo gastroesofágico. Prescribo medicamentos: ranitidina, gel OH de Al y Mg, metroclopamida, dieta libre de lácteos e irritantes para pase a medicina interna para valoración integral.

Se da pronóstico reservado a evolución y se espera diagnóstico emitido por especialista."

6. En atención a que **las molestias no cesaron**, el mismo 21 de marzo de 2012 a las 22:33 horas, acompañado de su esposa, aquí actora, el paciente **regresó al área médica de urgencias** del Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos, siendo egresado horas después, esto es, el 22 de marzo de 2012 a las 08:03 horas. En esa visita, fue enviado a su Unidad Médica Familiar Dr. Ignacio Chávez, a fin de que fuera canalizado a la especialidad de gastroenterología para realizar endoscopia y obtener un diagnóstico preciso; ahí, le fue indicado lo siguiente (foja 150):

"...SE PRESENTA A LA CONSULTA EN FORMA SUBSECUENTE DEBIDO A QUE EN DOS MESES HA TENIDO PÉRDIDA DE PESO PONDERAL DE 11 KILOGRAMOS, HAY INTOLERANCIA A LA VO, SENSACIÓN DE PLENITUD, EVACUACIONES DISMINUIDAS DE CONSISTENCIA, REFLUJO Y NAUSEAS, DOLOR ABDOMINAL Y DISTENSIÓN, SE LE INICIO MANEJO CON METROCLOPAMIDA, CIPROFLOXACINO Y AMIKACINA, SE LE MENCIONÓ LA POSIBILIDAD DE UNA HERNIA HIATAL.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA**
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *** ***** ***** *******
JUICIO ORDINARIO

ACUDE REFIRIENDO NO ENCONTRAR MEJORÍA, SE LE TOMA NUEVA PLACA DE RX Y SE ENCUENTRA CON ABUDANTE GAS INTRAIESTINAL, CON NIVELES HIDROAEREOS, SIN OTROS DATOS PATOLÓGICOS SIN (ilegible).

SE ENCUENTRA CONCIENTE (sic.), ORIENTADO, BUENA COLORACIÓN Y REGULARMENTE HIDRATADO, CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN DISTENDIDO, TIMPÁNICO Y DOLOROSO. PERISTALTISMO DISMINUIDO.

SE COMENTA EL CASO, SE DECIDE SU INGRESO PARA PROTOCOLO DE ESTUDIOS E INICIO DE MANEJO.

5X DOLOROSO ABDOMINAL EN ESTUDIO.

VER HOJA DE INDICACIONES...

Nota de evolución

SE RECIBEN LOS RESULTADOS DE LABORATORIO, NO HAY< ANEMIA, NO HAY LINFOPENIA, NI LEUCOSITOSIS, EL (ilegible) EN PARÁMETROS NORMALES.

SE CONTINUA SOSPENCHANDO ERGE VS HERNIA HIATAL, SE DECIDE SU EGRESO Y SE INDICAN CISAPRIDA 1 CADA 8 HORAS 7 DIAS Y SUCRALFATO 1 CADA 5 HORAS 5 DIAS, QUEDA CON CITA ABIERTA A URGENCIAS. EN CASO DE ALARMA SE ENVÍA A SU UMF EN DONDE SERÁ PRUDENTE REALIZAR PREFERENCIA EN BREVE A GASTROENTEROLOGÍA EN DONDE SE PODRÁ REALIZAR ENDOSCOPIA Y TERMINAR EL DIAGNOSTICO PRECISO"

7. Para su valoración y manejo, el esposo de la parte demandante **obtuvo una cita en gastroenterología** para el día 30 de marzo de 2012, con probable diagnóstico de "ERGE. GASTRITIS CRÓNICA" (ver foja 151).
8. Toda vez que los malestares del cónyuge de la accionante **no le permitieron aguardar a la cita** que le fue programada, el 23 de marzo de 2012 **acudió a un laboratorio del sector privado** a fin de que le realizaran una endoscopia, el resultado de ese estudio médico fue el siguiente: "Células atípicas sospechosas de **carcinoma difuso**. Gastritis crónica leve adyacente. Flora bacilar (*H.Pylori*): no se observó" (ver fojas 157 y 158).
9. Con el diagnóstico anterior, el día 24 de marzo de 2012 la demandante y su esposo regresaron al Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos, **ingresándolo a urgencias** ese mismo día (foja 194 reverso y 230 a 232).
10. El cónyuge de la accionante **permaneció en el área de urgencias** del 24 al 26 de marzo de 2012, en espera de tiempo quirúrgico (fojas 194 a 196 y 211 a 226).

11. El paciente fue ingresado al área de “Oncología Quirúrgica” del mismo hospital el 27 de marzo de 2012 (fojas 179 a 187), quedando **en espera para recibir el tratamiento quirúrgico** respectivo.
12. Después de transcurrir el tiempo programado, el 3 de abril de 2012 el esposo de la accionante fue intervenido quirúrgicamente debido al **cáncer gástrico** que padecía, a fin de realizarle una laparotomía exploradora y verificar el avance de la enfermedad; sin embargo, no se realizó cirugía alguna debido a que se detectó **invasión en todo el abdomen** (ver fojas 188 y 197 a 205, 208 a 210 y 227).
13. El esposo de la accionante egresó el 4 de abril de 2012 por **máximo beneficio** (ver fojas 152 y 153 y 158); asimismo, el personal médico que lo atendió solicitó interconsulta para manejo del dolor de la siguiente forma (ver foja 174):

“[...]”
Motivo de la consulta: Paciente con Ca gástrico con dolor abdominal que va de leve a intenso, ayer se realizó LAPE con toma de biopsia de epiplón que reporto positivo para metástasis de adenocarcinoma, se solicita interconsulta para manejo del dolor del paciente”
14. El 26 de abril de 2012 a las 17:05 horas, **el paciente falleció** en su hogar a causa de cáncer gástrico y desnutrición severa (ver fojas 114 y 159).

Derivado de todo lo anterior, la accionante interpuso una queja médica ante el Comité de Quejas Médicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, quien mediante resolución contenida en el oficio CONAMED 0761/2012, de 1 de julio de 2013, declaró improcedente la queja (infundada), respecto del reembolso y la indemnización solicitada por la aquí demandante (ver foja 111).

Sin embargo, inconforme con lo anterior, la aquí demandante interpuso recurso de reconsideración, el cual fue resuelto el 13 de mayo de 2015 por el Comité de Quejas Médicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

sentido de revocar el acto originalmente recurrido, para el único efecto de que se considerara que sí existieron deficiencias en la prestación de los servicios médicos otorgados al finado cónyuge de la demandante y, por lo tanto, le fueran reembolsados los gastos que erogó en medios del sector privado, prescindiendo de considerar el derecho a una indemnización, ya que no se tenía la certeza de que el diagnóstico oportuno y el tratamiento correctos, hubieran cambiado la esperanza de vida de su finado cónyuge (ver fojas 95 a 97).

II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En función de todo lo anterior, la litis del proceso en que se actúa consiste en elucidar si, en efecto, como dice la demandante, tiene derecho al pago de una indemnización por los daños ocasionados a su finado cónyuge, lo cual, según dice, le provocó la muerte debido al diagnóstico y al tratamiento erróneos que le fueron dados por el instituto demandado, así como una diversa indemnización por el daño moral que aduce le fue ocasionado.

III MARCO NORMATIVO

Para analizar la problemática planteada, es importante puntualizar que, en principio, se analizarán los derechos que la accionante estima vulnerados, no sólo en su perjuicio sino también en contra

de su finado cónyuge, dado que para saber si a aquélla le asiste la razón es necesario verificar si fueron transgredidos los derechos de su esposo.

Bajo esa premisa, en atención a los antecedentes del caso concreto, esta juzgadora estima debido estudiarlo desde una perspectiva jurídica y humana que atienda a las peculiaridades de las personas que se encuentran en condiciones como en las que se ubicó la demandante y su finado cónyuge, en estricto cumplimiento a los estándares internacionales que el mismo Estado Mexicano ha adoptado para salvaguardar el derecho a la salud de todas las personas, sin distinción alguna.

Lo anterior, además, en función de las obligaciones genéricas del Estado Mexicano del cual forma parte este Tribunal Federal de Justicia Administrativa, consistentes en promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que México es parte, que a su vez llevan a este órgano jurisdiccional, en el ámbito de su competencia, a sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, relacionados específicamente con el tópico a tratar, es decir, con la protección de las personas que reciben la prestación de servicios médicos, sea como derechohabientes o como familiares de los mismos, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1 y 4, párrafo cuarto de la Constitución Federal.

Por consiguiente, el tema que ocupa a esta juzgadora se abordará a la luz de los ordenamientos jurídicos que rigen lo anterior y protegen a los usuarios de servicios médicos, quienes incluso han sido categorizados por la propia Suprema Corte de Justicia de la Nación como un grupo vulnerable dada la posición de disparidad



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

frente a quienes manejan, controlan y desarrollan los servicios de salud, estando en riesgo de ver vulnerados sus derechos fundamentales ante la asimetría de poder entre el hospital y los usuarios, por la propia naturaleza de los servicios y por la complejidad de la medicina como profesión.

Lo anterior, con apoyo en la tesis 1a. CXX/2015 (10a.)¹, de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, cuyo rubro y contenido se transcriben a continuación:

“SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS POR HOSPITALES PRIVADOS. SUS USUARIOS CONSTITUYEN UN GRUPO EN CONDICIÓN ASIMÉTRICA, AUN CUANDO NO SE IDENTIFIQUE CON UNA CATEGORÍA SOSPECHOSA O UN ESTEREOTIPO. Los hospitales privados tienen una participación trascendental en el desarrollo del sistema de salud, ya que el objeto de su operación, a diferencia de otro tipo de establecimientos mercantiles, es de interés público y de una especial protección constitucional, al tratarse de la salud y/o de la vida. Así, en lo que respecta a los hospitales privados, los servicios de salud tienen una naturaleza integral, en virtud de la pluralidad de entes que participan y por la diversidad de actividades que desarrollan en torno a la salud, que los hace complejos, lo que puede originar diversas responsabilidades, atendiendo a la participación y al tipo de daño causado, las cuales pueden ser de diferente índole, ya sea penal, administrativa o civil; asimismo, pueden proceder tanto de acciones como de omisiones, generando una afectación moral o patrimonial, de forma directa o indirecta, y las cuales pueden ser objeto de lo establecido en los convenios suscritos con los usuarios o los ajenos a tales convenios. En ese sentido, los usuarios de los servicios de salud se convierten en un grupo vulnerable, sin que necesariamente se identifique con una categoría sospechosa o un estereotipo como ocurre tratándose de adultos mayores, mujeres, niños y niñas o indígenas, entre otros, por la posición de disparidad frente a quienes manejan, desarrollan y controlan los servicios de salud; situación en la que se ven vulnerados en sus derechos fundamentales ante la asimetría de poder entre el hospital y los usuarios, por la propia naturaleza de los servicios y por la complejidad de la medicina como profesión.”

Todo esto, partiendo del contenido y alcance de los derechos a la salud y a un nivel de vida adecuado tanto en el marco nacional,

¹ Consultable en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, décima época, libro 16, marzo de dos mil quince, tomo II, página 1118

como en las normas de fuente internacional de la materia, susceptibles de ser también fuente del derecho que rige en este país, de conformidad con los artículos 1 y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, siendo referente de lo anterior la dignidad humana como principio jurídico y como derecho fundamental que es, según se expondrá más adelante.

III.I **DERECHOS FUNDAMENTALES INVOLUCRADOS EN EL CASO**

DIGNIDAD HUMANA. Tal como ha sido reconocido por la propia Suprema Corte de Justicia de la Nación, la dignidad humana, como el origen, la esencia y el fin de todos los derechos humanos, no puede identificarse ni confundirse solamente con un precepto meramente moral, por el contrario, constituye un bien jurídico inherente a todo ser humano, merecedor de la más amplia protección jurídica, según reconoce la propia Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en diversas de sus disposiciones (ejemplo de ello el artículo 1, último párrafo).

En esa guisa, el Máximo Tribunal ha sostenido que la dignidad humana funge como un principio jurídico que permea en todo el ordenamiento, pero también como un derecho fundamental que debe ser respetado en todo caso, cuya importancia resalta al ser la base y condición para el disfrute de los demás derechos y el desarrollo integral de la personalidad.

Es por esto que el criterio imperante consiste en reconocer que la dignidad humana no es una simple declaración ética, sino que se trata de una norma jurídica que consagra un derecho fundamental a favor de la persona y por el cual se establece el mandato constitucional a todas las autoridades, e incluso



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

particulares, de respetar y proteger la dignidad de todo individuo, entendida ésta -en su núcleo más esencial- como el interés inherente a toda persona, por el mero hecho de serlo, a ser tratada como tal y no como un objeto, a no ser humillada, degradada, envilecida o cosificada.

Ejemplifica lo anterior, la jurisprudencia 1a./J. 37/2016 (10a.)², de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, cuyo rubro y contenido se transcriben a continuación:

“DIGNIDAD HUMANA. CONSTITUYE UNA NORMA JURÍDICA QUE CONSAGRA UN DERECHO FUNDAMENTAL A FAVOR DE LAS PERSONAS Y NO UNA SIMPLE DECLARACIÓN ÉTICA. La dignidad humana no se identifica ni se confunde con un precepto meramente moral, sino que se proyecta en nuestro ordenamiento como un bien jurídico circunstancial al ser humano, merecedor de la más amplia protección jurídica, reconocido actualmente en los artículos 1o., último párrafo; 2o., apartado A, fracción II; 3o., fracción II, inciso c); y 25 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En efecto, el Pleno de esta Suprema Corte ha sostenido que la dignidad humana funge como un principio jurídico que permea en todo el ordenamiento, pero también como un derecho fundamental que debe ser respetado en todo caso, cuya importancia resalta al ser la base y condición para el disfrute de los demás derechos y el desarrollo integral de la personalidad. Así las cosas, la dignidad humana no es una simple declaración ética, sino que se trata de una norma jurídica que consagra un derecho fundamental a favor de la persona y por el cual se establece el mandato constitucional a todas las autoridades, e incluso particulares, de respetar y proteger la dignidad de todo individuo, entendida ésta -en su núcleo más esencial- como el interés inherente a toda persona, por el mero hecho de serlo, a ser tratada como tal y no como un objeto, a no ser humillada, degradada, envilecida o cosificada.”

Por todo esto, la dignidad humana es doctrinal y jurisprudencialmente reconocida como un valor que reside en cada persona por el solo hecho de serlo, el cual debe ser respetado en todo caso, en tanto también constituye un derecho

² Visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, libro 33, de agosto de dos mil dieciséis, tomo II, página 633.

absolutamente fundamental, base y condición de todos los demás, en cuanto son necesarios para que los individuos desarrollen integralmente su personalidad, dentro de los que se encuentran, entre otros, el derecho a la salud y a un nivel de vida adecuado, colaborando entonces a la plena satisfacción de todas sus necesidades básicas en virtud de su dignidad como ser humano.

Es referente de lo dicho, lo alcanzado por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la jurisprudencia P. LXV/2009³, misma que se transcribe a continuación:

“DIGNIDAD HUMANA. EL ORDEN JURÍDICO MEXICANO LA RECONOCE COMO CONDICIÓN Y BASE DE LOS DEMÁS DERECHOS FUNDAMENTALES. El artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todas las personas son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razones étnicas o de nacionalidad, raza, sexo, religión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social que atente contra la dignidad humana y que, junto con los instrumentos internacionales en materia de derechos humanos suscritos por México, reconocen el valor superior de la dignidad humana, es decir, que en el ser humano hay una dignidad que debe ser respetada en todo caso, constituyéndose como un derecho absolutamente fundamental, base y condición de todos los demás, el derecho a ser reconocido y a vivir en y con la dignidad de la persona humana, y del cual se desprenden todos los demás derechos, en cuanto son necesarios para que los individuos desarrollen integralmente su personalidad, dentro de los que se encuentran, entre otros, el derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, al honor, a la privacidad, al nombre, a la propia imagen, al libre desarrollo de la personalidad, al estado civil y el propio derecho a la dignidad personal. Además, aun cuando estos derechos personalísimos no se enuncian expresamente en la Constitución General de la República, están implícitos en los tratados internacionales suscritos por México y, en todo caso, deben entenderse como derechos derivados del reconocimiento al derecho a la dignidad humana, pues sólo a través de su pleno respeto podrá hablarse de un ser humano en toda su dignidad.”

En esa virtud, para el caso concreto, es evidentemente necesario sostener que corresponde al Estado asegurar la satisfacción de las necesidades básicas de todas las personas mediante servicios sociales, seguros o pensiones en casos de desempleo, Internacional en comento, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y, en general, cualquier otro supuesto previsto en las leyes de la

³ Visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, novena época, tomo XXX, de diciembre de dos mil nueve, página 8.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA**
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *** ***** ***** *******
JUICIO ORDINARIO

materia por el que una persona se encuentre imposibilitada para acceder a medios de subsistencia por circunstancias ajenas a su voluntad.

DERECHO A UN NIVEL DE VIDA ADECUADO. En abono a lo anterior, de acuerdo con lo previsto en el artículo 25⁴ de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, incluyendo la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios que le permitan vivir con dignidad.

Esto, es replicado en sus términos en el artículo 11.1⁵ del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la medida que obliga a los Estado parte, como México, a reconocer el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y para su familia, y a una mejora continua de las condiciones de existencia.

La relevancia de ello no solamente estriba en la necesidad de garantizar a todas las personas la titularidad y el goce del derecho

⁴ Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

² La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

⁵ 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.

humano que tienen a un nivel de vida adecuado, sino también en reconocer que lo anterior es susceptible de generarse a favor de cualquier persona y de cualquier familia de la que forme parte.

Máxime, cuando el artículo 10.1⁶ del mismo pacto internacional en comento, reconoce a la familia como el elemento natural y fundamental de la sociedad, la cual debe contar con la más amplia protección y asistencia posibles.

Incluso, tanto el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos⁷, como la Convención Americana sobre Derechos Humanos⁸, hacen eco del deber de los Estados parte de proteger la honra y la dignidad de todas las personas, en la medida en que no sean objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en contra, por ejemplo, de su familia, reconociendo entonces la relevancia de esta figura como elemento natural y fundamental de la sociedad que es, concomitante con la obligación de las autoridades de proteger a la misma.

DERECHO A LA SALUD. El derecho a la salud se encuentra previsto en el artículo 4, cuarto párrafo de la Constitución Federal, en los siguientes términos: *“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso*

⁶ **Artículo 10**

Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen que:

1. Se debe conceder a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección y asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo. El matrimonio debe contraerse con el libre consentimiento de los futuros cónyuges.

⁷ **Artículo 17**

1. Nadie será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y reputación.

2. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.

Artículo 23

1. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

⁸ **Artículo 11.** Protección de la Honra y de la Dignidad 1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad. 2. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación. 3. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”.

En congruencia con ello, el Estado Mexicano ha ratificado diversos instrumentos en materia de derechos humanos que contemplan el derecho a la salud; aunado a que ha firmado diversos documentos y compromisos internacionales que aunque carecen de un carácter vinculante como normas, resultan de importancia en el tema cuya atención ocupa a esta juzgadora por el alcance y contenido que en ellos se establece en torno al derecho fundamental en comento.

Muestra de ello es el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuyo artículo 12^º previene que los Estado parte, como México¹⁰, “reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”, quienes se obligan a adoptar las medidas necesarias para asegurar la plena efectividad de este derecho, entre las cuales destacan la prevención y el tratamiento de las enfermedades y la lucha contra

⁹¹. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

- a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, el sano desarrollo de los niños;
- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
- d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

¹⁰Aprobado por el Senado de la República el dieciocho de diciembre de mil novecientos ochenta y en vigor para el Estado mexicano desde el veintitrés de junio mil novecientos ochenta y uno.

ellas, así como la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Por su parte, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, si bien no contiene un artículo específico en relación con el derecho a la salud, su Protocolo Adicional en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, también conocido como “Protocolo de San Salvador”, reconoce en su numeral 10¹¹ el derecho de toda persona a la salud, entendida ésta como un bien público y como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

Además, enuncia una serie de medidas que los Estados partes, como México¹², se comprometen a implementar en su derecho interno, con el fin de garantizar el derecho fundamental en comento, entre las cuales se encuentran la atención primaria de la salud o asistencia sanitaria esencial al alcance de todos, la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos, así como el tratamiento de cualquier tipo de enfermedad.

Aunado a lo anterior, el artículo 25¹³ de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, reconoce que toda persona tiene derecho

¹¹ Artículo 10

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiéndose como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

¹² Aprobado por el Senado de la República el doce de diciembre de mil novecientos noventa y cinco y en vigor para el Estado mexicano desde el dieciséis de noviembre de mil novecientos noventa y nueve.

¹³ . Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios que le permitan vivir con dignidad.

También cabe señalar lo establecido por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la Observación General No. 14, relativa al derecho a la salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), en el vigésimo segundo período de sesiones del año dos mil (párrafos 1 y 3), en el que considera que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos; derivado de lo cual, todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.

En relación con ese tema, la Organización Mundial de la Salud, en su carácter de autoridad directiva y coordinadora de las acciones sanitarias en el sistema de la Organización de las Naciones Unidas, ha establecido que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, implica el acceso a una atención sanitaria oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria y que son los Estados los encargados de crear las condiciones para ello, entre las que se encuentra la disponibilidad garantizada de servicios de

servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

salud, lo cual es una pauta interpretativa de ineludible observación que orienta a los Estados parte a la más alta satisfacción de las condiciones de salud por conducto de los mismos, pero a cargo tanto de ellos como de los particulares, es decir, de modo integral en todos los ámbitos de la materia.

Así, respecto a las obligaciones de los Estados en relación con las normas de derechos humanos de índole social, como lo es el derecho a la salud, el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, establece que *“Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos...”*.

En esa medida, tal como se mencionó con antelación, de acuerdo con lo previsto en el artículo 1, párrafo tercero, de la Constitución Federal, las obligaciones genéricas del Estado Mexicano, en materia de derechos humanos, consisten primigeniamente en promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos reconocidos en la mencionada constitución, así como en los tratados internacionales de los que México es parte, siendo en el caso concreto los derechos a la dignidad humana, a un nivel de vida adecuado no solo para la persona sino también para su familia, así como el derecho a la salud, tal como se apuntó en líneas anteriores.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

Sirve de apoyo a lo anterior, la tesis P. XVI/2011¹⁴, del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, cuyo contenido es el siguiente:

“DERECHO A LA SALUD. IMPONE AL ESTADO LAS OBLIGACIONES DE GARANTIZAR QUE SEA EJERCIDO SIN DISCRIMINACIÓN ALGUNA Y DE ADOPTAR MEDIDAS PARA SU PLENA REALIZACIÓN. Del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, según el cual toda persona tiene derecho a la salud, derivan una serie de estándares jurídicos de gran relevancia. El Estado Mexicano ha suscrito convenios internacionales que muestran el consenso internacional en torno a la importancia de garantizar al más alto nivel ciertas pretensiones relacionadas con el disfrute de este derecho, y existen documentos que esclarecen su contenido y alcance jurídico mínimo consensuado. Así, la Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, por ejemplo, dispone que el derecho a la salud garantiza pretensiones en términos de disponibilidad, accesibilidad, no discriminación, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud y refiere que los poderes públicos tienen obligaciones de respeto, protección y cumplimiento en relación con él. Algunas de estas obligaciones son de cumplimiento inmediato y otras de progresivo, lo cual otorga relevancia normativa a los avances y retrocesos en el nivel de goce del derecho. Como destacan los párrafos 30 y siguientes de la Observación citada, aunque el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé la aplicación progresiva y reconoce los obstáculos que representa la limitación de los recursos disponibles, también impone a los Estados obligaciones de efecto inmediato, como por ejemplo las de garantizar que el derecho a la salud sea ejercido sin discriminación alguna y de adoptar medidas para su plena realización, que deben ser deliberadas y concretas. Como subraya la Observación, la realización progresiva del derecho a la salud a lo largo de un determinado periodo no priva de contenido significativo a las obligaciones de los Estados, sino que les impone el deber concreto y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia su plena realización. Al igual que ocurre con los demás derechos enunciados en el Pacto referido, continúa el párrafo 32 de la Observación citada, existe una fuerte presunción de que no son permisibles las medidas regresivas adoptadas en relación con el derecho a la salud.”

En esa línea de pensamiento, respecto al derecho a la salud, en el Estado Mexicano no sólo se cuenta con normatividad de índole internacional que permite partir de estándares mínimos para potencializar el ejercicio del mismo derecho, pues en atención a

¹⁴ Visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, novena época, tomo XXXIV, agosto de dos mil once, página 29.

dichos instrumentos, así como al deber impuesto en los artículos 1 y 4, cuarto párrafo de la Constitución Federal, se cuenta con legislación específica al respecto, como la Ley General de Salud.

Ese ordenamiento, replicando lo definido en el Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), reitera en su artículo 1 bis que la salud es un *“estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*.

De igual manera, el artículo 2¹⁵ del mismo ordenamiento enuncia las finalidades del derecho a la protección de la salud, entre las cuales se encuentran, por mencionar algunas, el bienestar físico y mental de la persona, la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, así como el conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud.

De acuerdo con todo lo anterior, es indudable que toda persona tiene el derecho fundamental a la protección de la salud, mismo que a su vez encierra otros derechos secundarios con la finalidad de potencializar y alcanzar el máximo nivel de salud posible, la cual **no solo se colma con la ausencia de afecciones o enfermedades, sino con el bienestar físico, mental y social integral, a fin de que pueda vivirse dignamente.**

¹⁵ Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA**
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *** ***** ***** *******
JUICIO ORDINARIO

Para lograr lo anterior, es imprescindible contar con servicios de salud que cumplan con los estándares necesarios para potencializar la protección y el goce del derecho que se analiza, pues finalmente tales servicios se resumen en todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, mismos que están comprendidos por servicios de atención médica, de salud pública y de asistencia social, según previenen los artículos 23 y 24 de la Ley General de Salud¹⁶.

Sobre este marco de referencia, es importante señalar también que la propia legislación de la materia, en su artículo 27, establece textualmente que para efectos del derecho a la protección de la salud, se considera un servicio básico de salud, entre otros, la atención médica integral; la cual está comprendida por la atención médica de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

Por consiguiente, conforme a lo expuesto y a lo previsto en la legislación sustantiva de la materia, para esta juzgadora es evidente que la atención médica, como parte integradora de los

¹⁶ Artículo 23.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 24.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I. De atención médica;
II. De salud pública, y
III. De asistencia social.

servicios médicos que deben realizarse en beneficio del individuo y de la sociedad en general, también debe regirse por ciertos parámetros que potencialicen la protección y el goce del derecho humano a la salud, en plena promoción, respeto, protección y garantía del mismo, así como en colaboración con la satisfacción de las necesidades básicas de la persona, en virtud de su dignidad como ser humano.

En esos términos, es necesario destacar entonces que esos parámetros se convierten en un derecho secundario del usuario del servicio de salud, entendiendo a éste como a la persona que requiera y obtenga los servicios que presten los sectores público, social y privado¹⁷, lo que a su vez hace correlativa la obligación del prestador del servicio a su cumplimiento, sea público o privado¹⁸, con la finalidad de respetar el multicitado derecho que aquí se trata.

Entre esos derechos secundarios a los que se ha hecho referencia, pueden mencionarse de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes (ver artículos 51 y 51 bis de la Ley General de Salud¹⁹):

¹⁷ Artículo 50.- Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

¹⁸ Artículo 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

I. Servicios públicos a la población en general;

II. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;

III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten, y

IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria

¹⁹ Artículo 51.- 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, técnicos y auxiliares. Los usuarios tendrán el derecho de elegir, de manera libre y voluntaria, al médico que los atienda de entre los médicos de la unidad del primer nivel de atención que les corresponda por domicilio, en función del horario de labores y de la disponibilidad de espacios del médico elegido y con base en las reglas generales que determine cada institución. En el caso de las instituciones de seguridad social, sólo los asegurados podrán ejercer este derecho, a favor suyo y de sus beneficiarios.

Artículo 51 Bis 1.- Los usuarios tendrán derecho a recibir 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. Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA**
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *** ***** ***** *******
JUICIO ORDINARIO

- a)** Derecho a obtener prestaciones de salud **oportunas**;
- b)** Derecho a obtener prestaciones de salud de **calidad** idónea;
- c)** Derecho a recibir **atención profesional** y éticamente **responsable**, así como trato **respetuoso** y **digno** de los profesionales, técnicos y auxiliares;
- d)** Derecho a recibir **información** suficiente, clara, oportuna, y veraz, y el
- e)** Derecho a recibir 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

En ese tenor, se puede establecer que el derecho a la salud previsto en el artículo 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es un derecho humano 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 el más alto nivel de salud, por lo que el Estado Mexicano tiene la obligación de respetar ese derecho y dar una efectividad real, garantizando servicios médicos en condiciones de disponibilidad y accesibilidad, física y económica, así como el acceso a la información, aceptabilidad y calidad, todo lo cual a su vez resulta acorde con la plena satisfacción de las necesidades básicas de la persona, en virtud de su dignidad como ser humano.

Es referente de lo anterior, la tesis I.7o.C.72 C²⁰, del Séptimo Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, cuyo rubro y contenido son los siguientes:

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS. OBLIGACIONES DE LAS PARTES. Las obligaciones que engendra un contrato de prestación de servicios médicos para un hospital, a través de sus empleados, personal, cuerpo médico y doctores, son las siguientes: **1. Realizar los servicios médicos; 2. Realizar el diagnóstico al paciente; 3. Realizar actuaciones previas a la elaboración del diagnóstico**, como son: a) Recopilación de datos para averiguar todos los síntomas con que se manifiesta la enfermedad, como su interpretación adecuada, mediante una exploración completa y concordante con los síntomas encontrados, utilizando todos los medios, procedimientos o instrumentos necesarios; y, b) Interpretación de los datos obtenidos previamente, comparándolos con los diversos cuadros patológicos conocidos por la ciencia médica; **4. Realizar el tratamiento al paciente; y, 5. Deber de información por parte del médico al paciente y familiares de todas las contingencias que se produzcan con motivo del tratamiento.** En cambio, las obligaciones del paciente son: 1. Obligación de lealtad de información. El paciente debe brindar al médico toda la información, datos y antecedentes necesarios para la formación de la historia clínica; 2. Cumplimiento del plan terapéutico. El paciente debe seguir en forma fiel y responsable el tratamiento prescrito; y, 3. Obligación de remunerar los servicios prestados.”

(Énfasis añadido)

Así como la diversa tesis 1a. XXIII/2013 (10a.)²¹, de la Primera Sala del Máximo Tribunal, que dice lo siguiente:

“DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. IMPONE DEBERES TANTO A LOS PODERES PÚBLICOS COMO A LOS PARTICULARES QUE SE DEDICAN AL ÁMBITO DE LA SALUD. El derecho a la salud consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos impone deberes complejos a todos los poderes públicos dentro del Estado, desde el legislador y la administración, hospitales públicos y su personal médico, hasta los tribunales; pero también a los particulares, tales como los médicos, hospitales privados, empleadores y administradores de fondos de pensiones y jubilaciones. **En consecuencia, del análisis del contenido y estructura del derecho fundamental a la salud, se desprende que éste es vinculante no sólo frente a los órganos del Estado,** sino que adicionalmente, posee eficacia jurídica en ciertas relaciones entre particulares. Por ello, en los asuntos de su conocimiento, los tribunales deben atender a la influencia de los valores que subyacen en el derecho a la salud, fungiendo como un vínculo entre la Constitución y los particulares al momento en que resuelven un caso concreto. Así las cosas, en virtud de la fuerza normativa de la Constitución, no resulta compatible concebir que los hospitales privados y su personal médico son regidos únicamente bajo figuras de derecho privado, en especial cuando estos sujetos obran en aras a la protección de la salud de las personas. En efecto, en virtud de la complejidad de los sistemas jurídicos en la actualidad, y de la estrecha relación entre sus componentes normativos, es claro que existen numerosos

²⁰ Consultable en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, novena época, tomo XXIII, junio de dos mil seis, página 1200.

²¹ Visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, décima época, libro XVI, de enero de dos mil trece, tomo 1, página 626.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

ámbitos en los cuales no se puede hacer una división clara y tajante entre derecho público y privado. Lo anterior se actualiza en el ámbito de los hospitales privados y su personal médico, ya que su actuar tiene repercusiones en la protección de la salud de los pacientes. En conclusión, no puede negarse que el objetivo consistente en proteger el derecho a la salud de los pacientes es un fin público, pues excede el mero interés de los particulares al ser una meta inherente del Estado mexicano."

Bajo el panorama expuesto, es necesario aterrizar lo anterior al caso concreto y explicar las razones que llevan a esta juzgadora a considerar que, por una parte, asiste la razón a la accionante.

IV ESTUDIO DEL CASO

Como se puntualizó en líneas atrás, para verificar si asiste la razón a la parte actora, es necesario abordar este análisis bajos los hechos ocurridos no sólo a la demandante sino también a su finado cónyuge, pues en la medida en que éste se haya visto afectado por las acciones u omisiones del instituto demandado, podrá descubrirse entonces si efectivamente se produjo un daño a la hoy accionante.

Pues bien, según se explicó en el capítulo de antecedentes de este fallo, no es controvertido en este proceso que la demandante y su finado cónyuge acudieron en sendas ocasiones, incluso más de una vez en un mismo día, tanto al área de urgencias del Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos como a la Clínica de Medicina Familiar Dr. Ignacio Chávez, ambos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, dado el malestar abdominal que durante meses aquejó a este último (a urgencias

acudieron los días 14 de enero, 20 de marzo y 21 de marzo, y a la clínica el 29 de febrero y el 21 de marzo, todos de 2012).

En el mismo sentido, tampoco es controvertido que en dicho periodo, durante las visitas urgencias, fue ingresado y egresado el mismo día, incluso, minutos u horas después.

Por otro lado, no es controvertido el hecho de que el cónyuge de la accionante acudió a la medicina privada a practicarse unos estudios de laboratorio, debido a los mismos malestares (acudió los días 7 y 23 de marzo de 2012).

Tampoco es un hecho sujeto a debate que en las visitas arriba señaladas, el personal médico que atendió al cónyuge de la accionante se limitó a darle ciertos medicamentos (*gel Al y Mg, metoclopramida, amikacina y ciprofloxacino*), dieta libre de lácteos e irritantes, así como citas abiertas a urgencias y control en su unidad médica, con diagnósticos tales como probable enfermedad de *reflujo esofágico*, signos de alarma de *abdomen agudo* –en una de las visitas pues en la otra fue descartado–, *infección en vías urinarias y hernia hiatal o erge* (reflujo gastroesofágico).

Ello, a pesar de las sendas ocasiones que el paciente visitó el área de urgencias del hospital, así como su clínica médica familiar, manifestando tener más síntomas (entre los malestares que dijo fueron los siguientes: dolor abdominal generalizado y de larga evolución, reflujo, sensación de quemadura estomacal, diarrea, estreñimiento, dolor al orinar, disminución en las evacuaciones, rechazo a los alimentos, náuseas, vómito, cansancio, debilidad, ausencia de fuerza física, ardor, agruras, intolerancia a la vía oral, sensación de plenitud, entre otras), así como el avance e



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

incremento de su malestar, e incluso a pesar de la considerable pérdida de peso manifestada por el propio paciente (primero cinco kilogramos y luego once kilogramos).

En el mismo sentido, también está acreditado en autos que si bien es verdad le fue otorgada una cita para la especialidad en gastroenterología para el día 30 de marzo de 2012, no menos lo es que el cónyuge de la accionante no pudo aguardar a dicha cita; por lo que debido a sus fuertes malestares, el 23 de marzo de 2012, es decir, el día siguiente de haber sido egresado de urgencias, acudió a un laboratorio del sector privado donde le fue practicada una endoscopia, obteniendo como resultado de la misma el siguiente: “Células atípicas sospechosas de **carcinoma difuso**. Gastritis crónica leve adyacente. Flora baciliar (*H.Pylori*): no se observó” (se añade énfasis).

Es por lo anterior que el mismo día 24 de marzo de 2012, el paciente, acompañado de su esposa, acudió nuevamente al área de urgencias del Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos, donde permaneció del 24 al 26 de marzo de 2012 en espera de tiempo quirúrgico; siendo trasladado el 27 de marzo de 2012 al área de “Oncología Quirúrgica”, para ser posteriormente ser intervenido quirúrgicamente el 3 de abril de 2012, a fin de realizarse una laparotomía exploradora y verificar el avance de la enfermedad.

Como resultado de ese estudio, se concluyó que el entonces paciente no era candidato a alguna otra cirugía dado que se

detectó una invasión en todo el abdomen (*metástasis de adenocarcinoma*), razón por la cual, el día 4 de abril de 2012 el cónyuge de la actora fue dado de alta por máximo beneficio, solicitándole interconsulta para el manejo del dolor.

No obstante, el paciente falleció en su hogar el día 26 de abril de 2012 a las 17:05 horas, a causa de *cáncer gástrico y desnutrición severa*, como también está acreditado en autos.

Expuesto lo anterior, corresponde entonces a esta juzgadora verificar si efectivamente existió una atención médica deficiente por parte del personal médico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado al finado cónyuge de la accionante, los alcances de la misma y los derechos que se estiman conculcados, para posteriormente concluir si, en efecto, la aquí demandante tiene derecho al pago de las indemnizaciones que reclama.

En la especie, a juicio de esta Sala, sí existió una atención médica deficiente al finado esposo de la parte actora.

Para explicar los alcances de la misma y los derechos que se consideran vulnerados en el caso concreto, es imprescindible partir de las deficiencias que ya **fueron asumidas por el propio instituto demandado** en la resolución que en esta vía se controvierte, donde en la especie señaló textualmente lo siguiente (ver fojas 95 a 97):

“V. Del análisis médico-jurídico realizado a las constancias que integran el expediente que nos ocupa, se advierte que de la notas médicas de fechas veintinueve de febrero de dos mil doce, se desprende que el paciente refirió una pérdida de peso de 5 kilogramos en dos meses, estableciendo como impresión diagnóstica la de síndrome de desgaste, así como infección en vías urinarias y probable enfermedad por reflujo gastroesofágico, por lo que se indicaron antisépticos, Complejo 'B', asimismo, se pidió laboratorio para envío a gastroenterología, sin embargo, en el mes de marzo nuevamente refirió pérdida de peso de aproximadamente 10 kilogramos en dos meses, siendo que fue hasta el día veintiuno de marzo de la misma



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: ***** ***** ***** *****
JUICIO ORDINARIO**

anualidad cuando se indicó pase al Servicio de Gastroenterología a la brevedad posible, con motivo de la pérdida de peso que presentaba el paciente, así como por la gastritis crónica que le fue diagnosticada; ahora bien, para el día veinticuatro de marzo del año en cita, el paciente ya había perdido un total de 11 kilogramos de peso en el lapso de dos meses, de lo cual se colige que **no hubo una semiología en relación con la pérdida de peso aunado al hecho de que no hay etiología, pues en particular únicamente se trató la sintomatología sin haber tomado en consideración la edad que tenía el paciente que era de treinta y ocho años al momento de su defunción, lo cual significa un dato alarmante en atención a la pérdida de peso** mencionada.

Lo anterior es así, tomando en consideración que si bien es cierto, hubo un distractor para los médicos cuando el paciente se presentó para su atención ante este Instituto con fecha catorce de enero de dos mil doce, al referir la ingesta de alimentos en vía pública, no menos lo es que, **en el mes de febrero se volvió a presentar al servicio sosteniendo haber perdido cinco kilogramos de peso, máxime si es de dominio médico que cuando un paciente joven tiene pérdidas de peso importantes se piensa que puede tener un síndrome de desgaste derivado del virus de la inmunodeficiencia humana, puede tratarse de una patología crónico degenerativa, como lo es una diabetes no identificada, puede ser un cáncer o tratarse de un linfoma, sin que los médicos tratantes hubieren tomado en cuenta ninguna de estas posibilidades, lo cual conlleva a considerar que el paciente estuvo mal estudiado y diagnosticado desde un principio, pues incluso, regresó en diversas ocasiones al servicio institucional habiéndolo diagnosticado con una gastritis.**

Cabe señalar que según la bibliografía, la gastritis por la bacteria helicobacter pylori puede tener repercusión para un cáncer gástrico en un momento determinado y al no considerarse esta opción **hubo una pérdida de la oportunidad de atención, así como fallas en semiología en el estudio del paciente, pues no se hicieron los estudios correspondientes para corroborar o descartar una patología de este género;** sin perjuicio de lo anterior, **no se tiene la certeza de que el tratamiento respectivo hubiere cambiado la esperanza de vida,** tomando en consideración de que el expediente en que se actúa, se advierte que el paciente padecía de un adenocarcinoma avanzado pues desafortunadamente, el cáncer gástrico es sumamente agresivo. No suele dar síntomas hasta que se encuentra en estado avanzado, como fue el caso.

Uno de los datos que se observan en neoplasias gástricas, es anemia normocítica normocrómica, que en este caso no se encuentra, por lo que **se continúa sospechando patología gástrica no relacionada con proceso ocupativo de estómago, nunca hubo una masa palpable,** y se da cita próxima (en una semana) a gastroenterología en la Clínica de Especialidades 'Churubusco'. **La promovente y el paciente deciden realizar entonces el estudio en un medio privado,** dando como resulta presencia de masa pétreo en estómago, por lo que ingresa a cirugía oncológica del Hospital Regional 'Adolfo López Mateos' en donde a pesar de que las notas son poco específicas, se observa que inicia el protocolo, no se habla de estudios de tipo diagnóstico y se decide realizar laparotomía exploradora, que se lleva a cabo encontrando **enfermedad sumamente avanzada,** se describe carcinomatosis por lo que se decide dar de alta al paciente al día siguiente por máximo beneficio, y **fallece tres semanas después de acuerdo a la historia natural de la enfermedad.**

Por lo que, en tales circunstancias, **existe una deficiencia médica** por parte del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, puesto que, como se estableció previamente, **no se tomó en consideración de manera determinante la pérdida de peso del paciente para otorgarle el diagnóstico y tratamiento médico adecuado**, en consecuencia este Órgano Colegiado revoca el acto impugnado, de conformidad con lo establecido en los artículos 29, fracción III en relación con el artículo 18, ambos del Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para el efecto de declarar procedente el reembolso de los gastos erogados en el ámbito extrainstitucional en relación con los estudios que le fueron practicados; no obstante lo anterior, se declara improcedente el pago de la indemnización reclamada por la promovente en virtud de que la enfermedad del paciente era demasiado avanzada y en consecuencia no existe relación entre causa y efecto de defunción del paciente con el tratamiento que le fue indicado, en atención a la historia natural de la enfermedad.

Por cuanto hace al reembolso solicitado, de conformidad con lo establecido por el artículo 18 del Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la promovente tiene la obligación de exhibir en original, las facturas o recibos de honorarios que amparen el monto del gasto por su atención extrainstitucional, comprobantes que deberán reunir los requisitos fiscales enmarcados en el artículo 29 del Código Fiscal de la Federación, así como la descripción o desglose de los conceptos contenidos en los mismos; por lo tanto, el monto a pagar queda sujeto a la presentación de los comprobantes fiscales, en los términos enunciados.

[...]

RESUELVE

PRIMERO.- Se **REVOCA** el acto impugnado en el Recurso de Reconsideración, en consecuencia se declara **PROCEDENTE** la Queja Médica promovida ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico por la C..., con base en los razonamientos hechos en el considerando cuarto de esta resolución."

Como se advierte de lo transcrito, la autoridad demandada revocó la resolución originalmente recurrida porque consideró que existió un servicio deficiente, ya que el personal médico que atendió en sendas ocasiones al finado cónyuge de la accionante **no realizó una semiología correcta** (estudio de los signos de las enfermedades²²), aunado a que **no hubo etiología** (estudio y conjunto de las causas de una enfermedad²³), dado que fueron obviados datos tales como la edad del paciente y su excesiva pérdida de peso, mismos que en el dominio médico, según dijo la autoridad, se consideran alarmantes.

²² Diccionario de la lengua española, vigésima tercera edición (<http://dle.rae.es/?w=semiolog%C3%ADa#/?id=XXy9QSK>).

²³ Diccionario de la lengua española, vigésima tercera edición (<http://dle.rae.es/?w=semiolog%C3%ADa#/?id=H4DysHa>)



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO

Asimismo, añadió que el paciente se presentó en diversas ocasiones al hospital señalando haber perdido cinco kilogramos de peso, siendo de dominio médico, refirió la autoridad, que cuando un paciente joven tiene pérdidas de peso importantes se piensa que puede tener cáncer, entre otros padecimientos; sin que en la especie los médicos tratantes hayan tomado en cuenta esa posibilidad.

Por esas razones, **el propio instituto demandado concluyó que el paciente estuvo mal estudiado y diagnosticado** desde un principio, pues incluso regresó en diversas ocasiones al servicio institucional habiéndolo diagnosticado con una gastritis, cuando en realidad padecía de cáncer gástrico.

Más aún, refiere, si según la bibliografía médica la gastritis por la bacteria *helicobacter pylori* puede tener repercusión para un cáncer gástrico en un momento determinado, opción que al no considerarse desató una **pérdida de la oportunidad de atención**, así como fallas en semiología en el estudio del paciente, dado que en la especie **no se hicieron los estudios correctos** para corroborar o descartar una patología de este género.

Por todo ello, la autoridad revocó el acto originalmente recurrido, para el único efecto de que se considerara que sí existieron deficiencias en la prestación de los servicios médicos otorgados al finado cónyuge de la demandante y, por lo tanto, le fueran

reembolsados los gastos que erogó en medios del sector privado, de conformidad con lo establecido en el artículo 29, fracción III del Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

No obstante lo anterior, si bien la autoridad demandada concluyó que era procedente reembolsar los gastos erogados de manera extrainstitucional, lo cierto es que también concluyó que no resultaba procedente el pago de la indemnización solicitada por la actora, ya que no se tenía la certeza de que el diagnóstico oportuno y el tratamiento correctos, hubieran cambiado la esperanza de vida de su finado cónyuge.

Esto, porque de las constancias obrantes en el expediente administrativo respectivo podía advertirse que el paciente padecía de un *adenocarcinoma*, siendo que el cáncer gástrico, según dijo, es sumamente agresivo, sin que suela dar síntomas hasta que se encuentra en estado avanzado, como fue el caso; además, precisó que una vez realizados los estudios correctos, el personal médico advirtió que la enfermedad que padecía el paciente era sumamente avanzada, razón por la cual fue dado de alta por máximo beneficio, falleciendo tres semanas después.

Por todo lo anterior, la autoridad concluyó que en la especie no existe una relación causa efecto entre el servicio médico prestado y la posterior defunción del paciente, dada la historia natural de su enfermedad.

V DETERMINACIÓN DE LA SALA



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO

Ante tales consideraciones, dado que la deficiencia en la prestación de los servicios médicos al finado cónyuge de la actora fue reconocida por la propia autoridad demandada, esta juzgadora llega a la convicción de que, en lo general, **fueron violentados sus derechos a la dignidad humana, a un nivel de vida adecuado, así como la protección de la salud, reconocidos tanto en la Constitución Federal, como en los tratados internacionales en materia de derechos humanos de los que México es parte**, según se vio en líneas atrás.

En lo particular, se menoscabaron sus derechos secundarios como usuario de los servicios médicos, tales como el derecho a obtener prestaciones de salud oportuna y de calidad idónea; a recibir atención profesional y éticamente responsable, información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como a recibir la orientación necesaria respecto a su salud, derechos que son reconocidos en los artículos 51 y 51 bis de la Ley General de Salud como parte integrante del derecho humano a la salud; todo lo cual, evidentemente, evitó su potencialización, impidiéndole, a su vez, gozar de sus derechos básicos como persona, en evidente detrimento de su dignidad humana.

Esto es así, porque tal como lo reconoció la propia autoridad demandada, el finado esposo de la actora acudió en sendas ocasiones al servicio médico institucional manifestando los malestares que le aquejaban, siendo deficientemente revisado y tratado en todas esas ocasiones y, por ende, mal diagnosticado

desde un inicio, pues lo cierto es que no le fueron practicados los estudios idóneos para darle un diagnóstico certero, impidiéndole con ello gozar del derecho humano a la efectiva protección de su salud.

Refiriendo incluso lo dicho por la propia enjuiciada, en el sentido de que el personal médico que lo trató no realizó un estudio correcto de los signos de la enfermedad, además de que tampoco estudió en conjunto las causas de la misma, en tanto se obviaron datos tales como la edad del paciente y su excesiva pérdida de peso, signos que, según dijo la autoridad, eran alarmantes; más aún, si cuando un paciente joven tiene pérdidas de peso importantes se piensa que puede tener cáncer, sin que en la especie los médicos tratantes hayan tomado en cuenta esa posibilidad.

Ello, evidentemente, implicó una pérdida de la oportunidad de atención, que impidió al cónyuge de la parte actora contar con la información correcta, así como con un diagnóstico certero, el cual desde luego tenía derecho a conocer, por el simple hecho de así reconocerlo el artículo 51 bis de la Ley General de Salud.

Más agravante se vuelve si se considera que tanto el cónyuge de la accionante, como ésta de manera indirecta, padecieron la enfermedad sin contar con un diagnóstico certero en el comienzo de sus visitas al hospital, intentando desde el inicio conocer el mal que le aquejaba, por lo que pasaron cerca de cuatro meses solicitando los servicios médicos, sin haber obtenido respuesta favorable, no obstante contar con ese derecho.

Además, no puede perderse de vista que concomitante al derecho humano a ser informado sobre su verdadero estado de



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

salud, el paciente también cuenta con el derecho a ser orientado sobre los cuidados, riegos y tratamientos que deberá seguir a fin de mejorar su calidad de vida, lo cual no sucedió en la especie, pues lo cierto es que, desde el inicio, el cónyuge de la accionante estuvo mal diagnosticado, impidiéndole con ello conocer cuáles serían los tratamientos y los cuidados que tenía que seguir para continuar con su vida diaria.

Sirve de apoyo a lo expuesto, la tesis I.7o.C.73 C²⁴, del Séptimo Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, cuyo contenido es el siguiente:

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS. RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL EN RELACIÓN A LA OBLIGACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PACIENTE. El error en el diagnóstico compromete la responsabilidad del médico derivado de su ignorancia, de examen insuficiente del enfermo y de equivocación inexcusable. Existen tres tipos de error de diagnóstico: a) Por insuficiencia de conocimientos o ignorancia, en el que el médico elabora un diagnóstico errado como consecuencia de la falta de conocimientos; b) Por negligencia, en el que el médico, por inexcusable falta de cuidado, no recabó la información usual y necesaria para la elaboración acertada del diagnóstico; y, c) Científico, donde el médico frente a un cuadro clínico complejo y confuso que supone síntomas asimilables a más de una patología, emite un diagnóstico incorrecto. El incumplimiento en la obligación de tratamiento propuesto al paciente se actualiza cuando emana de un diagnóstico erróneo, pues ello genera un tratamiento inadecuado o desacertado. Sin embargo, cuando el diagnóstico es certero y se ha calificado la enfermedad en forma correcta, es posible distinguir una serie de circunstancias que dan lugar a tratamientos culpables o negligentes, entre los que, a modo de ejemplo, se puede citar: 1. Empleo de tratamientos no debidamente comprobados o experimentales; 2. Prolongación excesiva de un tratamiento sin resultados; 3. Persistir en un tratamiento que empeora la salud del paciente o le provoca resultados adversos; 4. Abandono del paciente durante el tratamiento; 5. Prescripción de medicamentos previamente contraindicados al paciente, o que puede resultar nocivos a ciertos grupos de individuos, sin que se haya recabado la información oportuna; 6. Omisiones o errores en la receta médica, entregada al paciente como soporte material del tratamiento prescrito; y, 7. Prescripción, por parte del médico, de tratamientos que son propios de una especialidad que no posee.”

²⁴ Consultable en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, novena época, tomo XXIII, de junio de dos mil seis, página 1200.

Sin que lo anterior implique que esta juzgadora afirme que de haberse diagnosticado correctamente la enfermedad desde un inicio, la consecuencia hubiera sido otra, pues lo cierto es que no obra en autos medio de convicción que así lo demuestre; sin embargo, sí puede afirmarse que cuando se está en presencia de enfermedades como la que, sin saberlo, padeció el esposo de la actora, considerada por el propio instituto demandado como una enfermedad tan avanzada que es técnicamente catalogada como un “mal incurable” (ver fojas 129 a 132), no solamente convergen el derecho a la salud y sus derechos secundarios, sino también los diversos a un nivel de vida adecuado y a la dignidad de la persona.

Esto, porque en la especie se impidió al cónyuge de la demandante saber exactamente la enfermedad que padecía, así como las alternativas y esperanzas de vida que tenía, simple y sencillamente para estar en condiciones de saberlo y, consecuentemente, decidir libremente el modo de vida que adoptaría a consecuencia de su padecer.

Todo lo cual, a juicio de esta juzgadora, tal como lo aduce la demandante, trastocó también el derecho de su cónyuge a recibir la prestación de la atención médica por lo que se refiere a “cuidados paliativos”²⁵, entendidos éstos como el *“cuidado activo y total de aquéllas enfermedades que no responden a tratamiento curativo. El control del dolor, y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales”*, de

²⁵ Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

[...]

IV. Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

acuerdo con lo previsto en el artículo 166 Bis 1 de la Ley General de Salud²⁶.

Ello, porque aun cuando es cierto, como dice la autoridad demandada, que una vez diagnosticado el cáncer gástrico que padecía el cónyuge de la demandante –lo cual incluso fue detectado en el sector privado– fue canalizado a interconsulta para el manejo del dolor del paciente, considerando su máximo beneficio para cuando llegara el fatal desenlace, también es verdad que dichos cuidados, de ser terminal la enfermedad como dijo la autoridad, debieron haber sido otorgados desde el momento en que debió haberse detectado la enfermedad, sin que así haya ocurrido.

De esta manera, al no tener un diagnóstico certero desde el momento en que ello debió ocurrir, se menoscabaron también los derechos del cónyuge de la accionante a tener oportunidad de recibir los cuidados necesarios para sobrellevar su enfermedad, y, con ello, salvaguardar su dignidad, tal como lo reconoce el artículo 163 Bis 3 de la Ley General de Salud; lo cual no fue posible en el caso concreto del mes de enero al mes de marzo de dos mil doce, pues no fue sino hasta el día tres de abril de ese año cuando los médicos verificaron que el mal del paciente era terminal (ver fojas 237 y 238).

²⁶ Artículo 166 Bis 1.

[...]

III. Cuidados Paliativos. Es el cuidado activo y total de aquéllas enfermedades que no responden a tratamiento curativo. El control del dolor, y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales;

No obstante mencionar que según ha definido la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo cual se invoca como un hecho notorio de conformidad con lo establecido en el artículo 50, párrafo primero de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo, los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida de los pacientes y las familias que se enfrentan con enfermedades amenazantes para la vida, mitigando el dolor y otros síntomas, y proporcionando apoyo espiritual y psicológico desde el momento del diagnóstico hasta el final de la vida y durante el duelo.

Incluso, ha destacado que los cuidados paliativos *“alivian el dolor y otros síntomas angustiantes; afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal; no intentan ni acelerar ni retrasar la muerte; integran los aspectos psicológicos y espirituales del cuidado del paciente; ofrecen un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte; ofrecen un sistema de apoyo para ayudar a la familia a adaptarse durante la enfermedad del paciente y en su propio duelo; utilizan un enfoque de equipo para responder a las necesidades de los pacientes y sus familias, incluido el apoyo emocional en el duelo, cuando esté indicado; mejoran la calidad de vida, y pueden también influir positivamente en el curso de la enfermedad”*²⁷.

Cuidados que, evidentemente, no fueron obtenidos por el paciente, al no haber sido diagnosticado correctamente desde el inicio de la enfermedad; más aún, si la propia autoridad enjuiciada reconoció que cuando el padecimiento le fue detectado, éste ya se encontraba avanzado en exceso; tan es así que el cónyuge de

²⁷ <http://www.who.int/cancer/palliative/es/>, consultada en la fecha de elaboración de esta sentencia.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

la accionante falleció a causa de esa enfermedad días después de haber intervenido por el instituto demandado.

Lo anteriormente expuesto, denota en evidencia la situación de desventaja en la que no sólo se encontró el finado cónyuge de la parte demandante, sino también ésta, dada la posición de disparidad frente a quienes manejaron, controlaron y desarrollaron los servicios de salud que desafortunadamente le fueron dados, ante la asimetría de poder entre el hospital y los usuarios por la propia naturaleza de los servicios y por la complejidad de la medicina como profesión; más aún, si en la especie quedó demostrado que fueron vulnerados los derechos fundamentales del esposo de la actora.

Por todo esto, a juicio de esta juzgadora, no sólo está acreditado la deficiente prestación del servicio médico al cónyuge de la demandante, así como los derechos que le fueron conculcados, sino también el daño que éste sufrió en función del servicio médico deficiente que le fue dado por el instituto demandado, el cual se traduce en la pérdida de la oportunidad de la atención, tal como concluyó la propia autoridad enjuiciada.

Esto, considerando también que no existe justificación jurídica para no afirmar que un paciente, por más grave que se encuentre o por más terminal que sea su enfermedad, tiene derecho a que le sean respetados los derechos que le asisten y, consecuentemente, a que le sea proporcionada una protección a su salud de calidad,

en este caso por parte del personal médico del instituto demandado, en pleno ejercicio de los derechos humanos reconocidos en la Constitución Federal y en los tratados internacionales de los que México es parte, replicados y optimizados en la Ley General de Salud.

De ahí que se afirme que en la especie existió un menoscabo en el derecho a la protección de la salud del finado cónyuge de la accionante, definida aquélla como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*, según dispone el artículo 1 Bis de la Ley General de Salud, a causa de una responsabilidad objetiva por parte del instituto demandado, entendida ésta como *“las acciones u omisiones en la prestación de los servicios de salud por parte de los servidores públicos que laboran en...los Hospitales Regionales...y Clínicas de Medicina Familiar del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado...que dañen o afecten la salud del derechohabiente”*, tal como establece el artículo 3, fracción XXII²⁸, del reglamento de quejas médicas y solicitudes de reembolso del mismo instituto.

Consecuentemente, al haber sido reconocido por la propia autoridad demandada la deficiente prestación de la atención médica otorgada al finado cónyuge de la accionante, de acuerdo con lo establecido en el artículo 3, fracción IV²⁹ del

²⁸ ARTICULO 3.- Para los efectos de este Reglamento se entenderá por:

[...]

XXII. Responsabilidad Objetiva.- Las acciones u omisiones en la prestación de servicios de salud por parte de los servidores públicos que laboran en el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, los Hospitales Regionales, de Alta Especialidad y Generales, las Clínicas-Hospital, las Clínicas de Especialidades, las Unidades y Clínicas de Medicina Familiar del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y las unidades médicas subrogadas por el mismo, que dañen o afecten la salud del derechohabiente o no derechohabiente;

²⁹ ARTICULO 3.- Para los efectos de este Reglamento se entenderá por:

[...]

IV. Deficiencia Médica.- La acción u omisión que contravenga los procedimientos técnico médicos establecidos en la normatividad relativa al otorgamiento del Seguro de Salud, previsto en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y haber sido advertido el daño que a éste le fue provocado a causa de la responsabilidad objetiva del personal médico del instituto, para esta juzgadora resulta claro que la hoy demandante sí tiene derecho a una indemnización por el daño moral que aduce le fue ocasionado, en tanto fueron violentados en perjuicio de ella y de su finado cónyuge los derechos indicados en el capítulo del marco normativo de este veredicto, como se verá más adelante.

Para acreditar tal aserto, en primer lugar es oportuno señalar que para determinar la deficiencia médica, la responsabilidad objetiva, el daño causado, así como la indemnización correspondiente, en el presente caso resulta aplicable el Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, pues fue en términos de ese ordenamiento que la hoy accionante promovió una queja médica ante el instituto demandado, para posteriormente interponer un recurso de reconsideración en contra de la resolución que dio respuesta a la queja en comento.

No omitiendo destacar que la actora contaba con legitimidad para ello, de conformidad con lo previsto en el artículo 9, fracción II del mismo reglamento, en tanto dispone que cuando el servicio médica haya sido otorgado a un derechohabiente, como ocurrió en el caso, la queja médico y/o solicitud de reembolso puede ser

presentada, entre otros supuestos, por los familiares del derechohabiente en caso de fallecimiento, lo cual se acreditó en la especie tanto con el acta de defunción del finado cónyuge de la accionante (ver foja 114), como con el reconocimiento que sobre esa cuestión hizo la autoridad demandada.

De igual modo, es preciso señalar que conforme a lo previsto en el artículo 19³⁰ del Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el monto del pago por responsabilidad objetiva del instituto debe sujetarse a lo previsto en la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado³¹; ordenamiento que a su vez, para esos efectos, remite a lo establecido en el Código Civil Federal.

En esa guisa, según dispone el artículo 1916³² del Código Civil Federal, el daño moral se define como la *"afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspecto físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás"*.

Al respecto, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha reiterado que, aunque existen diferentes corrientes de opinión en torno al concepto de daño moral, la tradición jurídica en el sistema mexicano se adhiere a aquella que considera que el daño moral se determina por el carácter extra-patrimonial de la

³⁰ Artículo 19.- El monto del pago por Responsabilidad Objetiva del Instituto, se sujetará a lo previsto en la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado y se pagará a quien acredite el interés jurídico, conforme a la legislación civil vigente.

³¹ Artículo 14.- Los montos de las indemnizaciones se calcularán de la siguiente forma:

[...]

II. En el caso de daño moral, la autoridad administrativa o jurisdiccional, en su caso, calculará el monto de la indemnización de acuerdo con los criterios establecidos en el Código Civil Federal, debiendo tomar en consideración los dictámenes periciales ofrecidos por el reclamante.

³² Artículo 1916.- Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspecto físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA**
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *** ***** ***** *******
JUICIO ORDINARIO

afectación, la cual, puede tratarse de la lesión a un derecho o a un simple bien o interés de carácter no pecuniario. Además, ha referido que la conceptualización del daño moral centra su objeto y contenido en los intereses no patrimoniales o espirituales que pueden verse afectados; por consiguiente, las angustias, las preocupaciones, las aflicciones, las humillaciones, el padecimiento, el dolor, entre otros, también constituyen daños a la moral en tanto son afectaciones a intereses no patrimoniales.

La afirmación anterior encuentra sustento en la jurisprudencia 1a. CCXXX/2014 (10a.)³³, de la Primera Sala del Máximo Tribunal, cuyo rubro y contenido son los siguientes:

“DAÑO MORAL. DE ACUERDO CON SU CONCEPCIÓN EN NUESTRA TRADICIÓN JURÍDICA, AQUÉL SE DETERMINA POR EL CARÁCTER EXTRA-PATRIMONIAL DE LA AFECTACIÓN. Aunque existen diferentes corrientes de opinión en torno al concepto de daño moral, nuestra tradición jurídica se adhiere a aquella que considera que el daño moral se determina por el carácter extra-patrimonial de la afectación; la cual puede tratarse de la lesión a un derecho o a un simple bien o interés de carácter no pecuniario. En esos mismos términos, el artículo 1916 del Código Civil para el Distrito Federal habla de afectaciones a los sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien, en la consideración que tienen los demás sobre la persona. Así, la conceptualización del daño moral centra su objeto y contenido en los intereses no patrimoniales o espirituales que pueden verse afectados. **En tal sentido, las angustias, las aflicciones, las humillaciones, el padecimiento o el dolor constituyen daños a la moral en tanto son afectaciones a intereses no patrimoniales.**

Ahora bien, una vez definido el significado de daño moral, es necesario verificar cuándo se está en presencia del mismo. Para ese efecto, es importante imponerse del contenido del artículo 1916 del Código Civil Federal, mismo que establece que la

³³ Visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, décima época, libro 7, junio de dos mil catorce, tomo I, página 444.

existencia del daño moral se presume “cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas”.

Conforme a lo anterior, es evidente que la disposición en comento contiene una presunción *iuris tantum*, la cual se traduce en la posibilidad de presumir la existencia de un daño moral cuando haya existido a su vez una vulneración o menoscabo ilegítimo a la libertad o integridad física y psíquica de las personas, salvo que se demuestre lo contrario.

Sobre el tema, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha señalado que en aquellos casos en que se presume el daño moral, es decir, cuando esté probada la vulneración o menoscabo ilegítimo a la libertad o integridad física y psíquica de las personas, el reclamante se encuentra relevado de la carga de demostrar ese daño; en caso contrario, esto es, cuando dicho daño no esté probado, podrá acreditarse de manera directa a través de periciales en psicología u otros dictámenes que puedan dar cuenta de su existencia, o bien, de manera indirecta, es decir, el juez podrá inferir, a través de los hechos probados, el daño causado a las víctimas.

Para su pronta referencia, se transcribe enseguida la tesis aislada 1a. CCXLI/2014 (10a.)³⁴, misma que da cuenta del criterio en comento:

“DAÑO MORAL. POR REGLA GENERAL DEBE PROBARSE YA SEA DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA. Debe decirse que el daño moral, por regla general, debe ser probado ya que se trata de un elemento constitutivo de la pretensión de los actores. Solamente en aquellos casos en que se presume el daño moral, el actor se verá relevado de la carga de la prueba. El daño moral puede acreditarse directamente a través de periciales en psicología u otros dictámenes periciales que puedan dar cuenta de su existencia.

³⁴ Consultable en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, décima época, libro 7, junio de dos mil catorce, tomo I, página 447.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

Asimismo, el daño puede acreditarse indirectamente, es decir, el juez puede inferir, a través de los hechos probados, el daño causado a las víctimas."

Incluso, la propia Corte Interamericana de Derechos Humanos ha reiterado que el daño moral resulta evidente, ya que es propio a la naturaleza humana que toda persona sometida a crueles tratamientos experimenta un perjuicio de índole moral, que en muchos de los casos no requiere pruebas, siendo susceptible de reclamarse no sólo por la víctima, sino por un familiar que alegue un derecho propio. Para su pronta referencia, se transcribe enseguida el contenido que interesa de los criterios en comento:

CASO GARRIDO Y BAIGORRIA VS. ARGENTINA³⁵

"49. En el presente caso, las víctimas detenidas en la ciudad de Mendoza sufrieron un perjuicio moral al ser sometidas a un tratamiento vejatorio que, en última instancia, las llevó a la muerte. Este daño moral, tal como lo ha señalado la Corte, resulta evidente pues es propio de la naturaleza humana que toda persona sometida a tratamientos crueles y a suplicio experimente un perjuicio moral (Caso Aloeboetoe y otros, Reparaciones, supra 40, párr. 52; Caso Neira Alegría y otros, Reparaciones, supra 40, párr. 57). La producción de este daño no requiere pruebas y resulta suficiente el reconocimiento de responsabilidad efectuado en su momento por la Argentina.

50. La Corte ha indicado, y lo reitera ahora, (Caso Aloeboetoe y otros, Reparaciones supra 40, párr. 54; cfr.: Caso El Amparo, Reparaciones, supra 40, párrs. 43 y 46; Caso Neira Alegría y otros, Reparaciones, supra 40, párrs. 63 y 65 y Caso Caballero Delgado y Santana, Reparaciones, supra 40, párrs. 60 y 61), que el derecho a la indemnización por los daños sufridos por las víctimas hasta el momento de su muerte se transmite por sucesión a sus herederos. Por el contrario, los daños provocados por la muerte a los familiares de la víctima o a terceros pueden ser reclamados fundándose en un derecho propio."

**CASO DE LOS "NIÑOS DE LA CALLE" (VILLAGRÁN MORALES Y OTROS) VS. GUATEMALA
REPARACIONES³⁶**

"68. ...Respecto de estos reclamantes el *onus probandi* corresponde a los mismos, sean o no familiares de la víctima, entendiéndose el término "familiares de la víctima" como un concepto amplio que abarca a todas aquellas personas vinculadas por un parentesco cercano, es decir, a los hijos, padres y hermanos, los cuales podrían ser tenidos como familiares y tener derecho a recibir una indemnización, en la medida en que cumplan los requisitos fijados por la jurisprudencia de este Tribunal. Debe tenerse en cuenta, también, que según la jurisprudencia más reciente de la Corte, se puede presumir que la muerte de una persona ocasiona a sus hermanos un daño

³⁵ Caso Garrido y Baigorria Vs. Argentina, párrs. 49 y 50.

³⁶ Cfr. Caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Reparaciones, párrafo 68

moral. Para efectos del caso *subjudice*, la reparación a los familiares será analizada en la sección correspondiente, bajo las circunstancias de cada una de las víctimas y del acervo probatorio que las partes hayan aportado a este Tribunal."

Por el contenido que reporta, también es útil la tesis aislada 1a. CCXLII/2014 (10a.)³⁷, donde la Suprema Corte de Justicia de la Nación refirió que debido a la complejidad de probar el daño a los sentimientos, puede existir la presunción del mismo, situación que en la especie prevé el artículo 1916 Código Civil Federal y caso en el cual será la contraparte quien tendrá la carga probatoria de revertir esa presunción.

Además, el propio Máximo Tribunal ha replicado la determinación adoptada en el derecho comparado, vista en párrafos atrás, en el sentido de que cuando se esté en presencia de la muerte de un hijo, debe operar la presunción del daño a los sentimientos, bastando entonces el fallecimiento y el parentesco para tener por acreditado el daño moral de los progenitores.

Para su pronta consulta, se transcribe enseguida el criterio al que se ha hecho referencia:

"DAÑO MORAL EN EL CASO DEL FALLECIMIENTO DE UN HIJO. SE PRESUME RESPECTO DE LOS PARIENTES MÁS CERCANOS. En tanto que es sumamente complicado probar el daño a los sentimientos, el artículo 1916, párrafo primero, del Código Civil para el Distrito Federal, prevé que en algunos casos dicho daño debe presumirse; así, en el supuesto de que opere la presunción, será el demandado quien deberá desahogar pruebas para revertir la presunción de la existencia del daño. Ahora bien, en el caso específico de que se cause la muerte de un hijo, debe operar la presunción del daño a los sentimientos, por lo que basta probar el fallecimiento y el parentesco para tener por acreditado el daño moral de los progenitores. Esta solución ha sido adoptada en el derecho comparado, donde se ha reconocido que, en caso de muerte de un hijo, el daño moral se presume respecto de los parientes más cercanos, como lo son los padres, hijos, hermanos, abuelos y cónyuges."

Trasladando todo lo anterior al caso concreto, para esta juzgadora es evidente que, contrario a lo que dice la autoridad, la parte

³⁷ Visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, décima época, libro 7, junio de dos mil catorce, tomo I, página 445.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

actora acredita el daño a sus afectos y sentimientos, y, consecuentemente, el daño moral que aduce padecer, pues tal como se dijo en líneas atrás, para que se presuma la existencia de ese tipo de daño basta que en el caso se demuestre la vulneración o menoscabo ilegítimo a la integridad física y psíquica de las personas, lo cual ocurrió en la especie, considerando que su finado cónyuge padeció las consecuencias del servicio médico deficiente que le fue dado por el personal del instituto demandado.

Ello desde luego radica en la afectación que el personal médico del instituto demandado provocó no solamente al finado esposo de la hoy demandante, sino también a ésta, en tanto fueron violentados los derechos humanos de su cónyuge, relativos a la protección de su salud, a recibir los estudios y tratamientos idóneos para restablecer o procurar su mejoría y su calidad de vida, a obtener desde un principio un diagnóstico médico acertado, así como a recibir los cuidados paliativos desde que la enfermedad debió haber sido detectada, todo lo cual le ocasionó un menoscabo en la oportunidad de la atención, trastocando su dignidad humana, al no haber conocido a tiempo y con certeza el mal que le aquejaba, no obstante haber visitado el hospital y su clínica sendas ocasiones, en búsqueda de una razón que le explicara el motivo de su malestar.

En evidencia, cuestiones como la que aquí se trata deben erradicarse, pues lo cierto es que la afectación a los derechos en

comento y los daños provocados al finado cónyuge de la accionante, no solo trascendieron a su persona, sino también a quien indirectamente, como la actora, padeció preocupaciones y angustias al no conocer con certeza qué mal aquejaba a su esposo, lo cual, desde luego, actualiza la presunción del daño moral que prevé el artículo 1916 del Código Civil Federal.

Esto, en la inteligencia de que lo reclamado por la accionante en este proceso atiende, en parte, a una indemnización por el daño que a ella, de manera directa, le fue ocasionado con motivo de la deficiente prestación de los servicios médicos otorgados a su finado cónyuge, debido a los derechos que éste le fueron vulnerados y, concomitante a esa cuestión, los daños o padecer que le fueron provocados sin que existiera razón alguna para ello.

Por el contenido que reporta, es útil la tesis I.5o.C. J/39, del Quinto Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, que dice lo siguiente:

“DAÑO MORAL. REQUISITOS NECESARIOS PARA QUE PROCEDA SU REPARACION. De conformidad con el artículo 1916, y particularmente con el segundo párrafo del numeral 1916 Bis, ambos del Código Civil vigente en el Distrito Federal, se requieren dos elementos para que se produzca la obligación de reparar el daño moral; el primero, consistente en que se demuestre que el daño se ocasionó y, el otro, estriba en que dicho daño sea consecuencia de un hecho ilícito. La ausencia de cualquiera de estos elementos, impide que se genere la obligación relativa, pues ambos son indispensables para ello; así, aunque se acredite que se llevó a cabo alguna conducta ilícita, si no se demuestra que ésta produjo daño; o bien, si se prueba que se ocasionó el daño, pero no que fue a consecuencia de un hecho ilícito, en ambos casos, no se puede tener como generada la obligación resarcitoria. Por tanto, no es exacto que después de la reforma de 1º de enero de 1983, del artículo 1916 del Código Civil, se hubiese ampliado el concepto de daño moral también para los actos lícitos; por el contrario, al entrar en vigor el artículo 1916 Bis, se precisaron con claridad los elementos que se requieren para que la acción de reparación de daño moral proceda.”

No obstante lo anterior, se dice que asiste parcialmente la razón a la demandante, pues si bien es cierto existió una vulneración a sendos derechos fundamentales de su finado cónyuge, así como



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

un daño moral a la accionante por esa misma cuestión, también lo es que, tal como se apuntó en líneas precedentes, en autos no obra algún medio de convicción que permita a esta juzgadora afirmar que a causa del mal diagnóstico proporcionado por personal médico del instituto demandado, su cónyuge haya fallecido.

En otras palabras, se tiene certeza del mal diagnóstico dado al finado esposo de la accionante en los meses de enero, febrero y principios de marzo, pero no hay elementos que permitan afirmar que de haberse detectado la enfermedad en el mes de enero (recordando que se detectó a finales de marzo), su consecuencia (específicamente la muerte) hubiera sido otra.

Esto es así, pues la propia autoridad demandada refirió que debido a la evolución de la enfermedad del cónyuge de la accionante, así como el curso natural del padecimiento, no estaba asegurada la supervivencia de su finado esposo, motivo por el cual, esta juzgadora necesitaba contar con el caudal probatorio idóneo, por ejemplo una pericial en materia médica, que le permitiera corroborar que, en efecto, de haberse detectado el cáncer gástrico desde un inicio, el cónyuge de la accionante no hubiera muerto.

Por el contenido que reporta, es útil la tesis 1a. CLXXI/2014 (10a.), de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, consultable en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta,

décima época, libro 5, de abril de dos mil catorce, tomo I, página 820, cuyo contenido es el siguiente:

“RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO. REQUISITOS PARA QUE PROCEDA. Toda vez que el término "responsabilidad objetiva" que prevé la Constitución, no puede ser entendido en el sentido que se le atribuye a la responsabilidad objetiva civil, sino que refiere a una responsabilidad derivada de un acto irregular del Estado, deben trasladarse los requisitos propios de la responsabilidad civil al esquema de responsabilidad patrimonial del Estado, sin ser necesario probar la culpa de un agente del Estado en particular, sino la actuación irregular de la dependencia demandada. Así, para que proceda el pago indemnizatorio por la actividad irregular del Estado, deben concurrir los siguientes requisitos: 1) La existencia de un daño. Dicho daño debe ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una o varias personas. 2) Que el daño sea imputable a la Administración Pública, por ser efecto de su actividad administrativa irregular, la cual puede consistir en la prestación deficiente del servicio público de salud. 3) **El nexó causal entre el daño y la actividad de la Administración Pública.**”

Así como también la diversa tesis I.4o.A.37 A (10a.)³⁸, del Cuarto Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito, cuyo contenido es el siguiente:

“RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO. NOCIÓN DE NEXO CAUSAL PARA EFECTOS DE LA PROCEDENCIA DEL PAGO INDEMNIZATORIO CORRESPONDIENTE. En el ámbito de la responsabilidad patrimonial del Estado, uno de los elementos para la procedencia del pago indemnizatorio correspondiente lo es la demostración del **nexo causal entre la lesión producida y la actividad administrativa irregular desplegada**, pues tanto a nivel doctrinario como legal -específicamente en el artículo 21 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado- se exige la demostración de tal aspecto. En este contexto, el nexó causal se concibe como un **conector capaz de asociar dos o más eventos en una relación causa-efecto de correspondencia, basado en el principio de razón suficiente; esto es, supone que se constate o verifique la interrelación de determinados eventos -antecedente y consecuente- a partir de un análisis fáctico para determinar si los sucesos ocurridos concurren y determinan la producción del daño.** Es así que el concepto de relación causal resulta relevante e indispensable para verificar si se configura la responsabilidad patrimonial de la administración pública, lo cual implica el análisis, en su caso, de un conjunto complejo de hechos y condiciones que pueden ser autónomos entre sí o dependientes unos de otros, reduciéndose el problema en fijar qué hecho o condición puede ser relevante en sí mismo para obtener el resultado final; en otras palabras, poder anticipar o prever si a partir de ciertos actos u omisiones se da la concurrencia del daño era de esperarse en la esfera normal del curso de los acontecimientos o si, por el contrario, queda fuera de este posible cálculo, de forma que sólo en el primer caso, si el resultado corresponde con la actuación que lo originó, es adecuado a ésta y se encuentra en relación causal con ella, sirve de fundamento al deber de indemnizar, aunado a que **debe existir una adecuación entre acto y evento, a lo que se ha llamado la verosimilitud del nexó, y sólo cuando sea así, alcanza la categoría de causa adecuada, causa eficiente o causa próxima y verdadera del daño**, lo cual excluye tanto a los actos indiferentes como a los inadecuados o no idóneos, así como a los absolutamente extraordinarios.”

³⁸ Visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, décima época, libro XVIII, de marzo de dos mil trece, tomo 3, página 207.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

Ante las consideraciones expuestas en el apartado anterior, con fundamento en el artículo 52, fracción V, incisos a) y d) de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo, deviene evidente que la accionante tiene derecho al pago de una indemnización con motivo del daño moral que le fue ocasionado, derivado del sufrimiento, la angustia, la preocupación y el pesar, entre otras afecciones provocadas por los daños causados a su finado cónyuge, en atención al deficiente servicio médico que le fue proporcionado por parte del instituto demandado, lo cual fue incluso por éste reconocido en el caso concreto.

Sin que lo anterior permita a esta juzgadora reconocer a la accionante el derecho que aduce le asiste al pago de una indemnización con motivo de la muerte de su finado cónyuge, pues lo cierto es que, tal como se mencionó en la parte final del apartado anterior, esta juzgadora no contó con los elementos de convicción idóneos que le permitieran concluir que, en efecto, la consecuencia inmediata y directa del fallecimiento de su esposo fue la deficiente prestación de los servicios médicos que le fueron dados por el instituto.

En este sentido, esta juzgadora continúa con el estudio referente al reclamo de la actora de una indemnización por concepto de daño moral en cantidad de \$1'051,800.00 (un millón cincuenta y un mil ochocientos pesos con cero centavos), desestimando entonces el diverso relativo a una indemnización con motivo de la muerte de su finado cónyuge, por un monto de \$3'880,200.00 (tres millones

ochocientos ochenta mil doscientos pesos con cero centavos), en atención a las consideraciones anteriormente expuestas.

VI REPARACIÓN DEL DAÑO

Tal como se puntualizó en líneas atrás, el artículo 19³⁹ del Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado dispone que el monto del pago por responsabilidad objetiva del instituto, como en el caso, debe sujetarse a lo previsto en la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

A su vez, el mismo ordenamiento federal, en su artículo 14, fracción II, párrafo primero, previene que, en caso de daño moral, el monto de la indemnización *“se calculará de acuerdo con los criterios establecidos en el Código Civil Federal, debiendo tomar en consideración los dictámenes periciales ofrecidos por el reclamante”*; esto último, desde luego, cuando la parte reclamante haya ofrecido tal medio de convicción, lo cual no sucedió en la especie.

De ahí entonces que esta juzgadora sólo esté en posibilidad de tomar en consideración las constancias que obran en autos, así como las circunstancias que acontecieron en el caso concreto, a fin de determinar un monto de indemnización que resulte apegado a lo solicitado por la accionante, en la medida en que ello resulte proporcional a la afectación que le fue ocasionada por el instituto demandado, derivado de los daños causados a su finado esposo debido a la deficiente atención médica que le fue dada.

³⁹ Artículo 19.- El monto del pago por Responsabilidad Objetiva del Instituto, se sujetará a lo previsto en la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado y se pagará a quien acredite el interés jurídico, conforme a la legislación civil vigente.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

Sirve de apoyo a lo anterior, la tesis 1a. CCLXXIII/2014 (10a.)⁴⁰, de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, cuyo rubro y contenido son los siguientes:

“DAÑO MORAL. LAS PARTES PUEDEN ALLEGAR PRUEBAS AL JUZGADOR PARA ACREDITAR UNA MAYOR O MENOR GRAVEDAD DE AQUÉL. Normalmente, una persona que experimenta la pérdida de un ser querido tiene una etapa que puede definirse como duelo "normal", en el que la persona, a pesar de experimentar sufrimiento, prosigue durante este periodo llevando una vida normal y no abandona sus responsabilidades laborales, sociales, familiares y personales. **No obstante, puede acreditarse un sufrimiento muy intenso (daño moral) que, por su gravedad, modifique el comportamiento social de quien lo padece, como podría suceder en aquellos casos en que la muerte de un ser querido afecta profundamente la vida familiar y social de una persona. En efecto, aunque se presuma la existencia del daño, las partes podrán allegar pruebas al juzgador que tengan valor suficiente para persuadirlo respecto de la mayor o menor envergadura del daño.** Así, esta prueba suplementaria, en ciertos casos, apuntaría a demostrar que puede haberse producido un daño mayor a aquel producido razonablemente en casos similares.

En este punto, es importante destacar que la reparación del daño, tal como previene el artículo 1915, párrafo primero⁴¹ del Código Civil Federal, consiste en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o bien, en el pago de los daños y perjuicios que en el caso de que se trate hayan sido generados.

Ahora bien, para poder considerar una efectiva reparación en el campo del daño moral, hay que entender, en principio, que dicho daño se traduce en todo menoscabo que sufre una persona en cuanto a sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, prestigio, imagen, libertades, sexualidad,

⁴⁰ Consultable en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, décima época, viernes once de julio de dos mil catorce.

⁴¹ "Artículo 1915.- La reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios.

entre otras afecciones, según las circunstancias del caso de que se trate, y que no en todos los casos son susceptibles de volver al estado en el que se encontraban antes de la afectación.

Sin embargo, tal y como ya ha sido reconocido por la propia Suprema Corte de Justicia de la Nación, si bien es cierto los intereses extrapatrimoniales no tienen una exacta traducción económica, debido a que en esos casos se está en presencia de una transgresión a los valores que en su conjunto dan contenido a la dignidad de una persona, también lo es que ello no debe dar lugar a dejar sin reparación al afectado, dado que existen diversas formas de definir un monto pecuniario por concepto de indemnización.

Así es, como ha dicho el Máximo Tribunal, el derecho mexicano ha evolucionado en aquella teoría que imponía límites en la reparación del daño, ya sea tasados o establecidos a través de fórmulas fijas, a la necesidad de su reparación justa e integral. De ahí, que pueda afirmarse que el régimen de ponderación del monto compensatorio dependa de la conceptualización del derecho a una justa indemnización, de la visión de la figura de la responsabilidad y, en particular, del deber de mitigar los efectos derivados del daño moral.

Sobre esa cuestión, se invoca la tesis aislada 1a. CCLIV/2014 (10a.⁴²), de la Primera Sala de la Corte, cuyo rubro y contenido se transcriben enseguida:

“PARÁMETROS DE CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO MORAL. LOS INTERESES EXTRAPATRIMONIALES DEBEN SER REPARADOS. Si bien los intereses extrapatrimoniales no tienen una exacta traducción económica, ello no debe dar lugar a dejar sin reparación al afectado. Existen diferentes formas de valorar el cuántum indemnizatorio. Ciertamente en nuestro derecho se

⁴² Consultable en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, décima época, viernes cuatro de julio de dos mil catorce.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

ha evolucionado de aquella que imponía en la reparación del daño límites bien tasados o establecidos a través de fórmulas fijas, a la necesidad de su reparación justa e integral. Así, puede afirmarse que el régimen de ponderación del cuántum compensatorio depende de la conceptualización del derecho a una justa indemnización, de la visión que nuestra tradición jurídica adopta de la responsabilidad civil y, en particular, del deber de mitigar los efectos derivados del daño moral."

En ese sentido, es relevante destacar también que los fines de la indemnización no son enriquecer a la víctima o a la parte lesionada ni empobrecer al responsable, pues tal como se ha mencionado, la finalidad primordial de esa figura en este tipo de casos (daño moral) es mitigar el dolor causado, compensando de alguna manera los daños generados a través de una justa indemnización pecuniaria.

Esto, en la inteligencia de que no toda reparación es susceptible de representarse únicamente en valores dinerarios, sino también en especie, según las condiciones del caso concreto y lo solicitado por el reclamante, pues finalmente será la víctima o la parte lesionada la persona idónea para expresar cómo considera que se verá reparado el daño que le fue ocasionado, para que posteriormente sea la autoridad competente quien, a través de parámetros razonables, determine si efectivamente ello resulta integralmente reparador.

Por el contenido que reporta, es útil la tesis 1a. CXCV/2012 (10a.), de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta,

décima época, libro XII, de septiembre de dos mil doce, tomo 1, página 502, que dice lo siguiente:

“DERECHO FUNDAMENTAL A UNA REPARACIÓN INTEGRAL O JUSTA INDEMNIZACIÓN. CONCEPTO Y ALCANCE.- El derecho a una reparación integral o justa indemnización es un derecho sustantivo cuya extensión debe tutelarse en favor de los gobernados, y no debe restringirse en forma innecesaria. Atendiendo a los criterios que ha emitido la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el derecho a la reparación integral permite, en la medida de lo posible, anular todas las consecuencias del acto ilícito y restablecer la situación que debió haber existido con toda probabilidad, si el acto no se hubiera cometido, y de no ser esto posible, es procedente el pago de una indemnización justa como medida resarcitoria por los daños ocasionados, lo cual de ninguna manera debe implicar generar una ganancia a la víctima, sino otorgarle un resarcimiento adecuado. El derecho moderno de daños mira a la naturaleza y extensión del daño, a las víctimas y no a los victimarios. El daño causado es el que determina la indemnización. Su naturaleza y su monto dependen del daño ocasionado, de manera que las reparaciones no pueden implicar ni enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus sucesores. No se pretende que la responsabilidad sea excesiva, ya que debe subordinarse a requisitos cualitativos. Una indemnización será excesiva cuando exceda del monto suficiente para compensar a la víctima. Sin embargo, limitar la responsabilidad fijando un techo cuantitativo implica marginar las circunstancias concretas del caso, el valor real de la reparación o de la salud deteriorada. Una indemnización no es justa cuando se le limita con topes o tarifas, cuando en lugar de ser el juez quien la cuantifique con base en criterios de razonabilidad, es el legislador quien, arbitrariamente, fija montos indemnizatorios, al margen del caso y su realidad. Sólo el juez, que conoce las particularidades del caso, puede cuantificar la indemnización con justicia y equidad.”

Ahora bien, como ya se ha mencionado, la accionante reclama un pago por concepto de indemnización por daño moral en cantidad de \$1'051,800.00 (un millón cincuenta y un mil ochocientos pesos con cero centavos).

Partiendo de lo anterior, considerando que toda condena indemnizatoria por daño moral debe tomar en cuenta ciertos parámetros, así como el principio de reparación integral del daño que rige en casos como el que se resuelve, a fin de que, por una parte, se otorgue a la víctima o a la parte lesionada una reparación íntegra por el daño moral causado por la actividad administrativa irregular y, por otra, no se impongan cargas presupuestarias desmedidas e injustificadas al erario público, en la especie debe



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

tenerse en cuenta lo dispuesto en el artículo 1916, cuarto párrafo del Código Civil Federal, en tanto previene lo siguiente:

"Artículo 1916.-...

El monto de la indemnización lo determinará el juez tomando en cuenta los derechos lesionados, el grado de responsabilidad, la situación económica del responsable, y la de la víctima, así como las demás circunstancias del caso."

Como puede observarse, el numeral citado previene que el monto de una indemnización por daño moral se determinará tomando en cuenta i. los derechos lesionados; ii. el grado de responsabilidad; iii. la situación económica del responsable y de la víctima, iv. las demás circunstancias del caso concreto.

Sirve de apoyo la tesis aislada 2a. LIV/2015 (10a.)⁴³, de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, cuyo rubro y contenido se transcriben a continuación:

"RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO. PARÁMETROS PARA CUANTIFICAR EL DAÑO MORAL CAUSADO POR LA ACTIVIDAD ADMINISTRATIVA IRREGULAR. El artículo 1916 del Código Civil Federal establece los parámetros individualizadores para cuantificar el daño moral causado, a saber: (I) el tipo de derecho o interés lesionado; (II) el grado de responsabilidad; (III) la situación económica de la responsable y de la víctima; y, (IV) otros factores relevantes del caso. Por otra parte, el artículo 14, fracción II, de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, establece que el órgano jurisdiccional calculará el monto de la indemnización de acuerdo con los criterios establecidos en el Código Civil Federal, debiendo tomar en consideración los dictámenes periciales ofrecidos por el reclamante. Esto implica que, aunado a los criterios establecidos en el código citado, el juzgador debe calcular el monto a indemnizar por daño moral conforme a los dictámenes periciales que, en su caso, ofrezcan las partes. Los anteriores elementos resultan relevantes, en tanto son indicativos de que la naturaleza y los fines del daño moral no permiten una cuantificación absolutamente libre, reservada al subjetivismo del juzgador y, por ende, toda condena indemnizatoria por daño moral debe tomar en cuenta los parámetros referidos, así como el principio de

⁴³ Consultable en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, décima época, viernes veintiséis de junio de dos mil quince.

reparación integral del daño que el legislador instituyó en el procedimiento de responsabilidad patrimonial del Estado, a fin de que, por una parte, se otorgue a la víctima una reparación íntegra por el daño moral causado por la actividad administrativa irregular y, por otra, no se impongan cargas presupuestarias desmedidas e injustificadas al erario público."

Al respecto, debe destacarse que el parámetro referente a la situación económica de la víctima, luego de sujetarse a un ejercicio de interpretación conforme a los principios reconocidos en la Constitución Federal y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos de los que México es parte, en términos de lo establecido en el artículo 1 constitucional, sólo puede tomarse en cuenta cuando el daño moral da lugar a consecuencias de índole patrimonial, en tanto puede contribuir para descubrir algún perjuicio en su real dimensión, es decir, la incidencia real que el daño tiene en el perfil subjetivo de la víctima, evitando distinguir a determinado grupo de personas, para no transgredir el derecho fundamental a la igualdad.

En otras palabras, la situación económica de la víctima sólo es útil si el juzgador requiere determinar un perjuicio de índole patrimonial, no siendo beneficioso entonces para medir la calidad e intensidad del daño no patrimonial o inmaterial, considerando que la condición económica de la víctima no puede incidir, aumentar o disminuir el dolor sufrido, pues lo contrario, llevaría a afirmar que una persona con mayores recursos sufre más que una con menores recursos, o que una persona con bajos ingresos merece una mayor indemnización que una persona económicamente privilegiada, lo cual, no resulta acorde con el principio y el derecho fundamental a una reparación integral del daño.

Consecuentemente, esa disposición debe interpretarse acorde con el marco de derechos humanos que rige actualmente en el sistema jurídico mexicano y, por ende, utilizarse únicamente en la



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

medida en que sea útil para indemnizar un perjuicio de índole pecuniario, ocasionado por el daño moral sufrido.

Dan cuenta de lo anterior, los criterios aislados 1a. CCLXXV/2014 (10a.)⁴⁴ y 1a. CCLXXIV/2014 (10a.)⁴⁵, ambos de la Primera Sala del Máximo Tribunal, mismos que para su pronta referencia se transcriben enseguida:

“PARÁMETROS DE CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO MORAL. SE PUEDE VALORAR LA SITUACIÓN ECONÓMICA DE LA VÍCTIMA PARA DETERMINAR LAS CONSECUENCIAS PATRIMONIALES DERIVADAS DEL DAÑO MORAL (LEGISLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL). El artículo 1916 del Código Civil para el Distrito Federal, dispone que para calcular el monto de la indemnización se debe tomar en cuenta la situación económica de la víctima. El daño moral puede dar lugar a consecuencias de dos categorías: extrapatrimoniales o morales en sentido estricto, o bien, de índole patrimonial. Ahora, es válido tomar en cuenta la situación económica de la víctima para determinar la indemnización correspondiente a las consecuencias patrimoniales derivadas del daño moral. El precepto normativo así interpretado, ni siquiera distingue entre grupos de personas. En efecto, la ponderación de la condición social, como dato computable a la hora de valorar el menoscabo patrimonial que ocasione el daño moral no distribuye derechos de acuerdo a clases de personas. Por el contrario, apunta a descubrir en su real dimensión el perjuicio. No se trata de quebrantar la garantía de igualdad sino de calibrar, con criterio equitativo, la incidencia real que el daño tiene en el perfil subjetivo del damnificado, para lo cual no puede prescindirse de la ponderación de estos aspectos. Desde esta lectura, el artículo no está distribuyendo derechos de acuerdo a la condición social de las víctimas, sino que le da elementos al juzgador para que pueda determinar el tamaño del menoscabo patrimonial sufrido como consecuencia del daño moral. Sería imposible determinar el monto de ciertas consecuencias patrimoniales del daño moral, sin tomar en cuenta la situación económica de la víctima.”

“INDEMNIZACIÓN EXTRAPATRIMONIAL POR DAÑO MORAL. EL ARTÍCULO 1916, PÁRRAFO ÚLTIMO, DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, EN LA PORCIÓN NORMATIVA QUE SEÑALA "LA SITUACIÓN ECONÓMICA DE LA VÍCTIMA", ES INCONSTITUCIONAL SI SE APLICA PARA CUANTIFICAR AQUÉLLA. El citado precepto dispone que para calcular el monto de la indemnización por daño moral debe tomarse en cuenta "la situación económica de la víctima". Así, el daño moral puede dar lugar a consecuencias de dos

⁴⁴ Visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, décima época, viernes once de julio de dos mil catorce.

⁴⁵ Visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, décima época, viernes once de julio de dos mil catorce.

categorías: extrapatrimoniales o morales en sentido estricto, o bien, de índole patrimonial. Ahora bien, dicha porción normativa es contraria al principio de igualdad contenido en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, si se aplica para cuantificar las consecuencias extrapatrimoniales del daño, en virtud de que si bien podría considerarse que el artículo 1916, párrafo último, del Código Civil para el Distrito Federal, al establecer la ponderación de la situación económica de las víctimas persigue una finalidad constitucionalmente imperiosa, consistente en satisfacer el derecho a una justa indemnización, la medida no es idónea para lograr dicho fin, pues la situación económica de la víctima no es útil para medir la calidad e intensidad del daño extrapatrimonial, por lo que no conduce a satisfacer el derecho a una justa indemnización, ya que la condición social de la víctima no incide, aumenta o disminuye, el dolor sufrido. Lo contrario llevaría a afirmar que una persona con mayores recursos sufre más la muerte de un hijo que una persona con menores recursos, o que una persona con bajos ingresos merece una mayor indemnización que una persona económicamente privilegiada."

En ese contexto, a fin de determinar una justa indemnización a favor de la demandante, esta juzgadora tomará en cuenta los parámetros previstos en el artículo 1916, cuarto párrafo del Código Civil Federal, bajo los principios que rigen en casos como el que ocupa la atención de esta juzgadora, referentes a la reparación integral del daño, así como al no enriquecimiento de la víctima y el no empobrecimiento del responsable.

Esto, en la inteligencia de que, tal como lo ha concluido la Suprema Corte de Justicia de la Nación, haciendo eco de los criterios adoptados por la propia Corte Interamericana de Derechos Humanos, el daño moral puede comprender tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas y a sus allegados, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y otras perturbaciones que si bien no son susceptibles de medición pecuniaria, pueden ser objeto de compensación para los fines de la reparación integral de las víctimas, a través del pago de una suma de dinero, determinada bajo el principio de equidad⁴⁶.

⁴⁶ Cfr. Caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Reparaciones, párrafo 84:"La Corte pasa a considerar aquellos efectos nocivos de los hechos del caso que no tienen carácter económico o patrimonial y no pueden ser tasados, por ende, en términos monetarios. El mencionado daño moral puede comprender tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas y a sus allegados, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y otras perturbaciones que no son susceptibles de medición pecuniaria. Es una característica común a las distintas expresiones del daño moral el que, no siendo posible asignárseles un preciso equivalente monetario, solo puedan, para los fines de la reparación integral a las víctimas, ser objeto de compensación, y ello de dos maneras. En primer lugar, mediante el pago de una suma de dinero o la entrega de bienes o servicios apreciables en dinero, que el Tribunal determine en aplicación razonable



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA**
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *** ***** ***** *******
JUICIO ORDINARIO

i. Derechos lesionados. Como se expuso a lo largo de este fallo, resulta procedente una indemnización por daño moral a favor de la accionante, a causa de la violación a los derechos a la salud, a un nivel de vida adecuado, así como a la dignidad humana de su cónyuge, lo que desde luego conculcó también tales derechos en su perjuicio, derivado de las aflicciones, angustias y preocupaciones por las cuales atravesó cuando su esposo aún vivía, derivado de no conocer con certeza su estado de salud, en tanto no le fueron realizados los estudios correctos, aunado a que no les fue proporcionado un diagnóstico certero y preciso desde el inicio.

Situación que desde luego también llevó a la accionante a ver menoscabado su estado de salud, pues con motivo de lo anterior y derivado de las manifestaciones que planteó en la demanda, no puede afirmarse que la parte actora haya gozado de un pleno bienestar cuando se vio en la necesidad de acompañar a su esposo en cada visita al hospital, derivado del dolor que le afligía.

Además, ello no solo repercutió en la tranquilidad de la accionante, sino que también trajo consigo la frustración de no poder dar a tiempo a su finado cónyuge la posibilidad de mejores oportunidades para ofrecerle una mayor calidad de vida, aun

del arbitrio judicial y en términos de equidad. Y en segundo lugar, mediante la realización de actos u obras de alcance o repercusión públicos, que tengan efectos como la recuperación de la memoria de las víctimas, el restablecimiento de su dignidad, la consolución de sus deudos o la transmisión de un mensaje de reprobación oficial a las violaciones de los derechos humanos de que se trata y de compromiso con los esfuerzos tendientes a que no vuelvan a ocurrir."

cuando el desenlace hubiera sido el mismo, trastocando con ello su dignidad humana y el derecho a gozar de un nivel de vida adecuado en su entorno familiar, en tanto les fue impedido contar con mejores condiciones de existencia en su vida diaria.

Incluso, tales situaciones tuvieron que ser reclamadas en sede administrativa y en la presente instancia jurisdiccional, en tanto la demandante, días después de la muerte de su esposo, promovió una queja médica ante el instituto demandado, hasta llegar a la interposición del recurso de reconsideración presentado por la misma autoridad, donde si bien el propio instituto reconoció la deficiente prestación en el servicio otorgado, lo cierto es que en parte negó de manera injustificada algunas de las pretensiones de la demandante (indemnización por daño moral).

ii. El grado de responsabilidad. En el caso concreto, la irresponsabilidad en que incurrió el personal médico del instituto demandado fue por éste reconocida tal como se dijo a lo largo de este fallo, en tanto la propia autoridad enjuiciada señaló expresamente en la resolución impugnada lo siguiente (fojas 95 a 97):

“...se colige que no hubo una semiología en relación con la pérdida de peso aunado al hecho de que no hay etiología, pues en particular únicamente se trató la sintomatología sin haber tomado en consideración la edad que tenía el paciente que era de treinta y ocho años al momento de su defunción, lo cual significa un dato alarmante en atención a la pérdida de peso mencionada.

...es de dominio médico que cuando un paciente joven tiene pérdida de peso importantes se piensa que puede tener...cáncer..., sin que los médicos tratantes hubieren tomado en cuenta ninguna de estas posibilidades, lo cual conlleva a considerar que el paciente estuvo mal estudiado y diagnosticado



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

desde un principio, pues incluso, regresó en diversas ocasiones al servicio institucional habiéndolo diagnosticado con una gastritis.

...no se hicieron los estudios correspondientes para corroborar o descartar una patología de este género...

[...]

Por lo que, en tales circunstancias, existe una deficiencia médica por parte del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, puesto que, como se estableció previamente, no se tomó en consideración de manera determinante la pérdida de peso del paciente para otorgarle el diagnóstico y tratamiento médico adecuado”

Las actuaciones y omisiones anteriores se consideran graves, puesto que se vio en peligro la salud íntegra tanto del paciente como de su esposa, aquí actora, y es que si bien no obra en autos algún medio de convicción idóneo y suficiente que llevara a esta juzgadora a afirmar que de haberse diagnosticado la enfermedad a tiempo hubiese cambiado la esperanza de vida del finado cónyuge de la demandante, lo cierto es que no existe justificación para que cualquier ser humano vea coartado su derecho fundamental a la protección de su salud, así como a los derechos secundarios que ello conlleva.

De ahí entonces que, a juicio de esta juzgadora, el grado de responsabilidad incrementa en función del aumento a la violación

a los derechos de la persona y en la medida en que ello conculca su dignidad humana.

Además, no puede perderse de vista que derechos como los conculcados en el caso concreto, permiten a las personas alcanzar un nivel de vida adecuado y una vida digna, lo que al no haber ocurrido en la especie, torna grave la conducta del personal médico del instituto. Esto, porque además de estar obligados a cumplir con las obligaciones que la profesión les impone, como miembros del sector público están constreñidos a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos reconocidos en la Constitución Federal y en los tratados en la materia de los que México es parte, sin que en el caso ello haya ocurrido.

Máxime, si su posición en el papel que desempeñan dentro de la sociedad puede dejar a las personas que requieren de sus servicios en una posición asimétrica de poder, pues no pueden perder de vista que los usuarios de los servicios de salud se convierten en un grupo vulnerable frente a quienes prestan esos servicios, como el personal médico, debido a la naturaleza propia de los mismos servicios y a la complejidad de la profesión; de ahí entonces que esta juzgadora considere que en el caso concreto el grado de responsabilidad del instituto demandado sea grave.

iii. La situación económica del responsable y de la víctima. Dado que en el caso concreto la parte actora no reclama un daño moral que haya traído consigo afectaciones de índole patrimonial, para efectos de cuantificar la indemnización de que se trata sólo se considerará la situación económica de la autoridad responsable, es decir, del instituto demandado.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO**

Por esa razón, con fundamento en los artículos 5⁴⁷ y 11, inciso c)⁴⁸ de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, esta Sala colige que la autoridad responsable está en condiciones de hacer frente a su obligación, considerando que desde el año dos mil doce hasta la presente anualidad ha contado con un presupuesto mayor a \$141'452,104,610 (ciento cuarenta y un mil cuatrocientos cincuenta y dos millones ciento cuatro mil seiscientos catorce pesos)⁴⁹, con cargo al cual deberá erogarse la indemnización que aquí se determine, de conformidad con lo establecido en el primero de los numerales citados.

Para su pronta referencia, se ofrece un cuadro que evidencia la forma en que ha incrementado el presupuesto del instituto demandado, desde el año referido:

ANUALIDAD	PRESUPUESTO OTORGADO	FUENTE
2012	141'452,104,610	PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2012, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL DOCE DE DICIEMBRE DE DOS MIL ONCE.
2013	161'357,421,847	PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2013, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL VEINTISIETE DE DICIEMBRE DE DOS MIL DOCE.

⁴⁷ **Artículo 5.-** Los entes públicos federales cubrirán las indemnizaciones derivadas de responsabilidad patrimonial que se determinen conforme a esta Ley, con cargo a sus respectivos presupuestos. Los pagos de las indemnizaciones derivadas de responsabilidad patrimonial se realizarán conforme a la disponibilidad presupuestaria del ejercicio fiscal correspondiente, sin afectar el cumplimiento de los objetivos de los programas que se aprueben en el Presupuesto de Egresos de la Federación. En la fijación de los montos de las partidas presupuestales deberán preverse las indemnizaciones que no hayan podido ser pagadas en el ejercicio inmediato anterior, según lo dispuesto en los artículos 8 y 11 de la presente Ley.

⁴⁸ **Artículo 11.-** La indemnización por Responsabilidad Patrimonial del Estado derivada de la actividad administrativa irregular, deberá pagarse al reclamante de acuerdo a las modalidades que establece esta Ley y las bases siguientes:
[...]

c) La cuantificación de la indemnización se calculará de acuerdo a la fecha en que la lesión efectivamente se produjo o la fecha en que haya cesado cuando sea de carácter continuo;

⁴⁹ Cfr. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, publicado en el Diario Oficial de la Federación el doce de diciembre de dos mil once.

2014	205'458,619,771	PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL TRES DE DICIEMBRE DE DOS MIL TRECE
2015	208'758,619,781	RESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2015, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL TRES DE DICIEMBRE DE DOS MIL CATORCE
2016	229'916,102,139	PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL VEINTISIETE DE DICIEMBRE DE DOS MIL QUINCE

iv. Las demás circunstancias del caso concreto. En torno a las demás circunstancias del caso concreto, esta juzgadora toma en consideración que la demandante y su finado cónyuge contrajeron matrimonio el 27 de mayo de 2003, por lo que a la fecha en que acaecieron los hechos tenían más de ocho años de casados (ver foja 144); compartían el mismo domicilio (ver foja 136), siendo padres de dos menores, quienes al momento de la muerte de su padre tenían la edad de ocho y tres años (ver foja 217).

Se considera también que la hoy demandante acompañó a su finado cónyuge en su dolor, ya que fue ella quien se encargó de asistirlo como persona responsable en las frecuentes visitas al hospital (ver fojas 148 a 150 y 230 a 231) y de informar sobre su muerte a las autoridades competentes (ver foja 159), al igual que fue ella quien se encargó de acudir a sede administrativa a reclamar los daños que le fueron causados.

En relatadas consideraciones, dado que la demandante solicita una indemnización por concepto de daño moral por un monto de \$1'051,800.00 (un millón cincuenta y un mil ochocientos pesos con cero centavos), lo cual a juicio de esta juzgadora resulta acorde con los criterios de proporcionalidad, razonabilidad y equidad que deben imperar para fijar la cantidad que en derecho proceda, aunado a que ese monto atiende, a consideración de la actora, la reparación integral del daño moral que le fue ocasionado, y siendo que la autoridad demandada no demostró ni expuso argumentos



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

**DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA**
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *** ***** ***** *******
JUICIO ORDINARIO

tendientes a evidenciar lo injustificado del mismo, esta Sala considera que la actora tiene derecho al pago que solicita, el cual es independiente del diverso que le otorgue la enjuiciada por concepto de reembolso de gastos médicos extrainstitucionales, ya reconocido por el propio instituto demandado en sede administrativa.

CUARTO. Efectos de la sentencia. Con motivo de lo expuesto y fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, segundo párrafo, 51, fracción IV y 52, fracciones IV y V, incisos a) y d) de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo, se declara la nulidad de las resoluciones impugnada y recurrida, para el efecto de que la autoridad demandada, dentro del término legal previsto para ello, emita una nueva resolución debidamente fundada y motivada en la que:

- a)** Reitere las cuestiones que no fueron objeto de la nulidad decretada en este veredicto;
- b)** Continúe reconociendo que los servicios médicos prestados al finado cónyuge de la accionante fueron deficientes, ordenando el reembolso de los pagos extrainstitucionales erogados;
- c)** Reconozca que lo anterior ocasionó un daño moral a la demandante, en los términos expuestos en esta sentencia, y
- d)** Reconozca el derecho que tiene la parte actora al pago de una indemnización en cantidad de \$1'051,800.00 (un millón cincuenta y un mil ochocientos pesos con cero centavos), y

ordene su pago en los términos y condiciones previstos en los artículos 5 y 11 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

Por lo expuesto, **al no quedar argumentos pendientes de estudiar**, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1, segundo párrafo, 49, 51, fracción IV y 52, fracciones IV y V, incisos a) y d) de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo, se:

R E S U E L V E

PRIMERO. La parte actora acreditó parcialmente la pretensión que planteó en este proceso; por consiguiente,

SEGUNDO. SE DECLARA LA NULIDAD de las resoluciones originalmente recurrida e impugnada, por los fundamentos y motivos descritos en el considerando TERCERO de este fallo y para los efectos indicados en el considerando CUARTO de este mismo veredicto.

TERCERO. SE RECONOCE EL DERECHO SUBJETIVO de la parte actora al pago de la indemnización reclamada, y la correlativa obligación de la autoridad demandada a efectuar dicho pago dentro del término de ley.

CUARTO. Notifíquese.

Así lo resolvieron y firman las magistradas y el magistrado que integran esta Sala, con la asistencia de la secretaria de acuerdos que actúa y da fe, quien autoriza con su firma en términos del artículo 59, fracción II de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Administrativa.



Tribunal Federal de
Justicia Administrativa

DÉCIMO PRIMERA SALA REGIONAL
METROPOLITANA
EXPEDIENTE: 20248/15-17-11-5
DEMANDANTE: *****
JUICIO ORDINARIO

**María de Jesús
Herrera Martínez**

Titular de la
primera ponencia
y presidenta de la
Sala

**Martha Fabiola King
Tamayo**

Titular de la segunda
ponencia

**Gabriel Coanacoac
Vázquez Pérez**

Titular de la tercera
ponencia

**Laura Monserrat
Guzmán Muñoz**

Secretaria de acuerdos

“La Sala que al rubro se indica, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 116, primer párrafo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 113, fracción I, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 3, fracción IX, 18 y 31 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y trigésimo octavo, fracción I, de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas; señala que fueron suprimidos de la versión pública de la presente sentencia **el nombre de la parte demandante y de terceros**, información considerada legalmente como **confidencial**, por actualizar lo señalado en dichos supuestos normativos. Firma la Secretaria de Acuerdos que emite la presente, Licenciada **Laura Monserrat Guzmán Muñoz**.”