



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

Síntesis: Los días 24 y 30 de agosto; 1, 6, 7 y 11 de septiembre, y 7 y 14 de diciembre de 2006 esta Comisión Nacional recibió los escritos de queja que presentaron diversos derechohabientes del Hospital General de Zona (HGZ) Número 53 del Instituto Mexicano del Seguro Social, a través del Grupo de Apoyo de Personas Enlazadas contra el Sida (GAPES). De igual modo, con fechas 14 y 16 de febrero de 2007 se recibieron en esta Comisión Nacional las quejas presentadas por los señores C1 y C2, en representación de las organizaciones GAPES y Mexsida, en la que señalaron hechos presuntamente violatorios a los Derechos Humanos respecto de la protección de la salud y de la confidencialidad, cometidos en agravio de los derechohabientes del Hospital General de Zona Número 53, por servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Del análisis realizado al conjunto de evidencias que se allegó esta Comisión Nacional, se desprende que a los agraviados no se les proporcionó una adecuada prestación del servicio público de salud, en virtud de que existió un desabasto de medicamentos y deficiente surtimiento de recetas en la farmacia del HGZ Número 53 del IMSS, lo que repercutió en la suspensión de sus tratamientos, propiciando un desapego en éste; de igual modo, en el mismo centro hospitalario se exhibieron listas con los datos de diversos derechohabientes en los que se expuso su condición de salud, motivo por el cual se radicó el expediente 2006/4141/1/Q y su acumulado 2006/5358/1/Q.

Al respecto, es necesario señalar que el IMSS ha realizado acciones tendentes a solucionar el problema de desabasto de medicamentos; sin embargo, en la base de datos de esta Comisión Nacional se encuentran registradas, en el periodo de agosto de 2006 a agosto de 2007, 62 quejas por desabasto de medicamentos contra el IMSS, en cuyos hechos se encuentran involucrados diversos nosocomios a nivel nacional.

De lo expuesto, se pudo advertir recurrencia en el desabasto de medicamentos, tanto en el HGZ Número 53 como en diversos nosocomios del propio IMSS a nivel nacional, evidenciándose que no obstante que esta Comisión Nacional ha señalado en varias ocasiones al IMSS que estas situaciones afectan en sus derechos a los usuarios, y entre éstos su estado de salud, al interrumpirse el tratamiento, restándole eficacia en la mayoría de los casos, no se tomaron las medidas necesarias a nivel nacional para prevenir el desabasto y evitar las afectaciones aludidas a los derechohabientes.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional considera que el IMSS, con su actuación, contravino lo previsto en los artículos 4o., párrafo tercero, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3; 9; 12.1, y 12.2, incisos c) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 23; 27, fracción VIII; 33, fracción II; 35; 37, y 51, de la Ley General de Salud; 90 de la Ley del Seguro Social; 3, 109 y 111 del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS, y 7, 8 y 48 del Reglamento General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 6.4, 6.16.1, 6.16.2, 6.16.3 y 6.16.4 de la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana; 5.6, de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico; 3, fracción II, y 20, fracción VI, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, y 7o., y 8o., fracciones I, VI y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional emitió, el 26 de septiembre de 2007, la Recomendación 41/2005, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la que se le solicita que se adopten las medidas administrativas necesarias para que en todo momento y de manera inmediata se entreguen los medicamentos que requieren los derechohabientes del HGZ Número 53 del Instituto Mexicano del Seguro Social y de los demás nosocomios dependientes del Instituto a nivel nacional, en virtud de las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de la presente Recomendación; por otra parte, que tome las medidas adecuadas para regularizar el abastecimiento de medicamentos en las farmacias del Instituto Mexicano del Seguro Social y en el almacén de todas las delegaciones en que se divide el IMSS a nivel nacional, de acuerdo con las disposiciones establecidas para tal efecto, para evitar en el futuro el desabasto y el retraso en la entrega de los medicamentos antirretrovirales de los pacientes derechohabientes del Seguro Social, a fin de no poner en riesgo los tratamientos a que están sujetos y evitar que empeore su estado de salud, y se informe a esta Comisión Nacional de los resultados de las acciones llevadas a cabo; de igual manera, que instaure de forma permanente programas de capacitación para el personal, respecto de la normativa relativa a los pacientes de ese Instituto con este tipo de padecimiento, para salvaguardar sus derechos en todo momento y evitar situaciones similares en lo futuro, así como que se comuniquen de forma periódica a esta Comisión Nacional los resultados que existen en dicha materia; asimismo, que gire sus instrucciones para que se amplíe la vista al Órgano Interno de Control en el IMSS, por los hechos ocurridos en el HGZ Número 53 del IMSS, con base en las consideraciones referidas en el presente documento, con objeto de que se determine un procedimiento administrativo en contra del personal

responsable de administrar, proveer y entregar los medicamentos antirretrovirales, así como sobre la exhibición de las listas en el referido nosocomio, manteniendo informada a esta Comisión Nacional hasta su resolución.

RECOMENDACIÓN 41/2007

México, D. F., 26 de septiembre de 2007

SOBRE EL CASO DE LOS DERECHOHABIENTES DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NÚMERO 53 DEL IMSS

Mtro. Juan Francisco Molinar Horcasitas,
Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Distinguido señor Director General:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 3o., párrafo primero; 6o., fracciones I, II y III; 15, fracción VII; 24, fracciones II y IV; 44; 46, y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2006/4141/1/Q y su acumulado 2006/5358/1/Q, relacionados con el caso de los derechohabientes del Hospital General de Zona Número 53 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y visto los siguientes:

I. HECHOS

Los días 24 y 30 de agosto; 1, 6, 7 y 11 de septiembre, y 7 y 14 de diciembre de 2006 esta Comisión Nacional recibió los escritos de queja que presentaron los señores A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17, A18, A19, A20, A21, A22, A23, A24, A25, A26, A27, A28, A29, A30, A31, A32, A33, A34, A35, A36, A37 y A38, así como los señores B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7 y B8, derechohabientes del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, a través del Grupo de Apoyo de Personas Enlazadas contra el Sida (GAPES), en las que expresaron que en los meses de agosto, septiembre y diciembre de 2006 acudieron a la farmacia de esa unidad hospitalaria para que les fueran surtidas sus recetas, sin que les fueran proporcionados los medicamentos, en virtud de que no se contaba con ellos, al existir desabasto en el almacén; sin

embargo, posteriormente, en algunos casos fueron entregados los antirretrovirales requeridos.

De igual modo, los días 14 y 16 de febrero de 2007 en esta Comisión Nacional se recibieron las quejas presentadas por los señores C1 y C2, en representación de las organizaciones GAPES y Mexsida, por las que indicaron que el 13 de febrero del año en curso habían sido exhibidas unas listas en el área de farmacia del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, que contenía información del padecimiento de algunos derechohabientes, las cuales fueron retiradas al día siguiente.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

A. Las quejas presentadas los días 24 y 30 de agosto; así como 1, 6, 7 y 11 de septiembre de 2006 ante esta Comisión Nacional, por diversos derechohabientes del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, que dieron origen al expediente 2006/4141/1/Q.

B. Las quejas presentadas los días 7 y 14 de diciembre de 2006, ante esta Comisión Nacional por diversos derechohabientes del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, con lo que se inició el expediente 2006/5358/1/Q.

C. Las quejas presentadas los días 14 y 16 de febrero de 2007, ante esta Comisión Nacional por representantes de las organizaciones GAPES y Mexsida, las cuales fueron agregados al expediente 2007/5358/1/Q, por tener relación directa al tratarse de quejas contra servidores públicos del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS.

D. El oficio 09-90-01-051040/11671, del 29 de septiembre de 2006, suscrito por el Coordinador Técnico de Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, recibido en esta Comisión Nacional el 2 de octubre del mismo año, al que anexó copia del oficio 15 90 01 260100/2doN/865/06, del 21 de septiembre de 2006, suscrito por el titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación Estado de México Oriente del Instituto, con el que se indicaron las acciones realizadas para atender los casos planteados de falta de medicamentos, estableciendo que la causa por la que no se surtieron los mismos fue debido a un desabasto delegacional de medicamentos antirretrovirales.

E. El oficio 09-90-01-051040/12383, del 13 de octubre de 2006, suscrito por el Coordinador Técnico de Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, recibido en esta Comisión Nacional el 16 de octubre del mismo año, al que anexó la relación de los asegurados adscritos al Hospital General de Zona Número 53 del IMSS que han recibido los medicamentos para atender su padecimiento.

F. El oficio 09-90-01-051040/12714, del 20 de octubre de 2006, suscrito por el Coordinador Técnico de Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, recibido en esta Comisión Nacional el 25 de octubre del mismo año, al que anexó la copia del oficio 158001012151/1987 2006, del 18 de octubre de 2006, por el cual el Director del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS informó sobre la atención brindada a algunos de los quejosos para surtir sus recetas, anexando copias de las mismas e indicando que la causa de la no entrega se debió a un desabasto delegacional de medicamentos antirretrovirales.

G. El acta circunstanciada en la que se hizo constar la comunicación telefónica del 20 de octubre de 2006, sostenida entre personal de esta Comisión Nacional y el Coordinador del Grupo de Apoyo de Personas Enlazadas contra el Sida, en la cual informó que los agraviados correspondientes al expediente 2006/4141/1/Q habían recibido los medicamentos que requerían para atender su padecimiento, haciendo hincapié en el retraso que existió para que fueran surtidos.

H. El oficio 09-90-01-051040/13024, del 26 de octubre de 2006, suscrito por el Coordinador Técnico de Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, recibido en esta Comisión Nacional el 30 de octubre del mismo año, al que anexó la copia del oficio 15 90 01 260100/2doN/936/06, del 20 de octubre de 2006, por el cual el Comité Delegacional de Quejas de la Coordinación Delegacional de Segundo Nivel en el Estado de México Oriente del Instituto informó de las acciones realizadas para el abasto y dotación de medicamentos al Hospital General de Zona Número 53 del IMSS.

I. El acta circunstanciada en la que se hizo constar la comunicación telefónica del 7 de diciembre de 2006, sostenida entre personal de esta Comisión Nacional y el Coordinador del Grupo de Apoyo de Personas Enlazadas contra el Sida, quien señaló que se habían presentado nuevamente problemas de desabasto de medicamentos en el referido nosocomio.

J. El acta circunstanciada en la que se hizo constar la comunicación telefónica del 18 de enero de 2007, sostenida entre personal de esta Comisión Nacional y el Coordinador del Grupo de Apoyo de Personas Enlazadas contra el Sida, el cual señaló que a los agraviados en el expediente 2006/5358/1/Q ya se les habían entregado los medicamentos con retraso y sólo en un caso persistía el desabasto.

K. El oficio 09-90-01-051040/0816, del 23 de enero de 2007, suscrito por el Coordinador Técnico de Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, recibido en esta Comisión Nacional el 6 de febrero del mismo año, al que anexó, entre otras constancias, la copia del oficio 158001012151/071/2007, del 19 de enero de 2007, por el cual el Director del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS informó que los medicamentos habían sido entregados a los agraviados y que en forma diaria se envía una relación de los medicamentos faltantes al almacén delegacional para que sean surtidos, así como de las acciones realizadas para el abasto y dotación, y en caso de no contarse con el fármaco se solicita el traspaso de otras unidades médicas para la entrega de éstos.

L. El oficio 09-90-01-051040/1892, del 23 de enero de 2007, suscrito por el Coordinador Técnico de Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, recibido en esta Comisión Nacional el 26 de febrero del mismo año, al que anexó la copia del oficio 09-90-01-051040/01686, del 19 de ese mes y año, por el cual se dio vista al titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el IMSS, a fin de que se valore la procedencia de una investigación administrativa por el desabasto de medicamentos en el Hospital General de Zona Número 53 del IMSS.

M. El acta circunstanciada en la que se hizo constar la visita que realizó personal de esta Comisión Nacional el 14 de febrero de 2007 al área de farmacia del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, en la que se constató que las listas motivo de la inconformidad habían sido retiradas.

N. El oficio 09-90-01-051040/1771, del 21 de febrero de 2007, suscrito por el Coordinador Técnico de Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, recibido en esta Comisión Nacional el 26 del mismo mes y año, al que anexó una copia de diversas constancias de las que se desprende que, el 22 de septiembre de 2006, realizó una reunión de trabajo en la que participaron el Delegado de México Oriente del IMSS, las jefaturas delegacionales de Servicios Administrativos, Abastecimientos y de Prestaciones Médicas, así como integrantes de GAPES, en la que se adquirieron diversos compromisos, por lo que en cumplimiento a éstos el titular de la Jefatura

Delegacional México Oriente de Prestaciones Médicas solicitó a los directores de las unidades médicas que se implantaran de inmediato las medidas respectivas, a fin de que se difundan entre su personal, y se vigilara el respeto y trato digno de los pacientes con este tipo de padecimientos; por otro lado, se informaron las acciones implantadas para el abasto y dotación de los medicamentos a los agraviados.

Ñ. El oficio 09-90-01-051040/02792, del 15 de marzo de 2007, suscrito por el Coordinador Técnico de Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, al que anexó la copia del oficio circular 09 56 95 61 6 2250/021, del 9 del mismo mes y año, por el que el titular de la Unidad de Salud Pública de la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS se dirigió a los jefes delegacionales de prestaciones médicas para hacerles saber de la entrada en vigor de los lineamientos de protección de datos personales, y se informó de las bases de datos nominales que se tienen en los sistemas especiales de vigilancia epidemiológica que deben quedar protegidas; asimismo, que en las bases de datos de este tipo de padecimiento no deben manejar el nombre del paciente, sólo el número de afiliación, y cuando se envíe un estudio epidemiológico no deben registrar el nombre del paciente, el cual deberá ir en un sobre cerrado con la leyenda “Confidencial”.

O. El oficio 09-90-01-051040/03518, del 3 de abril de 2007, suscrito por el Coordinador Técnico de Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, al que anexó una copia del diverso 09.55.24.2000/362, del 9 de marzo del mismo año, por el que el Director de Prestaciones Médicas solicitó a los delegados estatales, regionales y del Distrito Federal, así como a los directores de las unidades médicas de alta especialidad, que realicen las acciones necesarias a fin de asegurar el cumplimiento de las normas oficiales mexicanas relativas al caso planteado, las cuales no sólo competen al personal médico, sino a otros profesionales, y al personal técnico y auxiliar que intervengan en la atención del paciente.

P. Las constancias de la base de datos de esta Comisión Nacional, en donde se tienen registradas 62 quejas por desabasto de medicamento en contra del IMSS durante el periodo comprendido de agosto de 2006 al 20 de agosto de 2007.

Q. El acuerdo del 1 de agosto de 2007, a través del cual se resolvió que al tratarse de los mismos actos u omisiones atribuidos a la misma autoridad, en términos de lo dispuesto por el artículo 85 del Reglamento Interno de esta Comisión Nacional el expediente 2006/5358/1/Q fue acumulado al expediente 2006/4141/1/Q.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

Entre los meses de agosto, septiembre y diciembre de 2006 diversos derechohabientes del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS en el Estado de México acudieron en forma individual a la farmacia del referido nosocomio a efecto de que les fueran surtidos los medicamentos antirretrovirales que les habían sido prescritos por su médico tratante para atender su padecimiento; sin embargo, éstos no les fueron entregados por no contarse con los fármacos en ese centro de salud; sin embargo, posteriormente, los agraviados recibieron las medicinas que requerían.

De igual forma, el 13 de febrero de 2007 fueron exhibidas en el mismo centro hospitalario diversas listas que contenían información de algunos derechohabientes con este tipo de padecimiento, mismas que fueron retiradas al día siguiente.

En ese orden de ideas, el no contar el Hospital General de Zona Número 53 del IMSS en su momento con los medicamentos para surtir en forma oportuna las recetas de los agraviados dio como consecuencia que éstos interrumpieran su tratamiento, mismo que exige un estricto apego del paciente a lo prescrito por su médico; asimismo, la exhibición de listas con los datos de las diversas personas con este tipo de padecimientos afectó su derecho a la confidencialidad, al revelar su condición de salud a otros usuarios.

Al respecto, el IMSS dio vista al Órgano Interno de Control, a fin de que esa instancia valorara la procedencia de iniciar un procedimiento administrativo de investigación por el desabasto de medicamentos y la exhibición de las listas en el referido nosocomio.

Por otra parte, no pasa desapercibido para esta Comisión Nacional que de las constancias que obran en la base de datos de esta Institución Nacional se tienen registradas 62 quejas por desabasto de medicamento en contra de diversas clínicas del IMSS durante el periodo comprendido de agosto de 2006 a agosto de 2007.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran los expedientes tramitados en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se desprende que a los agraviados no se les proporcionó una adecuada prestación del servicio público de salud, en virtud de que existió un desabasto de

medicamentos y deficiente surtimiento de recetas en la farmacia del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, lo que repercutió en la suspensión de sus tratamientos, propiciando un desapego en éste; de igual modo, en el mismo centro hospitalario se exhibieron listas con los datos de diversos derechohabientes en los que se expuso su condición de salud, con lo que se vulneraron los Derechos Humanos respecto de la protección de la salud y de la confidencialidad de los derechohabientes afectados, en atención a las siguientes consideraciones:

Una de las prioridades de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos es velar por el respeto de los derechos de las personas que por su condición de salud se encuentran en situación de vulnerabilidad, como lo es el caso de las personas que viven con VIH/Sida, debido a que requieren una atención especial por parte de la autoridad para garantizarles el pleno ejercicio de sus derechos fundamentales, motivo por el cual se radicó el expediente 2006/4141/1/Q y su acumulado 2006/5358/1/Q, iniciados con motivo de las quejas presentadas ante esta Comisión Nacional por derechohabientes portadores del VIH, adscritos al Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, al manifestar que existía un desbaste de medicamentos en la farmacia de ese nosocomio, que incidía en el adecuado desarrollo del tratamiento para controlar su padecimiento, así como que sus condiciones de salud fueron expuestas en un listado público, con lo que se vulneró la confidencialidad respecto de su estado de salud.

En respuesta, el IMSS, por medio de los oficios 09-90-01-051040/11671 y 09-90-01-051040/12714, del 29 de septiembre y 20 de octubre de 2006, respectivamente, suscritos por el Coordinador Técnico de Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, remitió una copia del oficio 15 90 01 260100/2doN/865/06, del 21 de septiembre de 2006, suscrito por el titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación Estado de México Oriente del citado Instituto, y del oficio 158001012151/1987 2006, del 18 de octubre de 2006, suscrito por el Director del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, en los que se informó a esta Comisión Nacional que la causa por la que no se surtieron los medicamentos antirretrovirales a los agraviados fue debido a un desabasto delegacional, precisando que se realizarían las acciones para evitar se repitieran situaciones similares.

Asimismo, mediante un acta circunstanciada de fecha 23 de octubre de 2006, se hizo constar la comunicación telefónica sostenida entre personal de esta Comisión Nacional y el Coordinador del Grupo de Apoyo de Personas Enlazadas contra el Sida, el día 20 del mismo mes y año, quien hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que los agraviados relacionados con el expediente 2006/4141/1/Q habían recibido los medicamentos que requerían para atender su

padecimiento; sin embargo, hizo hincapié en el retraso que existió para que éstos fueran surtidos, situación que incide en el buen desarrollo del tratamiento y de su estado de salud.

No obstante lo anterior, los días 7 y 14 de diciembre de 2006 se recibieron en esta Comisión Nacional escritos de queja de otros derechohabientes del referido hospital, interpuestas a través del Coordinador del Grupo de Apoyo de Personas Enlazadas contra el Sida, en los que indicaron nuevamente el desabasto de medicamentos y el retraso en la entrega de los mismos, por lo que esta Comisión Nacional radicó el expediente 2006/5358/1/Q, precisándose que el 18 de enero de 2007, en la comunicación telefónica que se sostuvo con dicho coordinador, éste indicó que si bien es cierto que se entregaron los medicamentos en la mayoría de los casos, se hizo con un retraso de 15 días, y que a uno de los agraviados no se le habían entregado los mismos, por lo que consideraba que persistía el desabasto.

En ese sentido, mediante el oficio 09-90-01-051040/00816, del 23 de enero de 2007, suscrito por el Coordinador Técnico de Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, éste indicó que los medicamentos habían sido entregados a todos los agraviados, inclusive a la persona que refirió el Coordinador de GAPES, a la cual no se le habían entregado, y que en forma diaria se envía una relación de los faltantes al almacén delegacional, para que sean surtidos, y de ser el caso se solicita el traspaso de otras unidades médicas.

No pasa desapercibido para esta Comisión Nacional que el IMSS, con la finalidad de que se investigaran los hechos ocurridos, mediante los oficios 09-90-01-051040/01685 y 09-90-01-051040/01686, del 16 y 19 de febrero de 2007, respectivamente, dio vista al titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control sobre los hechos expuestos por los agraviados, en el sentido de que no se surten los medicamentos que requieren para su padecimiento, lo que pone en riesgo su estado de salud, a fin de que esa instancia, en el ámbito de sus atribuciones, valore la procedencia de una investigación administrativa.

Asimismo, por medio del oficio 09-90-01-051040/01771, del 21 de febrero de 2007, suscrito por el Coordinador Técnico de Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención al Derechohabiente del IMSS, se indicó que, el 22 de septiembre de 2006 se realizó una reunión de trabajo en la que participaron el Delegado de México Oriente del Instituto, las jefaturas delegacionales de Servicios Administrativos, Abastecimientos y de Prestaciones Médicas, así como integrantes de GAPES, en la que se adquirieron diversos compromisos, por lo que en

cumplimiento a éstos el titular de la Jefatura Delegacional México Oriente de Prestaciones Médicas solicitó a los directores de las unidades médicas que se implantaran de inmediato las medidas respectivas, a fin de que se difundan entre su personal y se vigile el respeto y trato digno de los pacientes con este tipo de padecimientos; por otro lado, se informaron de las acciones implantadas para el abasto y dotación de los medicamentos a los agraviados.

De igual forma, mediante el oficio 15 90 01 260100/120/07, del 15 de febrero de 2007, el titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas solicitó a los directores de las unidades médicas en esa delegación que giraran sus instrucciones para que de manera permanente se impartieran cursos de capacitación al personal, sobre los lineamientos legales que garanticen la confidencialidad de los datos del paciente y para cumplir con la Norma Oficial Mexicana de la materia.

Ahora bien, en la misma documentación remitida por esa autoridad se informó que con relación al problema de desabasto de medicamentos y de respeto a los derechos de los agraviados con este padecimiento, el Hospital General de Zona Número 53 ha realizado diversas acciones, de las cuales se destaca la adquisición por adelantado de los medicamentos, así como la “supervisión y seguimiento de la existencia en el almacén delegacional, se analiza la situación del contrato con la necesidad de, al menos, tres meses, para que en caso de que lo solicitado no cubra la conclusión del ejercicio se generen acciones que garanticen las fuentes de abasto, para la reposición oportuna del almacén delegacional y, en caso de existir una futura necesidad, se proceda a requerir cada artículo contando con tiempo de oportunidad para el proceso de adquisición, recepción y suministro”, así como la implantación de un módulo de subsistemas de farmacias, en el cual se tendrá registrado al paciente y el medicamento con un compromiso permanente de entrega, detectando un mes antes altas y bajas de los pacientes.

Por su parte, la titular de la Jefatura de Servicios Administrativos en la Delegación México Oriente, el 21 de febrero de 2007, emitió el oficio circular JSA/264-B, por el que reiteró a los directores de unidades médicas y al Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento, girar instrucciones vigilando que se diera estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en la norma que establece las disposiciones generales para la administración y operación de almacenes en el IMSS, así como a las demás normas, manuales, leyes y reglamentos aplicables a la materia.

Finalmente, en ese oficio se indicó que el nivel de abasto ponderado en las unidades de esa delegación se encuentra en el 97.7 % y en el Hospital General de Zona Número 53 es de 96.58 %, con la existencia de la totalidad de los medicamentos que requieren los pacientes con ese padecimiento, tanto de uso ambulatorio como en hospitalización.

Ahora bien, mediante el oficio 09-90-01-051040/02792, del 15 de marzo de 2007, se anexó una copia del oficio circular 09 56 95 61 6 2250/021, del 9 del mismo mes y año, por el que el titular de la Unidad de Salud Pública de la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS se dirigió a los jefes delegacionales de prestaciones médicas, para hacerles saber de la entrada en vigor de los lineamientos de protección de datos personales, e informó sobre las bases de datos nominales que se tienen en los sistemas especiales de vigilancia epidemiológica que deben quedar protegidos; asimismo, que en las bases de datos de este tipo de padecimiento no se debe manejar el nombre del paciente, sólo el número de afiliación, y cuando se envíe un estudio epidemiológico no se debe registrar el nombre del paciente, sino que debe ir en un sobre cerrado con la leyenda “Confidencial”.

Asimismo, mediante el oficio 09-90-01-051040/03518, del 3 de abril de 2007, se anexó una copia del diverso 09.55.24.2000/362, del 9 de marzo del mismo año, por el que el Director de Prestaciones Médicas solicitó a los delegados estatales, regionales y del Distrito Federal, así como a los directores de las unidades médicas de alta especialidad, que realizaran las acciones necesarias a fin de asegurar el cumplimiento de las normas oficiales mexicanas relativas al caso planteado, el cual no sólo compete al personal médico, sino a otros profesionales, personal técnico y auxiliar que intervengan en la atención del paciente.

De lo expuesto se desprende que si bien es cierto que el IMSS informó que existió un desabasto de medicamentos antirretrovirales en la Delegación Estado de México Oriente, a la que pertenece el Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, y no fue hasta que se surtió el almacén delegacional de ese nosocomio cuando estuvo en posibilidades de entregar los medicamentos a los pacientes, también lo es que éstos fueron entregados en forma parcial y con retraso, por lo que se tuvieron que elaborar nuevas recetas para la entrega de los mismos a los agraviados.

Al respecto, cabe precisar que el hecho de que se reconozca la existencia de un “desabasto” no justifica el retraso en la entrega de los medicamentos, pues no pasa inadvertido que se trata de personas que son portadores del VIH y enfermos de sida, padecimiento que tiene como consecuencia que los individuos

requieran múltiples medicamentos por plazos prolongados, derivado de los tratamientos médicos que les son prescritos, los cuales exigen un estricto apego del paciente, por lo que la falta de abastecimiento de medicamentos pone en riesgo no sólo la salud, sino la vida misma de la persona.

A mayor abundamiento, los tratamientos prescritos para la atención de este tipo de enfermedad deben llevarse a cabo observando el derecho de los pacientes a la protección de la salud, para lo cual el facultativo precisa el tipo de medicamento, la dosis a suministrar y los tiempos de aplicación, así como las especificaciones en casos determinados, pues la alteración de ese tratamiento, por la falta de suministro de los medicamentos que lo componen, puede provocar un desapego al mismo, e impacta sobre la salud del paciente, además de que refleja ineficiencia por parte del IMSS en el manejo de los recursos destinados a ese fin, así como gastos adicionales en consultas y medicamentos subsecuentes.

En ese sentido, es pertinente destacar que si bien es cierto que el Instituto realizó las acciones respectivas para atender esa problemática, también lo es que no tomó ni llevó a cabo las acciones preventivas para evitar un conflicto como el suscitado, que repercute en la condición de salud de los derechohabientes del Instituto.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional considera que los hechos anteriormente expuestos son violatorios del derecho a la protección a la salud, consagrado en el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como de lo establecido en el artículo 23 de la Ley General de Salud, que al respecto establecen las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, las cuales se refieren a todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a promover, proteger y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, en función de la clasificación de los tipos de servicio de salud que reconoce la ley, que tiene por finalidad proporcionar tratamientos oportunos, de conformidad con el artículo 33, fracción II, de la Ley General de Salud.

De igual forma, se contravino lo establecido en los artículos 27, fracción VIII, y 35, de la Ley General de Salud, así como 7o. y 8o. del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que refieren como servicio básico de salud la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales de salud; que por servicio de atención médica se entiende al conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos; igualmente, se señala que son actividades curativas y de atención médica las que

tienen como objeto, entre otros, establecer un tratamiento oportuno para la resolución de los problemas clínicos.

Asimismo, la Ley del Seguro Social, en su artículo 90 y en los diversos 3o., 109 y 111 del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS, establecen que el Instituto elaborará los cuadros básicos de medicamentos que considere necesarios, sujetos a permanente actualización, a fin de que los productos en ellos comprendidos sean los de mayor eficacia terapéutica, así como la obligación de proporcionar los servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios a los derechohabientes, al igual que la asistencia farmacéutica, proveyendo los medicamentos y agentes terapéuticos prescritos en los recetarios oficiales por los médicos tratantes del Instituto.

En consecuencia, el derecho a la protección a la salud comprende recibir los medicamentos básicos para el tratamiento de una enfermedad como parte integrante del servicio básico consistente en la atención médica, pues lo contrario significaría que los agraviados carezcan de la oportunidad de llevar a cabo, de manera adecuada y continua, el tratamiento que se les haya indicado, el cual tiende a mantener una aceptable calidad de vida y evitar el deterioro acelerado de su estado de salud, ya que si bien es cierto que la enfermedad que padecen, por su propia naturaleza deteriora gradualmente el estado de salud de los pacientes, también lo es que al no contar con los medicamentos necesarios para mantener su tratamiento integral se acelera aún más el proceso degenerativo.

En tal virtud, el IMSS se encuentra obligado a prestar atención médica con servicios de calidad a los pacientes, la cual consiste en asegurar a los derechohabientes el abasto suficiente y oportuno de medicamentos, siendo sus finalidades la administración de seguridad social y garantizar el derecho a la protección de la salud de los asegurados, por lo que en el presente caso, aun cuando se han prescrito los tratamientos correspondientes a los pacientes, no se ha contado con los medicamentos necesarios en oportunidad y cantidad para llevar a cabo los mismos, lo cual trae como consecuencia el avance de la enfermedad, causándoles un grave daño a su salud y mermando su calidad de vida.

Al respecto, es necesario señalar que si bien es cierto que el IMSS ha realizado acciones tendentes a solucionar el problema de desabasto de medicamentos, como se ha señalado anteriormente, también lo es que en la base de datos de esta Comisión Nacional se encuentran registradas, en el periodo de agosto de 2006 a agosto de 2007, 62 quejas por desabasto de medicamentos contra el IMSS, en cuyos hechos se encuentran involucrados diversos nosocomios

a nivel nacional, entre ellos la Clínica Número 32, en Ensenada, y las Clínicas Números 20 y 34, en Tijuana, Baja California; la Unidad de Medicina Familiar Número 80, en Torreón, Coahuila; las Clínicas Números 1, 9, 15 y 19, la Unidad de Medicina Familiar Número 20, el Hospital General de Zona Número 8, el Hospital "Venados" y Oftalmología en el Centro Médico Nacional Siglo XXI, todos en el Distrito Federal; la Clínica Número 220, en Toluca; el Hospital General de Zona Número 53, en Los Reyes; la Clínica Número 195 en Chalco; la Clínica Número 64, en Tlalnepantla; el Hospital General de Zona Número 98, en Coacalco; la Unidad de Medicina Familiar Número 185. en Tultitlán; la Clínica Número 18 y la Unidad de Medicina Familiar Número 96, en Nezahualcóyotl; la Clínica Número 17 y el Hospital General de Zona Número 194, en Naucalpan de Juárez, en el Estado de México; la Clínica T-48 en León; la Unidad de Medicina Familiar Número 49, en Celaya; la Clínica Número 6, en Cortázar; una clínica en Comonfort y León, en Guanajuato; la Unidad de Medicina Familiar Números 31 y 51, en Guadalajara, Jalisco; el Hospital Regional de Zona Número 1 en Cuernavaca, Morelos; una clínica en Huajuapán de León, Oaxaca; la Clínica Número 55 en Puebla; una clínica en Querétaro, Querétaro; la Clínica Número 3, en Cancún; una clínica en Benito Juárez, y la Clínica Número 13, en Quintana Roo; el Hospital General de Zona Número 6, en Ciudad Madero, Tamaulipas; la Unidad de Medicina Familiar Número 24, en Poza Rica, una clínica en Papantla y la Clínica Número 37 en Pueblo Viejo, Veracruz, y la Unidad de Medicina Familiar Número 56, la Clínica T-1 y la Unidad de Medicina Familiar Número 58, en Mérida, Yucatán.

De lo anterior se puede advertir que hay recurrencia en el insuficiente abasto de medicamentos, tanto en el Hospital General de Zona Número 53 como en diversos nosocomios del IMSS a nivel nacional, de lo que resulta evidente que, no obstante que esta Comisión Nacional ha señalado en varias ocasiones al IMSS que este tipo de situaciones afectan en sus derechos a los usuarios, y entre éstos su estado de salud al interrumpirse el tratamiento, restándole eficacia en la mayoría de los casos, no se han tomado las medidas necesarias, no sólo a nivel local, como en el caso del referido nosocomio, sino a nivel nacional para prevenir el desabasto en el IMSS y evitar las afectaciones aludidas a los derechohabientes.

Por su parte, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha considerado que el surtimiento de medicamentos básicos para el tratamiento de las enfermedades, por parte de las dependencias y entidades que presten servicios de salud, se encuentra comprendido dentro de la garantía individual que consagra el tercer párrafo del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En efecto, el Tribunal Pleno, en sesión privada del 29 de febrero de 2000, aprobó la tesis aislada número XIX/2000, visible en el *Semanario Judicial de la Federación*, 9a. época, tomo XI, marzo de 2000, a fojas 112, cuyo rubro es: “SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, que como garantía individual consagra el artículo 4o., constitucional, comprende la recepción de medicamentos básicos para el tratamiento de las enfermedades y su suministro por las dependencias y entidades que prestan los servicios respectivos”.

Cabe precisar que el IMSS, como entidad responsable del servicio de salud pública, tiene la obligación de otorgar la atención médica a la población a través del establecimiento, operación, abastecimiento y administración de farmacias donde se provean los medicamentos recetados, observando en todo momento los principios de legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia que exige la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos para el desempeño del servicio público.

Por otra parte, respecto de que el 13 de febrero de 2007 se exhibió en el área de farmacia una lista con los datos de los derechohabientes del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, en la que se expuso su condición de salud, el Instituto informó que tal acción se llevó a cabo con el propósito de hacer saber a esos derechohabientes que serían atendidos en el Hospital General de Zona Número 197, a fin de brindar un mejor servicio por ser más cercano a su domicilio.

Al respecto, es necesario señalar que el 14 de febrero de 2007 personal de esta Comisión Nacional practicó una visita al nosocomio involucrado, en la que se comprobó que las listas habían sido retiradas.

De lo anterior, resulta evidente para esta Comisión Nacional que los listados que fueron expuestos al público en general en el Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, en los que se pudo identificar a las personas con VIH/Sida que se atienden en ese nosocomio, conculcó el derecho humano a la intimidad y a la vida privada de los agraviados.

En ese sentido, el IMSS informó que por dichos hechos se retiró del cargo a la jefa de Abasto y al Director del Hospital General de Zona Número 53, enviándose al área de relaciones contractuales al administrador de la Unidad Médica, para que se determinara lo procedente; asimismo, se reiteró a los directores de las unidades médicas, y al personal de confianza y operativo, la responsabilidad de vigilar el respeto de los derechos y la confidencialidad de los pacientes, lo cual será revisado en sesiones de trabajo en cada unidad médica, supervisándose permanentemente el trato digno a los pacientes por los directores

del área médica, y en el caso particular del nosocomio motivo de la queja se determinó cambiar de estrategia de control y supervisión, para lo cual se realizaría un cambio de estructura del cuerpo de gobierno delegacional, Jefatura de Prestaciones Médicas y aplicación de medidas disciplinarias, para la corrección de esos problemas.

Aunado a lo anterior, personal del IMSS entabló comunicación con el coordinador de atención de otro grupo de apoyo a personas con ese tipo de padecimiento, a fin de aclarar que la exhibición de las listas no se realizó con el propósito de afectar a los agraviados en sus derechos, sino por el movimiento de los derechohabientes a otro nosocomio para brindarles un servicio más cercano a su domicilio; no obstante ello, mediante el oficio 159001051100/0158, del 20 de febrero de 2007, el Instituto determinó dar vista por los referidos hechos al Órgano Interno de Control.

Por otra parte, por medio del oficio 09-90-01-051040/02664, del 13 de marzo de 2007, el Instituto informó a esta Comisión Nacional que en junio de 2006 se envió a los directores de las unidades de medicina familiar a nivel delegacional la instrucción de difundir el contenido del video de *Ética*, con énfasis en los derechos y la confidencialidad de los pacientes con el tipo de padecimiento que nos ocupa, remitiendo las constancias respectivas.

Asimismo, el 16 de febrero del año en curso, el cuerpo de gobierno del Hospital General de Zona Número 197 realizó una reunión de trabajo, acordándose en la misma las medidas pertinentes para impartir cursos de capacitación al personal, para cumplir con la confidencialidad y trato digno a los pacientes con este tipo de padecimiento; igualmente, el 19 de febrero de 2007, en sesión extraordinaria, se reunió el Comité Delegacional de Clínicas para la atención de padecimientos epidemiológicos como el que nos ocupa, para puntualizar e instruir a los coordinadores el cumplimiento de los propósitos antes mencionados.

En ese mismo sentido, los días 22 y 23 de febrero de 2007 se reunió el cuerpo de gobierno del Hospital General de Zona Número 53, a fin de dar cumplimiento a lo requerido por el titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas en la Delegación México Oriente, relativo a los lineamientos legales que garantizan la confidencialidad de los pacientes y las acciones para cumplir con las normas oficiales respectivas del caso; del mismo modo, se realizó la difusión de la obligación de respetar los derechos de los pacientes con ese padecimiento, entre todo el personal operativo de los diferentes servicios y categorías, y finalmente se llevó a cabo una reunión de trabajo entre el director de ese nosocomio con

representantes de GAPES, en el que se dio respuesta a sus peticiones y se generaron compromisos para mejorar la calidad en la atención.

De igual forma, cabe destacar que el 1 de marzo de 2007 se llevó a cabo una reunión de trabajo con representantes de GAPES y los nuevos directivos del Hospital General de Zona Número 53, con la finalidad de generar compromisos para mejorar la calidad de atención en la unidad médica y en particular a ese tipo de pacientes.

No obstante, mediante el oficio 15 90 01 250100/EDUC/0339, del 6 de marzo de 2007, se instruyó a los directores de hospitales y de unidades de medicina familiar sobre el mecanismo de capacitación, para difundir y reforzar nuevamente los principios éticos en los servicios de salud, debiéndose señalar el grado de avance programado, así como el mecanismo de capacitación.

Asimismo, el 7 de marzo de 2007 se constituyó el Comité Delegacional de Clínicas de ese tipo de padecimiento epidemiológico, con el objetivo de revisar mensualmente que se cumpla con el suministro de medicamentos; el abasto oportuno y suficiente; el abasto de reactivos de laboratorio; la atención médica de calidad y calidez; la capacitación del personal y sensibilización de éste; la atención en el área de urgencias y en hospital; la inclusión de nuevos medicamentos y la exclusión de los obsoletos, de acuerdo con las directrices nacionales e internacionales y de la medicina basada en evidencias y no sólo en la experiencia de los médicos tratantes; el apoyo emocional y social a los pacientes que viven con ese padecimiento; el análisis de casos problema; el establecimiento de pautas que permitan la contención de gastos, tanto por erogación de certificados de incapacidad como por ingresos a hospitalización; el establecimiento de esquemas con el mejor costo-beneficio, tanto para el paciente como para el IMSS, y para dar seguimiento y cumplimiento a los acuerdos.

El 8 de marzo de 2007, mediante el oficio 1580012151/297, el Director del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS envió al titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas las evidencias documentales de la difusión a todo el personal de ese nosocomio de un video relativo al derecho a la confidencialidad de pacientes con ese tipo de padecimiento.

De lo expuesto, se advierte que si bien es cierto se han realizado diversas acciones correctivas por parte del Instituto para salvaguardar los derechos de los pacientes con este tipo de padecimiento, éstas han sido insuficientes, dada la recurrencia de quejas, ya que en el periodo comprendido de agosto de 2006 al 20

agosto de 2007 se han presentado un total de 62 quejas relacionadas con dichas violaciones.

Ante la omisión de esas acciones se contravino nuevamente la normativa precisada en los puntos 6.16.1, 6.16.2, 6.16.3, 6.16.4 y 6.4 de la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993 Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, en la que se destaca la importancia de la confidencialidad con la que debe ser manejada la información relativa al VIH/Sida, que comprende la forma en que debe notificarse al paciente su padecimiento, la cual debe ser individual, y no informar resultados positivos o negativos en listados de manejo público, ni comunicarlos a otras personas sin la autorización expresa del enfermo, además de que señala los lineamientos que deben ser observados por el personal de salud y las instituciones encargadas de la atención del paciente infectado con VIH, para garantizar la confidencialidad de esa información, como lo son atender las disposiciones respecto del carácter legal y confidencial del expediente clínico, establecer las medidas necesarias para asegurar que el manejo de expedientes y trámites administrativos de los pacientes con VIH/Sida garanticen su confidencialidad, así como evitar difundir información sobre su condición de infectado entre quienes no tienen relación con su atención médica y sólo a quien éste autorice.

De igual forma, el punto 5.6 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, refiere que en todos los establecimientos para la atención médica la información contenida en el expediente clínico debe ser manejada con discreción y confidencialidad; así como lo previsto en los artículos 3o., fracción II, y 20, fracción VI, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Asimismo, el personal de Instituto involucrado omitió atender las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en sus artículos 9.2 y 10, y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en los artículos 3; 9; 12.1, y 12.2, incisos c) y d), que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población.

Asimismo, quedó acreditado que los servidores públicos del Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, con su actuar, transgredieron lo previsto

en los artículos 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37 y 51 de la Ley General de Salud, y 48 del Reglamento General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que contemplan los derechos que tienen como seres humanos y usuarios de un servicio de salud para no ser molestados y para recibir una atención profesional y éticamente responsable, y un trato digno, respetuoso y confidencial, por parte de quien presta ese servicio.

De lo anterior se deriva que los servidores públicos que incumplieron con la obligación de referencia posiblemente transgredieron lo estipulado en los artículos 7o., y 8o., fracciones I, VI y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, por lo que se considera que deben tomarse en cuenta las observaciones referidas en este documento dentro de las investigaciones administrativas que se hayan iniciado al respecto.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional insiste en que se ofrezcan de la mejor manera posible los beneficios de las acciones encaminadas a combatir el desbaste de medicamentos mediante programas que adopte el IMSS, con el propósito de cubrir las necesidades básicas de la población derechohabiente y a fin de que las personas en ningún momento sean afectadas con la trasgresión de sus derechos fundamentales, para la obtención de medicamentos y fármacos que son necesarios para el tratamiento prescrito por su médico, y que los Derechos Humanos sean un componente indispensable en la elaboración de cualquier programa que tienda hacia el mejor abastecimiento de los mismos.

De igual forma, se reitera la necesidad de que se brinde la capacitación respectiva al personal del Instituto para normar un criterio que permita a los servidores públicos evaluar los casos en particular, antes de realizar cualquier acción que afecte los derechos de los usuarios del IMSS, como en los casos señalados en la presente Recomendación, anteponiendo el conocimiento de los derechos con que cuentan los pacientes con este tipo de padecimientos y teniendo el personal del Instituto, en todo momento, la premisa de la protección de los Derechos Humanos de los pacientes.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formula respetuosamente a usted, señor Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se adopten las medidas administrativas necesarias para que en todo momento y de manera inmediata se entreguen los medicamentos que requieren los derechohabientes del Hospital General de Zona Número 53 del Instituto Mexicano del Seguro Social y de los demás nosocomios dependientes del Instituto a nivel nacional, en virtud de las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de este documento.

SEGUNDA. Se tomen las medidas adecuadas para regularizar el abastecimiento de medicamentos en las farmacias del Instituto Mexicano del Seguro Social y en el almacén de todas las delegaciones en que se divide el IMSS a nivel nacional, de acuerdo con las disposiciones establecidas para tal efecto, para evitar en el futuro el desabasto y el retraso en la entrega de los medicamentos antirretrovirales de los pacientes derechohabientes del Seguro Social, a fin de no poner en riesgo los tratamientos a que están sujetos y evitar que empeore su estado de salud, y se informe a esta Comisión Nacional de los resultados de las acciones llevadas a cabo.

TERCERA. Se instauren de forma permanente programas de capacitación al personal respecto de la normativa relativa a los pacientes de ese Instituto con este tipo de padecimiento, para salvaguardar sus derechos en todo momento y evitar situaciones similares en lo futuro, así como que se comuniquen de forma periódica a esta Comisión Nacional los resultados que existen en dicha materia.

CUARTA. Se sirva girar instrucciones a quien corresponda para que se amplíe la vista al Órgano Interno de Control en el IMSS, por los hechos ocurridos en el Hospital General de Zona Número 53 del IMSS, con base en las consideraciones referidas en el presente documento, con objeto de que se determine un procedimiento administrativo en contra del personal responsable de administrar, proveer y entregar los medicamentos antirretrovirales, así como de la exhibición de las listas en el referido nosocomio, manteniendo informada a esta Comisión Nacional hasta su resolución.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública, y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de

sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, se informe dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esa circunstancia.

Atentamente
El Presidente de la Comisión Nacional
Rúbrica