

RECOMENDACIÓN No. 23/2022

Síntesis: Quejosa manifestó que después de que se le diagnosticó la enfermedad de linfoma de células grandes B difuso, inició tratamiento el 23 de septiembre de 2020, bajo la supervisión de un médico especialista en oncología quirúrgica, adscrito al Centro Estatal de Cancerología, por lo que fue canalizada a la Unidad de Consulta de Medicina General del Instituto Chihuahuense de Salud, del cual es derechohabiente, en donde le fueron prescritos diversos medicamentos para la aplicación de quimioterapias, los cuales en principio no le fueron suministrados por el Instituto, sino que tuvo que costearlos de manera personal en las dos primeras sesiones.

Derivado de la investigación realizada por este organismo, se desprendieron evidencias suficientes para considerar que fueron violados los derechos fundamentales de la quejosa, específicamente el derecho a la protección de la salud, en su modalidad de inadecuada prestación del servicio médico.

“2022, Año del Centenario de la Llegada de la Comunidad Menonita a Chihuahua.”

Oficio No. CEDH:1s.1.120/2022

Expediente No. CEDH:10s.1.4.151/2021

RECOMENDACIÓN No. CEDH:5s.1.023/2022

Visitador ponente: Lic. Armando Campos Cornelio

Chihuahua, Chih., a 17 de agosto de 2022

**DR. FELIPE FERNANDO SANDOVAL MAGALLANES
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO Y DIRECTOR
GENERAL DEL INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD.
PRESENTE. -**

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en relación a la queja presentada por “A”,¹ con motivo de actos u omisiones que consideró violatorios a sus derechos humanos, radicada bajo el número de expediente **CEDH:10s.1.4.151/2021**; de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Mexicanos y 4, párrafo tercero, inciso A, de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, en relación con los numerales 3 y 6, fracciones I y II, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como 6 y 12 de su Reglamento Interno, procede a resolver lo conducente, según el estudio de los siguientes:

I.- ANTECEDENTES:

1. En fecha 04 de agosto de 2021, se recibió en este organismo, el escrito de queja de “A”, en el que manifestó lo siguiente:

¹ Por razones de confidencialidad y protección de datos personales, este organismo considera conveniente guardar la reserva de los nombres de algunas de las personas que intervinieron en los hechos, así como otros datos que puedan llevar a su identificación, los cuales se hacen del conocimiento de la autoridad mediante un documento anexo. Lo anterior con fundamento en los artículos 3, fracción XXI, 68, fracción VI y 116, párrafos primero y segundo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 6, 7, 16, 17, 18, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 3, 16 y 171, fracción VII, de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua; 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; 8, del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, y demás aplicables, así como de conformidad al Acuerdo de Clasificación de Información, que obra dentro del expediente de queja en resolución.

“...Que soy derechohabiente del ICHISAL,² con número de afiliación “B”; siendo el caso que fui diagnosticada con linfoma de células grandes B difuso; por lo que me encuentro bajo tratamiento desde el 23 de septiembre de 2020, fecha en que la institución de salud, me canalizó al Centro de Cancerología del Estado. Sin embargo, debido a la gravedad de mi salud, me he visto en la necesidad de que mi primera serie de quimioterapias, así indicadas, las tuviera que costear, debido a que eran urgentes, y desde entonces, ha sido complicado tener la atención médica por parte del instituto, ya que tengo dos meses sin recibir mi tratamiento contra el cáncer, debido a que no me han suministrado medicamentos ni me realizan estudios ya indicados por el hematólogo. Siendo las últimas recetas del mes de junio y julio de 2021, en donde no me dieron los siguientes medicamentos: cisplatino inyectable, citarabina inyectable y rituximab inyectable, que son la base de mi tratamiento de cáncer; como tampoco me han realizado un estudio de tomografía axial computarizada PET-CT (emisión de positrones), estudio que desde el mes de marzo de este año me fue indicado, y hoy día me siguen trayendo vuelta y vuelta en las oficinas administrativas de ICHISAL, sin que hasta este momento me resuelvan en el ICHISAL, ni la subrogación o autorización para mi estudio y mis medicamentos. Anexando copia de órdenes de estudio indicado y recetas médicas de mi tratamiento. Por lo que en atención a la gravedad de mi salud, necesito su intervención para que me apoyen en lograr que me den mi tratamiento contra el cáncer que padezco, ya que si los medicamentos indicados para mi tratamiento no son suministrados en tiempo, estos dejan de tener efecto y por consiguiente mi salud se va en detrimento.

Con todo lo anterior, considero que se ha violentado mi derecho a la salud, al negarse el suministro de medicamentos y estudios necesarios para poder sobrellevar mi enfermedad; por parte de las autoridades de salud del estado de Chihuahua. De tal suerte que, en atención a lo narrado en el presente escrito de queja, solicito de manera respetuosa la intervención de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, ya que el derecho a la salud, es uno de los derechos fundamentales para el ser humano; pido tenga a bien establecer de manera urgente las medidas necesarias que me permitan seguir con el tratamiento que mantiene mi estado de salud. Asimismo, pido su colaboración para que en su momento, se emita la recomendación correspondiente por las violaciones narradas...”. (Sic).

² Instituto Chihuahuense de la Salud.

2. Con fecha 13 de agosto de 2021, se recibió en este organismo el informe de ley del Instituto Chihuahuense de Salud, contenido en el oficio ICHS-JUR-1590/2021, signado por el licenciado José Antonio Ferreiro Burdick, entonces Jefe del Departamento Jurídico de dicho instituto, en el que expuso lo siguiente:

“...Por medio del presente escrito ocurro a nombre y en representación del Instituto Chihuahuense de Salud, en tiempo y forma a rendir el informe requerido respecto a la medida cautelar al rubro señalado, lo que me permito realizar al tenor de lo siguiente:

Primero.- Que una vez analizada y estudiada a fondo la petición que realiza, respecto de que se tomen las medidas precautorias o cautelares necesarias para evitar la consumación irreparable de la violación al derecho a la salud de “A”.

Segundo.- Por lo que en base a la petición de la medida cautelar referida, tomando en consideración que el Instituto Chihuahuense de Salud es un organismo encargado de velar por la salud de los habitantes del estado de Chihuahua, atendiendo además los tratados internacionales y lo establecido en el artículo 4 constitucional, ya se cumplió la medida cautelar requerida, ya que en fecha 05 de agosto del año en curso, se ordenó al C.P. David Alonso Ramírez Delgado, en su calidad de Director Administrativo de este Instituto, se realice la compra de los medicamentos a que hace referencia la quejosa en su escrito, por lo que existen evidencias del cumplimiento.

Cabe mencionar que existe también demanda de amparo radicada bajo el número “C” ante el Juzgado Segundo de Distrito en el Estado, interpuesta por la hoy impetrante, por lo que, con base en lo que establece el artículo 76 fracción primera del reglamento de esa H. Comisión Estatal de los Derechos Humanos, solicito sea archivada la misma por estar ya ante la competencia de un órgano jurisdiccional federal.

Al respecto, me permito adjuntar documentación que acredita tanto el cumplimiento, así como la intervención del órgano jurisdiccional antes mencionado.

Por lo anteriormente expuesto y fundado a esa Comisión Estatal de los Derechos Humanos, solicito:

Único. - Con este escrito se me tenga dando contestación al requerimiento de la medida cautelar multimencionada y sea archivada la queja a la brevedad...". (Sic).

3. Con motivo de lo anterior, este organismo protector de los derechos humanos, realizó diversas diligencias con la finalidad de allegarse de aquellos medios probatorios que permitieran demostrar la verdad sobre los hechos planteados, lográndose recabar las siguientes:

II.- EVIDENCIAS:

4. Escrito de queja de "A" de fecha 04 de agosto de 2021, mismo que fue debidamente transcrito en el punto número 1 de la presente resolución (fojas 1 y 2). A dicho escrito de queja, adjuntó los siguientes documentos de relevancia:
 - 4.1. Copia simple de la contrarreferencia con número de folio 126410, expedida por el médico especialista en oncología quirúrgica, Juan Carlos Casas García, del Centro Estatal de Cancerología (CECAN) a nombre de "A", de fecha 23 de septiembre de 2020, para valoración y tratamiento, en donde se establece como diagnóstico el siguiente: *"C825 Linfoma Centro Folicular Difuso"*. (Foja 4).
 - 4.2. Copia simple de la solicitud de servicio con folio número 0010730926, expedida por el médico hematólogo Carlos Chávez Trillo, en fecha 10 de marzo de 2021, mediante la cual ordena practicarle a "A" una tomografía axial computarizada por emisión de positrones (PET-CT). (Foja 5).
 - 4.3. Copia simple de la solicitud de servicio con folio número 0010949963, expedida por el médico hematólogo Carlos Chávez Trillo, en fecha 26 de abril de 2021, en la que reitera la realización de la PET-CT, con la información de que se trata de una paciente con linfoma de células grandes en primera remisión, posterior a quimioterapia y radioterapia, con enfermedad voluminosa retroperitoneal al diagnóstico y conglomerado retroperitoneal residual posterior al tratamiento. (Foja 6).
 - 4.4. Copia simple de la receta médica con número de folio 6694478 a nombre de "A", expedida por el médico hematólogo Carlos Chávez Trillo, en sede del consultorio del Hospital Central del Estado, en fecha 30 de junio de 2021, en la cual se prescribe la dotación del siguiente medicamento: [16] Cisplatino solución inyectable (10 mg); [12] Citarabina solución inyectable (500 mg); [16] Dexametasona solución inyectable (8mg/2 ml); [1] Filgrastim solución

inyectable (300 pg); [2] Ondansetron tableta (8mg) y [2] Rituximab solución inyectable (500 mg 750 ml). (Foja 7).

4.5. Copia simple de la receta médica con número de folio 6785391 a nombre de “A”, expedida por el médico hematólogo Carlos Chávez Trillo, en fecha 28 de julio de 2021, en donde además de prescribir el suministro de los fármacos a que se hace referencia en el párrafo anterior, se agrega el siguiente: [2] Aprepitant Cápsula (125 mg-80 mg). (Foja 8).

5. Solicitud de medida cautelar número CEDH:10s.1.4.014/2021 de fecha 05 de agosto de 2021, elaborada por el visitador ponente, dirigida al titular de la Secretaría de Salud y Director General del Instituto Chihuahuense de Salud, misma que fue recibida en el Departamento Jurídico de la citada dependencia en la misma fecha de emisión, en la cual se le solicitó que se realizaran las gestiones de carácter urgente que fueran necesarias para que le fueran proporcionados a “A” los medicamentos necesarios para su tratamiento. (Fojas 14 a 17).

6. Oficio número ICHS-JUR-1590/2021 de fecha 12 de agosto de 2021, signado por el licenciado José Antonio Ferreiro Burdick, entonces Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud, mediante el cual rindió el informe de ley, en el que también hizo referencia a las acciones que se tomaron para dar cumplimiento a las medidas cautelares solicitadas por este organismo, mismo que fue debidamente transcrito en el punto número 2 de la presente determinación (fojas 20 y 21). A dicho oficio, acompañó los siguientes documentos:

6.1. Escrito de fecha 04 de agosto de 2021, presentado en el juicio de amparo número “C”, signado por el licenciado Juan Diego Rocha Rodríguez, Apoderado Legal del Instituto Chihuahuense de Salud, dirigido al Juez Segundo de Distrito en el Estado de Chihuahua, mediante el cual le hizo saber que el Instituto Chihuahuense de la Salud había solicitado a uno de sus proveedores el medicamento cisplatino, solución inyectable, mismo que llegaría en un plazo de 8 a 10 días, así como el de citarabina, solución inyectable, mismos que serían proporcionados a “A” en cuanto arribaran. (Foja 22).

6.2. Copia certificada del oficio número OCC-RM1046/2021, de fecha 05 de agosto, signado por la licenciada María de Guadalupe Arteaga Escárcega, entonces Jefa del Departamento de Adquisiciones y Recursos Materiales del Instituto Chihuahuense de Salud, dirigido al Director Administrativo del mismo instituto, mediante el cual le informó respecto al tiempo en el que

estarían disponibles los fármacos Cisplatino y Citarabina, ambos en solución inyectable, a efecto de suministrarlos a la paciente "A". (Foja 25).

- 6.3.** Oficio sin número de fecha 06 de agosto de 2021, signado por la C.P. Carmen Leticia Mayorga Baca, encargada de Farmacia Mayor, mediante el cual realizó una cotización del medicamento denominado Cisplatino solución inyectable, frasco ampolla de 10 mg, así como el tiempo de entrega. (Foja 26).
- 7.** Acta circunstanciada de fecha 13 de agosto de 2021, elaborada por el visitador responsable de la investigación, mediante la cual hizo constar que se comunicó por vía telefónica con "A", quien manifestó que el día 11 de agosto de 2021, no le aplicaron una quimioterapia, ya que no tenían el medicamento denominado Rituximab. (Foja 28).
- 8.** Acta circunstanciada de fecha 29 de septiembre de 2021, elaborada por el visitador ponente, mediante la cual hizo constar la comunicación telefónica que tuvo con "A", quien manifestó que en las primeras dos sesiones de quimioterapia, tuvo que pagar los medicamentos, pero que en la tercera quimioterapia le fue proporcionado el medicamento por el instituto, informando además tener programada una cirugía para el mes de octubre, en donde le harían un trasplante de médula, esperando que el Instituto Chihuahuense de Salud le cubriera la cirugía. (Foja 29).
- 9.** Acta circunstanciada de fecha 28 de octubre de 2021, mediante la cual el visitador responsable hizo constar la comunicación sostenida con "A", respecto a la cirugía de médula programada para el mes de octubre de 2021, quien manifestó que no se le proporcionaron los medicamentos para realizarle el trasplante ya que se encuentran fuera del cuadro básico y se surten solamente a hospitales, por lo que la quejosa solicitó los fármacos al Hospital Central, sin embargo, luego de quince días no le habían dado respuesta a su solicitud. (Foja 30).
- 10.** Acta circunstanciada de fecha 03 de diciembre de 2021, mediante la cual el visitador ponente hizo constar la recepción de llamada telefónica por parte de "A", quien señaló que el Instituto Chihuahuense de Salud seguía sin proporcionarle el medicamento que necesitaba, pero que aun así el cirujano le había programado la operación para el mes de noviembre de 2021, misma que fue cancelada, informándole del Departamento Jurídico del Instituto, que no se harían responsables de la cirugía, afirmando que contaba con tres meses de retraso sin medicamento, sin quimioterapias, así como que no le habían podido realizar la cirugía. (Foja 31).

- 11.** Acta circunstanciada de fecha 08 de diciembre de 2021, en la que el visitador encargado de la integración del expediente de queja, hizo constar la comunicación telefónica que sostuvo con “A”, quien manifestó que el Instituto Chihuahuense de Salud le surtió los medicamentos de la receta de agosto que estaban pendientes, faltando dos de ellos, que eran los más costosos, siendo éstos el Etopósido y el Plerixafor, mismos que se requerían para su cirugía. (Foja 32).
- 12.** Impresiones de una receta electrónica emitida por el médico Carlos Chávez Trillo, hematólogo del Hospital Ángeles de Chihuahua, de fecha 17 de noviembre de 2021, prescribiendo Mozobil, Ribobustan y Bendamustina a “A”, así como el costo de dichos medicamentos, mismos que son de uso hospitalario. (Fojas 35 a 38).
- 13.** Constancia del detalle de la atención que se le proporcionó a “A” en el Instituto Chihuahuense de la Salud el día 24 de enero de 2022, en consulta externa por parte del especialista en hematología Carlos Chávez Trillo, en el que se estableció que al análisis de una nueva PET-CT, se apreciaba la patología de la quejosa prácticamente sin cambios o disminución de la actividad, con enfermedad estable, prescribiendo vigilancia y cita en tres meses, solicitando una serie de estudios de laboratorio, como química sanguínea, biometría hemática y pruebas de funcionamiento hepático. (Foja 39).
- 14.** Constancia de fecha 31 de enero de 2022 elaborada por el visitador ponente, mediante la cual asentó que comparecieron ante este organismo, el licenciado “D”, en su calidad de Apoderado Legal del Instituto Chihuahuense de Salud, y “A”, con el propósito de llevar a cabo una reunión conciliatoria, en la cual se acordó que la autoridad realizaría las gestiones necesarias e inmediatas para que a la quejosa se le suministraran los medicamentos necesarios para su tratamiento (foja 40). En dicha comparecencia, “A” proporcionó la siguiente documentación en copia simple:
 - 14.1.** Solicitud de servicio con número 0012054900, requerida por el doctor Carlos Chávez Trillo, de fecha 19 de noviembre de 2021, que comprende el medicamento Bendamustina, ampolleta de 100 mg, 4 ampolletas para uso en hospital. (Foja 41).
 - 14.2.** Receta con número de folio 7131923, emitida por el doctor Carlos Chávez Trillo en fecha 10 de noviembre de 2021, para surtir los medicamentos prescritos para el tratamiento de “A”. (Foja 42).
 - 14.3.** Receta con número de folio 7162406, emitida por el doctor Carlos Chávez Trillo, en fecha 19 de noviembre de 2021, para surtir los medicamentos prescritos para el tratamiento de los padecimientos de “A”. (Foja 43).

- 14.4.** Receta con número de folio 1-505572-1, emitida por el doctor Carlos Chávez Trillo, en fecha 22 de septiembre de 2021, mediante la cual ordenó surtir algunos medicamentos para el tratamiento de “A”. (Foja 44).
- 14.5.** Documento de suministro parcial de receta médica a nombre de “A” de fecha 10 de noviembre de 2021 y receta anexa de esa misma fecha. (Fojas 45 y 46).
- 14.6.** Receta con número de folio 6867594, emitida por la médica hematóloga Karen Daniela Pérez Gómez, en fecha 23 de agosto de 2021, donde obra una anotación con firma impresa, en el sentido de que se entregó el medicamento prescrito hasta el 07 de diciembre de 2021. (Foja 47).
- 14.7.** Receta con número de folio 6785361, emitida por el doctor Carlos Chávez Trillo, en fecha 28 de julio de 2021, con anotaciones y sellos de farmacia en el sentido que estuvo siendo suministrado el medicamento en parcialidades, a partir del 02, 10 y 18 de agosto de 2021. (Foja 48).
- 14.8.** Documentos de surtimiento de receta médica con número de folio 144337, a nombre de “A” de fecha 02 de agosto de 2021, del cual se advierte que, de 7 fármacos prescritos, le fueron entregados 4, quedando pendiente el resto; en tanto que el 10 de agosto de esa anualidad, le fue entregado un faltante, y el 18 de ese mismo mes y año, otro producto pendiente. (Fojas 49, 50 y 51).
- 15.** Acta circunstanciada de fecha 11 de marzo de 2022, mediante la cual el visitador responsable de la investigación, hizo constar la llamada telefónica que sostuvo con “A”, quien manifestó que no pudo contactarse con el licenciado “D”, entonces Apoderado Legal del Instituto Chihuahuense de Salud, para verificar el cumplimiento del acuerdo previamente establecido de gestionar la entrega puntual y oportuna del medicamento prescrito para el tratamiento. (Foja 52).
- 16.** Acta circunstanciada de fecha 04 de abril de 2022, por medio de la cual el visitador ponente hizo constar la comparecencia de “A”, quien manifestó que se presentó en las instalaciones de la farmacia del Instituto Chihuahuense de Salud, en donde sólo le proporcionaron cuatro cajas del medicamento Melfalán, omitiéndose surtir los diversos fármacos denominados Citarabina, Etopósido, Filgrastim, Rituximab, Bendamustina y Plerixafor, bajo el argumento de que se encontraban sin registros por parte de los proveedores, ya que el ICHISAL no los había mandado (foja 53). A dicha

acta, se anexaron los siguientes documentos proporcionados por la quejosa en copia simple:

- 16.1.** Tabla de datos en donde se establecen denominaciones de medicamentos negados, los cuales se solicitaron en fecha 11 de octubre de 2021, en la tabla número 16503. (Foja 55).
- 16.2.** Fotos de captura de pantalla de conversaciones que sostuvo la quejosa vía WhatsApp, con el licenciado “D”, entonces Apoderado Legal del Instituto Chihuahuense de Salud, en fechas 24 de febrero de 2022, 01, 02 y 03 de marzo de 2022, en las que se aprecia que dicho funcionario se comprometió a llevar a cabo gestiones de manera inmediata y mantener comunicación con “A”, notándose además que la quejosa ya no obtuvo respuesta de dicho funcionario. (Fojas 56, 57 y 58).
- 17.** Oficio número 10.14.150/2022 de fecha 02 de mayo de 2022, dirigido por el visitador ponente al licenciado Sergio Héctor González Gallegos, Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud, mediante el cual le solicitó llevar a cabo las gestiones necesarias de manera inmediata ante las áreas respectivas, a fin de tener respuesta lo más pronto posible en relación al suministro de medicamentos recetados, así como para la programación de la cirugía de trasplante de médula ósea de “A”, sin que se haya recibido respuesta. (Foja 60).
- 18.** Copia certificada del expediente clínico de “A”, proporcionado a través de oficio número SS/DJ/0543-2022 de fecha 23 de mayo de 2022, signado por la licenciada Gilda Vanessa Rodríguez Ordoñez, Jefa del Departamento de Servicios Jurídicos de la Secretaría de Salud (foja 64), el cual contiene lo siguiente:
 - 18.1.** Carátula de identificación y hoja frontal del expediente clínico número “E”, a nombre de “A”, del Centro Estatal de Cancerología (CECAN). (Foja 65 y 66).
 - 18.2.** Historia clínica del expediente único 57774, derivado del expediente 1986-20, con diagnóstico linfoma centro folicular difuso que padece “A”, con primera atención relativa a esta enfermedad, el 23 de septiembre de 2020. (Fojas 67 y 68).
 - 18.3.** Detalle de la atención número 10095444, de ingreso hospitalario de fecha 23 de septiembre de 2020. (Fojas 69 y 70).
 - 18.4.** Nota médica de referencia con folio número 529444, de fecha 21 de septiembre de 2020. (Foja 71).

- 18.5.** Detalle de la atención número 10134608, de fecha 30 de septiembre de 2020. (Foja 72).
- 18.6.** Hoja de quimioterapia, contenida en la nota médica de consulta externa en el CECAN, el 28 de octubre de 2020. (Foja 73).
- 18.7.** Hoja de órdenes médicas con detalle de la atención número 10352645, de fecha 25 de noviembre de 2020. (Foja 74).
- 18.8.** Hoja de órdenes médicas con detalle de la atención número 10535721, de fecha 25 de enero de 2021. (Foja 75).
- 18.9.** Hoja de órdenes médicas con detalle de la atención número 10730926, de fecha 10 de marzo de 2021. (Foja 76).
- 18.10.** Hoja de órdenes médicas con detalle de la atención número 10949963, de fecha 26 de abril de 2021. (Foja 77).
- 18.11.** Hoja de planeación de radioterapia, con detalle de la atención número 11243758, con ingreso a sexto piso de oncología, de fecha 23 de junio de 2021. (Foja 78).
- 18.12.** Indicaciones de consulta externa de fecha 23 de junio de 2021, realizadas por el médico Carlos Chávez Trillo, hematólogo. (Foja 79).
- 18.13.** Resultados del estudio FDG-Cuerpo completo realizado en fecha 15 de junio de 2021 por el TRN Andrés Sanabria Rodríguez. (Hoja clínica del dolor). (Fojas 80 y 81).
- 18.14.** Indicaciones con folio número 06087888, de fecha 25 de noviembre de 2020, signado por el médico hematólogo Carlos Chávez Trillo. (Foja 82).
- 18.15.** Indicaciones con número de folio 06024417, de fecha 28 de octubre de 2020, signado por el médico hematólogo Carlos Chávez Trillo. (Foja 83).
- 18.16.** Indicaciones con número de folio número 05943544, de fecha 30 de septiembre de 2020, signado por el médico hematólogo Carlos Chávez Trillo. (Foja 83).
- 18.17.** Hoja de registro de notas de enfermería del Centro de Cancerología del expediente 1986-20, con diagnóstico de linfoma folicular. (Fojas 85 y 86).

- 18.18.** Hoja de resultados de laboratorio en química sanguínea, emitida por el Hospital Central del Estado con folio número 22210309038. (Foja 87).
- 18.19.** Hoja de resultados de laboratorio del Hospital Central del Estado con folio número 22201023017. (Fojas 88 y 89).
- 18.20.** Hoja de resultados de laboratorio del Hospital Central del Estado con folio número 22201124012. (Foja 90).
- 18.21.** Hoja de resultados de laboratorio del Hospital Central del Estado con folio número 10200925091. (Fojas 91 y 92).
- 18.22.** Detalle de la atención número 10261471, de fecha 29 de octubre de 2020. (Foja 93).
- 18.23.** Reporte de radiología e imagen de fecha 20 de octubre de 2020, realizado por el doctor José Arturo Ávila Armendáriz. (Foja 94).
- 18.24.** Valoración de imagenología del estudio TAC de abdomen total de fecha 25 de julio de 2020, signado por el doctor Daniel Aguirre Pérez. (Fojas 95 y 96).
- 18.25.** Valoración de imagenología del estudio TAC de tórax de fecha 25 de julio de 2020, suscrito por el doctor Daniel Aguirre Pérez. (Fojas 97 y 98).
- 18.26.** Reporte de diagnóstico histopatológico, de lesión retroperitoneal, biopsia con aguja de corte: tejido fibroconectivo con infiltrado difuso de linfocitos sugestivo de linfoma, de fecha 29 de julio de 2020, suscrito por el doctor Arturo Luévano González, del Hospital Ángeles de Chihuahua. (Fojas 99 a 103).
- 18.27.** Reporte de diagnóstico histopatológico, de reporte de inmunohistoquímica, de fecha 31 de julio de 2020, suscrito por el doctor Arturo Luévano González, del Hospital Ángeles de Chihuahua. (Foja 104).
- 18.28.** Hojas de control de transfusiones y de reacción transducción, con datos de laboratorio de análisis clínico de fecha 09 de septiembre de 2020, signado por la Q.B.P. Mónica Hernández de la Cruz, responsable de laboratorio de Salud Digna. (Fojas 105 a 108).

- 18.29.** Orden de internamiento y carta de consentimiento informado con aviso de privacidad integral para usuarios de las Unidades Médicas de Servicios de Salud de Chihuahua, firmado por "A". (Fojas 109 a 111).
- 18.30.** Nota de trabajo social elaborada por la licenciada en trabajo social Myrna Sandoval González, adscrita al Centro Estatal de Cancerología, de fecha 23 de septiembre de 2020, en relación a "A". (Foja 112).
- 19.** Opinión técnico médica de fecha 08 de junio de 2022, relativo al expediente clínico de "A", realizada por la doctora María del Socorro Reveles Castillo, médica adscrita a este organismo. (Fojas 115 a 118).

III.- CONSIDERACIONES:

- 20.** Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos es competente para conocer y resolver el presente asunto, atento a lo dispuesto por el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4, párrafo tercero, inciso A, de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, en relación con los numerales 3 y 6, fracciones I y II, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como 6, 12 y 84, fracción III, de su Reglamento Interno.
- 21.** Según lo establecido en los artículos 39 y 40, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, resulta procedente, por así permitirlo el estado que guarda la tramitación del presente asunto, analizar los hechos, los argumentos y las pruebas, así como los elementos de convicción recabados y las diligencias practicadas, a fin de determinar si las autoridades o las personas servidoras públicas han violado o no derechos humanos, al haber incurrido en actos ilegales o injustos, por lo que las pruebas recabadas durante la investigación, deberán ser valoradas en su conjunto de acuerdo a los principios de la lógica y la experiencia, con estricto apego al principio de legalidad que demanda nuestra carta magna para que, una vez realizado ello, se pueda producir convicción sobre los hechos materia de la presente queja.
- 22.** De conformidad con el escrito inicial de queja, la reclamación de "A" consiste en que después de que se le diagnosticó la enfermedad de linfoma de células grandes B difuso, inició tratamiento el 23 de septiembre de 2020, bajo la supervisión de un médico especialista en oncología quirúrgica, adscrito al Centro Estatal de Cancerología, por lo que fue canalizada a la Unidad de Consulta de Medicina General del Instituto Chihuahuense de Salud, del cual es derechohabiente, en donde le fueron prescritos diversos medicamentos para la aplicación de quimioterapias, los cuales en principio no le fueron suministrados por el Instituto, sino que tuvo que costearlos de manera personal en las dos primeras sesiones. Continuó señalando la impetrante,

que al pretender surtir las recetas de junio y julio de 2021 y hasta la fecha de presentación de la queja, es decir, en agosto del mismo año, sólo se le había surtido una parte, estando pendiente la entrega de los medicamentos denominados como *cisplatino inyectable*, *citarabina inyectable* y *rituximab inyectable*, además de que tampoco se le había realizado un estudio de tomografía axial computarizada PET-CT (emisión de positrones) que le había sido indicado desde el mes de marzo de 2021.

- 23.** Que en el acaecer del procedimiento y ante el avance del problema médico, en el mes de octubre de 2021, le fueron ordenados diversos estudios por un médico especialista en hematología, además de que se le prescribió medicamento para uso hospitalario, a efecto de realizarle una cirugía de trasplante de médula ósea, procedimiento necesario para que recuperara su salud; empero, a pesar de que ha seguido con los tratamientos de quimioterapia y radioterapia, a la fecha no se ha programado fecha para su cirugía, precisamente por la falta del medicamento específico necesario, con lo cual ha continuado el deterioro de su salud, ya que aunque en una valoración preoperatoria de fecha 24 de enero de 2022, el médico especialista indicó que la paciente se encontraba con enfermedad estable, estableciendo como plan terapéutico, una vigilancia con cita en tres meses (los cuales a la fecha han transcurrido en exceso), sin que se haya obtenido la cita para la cirugía, precisamente por la falta del medicamento respectivo, a pesar de las múltiples gestiones que ha realizado ante los representantes del Instituto Chihuahuense de Salud la quejosa, debido a que dichos fármacos solo se suministran directamente a los hospitales.
- 24.** Considerando la naturaleza de la reclamación, al estar empeñada una presunta violación al derecho a la protección de la salud y por así haberlo solicitado la impetrante, por separado fue emitido un oficio mediante el cual se solicitó al Secretario de Salud y Director General del Instituto Chihuahuense de Salud, para que se adoptaran como medidas cautelares, las acciones urgentes y necesarias para que le fueran proporcionados a la quejosa, los medicamentos indispensables para su tratamiento, así como la práctica de los estudios médicos que requería, a efecto de evitar la consumación irreparable de las violaciones denunciadas o la producción de daños de difícil reparación, en los términos del artículo 38 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, misma que fue notificada a la autoridad el 05 de agosto de 2021.
- 25.** Al respecto, la autoridad, al dar respuesta a la reclamación formulada por “A” en su queja, solo hizo alusión a la solicitud de medida cautelar realizada por este organismo, argumentando que se estaba cumpliendo con la misma, y que en fecha 05 de agosto de 2021, ordenó al Director Administrativo del Instituto Chihuahuense de la Salud, que realizara la compra de los medicamentos que necesitaba la quejosa, adjuntando

al efecto, copia de la documentación con la que realizó el requerimiento aludido, argumentando además que, al estar radicada una demanda de amparo indirecto en el Juzgado Segundo de Distrito en el Estado, bajo el número de expediente "C", promovido por la quejosa, devenía improcedente el trámite de la queja de "A" ante este organismo, al ser competencia de un órgano jurisdiccional federal, ante quien se estaba informando sobre el cumplimiento del suministro del medicamento omitido, el cual estaría disponible en un plazo de 8 a 10 días, para hacerlo llegar de inmediato a la quejosa, solicitando que la queja fuera archivada por estar ya ante la competencia de un órgano jurisdiccional federal.

- 26.** Cabe señalar que en cuanto al argumento de la autoridad en el sentido de que la queja debió ser archivada, esta Comisión considera que tal argumento es improcedente, en razón de que según la pretensión que formulen ante las instancias correspondientes, las personas que sufren daños o afectaciones en sus derechos, cuentan con diversas vías para ver restablecidos los mismos, al poseer una serie de soluciones o alternativas legales para demandar lo que estimen necesario, las cuales se traducen en diferentes acciones que la ley prevé como mecanismos para garantizar el acceso a la justicia, según lo que las personas afectadas pretendan obtener.
- 27.** De tal manera que si en el caso, lo que la impetrante pretende en esta instancia, es que en su momento se emita una Recomendación por presuntas violaciones a sus derechos humanos, tal y como lo señaló en su escrito inicial de queja, luego entonces, conforme a lo dispuesto por los artículos 3, 6, fracciones I, II, inciso a), III y 31, todos de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, con independencia de que la quejosa haya acudido a otras instancias para hacer valer sus derechos, se reitera que este organismo es competente para resolver el presente asunto, sin que la Recomendación que se emita en el presente caso, afecte el ejercicio de otros derechos y/o medios de defensa que puedan corresponder a la quejosa conforme al marco jurídico existente, ya que las Recomendaciones emitidas por esta institución, tienen un carácter público, autónomo y no vinculatorio, y por lo tanto, no entran en conflicto con las resoluciones que pudieran ser emitidas por otras instancias.
- 28.** En ese tenor, previo a realizar el análisis de las cuestiones planteadas por las partes y las evidencias que obran en el expediente, este organismo considera necesario establecer algunas premisas legales, a fin de establecer si en el caso, la autoridad ajustó su actuación al marco jurídico existente o fuera del mismo, partiendo del contenido del derecho de protección a la salud invocado por la impetrante, como: *"la prerrogativa que tiene todo ser humano a disfrutar de bienestar físico y mental, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, prolongación y mejoramiento de la*

*calidad de vida humana, accediendo a los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población”.*³

- 29.** Así, el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su párrafo cuarto, reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como 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 la referida carta magna.

- 30.** Por su parte, los artículos 25.1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; establecen que los Estados garantizarán a todas las personas, el disfrute más alto posible de salud física y mental.

- 31.** Además, el punto número 1 de la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales aprobada el 11 de mayo de 2000, señala que: *“...la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente...”*.

- 32.** La Constitución de la Organización Mundial de la Salud⁴ afirma que: “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”, para lo cual los Estados deben garantizar que el servicio de prestación de salud público cumpla, cuando menos, con las siguientes características:
 - 32.1** Disponibilidad: Establecer el número suficiente de hospitales, centros de salud, y programas destinados a la protección integral de la salud de los habitantes en todas sus épocas de vida.

 - 32.2** Accesibilidad: Garantizar que la atención médica y medicamentos que se brinden en los centros y establecimientos de salud sea otorgada sin discriminación y se encuentren al alcance geográfico y económico de toda la población, en especial de los grupos considerados en situación de vulnerabilidad.

³ Manual para la Calificación de Hechos Violatorios de los Derechos Humanos”, editado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en conjunto con Editorial Porrúa, página 307, edición México 2015, coordinador José Luis Soberanes Fernández.

⁴ Fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional celebrada en Nueva York el 22 de junio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de los 61 Estados y entró en vigor el 7 de abril de 1948.

32.3 Aceptabilidad: Lograr que el personal encargado de brindar los servicios de salud sea respetuoso de la ética médica, de la confidencialidad y de las características inherentes a la personalidad de las personas beneficiarias.

32.4 Calidad: Que los establecimientos de salud sean apropiados desde el punto de vista científico y médico.

33. Ahora bien, para tener claro lo que debe entenderse por atención médica, así como la forma en la que las personas deben recibirla, deben consultarse las disposiciones legales establecidas en la Ley General de Salud, previstas en sus artículos 27, fracción III, 32 y 33, que a la letra dicen:

“...Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

(...)

III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta.

(...)

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

(...)

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;

III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad, y;

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...”.

34. Por último, la Ley Estatal de Salud, establece en su artículo 34, fracción VIII, lo siguiente:

“...Artículo 34. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios esenciales de salud los referentes a:

(...)

VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud...”.

35. Del análisis de los citados dispositivos, se advierte que para hacer efectivo el derecho de protección de la salud, la atención médica debe ser integral, de tal manera que comprenda las actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y paliativas, con diagnóstico oportuno y tratamiento médico necesario, para disfrutar de un bienestar físico y mental, y así contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, prolongación y mejoramiento de la calidad de vida, para lo cual debe de tenerse el derecho de acceder a los servicios de salud y asistencia social que satisfagan de manera eficaz y oportuna las necesidades de todas las personas, siendo servicios esenciales, para efectos del derecho a la protección de la salud, la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud.

36. Al efecto, resulta aplicable el siguiente criterio emitido por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación:

“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. La Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud que consagra el artículo 4o., párrafo cuarto de la carta magna, establece en sus artículos 2o., 23, 24, fracción I, 27, fracciones III y VIII, 28, 29 y 33, fracción II, que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social; que son servicios básicos de salud, entre otros, los consistentes en: a) la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y b) la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud para cuyo efecto habrá un cuadro básico de insumos del sector salud. Deriva de lo anterior, que se encuentra reconocido en la Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud, el que tal garantía comprende la recepción de los medicamentos básicos para el tratamiento de una enfermedad, como parte integrante del servicio básico de salud consistente en la atención médica, que en su actividad curativa significa el proporcionar un tratamiento oportuno al enfermo, lo que incluye, desde luego, la aplicación de los medicamentos básicos correspondientes conforme al cuadro básico de insumos del sector salud, sin que obste a lo anterior el que los medicamentos sean recientemente descubiertos y que existan otras enfermedades que merezcan igual o mayor atención por parte del sector salud, pues éstas son cuestiones ajenas al derecho del individuo de recibir los medicamentos básicos para el tratamiento de su enfermedad, como parte integrante del derecho a la protección de la salud que se encuentra consagrado como garantía individual, y del deber de proporcionarlos por parte de las dependencias y entidades que prestan los servicios respectivos.”⁵

- 37.** Establecido lo anterior, tenemos que dentro de las facultades conferidas a las y los visitadores de este organismo, está la de realizar las acciones necesarias para lograr por medio de la conciliación o la mediación, la solución inmediata de violaciones a derechos humanos que por su propia naturaleza así lo permitan, tal y como lo

⁵ Registro digital: 192160. Instancia: Pleno. Novena Época. Materias(s): Constitucional. Tesis: P. XIX/2000. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XI, marzo de 2000, página 112. Tipo: Aislada.

establecen los artículos 24, fracción III y 34 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, para lo cual fueron agendadas y celebradas reuniones entre el representante legal del Instituto Chihuahuense de la Salud y la quejosa; sin embargo, de las constancias descritas en el apartado de evidencias de la presente determinación, se desprende que en el caso, a pesar de que fue alcanzado un acuerdo entre las partes para que la autoridad le proporcionara a la quejosa los medicamentos que necesitaba de forma puntual, es decir, conforme al plan terapéutico propuesto por su médico tratante, esto no fue posible, pues aunque se le suministró parte del medicamento requerido para sus quimioterapias, esto no ocurrió de forma regular, ya que se le entregó en partes y en fechas postergadas, sin proveerle el medicamento necesario para uso de hospital, para la práctica de la cirugía de trasplante de médula ósea que se le iba a realizar, tal y como se analizará a continuación.

- 38.** A solicitud de este organismo, se recibió por parte de la Dirección Jurídica de la Secretaría de Salud, copia certificada del expediente clínico de “A”, expedido por Servicios de Salud de Chihuahua (visible en fojas 65 a 113 del expediente), el cual se integra de diversas notas médicas y resultados de análisis que reflejan la atención médica que se le otorgó a la impetrante, por lo que para un mayor entendimiento del mismo, se solicitó a la doctora María del Socorro Reveles Castillo, médica adscrita a este organismo, que analizara el mismo y emitiera una opinión médica, a fin de que estableciera si en el caso se llevó a cabo una adecuada atención médica en favor de la quejosa, así como si la enfermedad que se le diagnosticó, ha evolucionado y/o, si se le han proporcionado los tratamientos médicos y terapias que sus condiciones de salud requieren, opinión que fue emitida en el siguiente sentido:

“...Análisis del caso.

Se trata de una paciente de 43 años de edad diagnosticada en julio de 2020 con linfoma centro folicular difuso de células B. Inició su manejo en hospital privado, recibiendo 3 ciclos de quimioterapia. Posteriormente, en septiembre del mismo año, inicia atención médica en el Centro Estatal de Cancerología de Chihuahua, perteneciente a la Secretaría de Salud de Chihuahua.

Desde su ingreso al CECAN se realizó un plan terapéutico adecuado, dando continuidad al manejo recibido previamente en el medio privado. Sin embargo, la falta de medicamentos para cumplir con las quimioterapias, retrasó el manejo, reanudándose hasta que la paciente pudo costearlos; lo que, sin duda, afecta el plan terapéutico y permite la progresividad de la enfermedad. Según se reporta en la literatura, este linfoma es de crecimiento rápido, y los pacientes con etapas menos avanzadas, tienen mejores tasas de supervivencia, así como los pacientes con un índice internacional de pronóstico (IPI) más bajo.

En lo referente al estudio solicitado al finalizar el ciclo de quimioterapia, se menciona en la literatura especializada, que una de las aplicaciones más importantes de la PET/CT, es para evaluar la quimio sensibilidad y administrar la terapia adaptada a la respuesta al tratamiento. Otro uso importante en este tipo de pacientes, es valorar la remisión de la enfermedad, así como el pronóstico pre trasplante. La importancia de realizar este estudio a tiempo, es porque la evaluación temprana, da la respuesta al manejo que permite identificar de forma oportuna a los pacientes que no responden al tratamiento; en esos casos, el cambio temprano a una terapia más adecuada, puede evitar o disminuir la toxicidad innecesaria y mejorar la calidad de vida y supervivencia.

Al realizarle a la paciente la PET-CT (dos meses y medio después de ser solicitado), se detectan datos compatibles con enfermedad persistente, por lo que se considera candidata a reinducción con R-DHAP o R-ICE y consolidación posterior con quimioterapia en dosis altas y trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos. Estos hallazgos indican que la enfermedad ha continuado su progresión.

Las dosis de medicamentos de quimioterapia administradas a los pacientes, normalmente se limitan por los efectos secundarios que estos medicamentos causan. No se pueden usar dosis más elevadas, incluso si pudieran eliminar más células cancerosas, ya que causarían daño grave a la médula ósea, donde se producen las nuevas células sanguíneas. En algunas ocasiones, se utilizan los trasplantes de células madre para el linfoma de Hodgkin, que es difícil de tratar, tal como el linfoma que no desaparece completamente después de la quimioterapia o la radiación, o el linfoma que regresa después del tratamiento.

Un trasplante de células madre, permite administrar dosis más altas de quimioterapia (algunas veces junto con radioterapia). Después de recibir altas dosis de quimioterapia, el paciente recibe un trasplante de células madre productoras de sangre para reconstruir la médula ósea. La importancia para esta paciente (que ha mostrado enfermedad persistente), de recibir de manera oportuna este trasplante, es la de aumentar la posibilidad de mejorar su pronóstico.

Conclusión:

En respuesta a su solicitud:

1.- La atención médica proporcionada a la paciente por parte del Instituto Chihuahuense de Salud, así como en el centro de cancerología, dependientes de la Secretaría de Salud en el estado, no se puede considerar adecuada, tomando en cuenta que por falta de medicamentos, no se ha realizado el plan terapéutico propuesto por su médico tratante.

2.- Tomando en cuenta el reporte de la PET-CT, la enfermedad ha continuado evolucionando a pesar del tratamiento, por lo que su médico decidió adicionar al

manejo el trasplante autólogo, lo que se esperaría contribuya a mejorar su salud...”. (Sic).

- 39.** De lo anterior, se advierte que a partir de haberse establecido el diagnóstico de linfoma centro folicular difuso o de células grandes a “A”, por parte del médico tratante de la Unidad de Medicina General del Instituto Chihuahuense de Salud, ésta fue referida al Centro Estatal de Cancerología de la Secretaría de Salud en el Estado, donde inició un tratamiento conforme al plan terapéutico establecido por un especialista en oncología quirúrgica, desde el día 23 de septiembre de 2020, a partir del cual le fueron programadas una serie de aplicaciones de quimioterapia para contrarrestar la enfermedad diagnosticada; empero, ha quedado demostrado en el caso, que los medicamentos necesarios para su tratamiento, le han sido entregados de manera parcial, incompleta y a destiempo, lo que ha provocado un retraso en el plan terapéutico propuesto por su médico tratante, que sin duda va en detrimento de su salud, además de verse en la necesidad de adquirir sus medicamentos con recursos propios, a pesar de que es la autoridad la que se encuentra obligada a tener disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, conforme a lo dispuesto por el artículo 34, fracción VIII de la Ley Estatal de Salud.
- 40.** Cabe señalar que conforme a la evidencia que obra en el expediente, a lo más que ha tenido acceso la quejosa, es a la entrega de algunos medicamentos requeridos para su tratamiento de quimioterapias, conforme a las ministraciones del día 07 de diciembre de 2021, consistente en un envase con dos ampulas de Rituximab solución inyectable (100mg/10ml) y un envase con una ampula de Rituximab solución inyectable (500mg/50ml); en tanto que el 04 de abril de 2022, recibió cuatro cajas de Melfalan, sin especificar presentación, ni contenido, siendo todas las constancias que obran en el expediente relativas a la entrega de medicamento, ya que el 20 de octubre de 2021, le fue negada la entrega de siete fármacos prescritos, con la anotación de farmacia en el sentido de que los proveedores no habían surtido el producto (visible en fojas 47, 54 y 55 del expediente).
- 41.** De lo expuesto, se advierte que el plan terapéutico prescrito por el personal médico especialista, se ha interrumpido, al no contarse con los medicamentos específicos que necesita la quejosa para su tratamiento o para su uso hospitalario, los que dicho sea de paso, tienen un alto valor en el mercado —los cuales oscilan entre los \$4449.00 (cuatro mil cuatrocientos cuarenta y nueve pesos 00/100 m.n.) y los \$144,675.50 (ciento cuarenta y cuatro mil seiscientos setenta y cinco pesos 50/100 m.n.), de acuerdo con las evidencias que obran a fojas 37 y 38 del expediente—, además que de que algunos de ellos, sólo pueden ser adquiridos por las instituciones hospitalarias, lo que ha retrasado el procedimiento de trasplante autólogo de médula ósea que requiere “A”, sin que a la fecha se tenga noticia, de que hayan cambiado las condiciones para la práctica de la citada intervención, ya que la última constancia

tendiente a verificar esta situación, se hizo constar en el acta circunstanciada del 04 de abril de 2022, en la cual obra la manifestación de la quejosa, en el sentido de que ni siquiera le habían surtido a cabalidad la receta del día 11 de octubre de 2021, fracasando la quejosa en sus intentos de entrevistarse con el licenciado “D”, representante legal del Instituto Chihuahuense de la Salud, a efecto de obtener la satisfacción plena en la entrega de sus medicamentos y la programación de la intervención quirúrgica aludida, tal y como se acredita con las capturas de pantalla de las conversaciones electrónicas que realizó con dicho funcionario, mediante la aplicación de teléfonos móviles denominada como WhatsApp (visibles en fojas 56 a 58 del expediente).

42. Es así, que respecto al derecho a la protección de la salud, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación General 15 “Sobre el derecho a la protección de la salud”, en la que se aseveró que: “...el desempeño de los servidores públicos de las instituciones de salud es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice, (...) la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad...”. Reconoció que la protección a la salud: “...es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, y 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...”. Se advirtió, además, que: “...el derecho a exigir un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, es aquí donde podemos ubicar un ámbito claro de responsabilidades a cargo de los órganos del Estado...”.⁶
43. Por su parte, La Corte Interamericana de Derechos Humanos en el “Caso Vera Vera y otra vs Ecuador”⁷ indicó que: “...los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana...”.
44. A fin de garantizar una adecuada atención médica se debe de considerar uno de los estándares más actuales para hacer realidad los derechos humanos en esa materia, el cual se integra por los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas.⁸
45. Esta Alianza Universal está compuesta por 17 objetivos integrados por 169 metas conexas e indivisibles que reconocen el papel fundamental de la dignidad de la persona. Las autoridades de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, de los

⁶ CNDH. III. Observaciones, párrafo cuarto.

⁷ Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011, párrafo 43.

⁸ Resolución 70/a de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, titulada “*Transformar nuestro mundo: Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*”.

ámbitos federal, estatal y municipal, deben colaborar en la implementación seguimiento y examen del progreso de la Agenda en nuestro país.

46. En el presente asunto, es necesario considerar la realización del objetivo tercero consistente en: "...Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades...", en especial, en relación a la meta 3.8, cuya misión es: "...Lograr la cobertura sanitaria universal, (...) incluido el acceso a servicios básicos de salud de calidad...".

47. Por las razones anteriormente expuestas, se tiene por acreditada la violación al derecho a la protección de la salud de "A", cometida por el personal médico y administrativo del Instituto Chihuahuense de Salud, como organismo descentralizado sectorizado de la Secretaría de Salud, por la omisión de la atención médica especializada que requiere la agraviada, así como por la omisión de suministrarle los medicamentos que necesita para tratar su enfermedad, lo que ha postergado de manera indefinida el procedimiento de trasplante autólogo de médula ósea prescrito en el plan terapéutico trazado por el especialista tratante, lo que indefectiblemente puede agravar la enfermedad que padece la quejosa, la que de no ser tratada de manera adecuada, puede tener consecuencias irreversibles en la salud de "A", e incluso la pérdida de la vida, con lo cual se acredita que se vulneraron sus derechos humanos establecidos en los artículos 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 27, fracción VIII, 32 y 33 de la Ley General de Salud y 34, fracción VIII de la Ley Estatal de Salud.

IV.- RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA:

48. La responsabilidad generada con motivo de las violaciones a los derechos humanos analizadas y evidenciadas, corresponde a las personas servidoras públicas adscritas a la dirección médica y administrativa del Instituto Chihuahuense de Salud de la Secretaría de Salud que participaron con sus actos u omisiones en los hechos anteriormente acreditados, al no cumplir con el plan terapéutico trazado por falta de medicamento para continuar con el tratamiento prescrito por médicos especialistas del Centro Estatal de Cancerología, ya que con tal proceder, contravinieron las obligaciones contenidas en los artículos 7, fracción II, V, VII, y 49, fracción I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, que prevén que las personas servidoras públicas deberán observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia, actuando conforme a lo que las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas correspondientes a su empleo, cumpliendo con sus funciones y atribuciones encomendadas, observando disciplina y respeto y que así lo hagan las personas servidoras públicas sujetas a su

cargo, lo que además implicó incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público, que han sido precisadas.

V.- REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO:

- 49.** Por todo lo anterior, se determina que “A” tiene derecho a la reparación integral del daño sufrido en virtud de los hechos que motivaron la apertura de la queja, en los términos de la jurisprudencia que ha establecido la Corte Interamericana de Derechos Humanos, y con base en la obligación que tiene el Estado de reparar las violaciones a los derechos humanos, considerando además la responsabilidad del mismo, por los daños que con motivo de su actividad administrativa irregular cause en los bienes o derechos de los particulares, según lo dispuesto en los artículos 1, párrafo tercero y 109, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 178, fracción VI, cuarto párrafo de la Constitución Política del Estado de Chihuahua.
- 50.** Al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible al Estado, la Recomendación formulada debe incluir las medidas efectivas de restitución de las personas afectadas en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado, para lo cual, el Estado deberá de investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley. Para tal efecto, de conformidad con los artículos 1, 2, fracción I, 4, 7 fracciones II, VI, VII, 27, 64 fracciones I y II, 67, 68, 88 fracción II, 96, 97 fracción II, 106, 110 fracción IV, 111, 112, 126 fracción VII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas; 6, 20, fracción II, 22, fracciones IV y VI, 36, fracción IV, 37, fracciones I y II, así como el artículo 39 de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, se deberá reparar el daño de manera integral a “A” por las violaciones a derechos humanos cometidas en su agravio y que han quedado precisadas en la presente Recomendación, así como su inscripción ante el Registro Estatal de Víctimas. En el caso concreto, deberá tenerse como parámetro para la reparación integral del daño lo siguiente:

a) Medidas de rehabilitación.

- 50.1.** Las medidas de rehabilitación, pretenden reparar las afectaciones físicas, psíquicas o morales que puedan ser objeto de atención médica o psicológica, por lo que en el caso, la autoridad deberá proporcionarle a “A”, en un lapso que no exceda de quince días naturales contados a partir de la notificación de la presente resolución, la atención médica especializada y el suministro de los medicamentos que requiera para el tratamiento de sus padecimientos, incluyendo desde luego, la adquisición de los medicamentos específicos para la intervención quirúrgica postergada, inclusive bajo el

esquema de subrogación del servicio, si es que aún no se cuenta con los mismos.

b) Medidas de compensación.

50.2. La compensación, se otorga por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables, que sean consecuencia de la violación a derechos humanos.

50.3. De tal manera que la autoridad deberá reponer a "A", todas las erogaciones que acredite haber realizado para el restablecimiento de su salud, a partir del momento en que se le negaron los medicamentos para el tratamiento de sus padecimientos, debiendo realizarse el procedimiento interno que sea conducente para la reposición pecuniaria de los gastos que tuvo que realizar para ello, ya que en el expediente no obra evidencia en ese sentido para cuantificarlos.

c) Medidas de satisfacción.

50.4. Este organismo derecho humanista considera que la presente recomendación, constituye, *per se*, una forma de reparación, como medida de satisfacción. La aceptación de la Recomendación que en su caso llegare a realizar la autoridad, reforzará el carácter de esta medida, pues implica el reconocimiento de los hechos y la aceptación de su responsabilidad.

50.5. De las constancias que obran en el sumario, no se desprende que se haya iniciado algún procedimiento administrativo disciplinario con motivo de los hechos que nos ocupan. En ese sentido, la autoridad deberá agotar las diligencias necesarias para que inicie, integre y resuelva conforme a derecho, el procedimiento administrativo que corresponda en contra de las personas servidoras públicas adscritas al Instituto Chihuahuense de Salud involucradas en los hechos materia de la queja, y en su caso, se impongan las sanciones que correspondan, por las omisiones que incidieron en una inadecuada prestación del servicio de salud a la impetrante.

d) Medidas de no repetición.

50.6. Estas consisten en implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos, como los que dieron origen a la presente Recomendación, y contribuir a su prevención.

50.7. Por ello, la autoridad deberá realizar los trámites y las gestiones necesarias para implementar las acciones médicas y administrativas para hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud de las y los derechohabientes, y se garantice la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, para que las personas pacientes puedan tener acceso a la asistencia médica y al suministro de medicamentos que requieran para el tratamiento de sus padecimientos o enfermedades.

51. Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 2, segundo párrafo; y 10, fracción I, de la Ley del Instituto Chihuahuense de Salud, resulta procedente dirigirse al Secretario de Salud del Estado y Director General del organismo de marras, para los efectos que más adelante se precisan.

52. Atendiendo a los razonamientos y consideraciones antes detallados, esta Comisión Estatal considera que a la luz del sistema de protección no jurisdiccional, se desprenden evidencias para considerar una violación a los derechos humanos de "A", en específico, a la protección de la salud, en su modalidad de inadecuada prestación del servicio médico, y en consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como, los numerales 84 fracción III, inciso a), 91, 92 y 93 del Reglamento Interno de esta Comisión, lo procedente es emitir las siguientes:

VI.- RECOMENDACIONES:

A usted doctor **Felipe Fernando Sandoval Magallanes**, Secretario de Salud del Estado y Director General del Instituto Chihuahuense de Salud:

PRIMERA.- Se inicie, integre y resuelva conforme a derecho, el procedimiento administrativo que corresponda en contra de las personas servidoras públicas del Instituto Chihuahuense de Salud, con motivo de los hechos planteados por "A", tomando en consideración las evidencias y razonamientos esgrimidos en la presente resolución, y en su caso, se impongan las sanciones que en derecho correspondan.

SEGUNDA.- En un plazo que no exceda de 30 días naturales contados a partir del día siguiente a la notificación de la presente resolución, se inscriba a "A" en el Registro

Estatad de Víctimas, por violación a sus derechos humanos y remita las constancias que lo acrediten.

TERCERA.- Provea lo necesario para que se repare integralmente el daño causado a "A", en términos de la Ley General de Víctimas y de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, tomando en consideración lo detallado en el capítulo V de la presente resolución.

CUARTA.- Gire instrucciones para que en un término de seis meses contados a partir de la notificación de la presente Recomendación, se implementen las acciones y políticas públicas que sean necesarias para conseguir que los hechos violatorios de derechos humanos como los analizados en el presente asunto, no se repitan, tomando en consideración lo establecido en el punto 50.7 de esta Recomendación.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado por el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44, primer párrafo de la Ley que rige nuestra actuación, tiene el carácter de pública y con tal carácter se divulga en la gaceta de este organismo, y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto a una conducta irregular cometida por personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de que se inicien las investigaciones que procedan 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.

Las Recomendaciones de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las Instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de derecho, para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y personas servidoras públicas ante la sociedad.

Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquellas y éstas, sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los derechos humanos.

En todo caso, una vez recibida la Recomendación, la autoridad o persona servidora pública de que se trate, informará dentro de los 15 días hábiles siguientes a su notificación, si se acepta. Entregará en su caso, en otros 15 días adicionales, las

pruebas correspondientes de que se ha cumplido, ello según lo establecido en el artículo 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

La falta de respuesta dará lugar a que se interprete que la misma no fue aceptada.

En caso de que se opte por no aceptar la presente Recomendación, le solicito en los términos del artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44 de la multireferida Ley, que funde, motive y haga pública su negativa.

No dudando de su buena disposición para que la presente sea aceptada y cumplida.

ATENTAMENTE

NÉSTOR MANUEL ARMENDÁRIZ LOYA
PRESIDENTE

*RFAAG

C.c.p.- Quejosa, para su conocimiento.

C.c.p.- Lic. Jair Jesús Araiza Galarza, Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, para su conocimiento y seguimiento.