



RECOMENDACIÓN No. 50 /2022

SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD POR OMITIR SUMINISTRAR MEDICAMENTOS EN AGRAVIO DE V, POR PERSONAL DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, EN PLAYAS DE ROSARITO, BAJA CALIFORNIA DE PETRÓLEOS MEXICANOS.

Ciudad de México, a 8 de marzo de 2022

**ING. OCTAVIO ROMERO OROPEZA.
DIRECTOR GENERAL DE PETRÓLEOS MEXICANOS.**

Distinguido Director General:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1°, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 3°, párrafo primero, 6°, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente de queja **CNDH/2/2021/8412/Q**, relacionado con la queja presentada por Q en la que hace valer hechos ocurridos en agravio de V violatorios del derecho a la protección de la salud, cometidos por personas servidoras públicas de los Servicios de Salud de PEMEX en Playas de Rosarito, Baja California.
2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4°, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 78 y 147 de su Reglamento Interno; así como 68, fracción VI y 116, párrafos primero y segundo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1°, 3°, 9 y 11, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1°, 6, 7, 16, 17 y 18, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Dichos datos se pondrán en conocimiento de la autoridad destinataria de la Recomendación, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que ésta dicte las medidas de protección correspondientes.

DENOMINACIÓN	CLAVE
Persona Quejosa y Víctima indirecta	QV
Persona Víctima	V
Autoridad Responsable	AR

3. En la presente Recomendación, se hace referencia a distintas instituciones, ordenamientos y Normas Oficiales Mexicanas, así como organismos internacionales de derechos humanos, por lo que a continuación se presentan los acrónimos y abreviaturas utilizados, a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, los cuales podrán ser identificados como sigue:

DENOMINACIONES	ACRÓNIMO/ABREVIATURA
Petróleos Mexicanos	PEMEX
Servicios de Salud de PEMEX	SS-PEMEX
Medicamento Gilenya (fingolimod 0.5 mg), con veintiocho cápsulas	Medicamento
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	CNDH, Organismo Nacional o Comisión Nacional
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN

I. HECHOS

4. El 25 de agosto de 2021, se recibió en esta Comisión Nacional, la queja que presentó Q, en la que hizo valer presuntas violaciones a derechos humanos en agravio de V, que atribuye a personas servidoras públicas adscritas a los SS-PEMEX, consistentes en que AR1, encargada de los servicios médicos en Playas de Rosarito, Baja California, ha incurrido en irregularidades en perjuicio del tratamiento médico para el combate de la



██████████ V, al no efectuar los pedidos o trámites correspondientes para surtir el Medicamento, por lo que solicitó la intervención de este Organismo Nacional, para que se le otorgue en tiempo, el tratamiento que necesita de manera urgente, ya que lo toma diariamente.

5. En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional inició el expediente CNDH/2/2021/8412/Q, y a fin de documentar las violaciones a derechos humanos, se solicitó información a PEMEX, cuya valoración lógico-jurídica será objeto de análisis en el capítulo de Observaciones y Análisis de las Pruebas de esta Recomendación.

II. EVIDENCIAS

6. Escrito de queja presentado por QV ante esta Comisión Nacional el 25 de agosto de 2021, en el que relató las irregularidades en el suministro del Medicamento que requiere V, por parte de la AR1, encargada de los servicios médicos de PEMEX, al cual anexó lo siguiente:

6.1. Documento con número 0012649479, denominado “Servicio Médico Subrogado” “Receta Médica”, de 11 de agosto de 2021, expedida por la médico del consultorio Tijuana, Baja California (subrogado) a nombre de V, donde se prescribe una caja de tabletas del Medicamento, vía de administración oral, con horario de una cada veinticuatro horas por un período de treinta días.

6.2. Correo electrónico de 16 de agosto de 2021, enviado por QV a AR1, por medio del cual le informa que, continuando con su indicación, acudió a una Farmacia en donde le indicaron que iban a iniciar el proceso de solicitud del medicamento de alta especialidad.

6.3. Correo electrónico de 16 de agosto de 2021, enviado por AR1 a QV, mediante el cual le informa que, gestionó la existencia del medicamento en el *stock*, ya sea en Rosarito o Tijuana.

6.4. Correo electrónico de 20 de agosto de 2021, enviado por QV a AR1, a través del cual le informa que, acudió a una Farmacia ubicada en Playas de Rosarito, Baja

California, en donde le indicaron que después de comunicarse con sus proveedores, el Medicamento, no lo pueden conseguir.

7. Correo electrónico de 24 de septiembre de 2021, enviado por QV a AR1, por el cual le solicita le indique el proceso para la obtención del Medicamento que requiere V, para su tratamiento.
8. Correo electrónico de 27 de septiembre de 2021, enviado por QV a AR1, por medio del cual nuevamente le solicita el Medicamento para el tratamiento de V, ya que solamente le quedaba para ese día.
9. Oficio DCAS-SSS-GSM-SSMS-CMZH-200-2021 de 31 de agosto de 2021, suscrito por AR2, en el que se informó que el Medicamento de V, está en el catálogo de farmacia adjudicada para la entrega de medicamentos de mostrador en las localidades de Tijuana y Rosarito, y por parte del servicio médico subrogado se proporcionaron las recetas en forma oportuna; pero de acuerdo al proveedor del servicio de farmacia, el Medicamento se encuentra como faltante por parte del fabricante, por lo que no se surten las recetas en las fechas presentadas en las farmacias de dichas ciudades. Ahora bien, con motivo de las gestiones realizadas por la AR1, V, recibirá de manera oportuna su Medicamento.
10. Escrito de PEMEX del 31 de agosto de 2021, mediante el cual se hizo constar que en las oficinas de la Supervisión Médica Sectorial se le hizo entrega a QV del Medicamento, firmando el acta correspondiente AR1 y el Coordinador Administrativo.
11. Acta Circunstanciada de 30 de septiembre de 2021, en la cual se hizo constar la vista que personal de esta CNDH le dio a QV, con la respuesta de PEMEX, para que manifestara lo que a su derecho conviniera.
12. Escrito de 4 de octubre de 2021, dirigido a esta CNDH, firmado por QV, a través del cual menciona que, hasta la fecha, AR1 había incurrido en irregularidades en perjuicio del tratamiento médico requerido por V.
13. Oficio DCAS-SSS-GSM-SSMS-CMZH-213-2021 de 7 de octubre de 2021, suscrito por AR2 en el cual amplía la información en atención a la queja recibida por esta CNDH.



14. Acta circunstanciada de 11 de octubre de 2021, en la que se hizo constar que personal de esta CNDH, le dio vista a QV de la respuesta de ampliación PEMEX remitida con oficio DCAS-SSS-GSM-SSMS-CMZH-213-2021 de 7 de octubre de 2021.

15. Correo electrónico de 27 de octubre de 2021, enviado a esta CNDH por QV, en la cual informa que ese día recibió una caja del Medicamento; sin embargo, continúa la falta de abastecimiento, ya que V estuvo 29 días sin él.

16. Oficio DJ-SCJ-GACP-382-2021 de 19 de noviembre de 2021, firmado por el Gerente de Asuntos Consultivos y Patrimoniales de la Subdirección de Consultoría Jurídica de la Dirección Jurídica de PEMEX, al que anexó los siguientes documentos:

16.1. Receta médica para surtimiento alterno número 25375907 de 12 de noviembre de 2020 (sic), expedida por el Hospital Regional de PEMEX en Salamanca, Guanajuato, por tres cajas del Medicamento, firmada de recibido por QV el 17 del mismo mes y año.

16.2. Acta de Recibo de 17 de noviembre de 2021, suscrita por AR1, en la que se hace constar que en esa fecha se entregaron a QV, tres cajas del Medicamento, como parte del tratamiento médico que recibe V, acta firmada a satisfacción de QV.

17. Acta circunstanciada de 21 de enero de 2022, en la que personal de esta CNDH hizo constar que le dio vista a QV de la respuesta de PEMEX, para que manifestara lo que a su derecho conviniera.

18. Acta circunstanciada de 22 de febrero de 2022, en la que personal de esta CNDH hizo constar que cuestionó a QV si los SS-PEMEX, le han surtido del Medicamento.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

19. El 25 de agosto de 2021, se recibió en esta Comisión Nacional, la queja que presentó QV, en la que hizo valer presuntas violaciones a derechos humanos a la protección de la

20. A la fecha de la emisión de la presente Recomendación, no se tiene conocimiento de que se haya iniciado alguna carpeta de investigación o procedimiento administrativo, con motivo de los hechos narrados por QV, como consecuencia de la omisión de suministrar medicamentos de manera oportuna a V, por personal de la supervisión médica sectorial de los SS-PEMEX

21. En este contexto, las anteriores evidencias demuestran la violación a derechos humanos por parte de personas servidoras públicas de la supervisión médica sectorial Rosarito, de los SS-PEMEX, en agravio de V, las cuales resultan aptas y suficientes para acreditar la violación al derecho humano a la protección de la salud, consistente en omitir suministrarle medicamentos de manera oportuna e ininterrumpidamente, para tratar ■■■■■■

A. VIOLACIÓN AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, POR ACCIONES U OMISIONES DE LA AUTORIDAD QUE VULNERARON LOS DERECHOS HUMANOS EN AGRAVIO DE V.

6/24



establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud por parte del Estado y sus instituciones; asimismo, el artículo 2, fracciones I, II y V, de la Ley General de Salud, establece que el derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades: a) el bienestar físico y mental de la persona para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; b) la prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida humana; y c) el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

24. En el ámbito internacional, los artículos 25, párrafo 1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; así como el 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, reconocen el derecho a la salud en su más alto bienestar físico, mental y social, en especial, la asistencia médica y los servicios sociales que lo garanticen; asimismo, el artículo 12, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, tutela que los Estados reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, para la cual deberán adoptar las medidas necesarias a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, así como el tratamiento de las enfermedades y la lucha contra ellas.

25. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la Observación General 14, de la ONU señaló que: *“la salud es un derecho fundamental 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. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios (...) la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.”*¹

26. En este mismo sentido, esta Comisión Nacional en su Recomendación General 15, destacó que: *“...la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros*

¹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 14 “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.” Aprobada por la Asamblea General de la ONU, el 11 de mayo de 2000.



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” Que ...el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice; la efectividad del derecho a la protección de la salud demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad; accesibilidad, (física, económica y acceso a la información) aceptabilidad, y calidad.”²

27. Por su parte, la CrIDH en el Caso Vera Vera y otra Vs Ecuador³ estableció que: “los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana.

28. La SCJN en tesis de jurisprudencia “Derecho a la Salud. Su protección en el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud”, señaló que entre los elementos que lo comprenden se encuentra “el disfrute de los servicios de salud en todas sus formas y niveles”, por lo que es exigible para el Estado, otorgar medicamentos, equipo hospitalario científicamente probado, así como condiciones sanitarias adecuadas, “lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga con los mismos.”⁴

29. En estas condiciones, el derecho a la protección a la salud se encuentra reconocido tanto a rango constitucional como en diversos instrumentos internacionales; sin embargo, esta disposición no solo es dirigida a las personas titulares de este derecho, sino como un deber de garantía y respeto para el Estado a través de sus instituciones.

30. [REDACTED], “según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se trata de un trastorno neurológico que [REDACTED], causando graves lesiones en el [REDACTED]. Es una [REDACTED] y afecta a la

² CNDH. Recomendación General 15, “Sobre el derecho a la protección de la salud.” P. 7

³ “Caso Vera Vera y otra vs Ecuador”. Excepciones Preliminares, Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011, párrafo 43.

⁴ Tesis Jurisprudencia 1ª./J.50/2009 “Derecho a la salud, su protección en el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud.” Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Semanario Judicial de la Federación. Tomo XXIX. Abril 2009, Registro 167530, página 164.



[REDACTED]). Al
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].”⁵

31. El derecho humano vulnerado por la autoridad, consistente en el derecho a la protección de la salud, resulta de haber omitido suministrar medicamentos en forma oportuna y de manera ininterrumpida a V como derechohabiente familiar, para disfrutar de bienestar físico y mental que contribuyan al ejercicio pleno de sus capacidades, prolongación y mejoramiento de su calidad de vida, accediendo a los servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente sus necesidades como [REDACTED] ya que los SS-PEMEX tienen la obligación de crear la infraestructura normativa e institucional que se requieran para la adecuada prestación y supervisión del servicio, y tener la disponibilidad de medicamentos esenciales para la salud, como el medicamento [REDACTED] recetado por el médico tratante.

32. Hechos violatorios que se encuentran acreditados primeramente con el escrito de queja presentado por QV el 25 de agosto de 2021 en esta Comisión Nacional, en el que señaló que AR1, incurrió en irregularidades en perjuicio del tratamiento médico para [REDACTED] por V, al no efectuar los pedidos o trámites correspondientes para surtir el Medicamento, ya que lo toma diariamente.

33. Al escrito de queja, se anexaron diversos correos electrónicos enviados por QV a AR1, del 11,16 y 20 de agosto de 2021, para solicitarle le surtiera el medicamento que necesita V, sin embargo, AR2 informó que el medicamento se encuentra como faltante por parte del fabricante, por lo que no se surten las recetas en las fechas presentadas,

⁵ [REDACTED]: “30 de mayo de 2020. 30 de mayo día mundial de la [REDACTED]”. “la enfermedad de las mil caras”. <https://blog.cruzverde.com.co/seccion/noticias-cruz-verde/articulos-de-interes> [REDACTED]

sin embargo, V recibiría de manera oportuna el medicamento indicado por su médico tratante para la continuación ininterrumpida de manejo, lo cual no sucedió.

34. No obstante, lo anterior, AR1 informó que fue hasta [REDACTED], en que se hizo entrega a QV, de una caja con veintiocho cápsulas del Medicamento, requerido por V, conforme a la receta 0025308148, momento en que se le informó que se esperaba que el proveedor, entregara la dotación correspondiente a las recetas elaboradas el 11 de agosto, a más tardar [REDACTED]

35. Sin embargo, esto no sucedió en la fecha indicada, ya que [REDACTED], cuando personal de esta CNDH le dio vista a QV con la respuesta otorgada por PEMEX, refirió que el Medicamento se le había terminado a V, el 27 de septiembre de 2021, ya que ingiere una capsula diaria y no le habían surtido las siguientes recetas, bajo el argumento que el proveedor no les había entregado la dotación correspondiente.

36. Lo cual se adminicula con el escrito de 4 de octubre de 2021, dirigido a esta CNDH, firmado por QV, a través del cual mencionó que V, ha tenido cinco interrupciones durante el tratamiento que [REDACTED]

[REDACTED] es decir, V, ha tenido períodos de hasta de setenta días de suspensión del tratamiento.

37. Que el Medicamento es parte de un tratamiento que debe ser suministrado sin interrupciones, para no tener recaídas o nuevos brotes [REDACTED] que ponga en riesgo la vida de V, por lo que solicitó a la autoridad responsable, que no se repitan las irregularidades mencionadas.

38. Derivado de lo anterior, cuando esta CNDH solicitó ampliación de información a PEMEX, para que informara los motivos por los que no se le había surtido el Medicamento a V [REDACTED] AR2 indicó que no se tenía disponible debido a que el proveedor de servicio de farmacia subrogada en las localidades de Tijuana y Rosarito, manifestó la inexistencia, por lo que le solicitó presentar carta del fabricante como



evidencia; sin embargo, no adjuntó documentación alguna que así lo acreditara, y únicamente señaló que el Hospital Regional de Salamanca, inició el trámite de compra, sin fecha aún definida; con lo cual es evidente que PEMEX ha omitido suministrar el Medicamento a V, en forma oportuna y de manera ininterrumpida, violando con ello su derecho a la protección de la salud.

39. PEMEX también señaló como mecanismo alternativo para la adquisición de medicamentos, que QV podía recurrir a la compra del Medicamento, y solicitar su posterior reembolso, al amparo de la cláusula 96, quinto párrafo, del Contrato Colectivo de Trabajo celebrado con PEMEX, que menciona: *“...cuando los trabajadores, jubilados o derechohabientes soliciten los servicios médicos que de acuerdo con este capítulo está obligado a otorgar el patrón y este no se encuentre en la posibilidad de proporcionarles dichos servicios médicos, los interesados recurrirán con cargo al patrón a instituciones o facultativos particulares de su lugar de residencia, presentando oportunamente los comprobantes de pago correspondientes.”*

40. No obstante, QV declaró ante personal de esta Comisión Nacional, su inconformidad, respecto a la sugerencia de PEMEX, en virtud que una caja del Medicamento requerido por V cuesta alrededor de cincuenta mil pesos, y se encuentra impedido para adquirirlo debido a su alto costo, aunado al hecho que anteriormente solicitó el reembolso de viáticos por mil pesos desde el año 2019, así como de otros medicamentos, sin que hasta la fecha haya obtenido respuesta positiva. Agregó que un laboratorio le obsequió una caja con siete cápsulas, como muestra médica del tratamiento para V.

41. Asimismo, mediante correo electrónico de 27 de octubre de 2021, enviado a esta CNDH por QV, informó que ese día recibió una caja del Medicamento, sin embargo, aclaró que continúa la falta de abastecimiento de forma oportuna, ya que en esta ocasión V permaneció 29 días sin el tratamiento.

42. Posteriormente, personal de esta CNDH hizo constar que le dio vista a QV de la respuesta de PEMEX, que informó que el 17 de noviembre de 2021, le entregaron tres cajas del Medicamento, que recibe V, ocasión en que manifestó que es cierto lo indicado por PEMEX, y fue por razones de cierre de fin de año, aunque el motivo de su



problemática, es que no le otorgan el tratamiento a V de manera oportuna e ininterrumpida, ya que cada vez que se le termina tiene diversas complicaciones para que se lo vuelvan a dar, debido a que AR1, encargada de los servicios médicos en Playas de Rosarito, no efectúa los pedidos o trámites con anticipación e incluso, QV tiene que llamar al Hospital Regional de Salamanca, para preguntar si dicha servidora pública ya solicitó el medicamento.

43. De igual manera, con las actas circunstanciadas de 21 de enero y 22 de febrero de 2022, se acredita que la autoridad responsable ha omitido suministrar el medicamento que requiere V para el tratamiento de su enfermedad en forma oportuna e ininterrumpidamente para la protección de su salud, toda vez que QV manifestó que el motivo de su queja es que no le surten el medicamento a V cuando se le acaba, lo que ocasiona que se interrumpa su tratamiento, ya que cada vez que se le termina tiene que solicitarle a AR1 que efectúe el pedido o trámite a tiempo, ya que si no le recuerda cada vez que se le termina, no lo solicita.

44. Con las anteriores observaciones, que se hicieron consistir en el análisis de las evidencias mencionadas, se puede establecer un nexo causal, esto es, la relación de causa y efecto entre las acciones y omisiones desplegadas por los servidores públicos de los SS-PEMEX, que trajeron como consecuencia un resultado material, consistente en la omisión de suministrar medicamentos y los perjuicios que esta situación le ocasionó a V, ya que [REDACTED]

[REDACTED], por lo que el dejar de recibir el medicamento que requiere, prescrito por el médico tratante, se atenta el derecho a la protección de la salud, por lo que se está en condiciones de atribuir tal

■ [REDACTED] "30 de mayo de 2020. 30 de mayo día mundial de la [REDACTED] "la enfermedad de las mil caras". [https://blog\[REDACTED\]](https://blog[REDACTED])



resultado material al actuar negligente de los servidores públicos adscritos a los SS-PEMEX, particularmente a la Supervisión Médico Sectorial Rosarito, Baja California.

45. La Comisión Nacional, ha emitido las Recomendaciones 4/2022, 9/2022, 10/2022, 11/2022, 13/2022, 16/2022, 19/2022 y 22/2022, dirigidas a diversas autoridades, que se mencionan de manera enunciativa, en las cuales este Organismo Nacional se ha pronunciado sobre la violación al derecho humano a la protección de la salud, y se ha enfatizado en la reparación del daño de manera integral en favor de las víctimas.

B. RESPONSABILIDAD DE LA AUTORIDAD Y DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS.

46. Diversas personas servidoras públicas de PEMEX, como ente público federal, incurrieron en acciones y omisiones que produjeron un resultado, consistentes en violación al derecho humano a la protección de la salud, ya que contravinieron el artículo 1°, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, y como consecuencia de ello, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. Por lo expuesto, AR1 y AR2, incumplieron las obligaciones contenidas en las fracciones I y VII del artículo 7, y primer párrafo del artículo 8 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

47. Como ya se mencionó, la violación de los derechos humanos en agravio de V, contraviene lo previsto en los artículos 4°, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2, fracciones I, II y V, de la Ley General de Salud; 25, párrafo 1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”; 12, del Pacto



Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU.

48. Con base en lo anterior, del conjunto de evidencias que integran el expediente de queja, se advierte que AR1 y AR2 incumplieron con lo dispuesto en el artículo 48 del Reglamento de la Ley General de Salud que dispone: *“Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable (...)”*, en concordancia con la fracción III del ordinal 8 del mismo ordenamiento que determina las actividades de atención médica: *“DE REHABILITACIÓN: Que incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental”*, el cual se relaciona con el artículo 95, del ordenamiento jurídico mencionado que estipula: *“Los hospitales deberán contar con una dotación de medicamentos para su operatividad, las veinticuatro horas del día durante todo el año”*.

49. Asimismo, la cláusula 99, en el apartado de Farmacia, del Contrato Colectivo de Trabajo vigente 2019-2021, establece que PEMEX está obligado a proporcionar medicamentos las 24 horas del día, los 365 días del año.

50. Por su parte, la Guía Operativa para la Integración y Funcionamiento del Comité de Insumos y Servicios de Salud en las Unidades Médicas de Petróleos Mexicanos, en su numeral II.1. Del Comité de Insumos y Servicios (CIS), establece que el Comité tiene por objeto optimizar la adquisición oportuna y suficiente; así como, el uso correcto de los diferentes insumos necesarios para el adecuado manejo de la atención médica otorgada en los Hospitales Centrales, Regionales y Generales; asimismo, el numeral II.3. De las funciones de los integrantes del CIS, señala que corresponderá al Presidente del Comité establecer los mecanismos para que la unidad permanentemente cuente con los insumos requeridos para el buen funcionamiento de la unidad.

51. La responsabilidad de las personas servidoras públicas de los SS-PEMEX, provino de haber omitido suministrar medicamentos de manera oportuna e ininterrumpidamente a V, [REDACTED] ya que ha tenido cinco interrupciones durante su tratamiento que inició el 11 de noviembre de 2019, la primera el 9 de diciembre de 2020, la segunda del 3 de marzo al 28 de abril de 2020, la tercera



del 23 de junio al 2 de septiembre de 2020, la cuarta del 25 de noviembre al 11 de diciembre de 2020 y la quinta del 28 de septiembre al 27 de octubre de 2021, a través de una acción imprudente, caracterizada por la infracción a un deber de cuidado que era necesario observar, que los SS-PEMEX no previeron siendo esto previsible, lo que constituye una violación al derecho humano a la protección de la salud, lo que se acreditó con el cumulo de evidencias que integran el expediente de queja iniciado con motivo de tales hechos.

52. Ahora bien, las personas servidoras públicas de los SS-PEMEX intentan justificar que de acuerdo a lo que informa el proveedor del servicio de farmacia, el Medicamento, se encuentra como faltante por parte del fabricante, derivado de esto, no se surten las recetas en las fechas presentadas en las farmacias de Tijuana y Rosarito, por lo que se le solicitó presentar carta del fabricante como evidencia; sin embargo, esta no fue exhibida para comprobar su dicho.

53. Respecto a la afirmación de los SS-PEMEX, que el Hospital Regional de Salamanca, inició el trámite de compra, sin fecha aún definida para tener la existencia del medicamento, ya que la instrumentación y aplicación de la normatividad aplicable es en primer lugar solicitar al proveedor de medicamentos subrogados en la localidad, proporcionar el prescrito en la receta, en caso de catalogarse como faltante, se solicita carta del fabricante como evidencia, además, se solicita el apoyo de las unidades médicas directas de PEMEX, encuentra contradicción en el hecho de que si bien es cierto, el 31 de agosto de 2021, le entregaron a QV una caja con veintiocho cápsulas del medicamento, también lo es que a través de Acta Circunstanciada de 30 de septiembre de 2021, en la que personal de esta CNDH hizo constar que Q manifestó que efectivamente en esa fecha, le hicieron entrega de una caja con 28 cápsulas del Medicamento que necesita V, el cual se terminó el 27 de septiembre de 2021, se acredita que no se le surte el medicamento que requiere V de forma oportuna e ininterrumpidamente, ya que la siguiente dotación ocurrió hasta el 27 de octubre de 2021.

54. En cuanto a la afirmación de los SS-PEMEX, en el sentido de que el mecanismo alternativo para la adquisición de medicamentos, es al amparo de la cláusula 96, quinto



párrafo, del Contrato Colectivo de Trabajo, por lo que Q deberá recurrir a la compra del medicamento y solicitar su posterior reembolso, resulta impráctico e injusto para V, toda vez que el 11 de octubre de 2021, QV precisó que una caja del Medicamento con veintiocho cápsulas cuesta alrededor de cincuenta mil pesos; aunado a que la cláusula 99, en el apartado de Farmacia, del Contrato Colectivo de Trabajo vigente 2019-2021, establece que PEMEX está obligado a proporcionar medicamentos las 24 horas del día, los 365 días del año, y la Guía Operativa para la Integración y Funcionamiento del Comité de Insumos y Servicios de Salud en las Unidades Médicas de Petróleos Mexicanos, en su numeral II.1. Del Comité de Insumos y Servicios (CIS), establece que el Comité tiene por objeto optimizar la adquisición oportuna y suficiente de los diferentes insumos necesarios para el adecuado manejo de la atención médica otorgada en los Hospitales de PEMEX, por lo que propicia que QV se vea en la imperiosa necesidad de adquirir un tratamiento tan costoso, lo cual redundaría en perjuicio de V, ya que, si no cuenta con los recursos económicos suficientes, no podrá medicarse en perjuicio de su salud.

55. Los SS-PEMEX, acreditaron que mediante Acta de Recibo de 17 de noviembre de 2021, le entregaron a QV tres cajas del Medicamento, como parte del tratamiento médico que recibe V; sin embargo, el 21 de enero de 2022, al momento en que personal de esta CNDH le dio vista a QV de la respuesta de PEMEX, manifestó que es cierto lo informado por PEMEX, aunque el motivo de su queja es que no le surten el medicamento a V de manera oportuna e ininterrumpidamente, ya que cada vez que se le termina tiene que lidiar para que se lo vuelvan a dar, debido a que AR1, encargada de los servicios médicos en Playas de Rosarito, no efectúa los pedidos o trámites con anticipación.

56. El 22 de febrero de 2022, QV manifestó que el medicamento se terminó el 15 de enero y fue hasta el 21 de febrero de 2022, le entregaron una caja, lo que significa que estuvo cinco días sin tratamiento, pero desde el 31 de enero y 14 de febrero de 2022, envió correos electrónicos a la Supervisión Médica Sectorial Rosarito, para solicitarle gestionar el proceso para la recepción del medicamento y recibirlo en tiempo, para evitar la interrupción del tratamiento, contestándole AR1 el 14 de febrero de 2022, que estaba en tránsito y que cuando llegara le avisaría para que acudiera a recogerlo.



57. Por lo que el 21 de febrero de 2022, QV volvió a enviar un correo electrónico a la doctora para preguntarle si ya había llegado, debido a que ya se le había terminado, fecha en que AR1 le contestó que lo acababa de recibir y que podía pasar a su oficina a recogerlo, por lo que reiteró que el motivo de su queja es que no le surten el medicamento a V de manera oportuna e ininterrumpidamente.

58. En consecuencia, con fundamento en los artículos 1°, párrafos segundo y tercero, y 102 apartado B párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 6 fracción III; 71 párrafo segundo; 72 párrafo segundo, y 73 párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 63 de su Reglamento Interno, este Organismo Nacional en ejercicio de sus atribuciones presentará queja ante la Unidad de Responsabilidades en PEMEX en contra de AR1 y AR2.

59. Derivado de lo anterior, resulta pertinente exigir la reparación integral del daño, a fin de obtener la compensación, satisfacción y medidas de no repetición, por parte de los SS-PEMEX, como consecuencia de la violación a derecho humano a la protección de la salud por omitir suministrar medicamentos en agravio de V.

C. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO A LA VÍCTIMA. FORMAS DE DAR CUMPLIMIENTO A LA RECOMENDACIÓN.

60. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano, para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, y otra vía lo es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1°, párrafo tercero, 108, 109 y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6°, fracción III y 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 1, párrafo tercero, 2, fracción I, 65, inciso c), de la Ley General de Víctimas, prevén que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público, la víctima tiene derecho a una reparación integral; por tanto esta Comisión Nacional emite la presente Recomendación a esa dependencia pública, a fin de incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de la parte afectada 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 investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

61. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, párrafos tercero y cuarto; 2 fracción I; 7, 26; 27 fracciones I, II, III, IV y V; 62 fracción I; 64 fracciones I, II y VII; 65 inciso c); 73 fracción V; 74 fracción VI; 75 fracción IV; 88 fracciones II y XXIII; 96; 106; 110 fracción IV; 111 fracción I y último párrafo; 126 fracción VIII; 130 y 131 de la Ley General de Víctimas, y 38 al 41 (“Compensación a víctimas de violación a derechos humanos cometidas por autoridades federales”), al acreditarse violaciones al derecho a la protección a la salud de V, se deberá inscribir a QV y V en el Registro Nacional de Víctimas, a fin de que tengan acceso a los recursos de ayuda, asistencia y reparación integral; para ello, este Organismo Nacional remitirá copia de la presente Recomendación a la citada Comisión Ejecutiva.

62. En los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los “*Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones*”, adoptados por las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 2005 y en diversos criterios de la CrIDH, se establece que para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, indemnización, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, juzgar y en su caso, sancionar a los responsables.

63. La CrIDH ha establecido, acorde a los estándares del derecho internacional de los derechos humanos, que la reparación del daño debe ser de carácter integral, con el fin de devolver a la persona al momento previo en que se produjo la violación, y de no ser posible lo anterior, como ocurre en la mayoría de los casos, adoptar medidas que garanticen los derechos conculcados y reparar las consecuencias que produjeron, dentro



de los cuales se encuentran, según el caso, la restitución, la rehabilitación, la satisfacción, la compensación y las garantías de no repetición.

64. Respecto del “deber de prevención” la CrIDH ha sostenido que: “(...) *abarca todas aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural que promuevan la salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que, como tal, es susceptible de acarrear sanciones para quien las cometa, así como la obligación de indemnizar a las víctimas por sus consecuencias perjudiciales. No es posible hacer una enumeración detallada de esas medidas, que varían según el derecho de que se trate y según las condiciones propias de cada Estado Parte (...).*”⁷

65. De conformidad con el artículo 1, párrafo tercero 2, fracción I, de la Ley General de Víctimas, existe la obligación de las autoridades de todos los ámbitos de gobierno a reparar a las víctimas de una forma integral, y de manera correlativa a esta obligación, el derecho que tienen las víctimas a ser reparadas de manera integral por el daño que han sufrido como consecuencia de las violaciones a derechos humanos que les causaron, a través de medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición. A efecto de dar cumplimiento a la Recomendación y calificar la misma, respecto a cada uno de los puntos recomendados, será necesario que la autoridad se comprometa y efectúe las obligaciones en la materia, establecidas en la Ley General de Víctimas, teniendo en cuenta la gravedad, magnitud, circunstancias y características del hecho victimizante.

66. Esta Comisión Nacional considera procedente la reparación de los daños ocasionados en los términos siguientes:

I. Medidas de compensación.

67. Las medidas de compensación se otorgarán por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la violación de derechos humanos, y de acuerdo con lo previsto por el artículo 27, fracción III y 64 a 72

⁷ “Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras”, sentencia de 29 de julio de 1988 (Fondo), párrafo 175.



de la Ley General de Víctimas, la compensación se otorgará a las víctimas de forma apropiada y proporcional a la violación de derechos humanos sufrida, y considerando las circunstancias de cada caso.

68. Para el cumplimiento del punto recomendatorio primero, en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, se brinde la reparación del daño moral sufrido por V y QV, entendiendo por éste, aquellos efectos nocivos de los hechos del caso que no tienen carácter económico o patrimonial y no pueden ser tasados en términos monetarios, daño moral que comprende tanto los sufrimientos y las aflicciones causadas a V y QV, como menoscabo de valores muy significativos para las personas y toda perturbación que no sea susceptible de medición pecuniaria, monto de compensación subsidiaria que deberá ser proporcional a la gravedad del daño sufrido, conforme al artículo 67, inciso b), párrafo tercero, de la Ley General de Víctimas, con base en las consideraciones planteadas en esta Recomendación y se envíen a esta Comisión Nacional, las constancias con que se acredite su cumplimiento.

II. Medidas de satisfacción.

69. Las medidas de satisfacción buscan reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas, teniendo como finalidad el esclarecimiento de los hechos y el reconocimiento de la responsabilidad por las violaciones a derechos humanos a cargo de las personas servidoras públicas involucradas o relacionadas con los hechos, para lo cual es indispensable la investigación y eventual sanción de los responsables.

70. Para el cumplimiento del punto segundo de la Recomendación, de conformidad con el artículo 27, fracción IV y 73 fracción V de la Ley General de Víctimas, se deberá dar vista a la Unidad de Responsabilidades en PEMEX, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo que corresponda en contra de las personas servidoras públicas involucradas de los Servicios de Salud de PEMEX, al haberse advertido que incurrieron en conductas constitutivas de responsabilidad administrativa, a efecto de que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelva lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 2, fracción II, 9, fracción II, y



Título Cuarto. Sanciones, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y se envíen las constancias que acrediten su cumplimiento.

71. Por lo que hace al cumplimiento del tercer punto Recomendatorio, se deberán realizar las adecuaciones administrativas necesarias para que se establezcan los mecanismos efectivos a efecto de que se adquiera de manera oportuna y suficiente el Medicamento, requerido para el tratamiento de la enfermedad de V, así como otros insumos esenciales para la protección de su salud, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acrediten su cumplimiento.

III. Medidas de no repetición.

72. Las medidas de no repetición tienen como objetivo que el hecho punible o la violación de derechos sufrida por las víctimas no vuelvan a ocurrir, por ello, el Estado debe adoptar todas las medidas legales y administrativas, para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas, a fin de evitar la repetición de actos de la misma naturaleza.

73. Para el cumplimiento del punto cuarto de la Recomendación, de conformidad con el artículo 27, fracción V y 74, de la Ley General de Víctimas, se deberán diseñar e impartir en el término de tres meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral de capacitación dirigido al personal de los SS-PEMEX, en Playas de Rosarito, Baja California, en materia de derechos humanos, con énfasis en las disposiciones contenidas en los artículos 1º, párrafo tercero y 4º, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Ley General de Responsabilidades Administrativas; 2, fracciones I, II y V, de la Ley General de Salud; 25, párrafo 1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”; 12, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, a fin de que la violación a los derechos humanos sufrida por V, no vuelva a ocurrir; asimismo, se requiere que la autoridad destinataria de la Recomendación, informe a esta Comisión Nacional



sobre el número de servidores públicos capacitados y remita los indicadores de impacto efectivo que permitan evaluar dichas acciones.

74. En la respuesta que dé a esta Comisión Nacional a la presente Recomendación, se pide atentamente se señalen las acciones que habrán de iniciar o realizar para atender los puntos de la recomendación en particular.

75. En atención a lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6°, fracción III, 24, fracción IV, y 32 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 133 y 134 de su Reglamento Interno, se formula respetuosamente a usted señor Director General de PEMEX, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES.

PRIMERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y responsabilidades descritas y acreditadas en la presente Recomendación, se brinde la reparación del daño moral sufrido por V y QV, así como se les inscriba en el Registro Nacional de Víctimas, para que tengan acceso a los Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral correspondientes, y se evalúe el monto de la compensación que deberá ser proporcional a la gravedad del daño sufrido, conforme al artículo 67, inciso b), párrafo tercero, de la Ley General de Víctimas, con base en las consideraciones planteadas en esta Recomendación y se envíen a esta Comisión Nacional, las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la queja que esta Comisión Nacional presente en contra de los servidores públicos involucrados de los Servicios de Salud de Petróleos Mexicanos, ante la Unidad de Responsabilidades en Petróleos Mexicanos, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo que corresponda, a efecto de que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelva lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.



TERCERA. En el término de tres meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se deberán realizar las adecuaciones administrativas necesarias para que se establezcan los mecanismos efectivos para la adquisición de manera oportuna y suficiente del Medicamento requerido por V, para el tratamiento de la enfermedad que padece, así como de otros insumos esenciales para la protección de su salud, o de así ser procedente, se le pague de manera anticipada a QV, la compra que realice por su cuenta, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se diseñe e imparta en el término de tres meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral de capacitación dirigido al personal de los Servicios de Salud de Petróleos Mexicanos en Playas de Rosarito, Baja California, en el que participen AR1 y AR2, en materia de derechos humanos, el cual deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso. De igual manera, deberá estar disponible de forma electrónica y en línea para que pueda ser consultados con facilidad; asimismo, se requiere que la autoridad destinataria de la Recomendación, informe a esta Comisión Nacional sobre el número de personas servidoras públicas capacitadas y los indicadores de impacto efectivo que permitan evaluar dichas acciones.

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

76. La presente Recomendación, de acuerdo a 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 personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la Ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, de la Constitución Federal, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquier otra autoridad



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

77. Comunico a usted que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 136 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, dispone de un plazo de 15 días hábiles para responder por escrito sobre la aceptación de esta Recomendación. De no hacerlo así, concluido el plazo, dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.

78. Con fundamento en el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, le solicito, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional, dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

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

PRESIDENTA

MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA.