

Recomendación: 19/2005

RESOLUCIÓN: 23/2005

Expediente: CODHEY 696/2004,

Queja de: CMB en agravio de personas que padecen VIH/SIDA.

Autoridad Responsable: Secretario de Salud del Gobierno del Estado de Yucatán.

Mérida, Yucatán, a dos de agosto del dos mil cinco.

Atento el estado que guarda el expediente relativo a la queja que interpusiera el ciudadano **CMB** en agravio de personas que padecen **VIH/SIDA** y que obra bajo el expediente número **CODHEY 696/2004**, y no habiendo diligencias de pruebas pendientes por realizar, con fundamento en los artículos 72, 73, 74, 75, 76 y 77 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán en vigor; así como de los numerales 95 fracción II, 96, y 97 del Reglamento Interno de la propia Comisión, se procede a emitir resolución definitiva en el presente asunto, tomando en consideración lo siguiente:

I. COMPETENCIA RATIO PERSONAE, MATERIA, TEMPORI E LOCI

Esta Comisión de Derechos Humanos resulta ser competente para resolver el presente asunto en virtud de haberse acreditado el interés jurídico del quejoso respecto de los hechos que son atribuidos a servidores públicos señalados como presuntos responsables.

Al tratarse de una presunta violación al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esta Comisión resulta ser competente para decidir la queja en términos de lo establecido en los artículos 3º y 11 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.

Los hechos presuntamente violatorios ocurrieron en la ciudad de Mérida, Yucatán, en el mes de julio del año dos mil cuatro, por lo que la Comisión resulta ser competente para resolver la queja planteada, según lo preceptuado en el artículo 11 y 48 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.

II. HECHOS

1. En fecha 21 veintiuno de julio del año 204 dos mil cuatro, esta Comisión de Derechos Humanos recibió el escrito de queja del ciudadano C M B, quien manifestó lo siguiente: "Por este medio hacemos un **LLAMADO URGENTE a CORREGIR EL DESABASTO** que se está dando en la farmacia del Hospital O. Horán de los antirretrovirales para VIH/SIDA en KALETRA (lopenavir + ritonavir), AMPRENAVIR, ABACAVIR, ESTADUVINA Y PARA

LA PROFELAXIS DE TUBERCULOSIS ISIONASIDA. Este desabasto ha sido tanto para niños y adultos, siendo que hay un compromiso por el Secretario de salud Frenk además del compromiso público de Usted Sr. Gobernador de que se esta dando la cobertura a las personas con VIH/SIDA. Además de que exigimos que se investigue un posible fraude en la farmacia de dicho hospital, ya que hay un faltante de medicina solo ponen una X a la que no surten en la copia del paciente y se quedan con la original sin poner un sello de pendiente de surtir como normalmente se hace en los demás institutos de salud, por lo que es peor nunca se le indica al paciente cuando regresar y solo se le orienta hacia las ONG para que los ayudemos y en este sentido manifestamos los siguiente:

1. Los antirretrovirales (medicinas) son enviadas por el gobierno federal de acuerdo ha una lista de pacientes a través de un convenio que se empezó desde 2003 y esta lista incluye los posibles cambios o los posibles ingresos para tomar tratamiento durante aproximados porcentajes anticipados.
2. El Gobierno del Estado tiene el compromiso de que supuestamente se está dando la cobertura total.
3. Científicamente comprobado que cuando alguien deja de tomar 3 tomas de medicamentos es decir de un día a tres días la falta terapéutica sería inminente y se verá las consecuencias en seis meses generando daños irreversibles incluyendo la posible muerte del paciente ya que en el caso del Kaletra su costo es de 17,000 en el mercado y el coctel que lo rodea puede llegar a un costo de 25,000, las alternativas posteriores son escasísimas ya que los fármacos actuales solo el fuzeon cuesta 30,000 en el mercado y no existiendo alternativas con menos costo en México para la gente de escasos recursos entendiéndose que la alternativa de Kaletra puede cubrir hasta 5 años las mejores condiciones de vida si se cuida la cobertura.
4. ¿Quién o quienes están saliendo beneficiados con estos supuestos faltantes?
5. Por qué son orientadas a que le demos el medicamento las ONG que NO Y QUE ADEMÁS NO ESTAN fácil adquirir recientes en el mercado tenemos apoyo del gobierno para hacer compras masivas a bajos costos.
6. Por qué no se le otorga al paciente el medicamento pendiente ¿Qué se hace con este medicamento?
7. El gobierno de México presume en el exterior de que se respeta los derechos humanos en materia de salud dándole cobertura a las personas con VIH/SIDA cuando es una TOTAL MENTIRA Y BURDO TEATRO.

No omito que las muertes que se generen serán calificadas como **HOMICIDIO POR OMISIÓN ADMINISTRATIVA POR EL GOBIERNO**, ya que esto demuestra que por lo que pedimos la intervención inmediata de las autoridades para la solución de este problema y

con fundamento en el Art. 6º y 8º de la Constitución Política solicitamos una respuesta por escrito...”. Asimismo anexa cinco recetas expedidas por le Hospital General O ´ Horan a distintas personas, de fechas 18 dieciocho de abril, 16 dieciséis de junio, 30 treinta de junio, 13 trece y 14 de julio del año 2004 dos mil cuatro, en las cuales se puede apreciar que en lo que se refiere a los medicamentos Lopinovil +Ritonavir, Estaduvina, Abacovir, Kaletra, Amprenavir, Ferroflolin, tienen una equis (X) marcada del lado derecho de la receta.

III. EVIDENCIAS

1. Escrito de queja de fecha 20 veinte de julio del año 2004 dos mil cuatro, suscrito por el ciudadano C M B presentando ante este Organismo el día veintiuno de ese mismo mes y año, cuyo contenido ha sido transcrito en el apartado de hechos de esta resolución.
2. Acuerdo de fecha 22 veintidós de julio del año 2004 dos mil cuatro, por el que este Organismo decretó solicitar la colaboración al Director del Hospital General Agustín O´horán a fin de que remita a este Organismo un informe en relación a los hechos que menciona en su escrito de queja el señor C M B en agravio de los pacientes que sufren VIH/SIDA.
3. Oficio número O.Q. 3597/2004 de fecha 22 veintidós de julio del año 2004 dos mil cuatro, por el que se notificó al Director del Hospital General Agustín O´Horán, el acuerdo dictado por este Organismo en la propia fecha.
4. Oficio número CL/1247/1239/04 de fecha 02 dos de septiembre del año 2004 dos mil cuatro, por el cual el Director de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Yucatán, rinde el informe que le fue legalmente solicitado al Director del citado nosocomio, en el que manifiesta que “...En atención a su oficio número O.Q. 3597,2004, de fecha 22 de julio de 2004, deducido del expediente C.OD.H.E,Y. 696/2004, en el que solicita un informe sobre la queja presentada por el C. C M B, en relación a unos hechos en agravio de enfermos de VIH/SIDA, de fecha 21 de julio del año en curso, me permito manifestar a Usted lo siguiente: La Dirección de los Servicios de Salud de Yucatán con motivo del escrito de fecha 20 de Julio del año en curso, signado por el C. C M B representante del albergue “Oasis de San Juan de Dios A.C.” giró instrucciones al titular de la Subdirección de Salud Pública Dr. Salvador Gómez Carro a fin de realizar una visita de supervisión a la Farmacia del Hospital General Agustín O´Horán a efecto de constatar la veracidad de la queja, misma que se realizó con los resultados siguientes: 1.- **Hubo desabasto del medicamento Abacavir con número de clave 4273, a partir del 8 de julio del año en curso, mismo que fue surtido nuevamente el día 22 del propio mes y año, posteriormente se surtieron el 27 de julio 50 frascos.** 2. **Hubo desabasto del medicamento denominado Kaletra con número de clave 5288, a partir del 8 de julio del año en curso, mismo que fue surtido nuevamente el día 22 del propio mes y año, posteriormente se surtieron el 27 de julio 50 frascos.** 3. No se detectó en las fechas

referidas faltantes de Amprenavir y Estavudina. 4. En el caso de la Isoniacida, en la reunión del POA 2005 en Querétaro se informó a los Representantes Estatales de Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA y Tuberculosis, que éste no se estaba produciendo en el país en los últimos meses y a eso se debió el desabasto nacional a pesar de que se ha requerido por el Servicio Especializado del Hospital O'Horán. 5. No se reportó desabasto en niños, pero se ha dado en el Kaletra tabletas que se utiliza para adultos, ya que la presentación en suspensión, según experiencia del Médico Pediatra Infectólogo Dr. Adolfo Palma Chan no es bien aceptado y tolerado para la ingesta por los niños por su sabor, la jefa de farmacia nos informó que en cuanto al manejo de las recetas se marcan con una paloma del lado derecho cuando el medicamento es surtido y con una cruz del lado derecho cuando no es entregado, tanto en original como en la copia que se le queda al paciente para que pueda regresar a buscar el medicamento que no se le dio. Cuando el paciente se presenta a buscar su medicamento faltante el mismo firma de recibido en la copia que trajo y se quede la farmacia con dicha copia. 7. cuando no se surte completa la receta se le informa en la farmacia al paciente la fecha que regrese por él o que hable por teléfono para saber si ya cuenta con el medicamento pendiente por surtir. 8. El movimiento de salidas del medicamento durante el mes de julio está sustentado en un oficio que se anexa firmado por la Jefa de Farmacia dirigido al Dr. Luis A. Navarrete Jaimes, donde se desglosa por nombres, cantidades y fechas los medicamentos entregados en el mes de julio del año en curso, los que se agotaron y con los que se contaba. 9. Se le informó a la Q.F.B. Ruth E. Santana E., Jefa de Farmacia del Hospital General Agustín O'Horán de los acuerdos de la minuta del 23 de Octubre de 2003 para un adecuado abastecimiento de medicamentos que fue enviada por oficio al Dr. Navarrete Jaimes con copia a sus áreas responsables del Hospital y estuvo de acuerdo en los puntos correspondientes. 10. Se han mandado a adquirir sellos de entregado y pendiente mismos que en la actualidad se están utilizando en la entrega de medicamentos para evitar confusiones. Así mismo se anexa el informe rendida por la Q.F.B. Ruth E. Santana E, Jefa de Farmacia del Hospital General Agustín O 'Horán de esta ciudad, el cual es del tenor literal siguiente: "...EN ATENCIÓN A LA SOLICITUD RESPECTO A LOS MOVIMIENTOS DE FARMACIA DE LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS: KALETRA (LOPINAVIR RITONAVIR), ANPRENAVIR, ABACAVIR, ESTAVUDINA E ISONIASIDA, LE INFORMO:

KALETRA (LOPINAVIR + RITONAVIR) CLAVE 5288

EXISTENCIA AL 1° DE JULIO DEL 2004: 11 FRASCOS.

MOVIMIENTOS.

FECHA:	PACIENTE	CANTIDAD ENTREGADA:
1 JULIO 2004	S. M.	2
1° JULIO 2004	J. G.	1
1' JULIO 2004	J. M.	1
2 JULIO 2004	J. N.	2
5 JULIO 2004	R. R.	2

5 JULIO 2004	D. G.	1
6 JULIO 2004	W. M.	2
TOTAL	11 FRASCOS.	

SE AGOTO EL DIA 6 DE JULIO Y SE NOS VOLVIO A SURTIR POR PARTE DEL ALMACEN CENTRAL DE LOS S.S.Y. EL DIA 22 DE JULIO, LA CANTIDAD DE 18 FRASCOS Y POSTERIORMENTE EL DIA 27 DE JULIO, 50 FRASCOS.

AMPRENAVIR CLAVE 4275
EXISTENCIA AL 10 DE JULIO: 11 FRASCOS.

ENTRADAS DE SUB-ALMACEN:

9 JULIO 2004	6 FRASCOS
21 JULIO 2004	3 FRASCOS
22 JULIO 2004	1 FRASCO

TOTAL ENTRADAS: 10 + EXISTENCIA 11 = 21 FRASCOS. SURTIDO DE LA MANERA SIGUIENTE:

FECHA:	PACIENTE:	CANTIDAD ENTREGADA.
10 JULIO 2004	J. G.	1FRASCO
2 JULIO 2004	M. C	1FRASCO
5 JULIO 2004	R. R.	2FRASCOS
5 JULIO 2004	D. G.	1FRASCO
8 JULIO 2004	T. H.	2FRASCOS
15 JULIO 2004	P. C.	2FRASCOS
16 JULIO 2004	D. C.	2FRASCOS

TOTAL SURTIDAS: 11 FRASCOS.

EXISTENCIA AL 29 DE JULIO: 10 FRASCOS. (EN EL PERIODO NO HUBO DESABASTO).

ABACAVIR CLAVE 4273

EXISTENCIA AL 1° DE JULIO 2004: 9 FRASCOS.

SURTIDO DE LA MANERA SIGUIENTE:

FECHA:	PACIENTE:	CANTIDAD ENTREGADA:
1° JULIO 200	S.M.	2 FRASCOS
1° JULIO 2004	J.C.	1 FRASCO
1° JULIO 2004	J.M.	1 FRASCO
2 JULIO 2004	F.G.	2 FRASCOS
2 JULIO 2004	S.B.	1 FRASCO
2 JULIO 2004	J.N.	2 FRASCO

TOTAL SURTIDAS

9 FRASCOS

NOS SURTIERON DE SU -ALMACEN 5 FRASCOS, EL 5 DE JULIO DEL 2004.

SURTIDO DE LA MANERA SIGUIENTE:

FECHA	PACIENTE	CANTIDAD ENTREGADA:
5 JULIO2004	R. R.	2 FRASCOS
5 JULIO2004	D. G.	1 FRASCO
8 JULIO2004	T. H.	1 FRASCO
8 JULIO2004	G. C.	1 FRASCO

TOTAL SURTIDAS: 5 FRASCOS.

EXISTENCIA 0.

SE AGOTO EL DIA 8 DE JULIO Y SE NOS VOLVIO A SURTIR POR PARTE DEL ALMACEN CENTRAL DEL S.S.Y. EL DIA 22 DE JULIO, LA CANTIDAD DE 5 FRASCOS Y POSTERIORMENTE EL DIA 27 DE JULIO, 50 FRASCOS.

ESTAVUDINA CLAVE 5294

EXISTENCIA AL 10 DE JULIO DEL 2004: 44 FRASCOS.

ENTRADAS DE SUB-ALMACEN.

5JULIO2004	20
9 JULIO 2004	15
15 JULIO 2004	25
21 JULIO 2004	6
26 JULIO 2004	30

TOTAL 96 + LA EXISTENCIA DE 44 TOTAL: 140 FRASCOS.

SURTIDO DE LA MANERA SIGUIENTE:

FECHA	CANTIDAD ENTREGADA:
1° JULIO 2004	7 FRASCOS
2 JULIO 2004	5 FRASCOS
6 JULIO 2004	2 FRASCOS
7 JULIO 2004	6 FRASCOS
8 JULIO 2004	4 FRASCOS
9 JULIO 2004	4 FRASCOS
12 JULIO 2004	6 FRASCOS
13 JULIO 2004	11 FRASCOS

14	JULIO 2004	5 FRASCOS
15	JULIO 2004	5 FRASCOS
16	JULIO 2004	5 FRASCOS
19	JULIO 2004	5 FRASCOS
20	JULIO 2004	7 FRASCOS
21	JULIO 2004	4 FRASCOS
22	JULIO 2004	5 FRASCOS
23	JULIO 2004	1 FRASCOS
26	JULIO 2004	1 FRASCOS
27	JULIO 2004	1 FRASCOS
28	JULIO 2004	1 FRASCOS
29	JULIO 2004	1 FRASCOS

TOTAL		94 FRASCOS
ENTRADAS:	140	
SALIDAS:	94	
EXISTENCIA:	46	

EN EL PERIODO MENCIONADO NO HA HABIDO DESABASTO.

NOTA ACLARATORIA: CON RESPECTO A LAS RECETAS QUE SE SURTEN TOTAL O PARCIALMENTE SE MARCA CON UNA PALOMA O CRUZ, DEPENDIENDO SI ES SURTIDO O NO EL MEDICAMENTO PRESCRITO POR EL MEDICO, TANTO A LA ORIGINAL COMO A LA COPIA QUE SE LE QUEDA AL PACIENTE PARA QUE ESTE, PUEDA REGRESAR A BUSCAR EL MEDICAMENTO QUE NO SE LE DIO. YA ENTREGADO EL MEDICAMENTO., FIRMA EL PACIENTE DE RECIBIDO EN LA COPIA QUE TRAJÓ Y SE QUEDA DICHA COPIA EN FARMACIA, PARA SU ADECUADO CONTROL. ADEMÁS SE LE INFORMA AL PACIENTE QUE REGRESE O HABLE POR TELEFONO PARA SABER SI YA LLEGO O NO EL MEDICAMENTO PENDIENTE DE SURTIR. ASI MISMO HAGO DE SU CONOCIMIENTO QUE DE LA CLAVE 5294 **ESTAVUDINA, NO HUBO MEDICAMENTO EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 29 DE MARZO AL 20 DE ABRIL DEL PRESENTE AÑO**, POR LO QUE EN EL ÚLTIMO SURTIDO DE 50 FRASCOS DE PARTE DEL ALMACEN CENTRAL DE LOS S.S.Y, FUE EL DÍA 15 DE MARZO DEL 2004, CANTIDAD QUE SE AGOTO EL 5 DE ABRIL DEL MISMO Y NO NOS HA VUELTO A SURTIR HASTA LA FECHA DE HOY...”.

5. Acuerdo de fecha diez de septiembre del año dos mil cuatro, por el cual este Organismo declara poner a la vista del quejoso el informe remitido a este Organismo por al autoridad por el término de treinta días a efecto de que manifieste lo que a su derecho convenga.
6. Acta Circunstanciada de fecha 24 veinticuatro de septiembre del año 2004 dos mil cuatro, suscrita por personal adscrito a este Organismo en la que hace constar entre otras cosas que se constituyó al local que ocupa el albergue “Oasis San Juan de Dios” a efecto poner a la vista al quejoso el oficio rendido por el Director de Asuntos Jurídicos de los Servicios

de Salud, Yucatán para que manifieste lo que a su derecho convenga otorgándole un término de treinta días.

7. Escrito de fecha 11 once de octubre del año 2004 dos mil cuatro, suscrito por el ciudadano C M B, mismo que en su parte conducente se lee "...Enviamos acuse de recibo de la copia del oficio CL/124711239/04 de fecha 2 de septiembre del 2004 del Gobierno del Estado de Yucatán, Secretaría de Salud, Servicios de Salud de Yucatán, Dirección de Asuntos Jurídicos, firmado por el Lic. Carlos Alberto Cámara Menéndez. Al cual exponemos las siguientes consideraciones: En el párrafo 1 dice (sic). "Hubo desabasto del medicamento Abacavir con número de clave 4273 a partir del 8 de julio. Anexamos como prueba de que mienten el anexo 2, receta de fecha 16 de junio donde se marca con una X que no fue surtido el Abacavir y el Amprenavir. En el párrafo 2 dice (sic): "Hubo desabasto de medicamento denominado Kaletra con numero de clave 5288 a partir del 8 de julio. Anexamos como prueba Anexo 1-A y 1-B recetas de 28 abril del 2004 y 16 de junio del 2004 donde se marca con una x que no fue surtido el Kaletra En el párrafo 3 dice (sic): "No se detectó en las fechas referidas faltantes de Amprenavir y Estavudina." En la receta marcada como anexo 2 se puede apreciar la marca x que significa que no se surtió el Amprenavir y en la receta del anexo 1-A no se surtió la Estavudina. En el párrafo 4 dice (sic): "En el caso de la isionasida, en la reunión del POA 2005 en Querétaro se informó a los Representantes Estatales de Prevención y Control del VIH/SIDA y tuberculosis que éste no se estaba produciendo en el país en los últimos meses. Es extremadamente grave la falta de conciencia en materia de salud epidemiológica que hay en los actuales servicios de salud y la levedad con la que tratan las epidemias en nuestro Estado y en México, la tuberculosis con VIH/sida puede causar graves efectos sobre la población ya que esta de no tratarse a tiempo y la sinergia que se da con el VIH/SIDA de no tomar las medidas necesarias puede causar una tuberculosis resistente a todos los fármacos y puede llevar rápido a la muerte a poblaciones con características de pobreza como ejemplo a las de África donde esta enfermedad arrasó con pueblos enteros, incluso la OMS y la ONUSIDA lanzaron hace años una advertencia urgente sobre la tuberculosis en el VIH/SIDA. En este informe no vemos que medidas se adoptaron para evitar daños irreversibles, ni tampoco vemos que otros medicamentos que se hallan adquirido y pueden servir para prevenir la tuberculosis, ya que tenemos que considerar que tenemos poblaciones con la características necesarias para un desplazamiento rápido de esta enfermedad. En el párrafo 5 dice (sic): "No se reportó desabasto en niños al anexo 1-A y 1-B que amparan las recetas a nombre de P. C. F. son precisamente de un NIÑO DE 4 AÑOS DE EDAD Y QUE NO FUERON SURTIDAS. En ambos párrafos 1 y 2 dice (sic): a partir del 8 de julio mismo que fue surtido el 27 de julio Es decir ellos mismos reconocen que si hubo desabasto, en periodo de 20 días de faltante cuando no debe exceder más de 3 tomas es decir cuando mucho 48 horas de faltante en las tomas en un año por paciente, ya que si se da este tiempo el tratamiento puede ser un fracaso y en estos casos de medicamentos donde son las ultimas opciones posiblemente hasta la muerte. Luego entonces ¿Cómo se garantiza la salud en nuestro Estado? Y además ¿Cómo se garantiza la cobertura universal, compromiso adquirido por el Gobierno del Estado? Una vez más comprobamos que la SSA y SSY mienten para encubrir sus Violaciones al los Derechos Humanos, por

todo lo anterior presentado pedimos a esta Comisión le haga una recomendación al Gobierno del Estado y a los Servicios de Salud de Yucatán que comprenda los siguientes rubros: 1 Tome las medidas necesarias para dar la Cobertura Universal garantizando así el Derecho a la Salud fundamentado en el Art., 4º de nuestra Constitución. 2 Elabore las estrategias necesarias encaminadas a que los faltantes sean cubiertos y/o subrogados si es necesario en no mayor de 48 horas, y las personas afectadas sean localizadas en este plazo para entregar sus medicamentos. 3. Se garantiza el cuadro básico de medicamentos profilácticos para el VIH/SIDA de que incluyan medicamentos específicos y especializados intrahospitalarios como son fluconazol inyectable, ganciclovir inyectable, ganciclovir oral, trímetro prima con sulfa inyectable, ranitidina inyectable, metrodinazol inyectable y demás especializados. 4.- Se garantice la aplicación de las vacunas de hepatitis, influenza, antigripales, neumonía a todas la personas VIH/SIDA...”.

8. Acuerdo de fecha 22 veintidós de diciembre del año 2004 dos mil cuatro, por el que este Organismo calificó la presente queja como presunta violación a los derechos humanos y declaró abierto el período de ofrecimiento y desahogo de pruebas por el término de treinta días para ambas partes en conflicto.
9. Oficio número O.Q. 7176/2004 de fecha 22 veintidós de diciembre del año 2004 dos mil cuatro por el cual se comunicó al ciudadano C M B el acuerdo que inmediatamente antecede.
10. Oficio número O.Q. 7177/2004 de fecha 22 veintidós de diciembre del año dos mil cuatro, por el cual se comunica al Director General del Hospital General Agustín O´Horán el acuerdo de admisión y calificación de la queja planteada.
11. Acuerdo suscrito por este Organismo, de fecha 18 dieciocho de febrero del año dos mil cinco que textualmente dice: “Atento al estado en que se encuentra el presente expediente y por cuanto ha transcurrido el término otorgado a las partes para ofrecer sus pruebas, este Organismo acuerda la admisión de las que obran en autos, las cuales serán valoradas al momento de emitir la resolución respectiva. Asimismo se determina **recabar de oficio** las siguientes probanzas: **a. Declaración testimonial**, para tal efecto gírese atento oficio al Director del Hospital General Agustín O´ Horan a efecto de solicitarle notifique a la Q.F.B. Ruth E. Santana R. Jefa de Farmacia del referido nosocomio que deberá comparecer ante este Organismo el día **martes 8 de marzo del año en curso a las 10:00 horas** a efecto de emitir su declaración en relación a los hechos que se investigan. **b. Declaración** de la ciudadana M.T.C.O, presunta agraviada, para tal efecto comisionese a personal de este Organismo para que se constituya al local que ocupa el Albergue Oasis de San Juan de Dios, A.C. ubicado en la calle 11 números 101-103 entre 22 y 24 de Conkal, Yucatán, se entreviste con el señor C M B a fin de que proporcione el domicilio en el cual puede ser localizada la agraviada y posteriormente proceda a recabarle su declaración en relación a los hechos que se investigan. **c. Declaración** del representante legal del menor F.P.C. o en su caso, de la persona que lo acompañó los días 28 veintiocho de abril, 16 de junio y 14 de julio del año próximo pasado,

respectivamente a la farmacia del Hospital General Agustín O´Horan, fechas en que no se le surtieron los medicamentos denominados Lopinavir / Ritonavir (Kaletra) y Estavudina. Para tal efecto comisionese a personal de este Organismo para que se constituya al local que ocupa el Albergue Oasis de San Juan de Dios, A.C. ubicado en la calle 11 números 101-103 entre 22 y 24 de Conkal, Yucatán, se entreviste con el señor C M B solicitándole proporcione el domicilio en el cual puede ser localizada la persona anteriormente referida y posteriormente proceda a recabarle su declaración en relación a los hechos que se investigan. **d. Declaración** del ciudadano J.M.C.C. para tal efecto comisionese a personal de este Organismo para que se constituya al local que ocupa el Albergue Oasis de San Juan de Dios, A.C. ubicado en la calle 11 números 101-103 entre 22 y 24 de Conkal, Yucatán, se entreviste con el señor C M B a fin de que proporcione el domicilio en el cual puede ser localizada la persona anteriormente referida y posteriormente proceda a recabarle su declaración en relación a los hechos que se investigan. **e. Documental pública** consistente en el informe adicional que se sirva enviar a este Organismo defensor de los derechos humanos el Director del Hospital General O´Horan, para tal efecto gírese atento oficio a la citada autoridad y requiérasele para que dentro del término de diez días naturales siguientes al acuse de recibo del presente comunicado remita a esta Comisión un informe adicional en el cual manifieste cuáles son las acciones que realiza el hospital a su cargo para evitar el desabasto de antiretrovirales para VIH/SIDA en Kaletra (lopenavir/Ritonavir), Amprenavir, Abacavir, Estavudina y para la profilaxis de tuberculosis isionasida. Asimismo, para que remita copia certificada de los acuerdos de la minuta del 23 de octubre de 2003 para un adecuado abastecimiento de medicamentos, anexando la documentación que considere necesaria para sustentar su dicho.

12. Oficio número O.Q. 1088/2005 de fecha 18 dieciocho de febrero del año 2005 dos mil cinco, por el que se le notificó al ciudadano C M B, el acuerdo emitido por este Organismo en la propia fecha.
13. Oficio número O.Q. 1089/2005 de fecha 18 dieciocho de febrero del año 2005 dos mil cinco, por el que se le notificó al Director del Hospital General Agustín O´Horan, el acuerdo emitido por este Organismo en la propia fecha.
14. Escrito de fecha 12 doce de enero del año 2005 dos mil cinco, por el que el Director de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Yucatán, ofreció pruebas de parte de esa Institución, mismas que son: "1.- DOCUMENTAL PÚBLICA consistente en todas y cada una de las constancias y actuaciones que obran en el expediente en que comparezco, siempre y cuando favorezcan a los derechos de la Institución que represento. 2. DOCUMENTAL PÚBLICA consistente en el oficio de fecha 30 de julio del 2004, dirigido al Doctor Luis Alberto Navarrete Jaimes, que contiene el informe de movimiento de medicamentos de la farmacia del Hospital General Agustín O´Horan, signado por la Q.F.B. RUTH E. SANTANA R. Jefa de la referida farmacia, el cual obra en autos. 3.- PRESUNCIONES LEGALES Y HUMANAS consistente en las presunciones que se desprendan de todas y cada una de las constancias y actuaciones que obran en el

expediente en cuestión, siempre y cuando favorezcan a los derechos de la Institución que represento”.

15. Obra agregada al expediente que motiva la presente resolución la siguiente documentación: **a.** Escrito de fecha 14 catorce de febrero del año 2005 dos mil cinco, suscrito por el señor C M B, mismo que es dirigido al Doctor José Antonio Pereira Carcaño, Director de Prevención y Protección de la Salud Servicios de Salud de Yucatán, el cual es del tenor literal siguiente “...Por acuerdo tomado en la reunión de la comisión de evaluación y seguimiento de antiretrovirales, efectuada en el SIE del Hospital O’Horan el 4 de febrero de 2005 a las 12:30 PM y con fundamento en la lectura de la carta enviada del censada a los Servidos de Salud en Yucatán referente a la solicitud del curp por motivos de hacer un padrón numeral confidencial y en la cual se pide tomar las propuestas de las instituciones y organizaciones sociales al respecto, proponemos lo siguiente: 1- Efectivamente es necesario hacer un numeral para un padrón no solo que sea confidencial, es decir que solo sea conocido la clave que hiciera referencia a una persona los institutos de salud y la persona interesada, sin embargo el curp si bien cumple el motivo numeral, **no cumple el motivo confidencial**, ya que cualquiera podría consultar en el registro civil con el número y obtener copia hasta de su acta de nacimiento de la persona, obteniendo así datos confidenciales mas allá del nombre. Por lo que proponemos se cree un numeral que solo las instituciones sepan que contiene, ejemplo; la persona tiene una clave única de registro del INDRE, a este número debe adicionársele numero o clave de estado, numero o clave de clínica por ejemplo IM pertenece a IMSS IS pertenece al ISSSTE y SA Secretaría de Salud, de tal manera que funcione como las placas de coche solo se puede saber por una averiguación previa ministerial o por un juez o como el número de tarjeta de crédito solo el banco lo puede tener o el dueño de la misma de tal modo que si alguien más lo sabría es por filtración del instituto. Con la misma hago constar que en la respuesta de los Servicios de Salud nos enviaran en referencia al tema de la CURP bajo el número CL/8612605 y que firmara al calce el DR. Eusebio Jiménez, como Director de Prevención y Protección a la salud como respuesta a nuestro párrafo número cinco de la carta que enviaríamos a estos mismos servicios y al mismo referido Dr. Antes mencionado, que fueron recibidas el día 13 de enero del 2005, por los Servicios de Salud, no nos da la respuesta especifica a lo que nos referimos en nuestra solicitud que dice (sic): “De convertirse la CURP en requisito indispensable para la recepción de tratamiento, y contar nosotros con pacientes que no la tengan ¿Qué hará la Secretaría de Salud? ¿Los excluirá de la atención médica?” Evadiendo así esta pregunta, violando con esto el artículo 6° y 8° de la Constitución Política Mexicana, dando por asentado que nuestro derecho a iniciar cualquier litis para proteger y defender los derechos de los afectados está a salvaguarda. En vez de la respuesta solicitada, nos reiteran con el mismo punto la solicitud de que como institución solicitemos este requisito a nuestros beneficiados a lo cual le volvemos a reiterar nuestra respuesta: que el albergue Oasis de San Juan de Dios A.C. está abierto a toda persona que lo necesite. El único requisito para el ingreso es la comprobación de su estado de seropositivo. Por otra parte, la mayor parte de los pacientes que viven en nuestro albergue nos llegan después de haber estado en el Hospital O’Horán, a través de recomendaciones de trabajadores/as sociales o del mismo

personal médico. En algunas ocasiones nos han dado la referencia para ir por los enfermos a sus lugares de origen. Esta interrelación entre el Oasis de San Juan de Dios A.C. y el Hospital O'Horán no se hace de manera burocratizada, bajo oficio, pero no por ello deja de ser real. Además de que al solicitar este requisito anteponiendo a la necesidad urgente de proteger la salud y dar cobijo a cualquier persona necesitada que requiera nuestros servicios violaríamos el Artículo 4º Constitucional y los Derechos Humanos que tienen cualquier persona que solicite nuestra protección, ya que incluso somos una asociación de derechos humanos en VIH/SIDA. 2. Se trató en dicha reunión la necesidad de que los médicos obtengan sus Plazas ya que el Dr. Santos hizo referencia clara de que conoce de algunos ingresos nuevos que se les ha otorgado sus plazas y este beneficio ayudaría a asegurar la estancia de los Doctores en este servicio y no poner en riesgo la salud de las personas que frecuentan este servicio ya que en este, se necesita gran interrelación con médico y paciente, y es peligroso perder la continuidad de las consultas que requieren de amplio conocimiento de la vida misma del paciente y la confianza de este hacia el médico, además de que es muy difícil y no hay muchos médicos que quieran trabajar en este servicio por gusto propio como los doctores que tenemos actualmente y si se está buscando obtener médicos para ampliar el servicio este beneficio puede ser un aliciente, por lo que es necesario darles plaza a estos trabajadores. **B.** Copia simple del oficio número CL/86/126/05 de fecha 18 dieciocho de enero de 2004 dos mil cuatro, suscrito por el Director de Prevención y Protección a la Salud de los Servicios Coordinados de Salud de Yucatán, dirigido al ciudadano C M B, por medio del cual le manifestó lo siguiente: "...En atención a su escrito de fecha 12 de enero del 2005, dirigido al suscrito en el que da acuse al oficio 0002, de fecha 4 de enero del 2005, me permito hacer a Usted las siguientes consideraciones: A su punto marcado con el número 1 La Secretaría de Salud Federal, a través del **CENSIDA**, solicitó vía oficial se dé de alta en Clave Única de Registro de Población (CURP) a los pacientes beneficiarios de medicamentos antirretrovirales de los servicios especializados en el país, como mecanismos para asegurar la confidencialidad de los pacientes y que permita conformar un padrón único nominal confidencial de usuarios de medicamentos antirretrovirales, además deberán estar registrados ante el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica. A su punto marcado con el número 2.- Efectivamente, en una sesión de la Comisión de Seguimiento y Evaluación de tratamientos, se informó que se requería de identificación de los pacientes con cualquier documento idóneo (Credencial para Votar con fotografía, expedida por el Instituto Federal Electoral, pasaporte, etc.), lo anterior en virtud de que los anexos firmados en el 2004 únicamente requerían dicho documento para procurar otorgar prioritariamente a dichos pacientes connacionales, naturales o residentes en el Estado los medicamentos y en la actualidad CENSIDA, al solicitar el CURP, tiene como objetivo preservar la confidencialidad de los beneficiarios y obtener un mayor control en el otorgamiento de los mismos. A su punto marcado como número 3.- La credencial para votar con fotografía se continuará solicitando como identificación de los pacientes que acuden por tratamiento al consultar en el Servicio Especializado, y de ninguna manera se le ha solicitado la CURP, como medio de identificación. A su punto marcado como número 4.- El apoyo que se le requirió en el oficio de referencia, se debe única y exclusivamente para dar cumplimiento a lo requerido por el Director General de la Subsecretaría de

Prevención y Promoción de la Salud, Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA. CENSIDA, como se ha señalado anteriormente la obtención del CURP, tiene como objetivo la creación de un Padrón Nacional Confidencial de Beneficiarios de medicamentos contra el Sida y para ello se requiere dicho registro, los cuales son requisitos indispensables para poder firmar los anexos 2005 y su incorporación al programa Nacional de Acceso a Medicamentos Antiretrovirales. A su punto marcado como número 5.- Me permito manifestarle que para evitar los faltantes de medicamentos para los beneficiados se le ha requerido a Usted como presidente de ese albergue, se avoque a la tarea de invitarlos a tramitar dichos registros, toda vez que maneja mayor contacto con los usuarios, dicho trámite no tiene costo alguno, y de esta manera evitar duplicidades en el padrón pretendido, optimizando los recursos que sean asignados para tal fin, lo que indica que los usuarios únicamente deben cumplir con ese requisito para el logro del objetivo propuesto. **C.-** Copia simple del escrito de fecha doce de enero del año dos mil cinco, suscrito por el ciudadano C M B, dirigido al Director de Prevención y Protección de la Salud de los Servicios de Salud, Yucatán, el cual dice: Recibí el 10 de enero pasado el oficio 0002, fechado el 4 de enero del presente año. En dicho oficio se me notifica de la creación de un Padrón Confidencial de Beneficiarios de medicamentos contra el SIDA. Al respecto, quiero hacer de su conocimiento lo siguiente: 1. El Consejo de Salubridad General, en su acuerdo del 5 de octubre de 2004, publicado por el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre del mismo año, afirma que (sic) “las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud deberán crear y compartir un Registro Único Nominal Confidencial de usuarios de medicamentos”. Como puede verse, el acuerdo no establece la utilización de la CURP como único medio de identificación. 2. Le recuerdo que en la Comisión de Seguimiento y Evaluación de Tratamientos que está bajo la dirección de los SSY, se acordó ofrecer un amplio abanico de posibilidades de identificación para los pacientes, tomando en cuenta que muchos de ellos pueden garantizar su residencia en el Estado por otros medios y/o presentar identificaciones oficiales de otro tipo. 3. Para garantizar el control del uso y apego a los tratamientos, acordamos, en esa misma Comisión, que el paciente presentara una identificación con fotografía. La CURP no tiene esa cualidad. 4. Solicita usted en su misiva mi “apoyo para vigilar que los pacientes que reciben atención en la ONG a su digno cargo, puedan cumplir con estos requisitos”. Quiero informarle que el albergue Oasis de San Juan de Dios A.C. está abierto a toda persona que lo necesite. El único requisito para el ingreso es la comprobación de su estado de seropositivo. Por otra parte, la mayor parte de los pacientes que viven en nuestro albergue nos llegan después de haber estado en el Hospital O’Horán, a través de recomendaciones de trabajadores/as sociales o del mismo personal médico. En algunas ocasiones nos han dado la referencia para ir por los enfermos a sus lugares de origen. Esta interrelación entre el Oasis de San Juan de Dios A.C. y el Hospital O’Horán no se hace de manera burocratizada, bajo oficio, pero no por ello deja de ser real. 5. De convertirse la CURP en requisito indispensable para la recepción de tratamiento, y contar nosotros con pacientes que no la tengan ¿Qué hará la Secretaría de Salud? ¿Los excluirá de la atención médica? Le solicitamos una respuesta escrita a esta interrogante, con fundamento en los artículos 6° y 8° de la Carta Magna. En caso de no recibir respuesta de parte de ustedes, en los términos que indica la ley, daremos por sentado la respuesta

positiva, es decir, que dichos enfermos se verán excluidos de los Servicios de Salud, con la consecuente violación a su derecho a la salud establecido por el artículo 4º Constitucional. En este caso, nosotros tomaremos las medidas legales necesarias para garantizar el respeto de los derechos de los pacientes a los que atendemos en nuestra ONG. **D.** Copia simple del oficio número 0002 de fecha cuatro de enero del año dos mil cinco, suscrito por el Director de Prevención y Protección de la Salud, por medio del cual le informa al señor C M B lo siguiente "...Con el fin de lograr mayor eficiencia y optimizar recursos para la adquisición y acceso a medicamentos antrirretovirales de los pacientes VIH/SIDA en el país, le informó que por acuerdo del Consejo Nacional de Salubridad General; será necesario crear un padrón confidencial de beneficiarios de medicamentos contra el SIDA. Para la creación de éste padrón se requiere que cada persona con VIH/SIDA que accese a los medicamentos en las Instituciones del Sector Salud esté dado de alta y tenga la Clave Única del Registro de Población (CURP); y contar con estudio epidemiológico para que a través del programa del Estado de Yucatán se registre en la Dirección General de Vigilancia Epidemiológica. Por tal razón solicitó a usted, su apoyo para vigilar que los pacientes que reciban atención en la ONG a su digno cargo, puedan cumplir con estos requisitos". Asimismo obra anexado el Acuerdo por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control del VIH/SIDA en las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud, que textualmente dice: "El Consejo de Salubridad General, con fundamento en los artículos 4º cuarto párrafo y 73 fracción XVI, Case 1ª de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3 fracciones II y XV, 134 fracción XIII, 136, 1º, 3º, y 5º fracción IV del reglamento Interior del Consejo de Salubridad General. **CONSIDERANDO.** Que el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos otorga a toda persona el derecho a la protección de la salud. Que el Consejo de Salubridad General participa en el ámbito de su competencia, en la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y en el establecimiento de la política nacional en materia de salud. Que la Ley General de Salud establece como materia de salubridad general la atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables, asimismo que el Sistema Nacional de Salud, garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a dichos grupos. Que el Programa Nacional de Salud 2001-2006 establece como prioridad nacional la prevención y control del VIH/SIDA. Que desde el año 2001 se estableció una política de acceso universal a medicamentos contra el virus del SIDA. Que por lo anterior y dado el alto costo de la atención médica del VIH/SIDA conlleva y con el ánimo de contribuir a obtener un mayor grado de sobrevivencia a las personas que viven con VIH/SIDA. Que en la Sesión Ordinaria del 5 de Octubre de 2004, el Pleno del Consejo de Salubridad General, en aras de contribuir a mejorar las condiciones de salud y calidad de la atención a las personas afectadas por el VIH/SIDA y de mejorar los programas de prevención y control de este síndrome, tuvo a bien expedir el siguiente: **ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN DISPOSICIONES GENERALES OBLIGATORIAS PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. PRIMERO.-** Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud deberán llevar a cabo acciones que garanticen la adherencia al tratamiento de los pacientes con VIH/SIDA, con base en los lineamientos

que al efecto establezca el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA. **SEGUNDO.-** El personal de las instituciones públicas del Sistema Nacional del Salud, responsable de la atención médica de los pacientes con VIH/SIDA, deberá usar de manera obligatoria la Guía vigente de Manejo de Antirretroviral de las personas que Viven con VIH/SIDA, publicada por el Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA. **TERCERO.-** Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, deberán crear y compartir un Registro Único Nominal Confidencial de usuarios de medicamentos antirretrovirales, bajo la coordinación del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA. La Secretaría de Salud acordará y dará a conocer las normas que aseguren la confidencialidad de los datos de registro, así como el debido acceso y uso de la información. **CUARTO.-** Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, deberán realizar programas y campañas específicas de información, educación y comunicación para la prevención de la transmisión sexual del VIH/SIDA, dirigidos especialmente a los grupos con mayor vulnerabilidad y riesgo, con especial énfasis en hombres que tienen sexo con otros hombres, las trabajadoras y los trabajadores del sexo comercial, los usuarios y las usuarias de drogas inyectables. **QUINTO.-** Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, deberán apoyar y reforzar las acciones para prevenir y reducir dentro de sus instituciones, el estigma y la discriminación de los pacientes con VIH/SIDA. **ÚNICO.-** El presente Acuerdo entrará en vigor a los 30 días naturales siguientes de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

16. Escrito de fecha 15 quince de febrero del año 2005 dos mil cinco, rubricado por el ciudadano C M B por medio del cual ofreció las siguientes pruebas: **A.** Copia de la revista BETA EN ESPAÑOL, primavera 2003 página 10, 11, 12, 13, 14 y 15 donde en el tema ¿Por qué fracasan los tratamientos? en el tercer párrafo se señala que uno de los factores para fracasar en los tratamientos es precisamente el cumplimiento insuficiente de la terapia retroviral, explicando, dentro del tema desarrollado, los fracasos que conllevan a una posible resistencia del virus ante los tratamientos acercando al individuo a la posibilidad de la muerte. **B.** Copia de la revista BETA EN ESPAÑOL, verano 2000 página 34, “Notas de Investigación”, el tema investigado “El mal cumplimiento asociado con incremento en la propagación del SIDA y la mortalidad”. **C.** Copia de la revista BETA EN ESPAÑOL 1999-2000, página 4, con el tema “El VIH rebrota al suspender el tratamiento”. **D.** Copia de “Guía para el manejo de las resistencias reinfección por el VIH y de la farmacocinética de los retrovirales”.
17. Obra agregada al presente expediente el oficio número AC/1627/2002/2004 de fecha 31 treinta y uno de diciembre del año 2004 dos mil cuatro, dirigido al ciudadano C M B, mismo que lo presentó ante este Organismo en fecha veinticuatro de febrero del año en curso, el cual en su parte conducente se puede leer: “...Con fundamento en los artículos 8 y 9 fracciones 1, IX, XV del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Yucatán”, publicado en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán el día 12 de septiembre del año 2003, procedo a dar contestación a su escrito de fecha 14 de septiembre del 2004, dirigido al C. Patricio Patrón Laviada, Gobernador del Estado de Yucatán, en los siguientes términos: Con respecto al primer

punto señalado en su escrito, le informo que el tema del VIH/SIDA se encuentra ya dentro de la agenda política del actual gobierno, siendo el abordaje de sus diferentes componentes, incluyendo el tema de la diversidad sexual, como prioridad para este gobierno, por tal motivo se instaló formalmente el Comité Estatal para Prevención y Control del VIH/SIDA (COESIDA) para que funcione como mesa de diálogo interinstitucional y con la sociedad civil organizada; adicionalmente, esta dependencia atenderá cualquier planteamiento concreto que las instituciones y/o las organizaciones no gubernamentales hagan de manera individual, previa propuesta por escrito. En relación al punto dos, hago de su conocimiento que el Gobierno del Estado, a través del COESIDA, continuará invitando a las asociaciones civiles, académicas, grupos de profesionales e instituciones, para analizar y acordar de manera conjunta estrategias concretas adicionales a las que ha implementado para reducir el estigma y la discriminación que afecta a las personas que viven con la infección por VIH/SIDA y sus familias. Asimismo, a través de los Servicios de Salud de Yucatán se continuará permanentemente convocando a los diferentes sectores de la población para dar cumplimiento a los Lineamientos nacionales del programa prioritario de Prevención y Control del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual, establecidos por el nivel federal. Con respecto al punto 3, cabe señalar que el VIH/SIDA es considerado a nivel mundial como un grave problema de salud pública que merece todo el esfuerzo de la sociedad en su conjunto para hacerle frente. Para la atención de dicha epidemia en nuestro Estado, los Servicios de Salud de Yucatán vigilan el apego a las normas y lineamientos establecidos para tal efecto en nuestro país, los cuales son supervisados y regulados por la Secretaría de Salud Federal y en correspondencia con los acuerdos internacionales en la materia. En relación al punto 3 inciso A, le informo que el ejercicio de revisión de reglamentos, normas y leyes, debe realizarse de manera permanente y corresponde tanto a las autoridades, legisladores y ciudadanos señalar las presuntas afectaciones a los derechos humanos en dichos ordenamientos, a fin de darle curso a las modificaciones correspondientes. En cuanto al punto 3 incisos B, C, D, F y G, le reitero lo señalado en la contestación a los puntos 2 y 3 inciso A, y estamos en la mejor disposición de participar en la promoción de reformas a la legislación vigente, así como en la elaboración de nuevas leyes y reglamentos que resulten del análisis interdisciplinario y orientadas a mejorar las condiciones de acceso y atención de las personas afectadas por el VIH/SIDA. En relación al punto 5 inciso A, le informo que es competencia de esta dependencia establecer y continuar las campañas generales y específicas de prevención, de acuerdo a lo establecido en el Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA. En cuanto al punto 6, le informo que el Gobierno del Estado a través de los Servicios de Salud de Yucatán, desde el comienzo de la presente administración ha reconocido la labor que desempeñan las Organizaciones No Gubernamentales y los albergues en el combate a la epidemia del VIH/SIDA; respecto a su solicitud de que se les de fortalecimiento se recomienda plantear de manera concreta su petición a fin de darle seguimiento según la instancia que corresponda. En cuanto al punto 7 le informo, que en los Servicios de Salud de Yucatán nos apegamos a lo establecido en los convenios que cada año firmamos con la Secretaria de Salud Federal para garantizar la cobertura universal de los medicamentos antiretrovirales a los pacientes no asegurados del Estado de Yucatán. En cuanto al punto 8 consideramos que no es

viable la creación de un órgano desconcentrado denominado “CENSIDA YUCATÁN”, ya que el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA) es una dependencia de la Secretaría de Salud Federal con competencia y funciones propias, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 19 de enero de 2004, dentro de las cuales destacan las siguientes atribuciones, las cuales no les corresponden a nuestra entidad: Proponer al Subsecretario del ramo las políticas y estrategias nacionales en materia de prevención y atención y control de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida y las Infecciones de Transmisión Sexual (VIH/SIDA/ITS), y evaluar su impacto: así como de la formulación del programa respectivo entre otros aspectos de gran relevancia relacionados a este tema. Cabe señalar que el CENSIDA (federal) se coordina con los Servicios de Salud de Yucatán a través del Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA/ITS para efecto de apegamos a las políticas, estrategias, lineamientos, programa de acción, etc., establecidos por las autoridades nacionales de salud.

18. Escrito de fecha 02 dos de marzo del año 2005 dos mil cinco, suscrito por el ciudadano C M B, dirigido al Gobernador Constitucional del Estado, por medio del cual hace las siguientes manifestaciones: “Por medio de la presente hacemos de su conocimiento que hemos recibido, por conducto IFAI y del enlace de la Secretaria de Salud Federal y el CENSIDA, copia del “CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES 2003» suscrito entre la Federación y el Estado de Yucatán y firmado por Usted y el Secretario de los Servios de Salud de Yucatán, Dr. José Antonio Pereira, el 6 de febrero del 2003. No omitimos recordarle que el mencionado Secretario, en el oficio 429/03 de fecha 23 de mayo de 2003, nos negó el acceso a este convenio. Ejerciendo nuestro derecho ciudadano, le solicitamos conteste detalladamente las siguientes preguntas: 1. ¿Por qué siendo yo un ciudadano en pleno uso de mis derechos tuve que viajar hasta la ciudad de México para que se me diera a conocer el contenido del convenio y tuvo que intervenir el IFAI para obtenerlo, siendo que éste se encontraba en su poder y no le hubiera costado nada al Gobierno del Estado satisfacer mi demanda de información? Tal información me fue negada a pesar que la organización que represento es parte de la Comisión Mixta de Evaluación y Seguimientos para la Transparencia y el Otorgamiento de los Antiretrovirales en Yucatán, comisión integrada por representantes de la SSA y los Servios de Salud de Yucatán y las ONG's. Según el convenio, el Estado de Yucatán se comprometió a aplicar en el 2003 \$5,166,522 (cinco millones ciento sesenta y seis mil quinientos veintidós pesos) particularmente en HSH, (hombres que tienen sexo con otros hombres), TSC (Trabajadores y trabajadoras del sexo comercial) y UDI (usuarios de drogas intravenosas) en cuatro diferentes rubros, siendo uno de ellos el de realización de estrategias preventivas, rubro en el cual se comprometió a aplicar \$1 ,000,000 (un millón de pesos) dividido en 5 acciones, 3 para hombres que tienen sexo con otros hombres, y 2 acciones para trabajadores y trabajadoras del sexo comercial. 2. ¿Cómo se dividió el monto de \$1 000,000 en las cinco acciones? 3.- ¿Cuáles fueron las estrategias preventivas que se utilizaron? 4.- ¿Quiénes llevaron adelante las campañas? En el caso de que hubieran participado personas o grupos ajenos a la Secretaría, ¿quiénes fueron y cómo se les convocó? 5.- ¿Que materiales didácticos se

usaron? 6. ¿Qué medios de comunicación se utilizaron? 7.- ¿Cuáles son las fechas de inicio y final de la aplicación de cada estrategia? 8.- ¿Cuáles fueron los resultados? 9.- ¿Qué índices de medición se usaron para evaluar los resultados? 10.- ¿Dónde fueron aplicadas las campañas? 11.- ¿A qué poblaciones se dirigieron? 12.- ¿Cuál fue el contenido de los mensajes y cómo llegaron a la conclusión de que ese era el mensaje adecuado? 13.- Le solicitamos una copia de los mensajes por radio, TV, escritos e impresos que se hayan utilizado en las estrategias preventivas. La misma solicitud reiteramos en el caso de que el Estado de Yucatán hubiera firmado con la Federación algún convenio para el año 2004 y 2005, similar al firmado el año 2003. Solicitamos se nos entregue una copia del mismo, y le pedimos conteste las preguntas con el mismo contenido de las antes hechas para el convenio 2003. Por otra parte, sabemos también que el Gobierno del Estado firmó el 5 de octubre de 2004 un acuerdo de carácter obligatorio con el Consejo Nacional de Salubridad General, que en su inciso cuarto dice: “Las instituciones públicas deberán realizar programas y campañas específicas de información, educación y comunicación para la prevención de la transmisión del VI/SIDA, dirigidas específicamente a los grupos con mayor vulnerabilidad y riesgo, con especial énfasis en los hombres que tienen sexo con otros hombres, las trabajadoras y los trabajadores del sexo comercial y los usuarios y las usuarias de drogas inyectables”. Tal acuerdo entró en vigor el 12 de diciembre pasado, como quedó establecido en su publicación en el Diario Oficial de la Federación del día 12 de noviembre de 2004. En relación con este compromiso adquirido por el Estado, queremos nos conteste, ¿Qué monto ha puesto el Estado para el 2005?, además de las mismas preguntas que le hicimos sobre el convenio 2003, para cada uno de los rubros comprometidos en 1.- Información, 2.-Educación y 3.- Comunicación para la Prevención...”. (Sic). a) Obra agregado al presente escrito Copia de convenio de Coordinación para la adquisición de medicamentos antirretrovirales para garantizar la continuidad de los tratamientos de pacientes con VIH SIDA, sin acceso a la seguridad social, que celebran el ejecutivo federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por su titular, Doctor Julio José Frenk Mora, con la participación del Doctor Roberto Tapia CONFER, Subsecretario de Prevención y Protección de la Salud y de la Licenciada María Eugenia de León May, Subsecretaria de Administración y finanzas, y en lo sucesivo “La Secretaría” y el Ejecutivo del Estado de Yucatán, representado por el C. Gobernador Patricio Patrón Laviada, con la participación del Doctor José Antonio Pereira Carcaño, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, y del C. Ingeniero Alberto Reyes Carrillo, Secretario de Planeación y Presupuesto. b) Anexo 1 del Convenio de Coordinación celebrado entre el Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Salud y el Ejecutivo del Estado de Yucatán el cual textualmente dice: “Programa de acceso gratuito a tratamientos antirretrovirales para la población no asegurada de bajos recursos económicos que se encuentren en lista de espera. La prestación de servicios a la población de manera equitativa es responsabilidad social del Sector salud, así como demostrar la Eficiencia Técnica del uso de los recursos, es por ello que a partir de octubre del 2000, la Secretaría de Salud destinó fondos para la compra de los medicamentos antirretrovirales para los pacientes con VIH/SIDA. El programa de acción 1001-2006 para la prevención y control del VIH/SIDA e ITS tiene como uno de sus componentes la atención integral de los

pacientes, entre cuyas metas está el de ampliar la cobertura del tratamiento antirretroviral a toda la población que lo requiera, estableciendo que para el 2006 el 100% de las personas con SIDA deben estar recibiendo dicho tratamiento. La Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, de acuerdo con los requerimientos entregados por la Secretaría de Salud del Estado de Yucatán, cubrirá los siguientes tratamientos: Yucatán-Lista de espera: 87. Total a cubrir: 87. La población beneficiada debe reunir los siguientes requisitos: 1.- Acreditar ser mexicano por nacimiento o por naturalización. 2.- Presentar Identificación Oficial que compruebe su identidad. 3.- Acreditar su residencia en la entidad. 4.- Comprobar con documentos oficiales no tener derecho a régimen de seguridad social alguno. 5.- Comprobar que no cuenta con recursos económicos para pagar su tratamiento. 6.- En caso de ser menores de edad o personas incapaces, presentar carta de los padres o tutores responsables. En caso de no contar con padres, tutores o representante legal, el Gobierno del Estado bajo su responsabilidad y cuidado entregará directamente el tratamiento. 7.- Comprometerse a seguir las instrucciones de los médicos tratantes. 8.- Comprobar que es usuario de los servicios especializados de atención para pacientes con VIH/SIDA (SEAS) de su localidad. Este procedimiento cumple con los requisitos legales señalados en los capítulos VII y VIII del Título Tercero de la Ley del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2003, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de Diciembre de 2002. La SSA Federal realizará supervisiones programadas a las entidades federativas para monitorear el proceso y cumplimiento de lineamientos establecidos.” c) Anexo 2 que contiene la aportación estatal para Estrategias Preventivas 2003. d) Oficio número 429/03 suscrito por el Doctor José Antonio Pereira Carcaño, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, por medio del cual informa al señor C M B que en atención a su oficio por el cual solicita copia de Convenio celebrado entre la Federación y el Estado para el tratamiento de antirretrovirales en el Estado de Yucatán, no es posible acceder a su petición, dado que su representada no se encuentra considerada dentro del capítulo de competencias establecidas en la Ley General de Salud y toda vez que no es parte en el Convenio que solicita, el cual es de carácter institucional y de competencia de los niveles de Gobierno Estatal y Federal.” d) Copia del acuerdo por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control del VIH/SIDA en las instituciones públicas del Sistema15 de la presente resolución.

19. Comparecencia de fecha 08 ocho de marzo del año 2005 dos mil cinco, de la ciudadana Ruth Esther Santana Rivas, quien en relación a los hechos que se investigan manifestó: “que desde hace seis años es Jefa de la Farmacia del Hospital General Agustín O´ Horan de esta ciudad y siempre he tenido bajo mi responsabilidad la distribución de medicamentos a pacientes hospitalizados pero hace aproximadamente cuatro años me dieron la responsabilidad de controlar los medicamentos del programa del S.I.E. Servicio Integral Especializado que si bien en algún momento hubo o se presentó algún desabasto esto se debió a la falta de los mismos, sin saber a que se debe que no lleguen esos medicamentos. Asimismo quiere manifestar que en algunas ocasiones por el exceso de movimientos en los medicamentos la farmacia queda sin alguno de ellos, la de la voz solicita que se le vuelva a surtir independientemente de que cuando observa de que el

stop o fondo fijo se encuentra reducido se pide con anticipación, en un tiempo, efectivamente cuando la gente acudía a la farmacia a recoger los medicamentos se marcaban con una “x” tanto en la original como en la copia el faltante de ese medicamento, se le instruía al paciente para que posteriormente acuda a recogerlo en un tiempo prudente cosa que deberían de hacer mediante la presentación de su copia y cuando éstos regresaban se le surtía el faltante y firmaban de recibido. Aclara la de la voz que si el paciente no regresaba, como señala el hoy quejoso, no es responsabilidad de los servicios; asimismo ha informado mediante oficio de fecha treinta de julio del dos mil cuatro, a sus superiores jerárquicos de los movimientos de la farmacia a su cargo, de los medicamentos que aduce el quejoso, mismo que en este acto tengo a la vista ratificándose en su contenido; asimismo manifiesta, que en la actualidad se maneja el sello de entregado y pendiente como comprueba con la copia que contienen los sellos a que se ha referido, no es viable dar credibilidad a las falacias hechas por el quejoso, toda vez que la distribución, conservación y resguardo de los medicamentos se encuentran siempre supervisados por el jefe de departamento Doctor Gáber Osorno y de la misma se levanta un acta como acredita con la copia de la supervisión realizada el tres de agosto del dos mil cuatro, que contiene diversos acuerdos que se llegan en dichas supervisiones, asimismo se levanta constantes inventarios de los medicamentos del programa del VIH y su control por caducidad, lote y cantidad existente, se registra en dichos inventarios, aclara la de la voz, que por norma humana, las personas que acuden a ellos se les atiende con respeto y calidez y de igual manera se les informa cuando existe algún desabasto ajeno a su responsabilidad.”. Asimismo se anexan los siguientes documentos: **1)** Dos sellos que se utilizan en el Programa del S.I.E. que dicen: “SERVICIOS DE SALUD DE YUCATÁN. FARMACIA. ENTREGADO. HOSPITAL GENERAL O´ HORAN”, y “SERVICIOS DE SALUD DE YUCATÁN. FARMACIA. PENDIENTE. HOSPITAL GENERAL O´HORAN” **2)** Oficio número 0324 de fecha 09 nueve de septiembre del año 2004 dos mil cuatro, suscrito por el Doctor Salvador Gómez Carro, Subdirector de Salud Pública y dirigido al Director del Hospital General Agustín O´ Horan que textualmente dice: “Anexo al presente informe de supervisión realizado por el Doctor David J. Gáber Osorno, Responsable Estatal del Programa VIH/SIDA E ITS los días 3 y 4 de agosto de 2004, que incluye los acuerdos firmados para un mejor y mayor control en el abasto y surtido de medicamentos antirretrovirales que se otorgan a los pacientes de VIH/SIDA que consultan en el Servicio Especializado del Hospital O´ Horán. Estos acuerdos fueron revisados y condensados con la Química Ruth Santana, Jefa de Farmacia y la C.C. Mary Carmen Hernández, Jefa de Recursos Materiales. Mucho agradeceré el seguimiento que puedan dar a los mismos para su cumplimiento. **3)** Informe de supervisión del área de la farmacia del hospital O. Horán de fecha martes 3 tres de agosto de 2004 dos mil cuatro que textualmente dice: “Con motivo del oficio enviado el 20 de julio por el C. C M B, representante del albergue “Oasis San Juan de Dios A.C.”, y a solicitud del Dr. Salvador Gómez Carro, Subdirector de Salud Pública, se realizó una visita de supervisión a la farmacia del Hospital O´Horán, donde nos entrevistamos con la Química Ruth Santana, Jefa de la Farmacia, donde se informó que durante el mes de julio hubo desabasto de Abacavir y Kaletra, no encontrándose faltantes según los registros de Amprenavir y Estavudina. Asimismo se informó que en el caso de la Isoniacida, en la reunión del POA 2005 en Querétaro se nos

informó a los representantes estatales de Programas de Prevención y Control del VIH/SIDA y Tuberculosis, que este no se estaba produciendo en el país en los últimos meses y a eso se debió el desabasto nacional a pesar de que se ha requerido por el Servicio Especializado del Hospital O'Horan. No se ha reportado desabasto de medicamentos en niños, pero se les ha dado el Kaletra tabletas que se utiliza para adultos, ya que la presentación en suspensión, según experiencia del Médico Pediatra Infectólogo DO. Adolfo Palma Chan, no es bien aceptada y tolerada para la ingesta por su mal sabor. La Jefa de la farmacia nos informó que en cuanto al manejo de las recetas se marcan con una paloma del lado derecho cuando el medicamento es surtido y con una cruz de lado derecho cuando no es entregado, tanto en la original como en la copia que se le queda al paciente, para que pueda regresar a buscar el medicamento que no se le surtió; cuando el paciente se presenta a buscar su medicamento faltante él mismo firma de recibido en la copia que trajo y se queda la farmacia con dicha copia. Además cuando no se surte completa la receta se le informa al paciente para que regrese por el medicamento o que hable por teléfono para saber si ya se cuenta con el medicamento pendiente de surtir. El movimiento de salidas de medicamentos antirretrovirales durante el mes de julio está sustentado en un oficio que se anexa firmado por la Jefa de Farmacia dirigido al Dr. Luis Alberto Navarrete Jaimes, donde se desglosa por nombres, cantidades y fechas los medicamentos entregados en el mes de julio, los que se agotaron y con los que se contaba. Se le informó a la Química de los acuerdos de la minuta del 23 de octubre de 2003 para un adecuado abastecimiento de medicamentos que fue enviada por oficio al Dr. Navarrete Jaimes con copia a sus áreas responsables del Hospital y estuvo de acuerdo en los puntos correspondientes. Comentó la Química Ruth que ya se habían pedido los sellos de entregado y pendiente y que próximamente se comenzarían a entregar con éstos. El desabasto fue ene. caso del Kaletra a partir del 06 de julio y del Abacavir a partir del 8 de julio. Finalmente comentó que en este momento no existe desabasto de los medicamentos citados, ya que se surtieron el 27 de julio 50 frascos de cada uno (Abacavir, Kaletra). Al salir del hospital hubo un encuentro con el Sr. C M B y se vigiló el surtimiento por la farmacia de la receta de una persona que consulta en el SIE. Se entregó el total de medicamentos antirretrovirales y se le palomeó como nos indicó la Jefa de Farmacia. No se encontró irregularidad en el surtido en ese momento. Se acordó con la Jefa de Farmacia: * Unificar criterios de entrega de medicamentos en ambos turnos de la farmacia. * Acordar con los médicos que cuando no se les surta a los pacientes como indican ellos en la receta, con una cruz del lado izquierdo se les informe a los pacientes que es porque tienen medicamentos que les sobra para que no existan reclamos en la farmacia y procurar no enviar recetas con tachas y claras, ya que en ese caso se deberán cambiar por el médico, ya que no se aceptarán en la farmacia por cuestiones de auditoría. *En cuanto a los medicamentos de paciente pediátricos solamente se solicitarán los antirretrovirales que hagan falta, ya que hay excedentes de algunos de estos por situaciones que se comentarán más adelante. *Aún no tienen en el hospital O'Horan información de Recursos Materiales Estatal de las condiciones para realizar los cambios de los medicamentos a caducar o caducados. Se les sugiere pedir información a Recursos Materiales Estatal. Supervisión del área de Recursos Materiales del Hospital O'Horan. Miércoles 4 de agosto de 2004. Solicitamos cita con la C.P. Mary Carmen Enríquez

Domínguez, Jefa de Recursos Materiales del Hospital O´Horán. Fuimos recibidos a las 8 de la mañana como se acordó, se le comentó a la Contadora de lo supervisado en la farmacia, y de los acuerdos firmados el 23 de octubre de 2003 y de los que se le signó copia. Se nos informó por la contadora que ellos se han hecho cargo a partir de días anteriores de los medicamentos antirretrovirales. Por indicaciones del área de Recursos Materiales de Oficina Central. Nos informó que los pedidos han sido entregados a tiempo por el Dr. Santos como se había acordado en la minuta del día 23 de octubre de 2003. En cuanto al abasto de medicamentos nos manifestó que las requisiciones se han estado efectuando cada mes por cuestiones presupuestales, teniendo en cuenta los requerimientos trimestrales del Dr. Santos del SIE, las existencias de medicamentos de la farmacia y el almacén y también el consumo promedio del almacén en base a las solicitudes efectuadas por la farmacia del hospital. Acuerdo: *Entregar al Dr. Adrián Santos Rivero, Coordinador del Servicio Especializado, por el área del Hospital O´Horán encargada de efectuar las requisiciones a Recursos Materiales de la Oficina Central, una copia sellada de las requisiciones que hayan sido entregadas a Recursos Materiales de la Oficina Central. *Se propuso como necesario tener una reunión por el doctor David Gáber Osorno Responsable del Programa, la Contadora Mary Carmen Hernández y la Química Ruth Santana, con el LI. Carlos Toache Hernández, Subdirector de Recursos Materiales, para continuar acordando la logística de las cotizaciones y compras de los medicamentos antirretrovirales, así como de los cambios de medicamentos antirretrovirales o dar de baja a los medicamentos caducados. En cuanto al punto 2 que nos solicitó la Subdirección de Salud Pública informar, se explicó que los medicamentos para pediátricos fue donado por Conasida, cuando desaparece el FONSIDA A.C. ya que esta Asociación Civil, según se nos informó en Censida, hacía licitaciones de medicamentos para niños y tenían que ser por cierto dinero y se veían obligados a comprar cantidades que no fueron utilizadas y al desaparecer el CENSIDA fueron enviados a los estados del país, se ha insistido en el movimiento de éstos con Elda Palma pero es imposible utilizarlo ya que solamente hay 12 niños con tratamiento Antirretroviral. No se ha comprado más medicamentos antirretrovirales para niños, más que los que son requeridos. También se ha tratado de salir de estos medicamentos enviándolos a otros Estados a los que se les ha ofrecido y que constan en oficio de archivo del Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA donde se solicitan donaciones. En pláticas con el Lic. Carlos Toache nos ha informado que se está tramitando el canje de algunos de éstos.”

20. Acta circunstanciada de fecha 09 nueve de marzo del año 2005 dos mil cinco, suscrita por personal de este Organismo en la que se hizo constar que: “realicé una llamada telefónica al celular que corresponde al señor C M B, siendo el caso que me contestó una persona que manifestó llamarse D. y al preguntarle por el quejoso me manifestó que no se encontraba, pero que podía dejarle el recado, por lo que le informé le avisara que el día de mañana nos apersonaríamos al local que ocupa el Albergue “Oasis de San Juan de Dios A.C. a realizar unas diligencias de investigación y a notificarle unos oficios, por lo que manifestó que está bien y que no había problema ya que el señor M B se encontraría esperándonos en dicho lugar.”

21. Acta circunstanciada de fecha 10 diez de marzo del año 2005 dos mil cinco suscrita por personal de este Organismo en la que se hizo constar que: “Nos trasladamos a la calle 11 once números 101-103 ciento uno ciento tres entre 22 veintidós y 24 veinticuatro de la localidad de Conkal a efecto de entrevistar al señor C M B y así dar cumplimiento al acuerdo de fecha dieciocho de febrero del año en curso, pero es el caso que la ciudadana T. U. W. nos informó que no se encontraba el señor M B, pero que le dejó la indicación que cuando llegáramos recibiera los documentos que se le entregaran, por lo que no fue posible llevar a cabo la citada diligencia.”
22. Acta circunstanciada de fecha 16 dieciséis de marzo del año dos mil cinco, por la que personal de este Organismo hizo constar que: “realicé una llamada telefónica al número celular que pertenece al señor C M B, representante del Albergue Oasis de San Juan de Dios, A.C., siendo el caso que me contestó una persona del sexo masculino quien dijo llamarse G.M. a quien le solicité me comunicara con el señor M B pero me informó que no se encontraba en el local que ocupa el albergue que había salido a realizar unas diligencias, y a pregunta expresa de la suscrita visitadora respecto a la hora en que podía localizarlo, éste me dijo que no tiene un horario fijo para estar en dicho lugar, que tal vez se le podría localizar antes de las diez de la mañana pero que no era seguro que estuviera ya que constantemente sale, pero que si quería podría dejarle el recado, motivo por el cual procedí a informarle que días anteriores había acudido al albergue para entregarle unas notificaciones y para realizar unas investigaciones con él pero no lo encontré, por lo que le pedí que le dijera que es necesaria su presencia en el local que ocupa este Organismo defensor de derechos humanos el día martes 22 veintidós de marzo del año en curso a las 10:00 diez horas a efecto de que se le recabe la declaración respecto al expediente 696/2004.”
23. Oficio número AC/303/513/2005 de fecha 09 nueve de marzo del año 2005 dos mil cinco por el cual el Doctor José Antonio Pereira Carcaño, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, da contestación al señor C M B de la siguiente manera: “Con fundamento en los artículos 8 y 9 fracciones I, X, XV del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado “Servicios del Salud de Yucatán”, publicado en el Diario Oficial del Gobierno del Estado el día 12 de septiembre del año 2003, procedo a dar contestación a su oficio de fecha 14 de febrero del 2005, dirigido al suscrito, en los siguientes términos: Con respecto al primer punto señalado en su escrito, le informo que su opinión y propuesta a cerca del CURP y limitantes para salvaguardar la confidencialidad de los nombres de los pacientes con VIH/SIDA será remitida para su consideración la Dra. Griselda Hernández Tepichín, Directora de Atención Integral del CENSIDA; asimismo me permito citar nuevamente el punto 4 del oficio DAI/016/2005, enviado a esta instancia por la citada doctora Hernández Tepichín, y del cual usted tuvo conocimiento en la reunión de la Comisión Mixta para la Evaluación y Seguimiento para la Transparencia en el otorgamiento de Antirretrovirales en el Estado de Yucatán, a la que usted hace referencia, la cual se efectuó el 4 de febrero del año en curso y que a la letra dice: “4. Sabemos que actualmente muchas personas aún no cuentan con la CURP, por lo que este proceso será gradual y de ninguna manera se utilizará para condicionar la

entrega y/o acceso a los medicamentos antirretrovirales (ARV) a las personas que viven con VIH/SIDA que carecen de seguridad social”. En relación al punto dos de su escrito, hago de su conocimiento que damos por recibida la información sobre la situación laboral del personal médico del Servicio Integral Especializado así como su opinión al respecto.

24. Escrito de fecha 18 dieciocho de marzo del año 2005 dos mil cinco, suscrito por el señor C M B y dirigido al Doctor José Antonio Pereira Carcaño, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, que textualmente dice: “Me refiero a su oficio número ACF/393/513/2005 en el cual hace referencia a que nos leyeron el oficio DAI/016/2005 de CENSIDA por parte de la Directora de Atención Integral de esa instancia, en donde efectivamente se dice que “de ninguna manera se utilizará para condicionar la entrega y/o acceso a los medicamentos”, sin embargo, la presión obligatoria del tener el CURP para acceso a medicamentos y atención, continúa debido a que ustedes nos dicen una cosa en su respuesta pero es otra y contraria a la política que se lleva en el hospital, debido a que en el oficio 0420 de fecha 25 de noviembre de 2004 signado por Elda. Eusebio Jiménez Ríos, Director de Prevención y Protección de la Salud, dirigido al Dr. Luis Alberto Navarrete Jaimes, Director del Hospital O’Horan, en el cual se indica que es obligatorio a partir del 2005 que los pacientes presenten CURP para el acceso a la Atención y Tratamientos Antirretrovirales y que incluso esta es la orden actual y es exhibiendo el oficio en el SIE. Por lo que solicitamos de inmediato envíe oficio al Dr. Luis Alberto Navarrete, con las indicaciones del CENSIDA o copia de su respuesta AC/303/513/2005, para que se reduzca la presión a los pacientes. Le manifestamos que la política de la simulación en materia de salud puede tener consecuencias graves en los pacientes, por lo que si alguien abandona su tratamiento o consulta por estas indicaciones, será responsabilidad de la Secretaría de Salud bajo su dirección y por ende responsabilidad directa de usted, lo que le ocurriera a dichas personas. Le solicitamos una respuesta por escrito con fundamento en los artículos 6º y 8º de la Constitución Política mexicana.”
25. Comparecencia de fecha 22 veintidós de marzo del año dos mil cinco del señor C M B quien manifestó: “que acude a este Organismo a dar cumplimiento al acuerdo de fecha dieciocho de febrero del año en curso. Seguidamente respecto a los puntos II y III del citado acuerdo dijo que la dirección de la ciudadana M.T.C.O. dijo que es madre del menor F.P.C. y que su domicilio está ubicado cerca del centro Comercial AURRERA, mismo que corresponde al predio de la madre de C. M. de nombre S.M.O.C. Por lo que respecta al señor J.M.C.C. dijo que no sabe cual sea su dirección ya que solamente lo vio en la puerta del SIE, Servicio Integral Especializado del hospital, cuando éste le dijo que no le habían surtido el medicamento pero que no sabe en donde localizarlo”
26. Acta circunstanciada de fecha quince de abril del año dos 2005 mil cinco en la que se hizo constar por personal de este Organismo que: “me constituí al domicilio de la agraviada M.T.CH.O. madre del menor F.CH.P., siendo el caso que estando en dicho lugar procedí a tocar repetidamente la puerta, pero nadie respondió a mi llamado, por lo que procedí a retirarme del lugar sin poder llevar a cabo la entrevista”.

27. Acta circunstanciada de fecha cuatro de mayo del año dos 2005 mil cinco en la que se hizo constar por personal de este Organismo que: “me constituí al domicilio de la agraviada M.T.CH.O., madre del menor F.CH.P., con la finalidad de realizar de realizar unas diligencias de investigación dentro del expediente CODHEY 696/2004, siendo el caso que en dicho lugar y después de tocar insistentemente la puerta nadie salió a mi llamado, por lo que procedí a retirarme del lugar”.

IV. VALORACIÓN JURÍDICA

Del estudio y análisis de las constancias que obran en autos, así como de la valoración que en conjunto se hace de las mismas conforme a los principios de la lógica, la experiencia y la legalidad previstos en el artículo 63 sesenta y tres de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado, a criterio de este Organismo existen elementos suficientes para entrar al estudio de la queja presentada por el ciudadano C M B en agravio de los pacientes de VIH/SIDA en el Estado de Yucatán.

Según se desprende de la lectura de la queja, el agravio de que se duele el quejoso lo constituye el desabasto de los antirretrovirales para VIH/SIDA en Kaletra (Lopenavir + Ritonavir), Amprenavir, Abacavir, Estaduvina y la Profeláxis de Tuberculosis Isonasida, que se presentó en la farmacia del Hospital General Agustín O´Horán, tanto para pacientes menores de edad como para adultos.

Determinado el motivo del agravio, debe decirse que el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la Salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la misma Constitución...”.

Con base en el precepto constitucional invocado, se puede afirmar tomando en consideración las constancias que obran en el expediente que se actualizó de acuerdo al artículo 66 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado, una violación grave a los derechos humanos de los pacientes portadores del VIH/SIDA puesto que la propia autoridad en su informe, reconoce el desabasto que existió en medicamentos al decir:

“ ... hubo desabasto del medicamento Abacavir con número de clave 4273, a partir del 8 de julio del año en curso, mismo que fue surtido nuevamente el día 22 del propio mes y año, pero que posteriormente se surtieron el 27 de julio 50 frascos. Hubo desabasto del medicamento denominado Kaletra con número de clave 5288, a partir del 8 de julio del año en curso, mismo que fue surtido nuevamente el día 22 del propio mes y año, posteriormente se surtieron el 27 de julio 50 frascos... En el caso de la Isoniacida, en la reunión del POA 2005 en Querétaro se informó a

los Representantes Estatales de Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA y Tuberculosis, que éste no se estaba produciendo en el país en los últimos meses y a eso se debió el desabasto nacional a pesar de que se ha requerido por el Servicio Especializado del Hospital O'Horán. No se reportó desabasto en niños, pero se ha dado en el Kaletra tabletas que se utiliza para adultos, ya que la presentación en suspensión, según experiencia del Médico Pediatra Infectólogo Dr. Adolfo Palma Chan no es bien aceptado y tolerado para la ingesta por los niños por su sabor”.

De lo anterior, se desprende clara y objetivamente que efectivamente se presentó el desabasto invocado por el quejoso de medicamentos antirretrovirales destinados para los pacientes de VIH/SIDA. Cabe señalar que la autoridad responsable no señaló las causas generadoras del desabasto, siendo que la propia encargada de la farmacia del hospital O'horan, en su comparecencia de fecha 8 de marzo del año 2005 señaló no saber las razones por las cuales no llegaban los medicamentos, pese a que se requieren de manera regular cuando se van agotando en sus depósitos. Esta circunstancia impide que los servidores públicos encargados de atender al público puedan contar con la información necesaria para orientar a los pacientes respecto a los tiempos de espera en la recepción de los medicamentos, lo que genera una natural preocupación y desconcierto.

De lo anterior se desprende que la Secretaría de Salud del Estado no está dando cabal cumplimiento al Convenio de Coordinación para la Adquisición de Medicamentos Antirretrovirales Para Garantizar la Continuidad de los Tratamientos de Pacientes Con VIH/SIDA, sin acceso a la Seguridad Social celebrado en fecha seis de febrero del año dos mil tres entre el Ejecutivo Federal y el Gobierno del Estado de Yucatán, mismo que en su cláusula Tercera reza:

“COMPROMISOS DEL ESTADO”. Para el cumplimiento del presente instrumento, “EL ESTADO” se compromete a través de la Secretaría de Salud del Estado por conducto de los Servicios de Salud de Yucatán, a: 1.- Adquirir medicamentos antirretrovirales, para garantizar la continuidad de los tratamientos con pacientes de VIH/SIDA, que carezcan de seguridad social y recursos económicos, por la cantidad de \$5'374,883.07 (CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOSCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS 07/M.N.) 2.- Para el caso de los medicamentos antirretrovirales aportados a “EL ESTADO” por “LA SECRETARÍA” y adquiridos con recursos federales; “EL ESTADO” debe enviar a “LA SECRETARÍA” la requisición de medicamentos en forma veraz, correcta y con oportunidad, con la finalidad de no retrasar los procesos licitatorios. En caso contrario, el responsable por el retraso en el suministro de medicamentos será “EL ESTADO”...”.

Efectivamente, se incumple el convenio antes citado, toda vez que existe un reconocimiento expreso de la Secretaría de Salud al decir que en fechas 16 dieciséis de junio, 28 veintiocho de abril, ambas del año 2004 dos mil cuatro, no se surtieron los medicamentos Kaletra, Amprenavir y Estavudina a dos pacientes que acudieron al Hospital O'Horán para que se les suministrara la dosis de estos medicamentos, entre los cuales se encuentra un menor de edad, tal como se demuestra con las recetas que obran en autos del presente expediente.

Contrario a lo anteriormente manifestado, la autoridad responsable justificó el desabasto del medicamento denominado Isoniacida, puesto que a nivel nacional no se estaba produciendo, situación que fue informada a los representantes estatales del Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA y Tuberculosis en la reunión del POA 2005 celebrada en Querétaro. No obstante, esta situación no excluye de responsabilidad a la autoridad, toda vez que se debieron agotar todas las instancias nacionales o internacionales a fin de no interrumpir el abasto del medicamento puesto que según los estudios científicos presentados en la presente queja, se propicia que la carga viral del VIH brote de nuevo al suspender el tratamiento antirretroviral, lo que en este caso representan una evidente violación al derecho a la salud tutelado por el Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o Protocolo de San Salvador”, adoptado por México el 16 dieciséis de Abril del año de 1996 mil novecientos noventa y seis, cuyo artículo 10 dice:

“Derecho a la Salud.1.- Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2.- Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público particularmente a adoptar las siguientes medidas garantizar este derecho: a)...b)...c)...La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas. f) la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que pos sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

Por lo que respecta a la segunda inconformidad vertida por el quejoso en el sentido de existir un posible fraude en la farmacia del Hospital General Agustín O´Horan, es preciso señalar que la Jefa de la Farmacia del citado nosocomio en su comparecencia de fecha ocho de marzo del presente año precisó que en la actualidad se utilizan los sellos de “ENTREGADO” y “PENDIENTE” cuando los pacientes acuden a buscar sus medicamentos, subsanándose así el error administrativo en el que se incurría en el pasado reciente. Sin embargo, lo anterior no es óbice para que la Secretaría de Salud del Estado, investigue los procedimientos administrativos y operativos que tenía la farmacia del hospital O´horan, antes de la implementación de los sellos de control de entrega de medicamentos, puesto que el rudimentario sistema que se llevaba, consistente en cruzar los medicamentos pendientes de entrega a los pacientes, no garantizaba una eficiencia en el servicio público.

V. SITUACIÓN JURÍDICA

Atendiendo a los bienes jurídicos tutelados en los artículos 4º y 73 fracción XVI inciso 1ª de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 10 del Protocolo Adicional de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o “Protocolo del San Salvador”, se llega a la conclusión de que la Secretaría de Salud de Yucatán, vulneró en perjuicio de los pacientes con VIH/SIDA, el derecho a la salud consagrado en los artículos invocados, constituyendo dicho proceder una **VIOLACIÓN GRAVE A LOS DERECHOS HUMANOS**, en términos de lo establecido en el artículo 66 de la Ley de la materia.

Tomando en consideración lo antes expuesto, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán emite las siguientes:

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA. SE RECOMIENDA AL SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATÁN, adoptar las medidas administrativas y operativas necesarias para garantizar de manera integral, el derecho a la salud de los pacientes con VIH/SIDA.

SEGUNDA. SE RECOMIENDA AL SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATÁN, adoptar las medidas administrativas y operativas necesarias a fin de asegurar el abasto permanente de todos y cada uno de los medicamentos que se requieren para la debida atención de los pacientes con VIH/SIDA en el Estado.

TERCERA. SE RECOMIENDA AL SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATÁN, iniciar el procedimiento de control interno a fin de determinar si las formas de abastecimiento, entrega y recepción de medicinas en la farmacia del hospital O'horan se llevan a cabo de acuerdo a los principios contenidos en los artículos 1º y 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

CUARTA. SE RECOMIENDA AL SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATÁN, iniciar el procedimiento administrativo de responsabilidad en contra de los servidores públicos responsables del desabasto de medicinas para la atención de pacientes con VIH/SIDA en la farmacia del hospital Agustín O'horan.

QUINTA. SE RECOMIENDA AL SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATÁN, sancionar en su caso, a los servidores públicos responsables del desabasto de medicinas para la atención de pacientes con VIH/SIDA en la farmacia del hospital Agustín O'horan.

La presente Recomendación, según lo dispuesto por el apartado B del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública.

Las Recomendaciones de la Comisión Estatal de 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 un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logra que aquellas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleva el respeto a los Derechos Humanos.

Se solicita al Secretario de Salud del Gobierno del Estado de Yucatán, que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, nos sea informada dentro del término de **quince días naturales siguientes a su notificación**; igualmente se solicita que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación, se envíen a esta Comisión de Derechos Humanos dentro de los **quince días naturales siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma**. En la inteligencia de la falta de presentación de las pruebas, se considerará como la no aceptación de esta Recomendación, quedando este Organismo en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Así lo resolvió y firma el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, Abogado Sergio Efraín Salazar Vadillo. Se instruye al Oficial de Quejas, Orientación y Seguimiento, a fin de dar continuidad al cumplimiento de las recomendaciones emitidas en esta resolución en términos de lo establecido en la fracción VII del artículo 45 del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, facultándolo para que en caso de incumplimiento se dirija ante las instancias nacionales e internacionales que competan en términos del artículo 15 fracción IV de la Ley de la materia. Notifíquese.