

RECOMENDACIÓN No. 164/2022

SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD POR OMITIR PROPORCIONAR ATENCIÓN MÉDICA, SUMINISTRAR MEDICAMENTOS, DE PETICIÓN Y DE RESPUESTA, ATRIBUIBLES A PERSONAL DEL HOSPITAL GENERAL Y DE LA CLÍNICA DE PRIMER NIVEL, AMBOS DE PETRÓLEOS MEXICANOS EN CIUDAD DEL CARMEN, CAMPECHE.

Ciudad de México, a 30 de agosto 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 1º, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3º, párrafo primero, 6º, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 26, 41, 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/2/2021/3515/Q**, relacionado con la queja presentada por V, en la que hace valer hechos ocurridos en su agravio por personas servidoras públicas del Hospital General y de la Clínica Primer Nivel, ambos de Petróleos Mexicanos en Ciudad del Carmen, Campeche.

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 6º, apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos, 4º, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 78, párrafo primero 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; 1º, 3º, 9, 11, fracción VI, 16, 113,

fracción I, último párrafo, y 117, párrafo primero de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como 1°, 6, 7, 16, 17 y 18, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, solamente se ponen 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, con el compromiso de que ésta dicte las medidas de protección correspondientes.

3. Para este último efecto, se presenta el siguiente glosario de términos con el significado de las claves utilizadas para distintas personas relacionadas con los hechos.

DENOMINACIÓN	CLAVE
Persona Quejosa y Víctima	V
Persona Autoridad Responsable	AR
Persona Servidora Pública	PSP

4. 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 las siglas, acrónimos y abreviaturas utilizados, a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, los cuales podrán ser identificados como sigue:

DENOMINACIONES	SIGLAS/ACRÓNIMO/ABREVIATURA
Clínica de Primer Nivel de Petróleos Mexicanos en Ciudad del Carmen, Campeche	Clínica de Primer Nivel Ciudad del Carmen de PEMEX
Clínica de Primer Nivel de Petróleos Mexicanos en Villahermosa, Tabasco	Clínica de Primer Nivel Villahermosa de PEMEX
Clínica particular	CP

DENOMINACIONES	SIGLAS/ACRÓNIMO/ABREVIATURA
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	CNDH, Organismo Nacional o Comisión Nacional
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	CPEUM
Contrato Colectivo de Trabajo celebrado entre Petróleos Mexicanos por sí y en representación de sus empresas productivas subsidiarias y el Sindicato de Trabajadores Petroleros de la República Mexicana	Contrato Colectivo de Trabajo
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH
Guía de Práctica Clínica, referente a la prevención, diagnóstico y referencia oportuna del paciente con infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana en el primer nivel de atención.	Guía de Práctica Clínica
Hospital General de Petróleos Mexicanos en Ciudad del Carmen, Campeche	Hospital General Ciudad del Carmen de PEMEX
Hospital Regional de Petróleos Mexicanos en Villahermosa, Tabasco	Hospital Regional Villahermosa de PEMEX
Ley General de Salud	LGS
Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana	NOM-010-SSA2-2010
Organización Mundial de la Salud	OMS
Petróleos Mexicanos	PEMEX
Servicios de Salud de Petróleos Mexicanos	SS-PEMEX

DENOMINACIONES	SIGLAS/ACRÓNIMO/ABREVIATURA
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN

I. HECHOS

5. El 3 y 24 de marzo, así como 13 de abril, todos de 2021, esta Comisión Nacional recibió las quejas presentadas por V, en las que hizo valer presuntas violaciones a derechos humanos en su agravio, que atribuye a personal del Hospital General Ciudad del Carmen de PEMEX, consistentes en que, derivado un daño neurológico sufrido por el padecimiento del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)¹, se encontraba en proceso de rehabilitación física para recobrar movilidad; sin embargo, a partir del 24 marzo del año 2020, le suspendieron las citas de seguimiento y control, así como el tratamiento de rehabilitación física y la aplicación del medicamento Toxina Botulínica, en la Clínica Primer Nivel Villahermosa de PEMEX y en centros subrogados, interrumpiendo con ello su proceso de recuperación, por lo que en diversas ocasiones solicitó mediante escritos a autoridades de PEMEX, se reanudara el tratamiento y sus citas de control, además de que se le otorgara la extensión a la que hace referencia la Cláusula 121 del Contrato Colectivo de Trabajo, sin que sus peticiones fueran atendidas, por lo que solicitó la intervención de este Organismo Nacional, para que se le otorgaran los tratamientos médicos y de rehabilitación física que requería.

6. En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional inició el expediente **CNDH/2/2021/3515/Q**, y a fin de documentar las violaciones a derechos humanos, se solicitó información a PEMEX, cuya valoración lógica-jurídica será objeto de análisis en el capítulo de Observaciones y Análisis de las Pruebas de esta Recomendación.

¹ Es una enfermedad infecciosa que puede llegar a ser mortal; causada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), que ataca el sistema de defensa del ser humano, que lo deja desprotegido y expuesto a enfermedades o infecciones que pueden causar la muerte en caso de no tratarse. (IMSS, Guía para la Prevención y Control de Enfermedades en Adultos). Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/prevencion-control-enfermedades>

II. EVIDENCIAS

7. Escritos de queja presentados por V ante esta Comisión Nacional, los días 3 y 24 de marzo, así como 13 de abril, todos del año 2021, en el que describió las irregularidades en el suministro del medicamento Dysport² y en el seguimiento de su rehabilitación física para tratar las secuelas físicas derivadas de Neuroinfección por Toxoplasmosis Cerebral³ que presenta, esto por parte de AR1 y AR2, y anexó lo siguiente:

7.1. HOJA DE ENVÍO” de 18 de febrero de 2020, elaborada por el área de Rehabilitación Física de la Clínica de Primer Nivel Villahermosa de PEMEX, en la que se asentó que V presentaba secuelas de Neuroinfección por Toxoplasmosis ocurrido en 2018.

7.2. “HOJA CLÍNICA PARA TRÁNSITO DE PACIENTES” de 21 de febrero de 2020, mediante la que PSP1, envió a V al servicio de Rehabilitación Física de la Clínica Primer Nivel de Villahermosa de PEMEX.

7.3. Escrito de 15 de diciembre de 2020, mediante el cual V solicitó a AR4, ampliación de la Cláusula 121 del Contrato Colectivo de Trabajo.

7.4. Escrito de 3 de marzo de 2021, dirigido a PSP12, con el que V solicitó que se llevaran a cabo gestiones para su atención médica en la continuidad del proceso de recuperación y movilidad.

7.5. Escrito de 12 de marzo de 2021, dirigido a AR1, a través del que V solicitó ampliación de la Cláusula 121 del Contrato Colectivo de Trabajo y se le reactivaran las órdenes de servicio requeridas para la atención en centros subrogados.

² Dysport, pertenece a un grupo de medicamentos denominados “otros agentes relajantes musculares de acción periférica”. Es una toxina producida por una bacteria, el *Clostridium botulinum* que actúa bloqueando los impulsos nerviosos a los músculos inyectados, lo cual hace que el músculo deje de contraerse. Fuente: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/61155/Prospecto_61155.html

³ La toxoplasmosis cerebral es una infección causada por el protozoo *Toxoplasma gondii*. En pacientes inmunocomprometidos, principalmente pacientes VIH positivo, la principal causa de la enfermedad es la reactivación de la infección latente y representa una enfermedad potencialmente mortal. REVISTA MÉDICA OGRONOS. Disponible en: <https://revistamedica.com/toxoplasmosis-cerebral/>

- 7.6.** Correo electrónico de 3 de diciembre de 2021, enviado por V a AR1, por medio del cual solicitó se realizaran acciones y gestiones para la atención médica requerida en la continuidad del proceso de recuperación y movilidad física.
- 8.** Acta circunstanciada de 19 de abril de 2021, en la que personal de esta Comisión Nacional hizo constar la gestión telefónica con V.
- 9.** Correo electrónico de 21 de junio de 2021, mediante el cual PSP2 otorgó respuesta a esta Comisión Nacional y remitió los documentos siguientes:
- 9.1** Dictamen Médico Pericial por Riesgo No Profesional número DMPRNP-HGCC-013/2021 de 16 de junio de 2021, elaborado por PSP6, en el que determina que V *“presenta incapacidad permanente para la categoría actual”*.
- 9.2** Oficio DCAS-SSS-GSM-HGCC-DIR-570-2021 de 17 de junio de 2021, suscrito por AR1, mediante el cual rindió el informe respectivo sobre los hechos materia de la queja.
- 9.3** Oficio DCAS-SSS-GSM-1602-2020 de 26 de octubre de 2020, suscrito por PSP3, con el que informó que se advirtió un retraso en la revaloración a V por Neurología, esto por causas imputables al servicio médico de PEMEX.
- 9.4** Oficio DCAS-SCH-CRLRH-GRRLRHSE-3-CNE-AGL-V-1244-2021 de 9 de abril de 2021, signado por PSP4, mediante el que remitió a AR1, el escrito de 3 de marzo de 2021.
- 10.** Acta circunstanciada de 21 de junio de 2021, en la que personal de esta Comisión Nacional hizo constar gestión telefónica con V, ocasión en la que precisó que no fueron atendidas sus peticiones de atención médica; asimismo, que la atención que le otorgó el Hospital General Ciudad del Carmen de PEMEX fue únicamente para la entrega de medicamento; además de que existe desabasto de medicamentos.
- 11.** Correo electrónico de 24 de junio de 2021, enviado por V a esta Comisión Nacional, mediante el cual remitió copia de hoja de envío de 22 de junio de 2021, elaborada por PSP7.

12. Correo electrónico de 30 de junio de 2021, mediante el cual AR3 informó a V, entre otras cosas que, se iniciaron gestiones para que otra unidad de salud de PEMEX les proporcionara la Toxina Botulínica.

13. Correo electrónico de 9 de julio de 2021, con el que V solicitó a AR1 que se realizaran las gestiones necesarias para regularizar su situación laboral; además remitió a esta Comisión Nacional Hoja de Envío de 8 de julio de 2021, elaborada por PSP7.

14. Acta circunstanciada de 22 de julio de 2021, en la que personal de este Organismo Nacional hizo constar la comunicación telefónica con V, en la que refirió que no recibía rehabilitación física, ni se le brindaba ese servicio de manera subrogada.

15. Correo electrónico de 30 de julio de 2021, a través del que V solicitó a AR1 le brindara información sobre la solicitud de extensión de la Cláusula 121 del Contrato Colectivo de Trabajo.

16. Correo electrónico de 9 de agosto de 2021, a través del cual PSP2 remitió lo siguiente:

16.1. Oficios DCAS-SSS-GSM-SAM-596-2021 y DCAS-SSS-GSM-HGCC-DIR-632-2021 de 21 de junio y 23 de julio, ambos de 2021, mediante los cuales PSP9 y cual AR, respectivamente señalaron que la Subgerencia de Asistencia Médica de PEMEX autorizó a V, 205 días de ampliación de la Cláusula 121 del Contrato Colectivo de Trabajo.

16.2. Oficio DCAS-SSS-GSM-HGCC-DIR-715-2021 de 6 de agosto de 2021, a través del cual AR1 informó a PSP9 el motivo por el cual fueron diferidas las citas para el 28 y 29 de mayo de 2020, en las que V sería revalorado por la especialidad de Neurología del Hospital Regional Villahermosa de PEMEX.

16.3. Expediente clínico de V, con notas médicas de los años 2006, 2007, 2013, 2014, 2017, 2018 y 2019.

17. Acta circunstanciada de 9 de agosto de 2021, en la que personal de esta Comisión Nacional hizo constar gestión telefónica con V, ocasión en la que manifestó que el no

recibir rehabilitación física y aplicación de Toxina Botulínica causó afectaciones irreversibles en su salud, toda vez que en junio de 2021, se emitió un dictamen en el que se le determinó con incapacidad permanente.

18. Correo electrónico de 10 de agosto de 2021, mediante el cual V informó a esta Comisión Nacional haber recibido extensión de la Cláusula 121 del Contrato Colectivo de Trabajo.

19. Opinión médica elaborada el 14 de septiembre de 2021, por especialista de la entonces Coordinación de Servicios Periciales de la CNDH.

20. Correo electrónico de 1º de octubre de 2021, a través del cual V solicita a AR3 se agilicen las gestiones para que le otorguen órdenes de servicio subrogado para las terapias de rehabilitación, las cuales se encontraban pendientes de autorización desde el 9 de septiembre de 2021.

21. Correo electrónico de 19 de octubre de 2021, a través del cual V hace saber a AR2 que no ha recibido respuesta sobre la entrega incompleta de sus medicamentos retrovirales por parte de la Clínica de Primer Nivel Ciudad del Carmen de PEMEX.

22. Correos electrónicos de 16 y 26 de noviembre; así como 6 de diciembre, todos del año 2021, a través del cual V solicita a AR2 se agilicen los envíos al área de Infectología del Hospital Regional Villahermosa de PEMEX y Rehabilitación Física de la Clínica de Primer Nivel, ya que se encontraban pendientes.

23. Correo electrónico de 7 de diciembre de 2021, mediante el cual V informó a esta Comisión Nacional que, en agosto de 2021, recibió por parte de la Clínica de Primer Nivel Ciudad del Carmen de PEMEX, un medicamento retroviral caducado y en el surtimiento de septiembre y octubre de 2021, recibió esquema de retrovirales incompleto.

24. Correo electrónico de 13 de diciembre de 2021, con el que V solicitó a AR2 su respuesta a sus solicitudes de atención médica.

25. Correo electrónico de 27 de diciembre de 2021, a través del cual V solicita información a AR2 con relación a los envíos a las especialidades de Infectología del

Hospital Regional Villahermosa de PEMEX y Rehabilitación Física de la Clínica de Primer Nivel Villahermosa de PEMEX.

26. Correo electrónico de 27 de enero de 2022, con el que V informó a esta Comisión Nacional que, el 22 de junio de 2021, fue la última cita de control que se realizó en el área de Infectología del Hospital Regional Villahermosa y, a esa fecha no contaba con nueva cita de control.

27. Correo electrónico de 10 de febrero de 2022, mediante el cual V solicitó la intervención de AR2, para que le otorgaran la Toxina Botulínica.

28. Correo electrónico de 15 de febrero de 2022, a través del cual V informó a AR2 que acudió sin la Toxina Botulínica al área de Rehabilitación Física de la Clínica de Primer Nivel Villahermosa de PEMEX, toda vez que no se contaba con dicho medicamento por falta de proveedor; asimismo, solicitó se otorgara fecha para cita de seguimiento y control de su padecimiento en el área de Infectología del Hospital Regional Villahermosa de PEMEX.

29. Correo electrónico de 17 de febrero de 2022, enviado por PSP10, mediante el cual remitió copia de los oficios DCAS-SSS-GSM-HGCC-DIR-172-2022 de 15 de febrero de 2022, suscrito por AR1; así como DCAS-SCH-CRLRH-GRRLRHSE-3-CNE-S-714-2022 de 10 de febrero de 2022, signado por PSP12, mediante el cual otorgó respuesta a la ampliación de información solicitada por esta Comisión Nacional.

30. Acta circunstanciada de 22 de febrero de 2022, en la que personal de esta Comisión Nacional hizo constar gestión telefónica con V, ocasión en la que manifestó que el 21 de febrero de 2022, PSP7 le informó que el tratamiento de rehabilitación había concluido porque su daño era irreversible y por tal motivo ya no se le aplicaría la Toxina Botulínica.

31. Correo electrónico de 28 de marzo de 2022, a través del que V remitió copia del oficio PSPMP-CCC-129-2022 de 22 de marzo de 2022, mediante el cual un Representante del Sindicato de Petroleros de México (PETROMEX), hace del conocimiento a PSP5 las irregularidades en el tratamiento médico de V.

32. Acta circunstanciada 6 de julio de 2022, en la que consta gestión telefónica con V, quien refirió que, desde septiembre de 2021, no se le otorga rehabilitación física y desde junio de 2021, no es revalorado por infectología, y que desde marzo de 2022 a esa fecha, no recibía la Toxina Botulínica.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

33. El 3 y 24 de marzo de 2021, se recibió en esta Comisión Nacional, la queja presentada por V, en la que hizo valer presuntas violaciones a derechos humanos a la protección de la salud, cometidos por servidores públicos del Hospital General Ciudad del Carmen y Clínica de Primer Nivel Ciudad del Carmen, ambos de PEMEX, lo que dio inicio al expediente de queja **CNDH/2/2021/3515/Q**.

34. 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 V, como consecuencia de la omisión de otorgarle medicamentos y tratamiento de rehabilitación de manera oportuna, por parte de personas servidoras públicas del Hospital General Ciudad del Carmen y de la Clínica de Primer Nivel Ciudad del Carmen, ambos de PEMEX.

IV. OBSERVACIONES Y ANALISIS DE PRUEBAS

35. En este contexto, las anteriores evidencias demuestran la violación a derechos humanos por parte de personas servidoras públicas de PEMEX, en agravio de V, las cuales resultan suficientes para acreditar la violación al derecho humano a la protección de la salud, consistente en omitir otorgarle medicamentos y tratamiento de rehabilitación de manera oportuna e ininterrumpidamente, para tratar su enfermedad de VIH y Neuroinfección por Toxoplasmosis Cerebral; así como a su derecho de petición, por la omisión de dar respuesta en breve término.

36. Del análisis lógico jurídico, de los hechos y evidencias que integran el expediente CNDH/2/2021/3515/Q, en términos de lo dispuesto en los artículos 41 y 42 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con enfoque lógico jurídico de máxima protección a las víctimas, a la luz de los estándares nacionales e internacionales en

materia de derechos humanos, de los precedentes emitidos por este Organismo Nacional, así como de criterios jurisprudenciales aplicables, tanto de la SCJN, como de la CrIDH, se contó con evidencias que permiten acreditar violaciones a los derechos humanos a la protección a la salud de V, atribuibles a AR1 y AR2.

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

37. El derecho humano a la protección de la salud, se encuentra previsto en el artículo 4º, párrafo cuarto, de la CPEUM, que 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 LGS señala que, el derecho a la protección de la salud tiene las finalidades siguientes: 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.

38. En el ámbito internacional, los artículos 25, párrafo 1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; así como 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; de igual forma, 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.

39. 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.*⁴

40. 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 derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel de salud.” Y 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.*⁵

41. Por otra parte, la CrIDH en el Caso Vera Vera y otra vs Ecuador⁶ 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”.

42. 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 al 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”.⁷

43. En estas condiciones, el derecho a la protección a la salud se encuentra reconocido tanto a rango constitucional, como en diversos instrumentos internacionales; sin

⁴ 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.

⁵ CNDH. Recomendación General 15, “*Sobre el derecho a la protección de la salud*”. Página 7.

⁶ Caso Vera Vera y otra vs Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011, párrafo 43.

⁷ 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.

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.

44. La OMS ha señalado que el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de defensa contra las infecciones y contra determinados tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de CD4. La fase más avanzada de la infección por el VIH es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), que en ausencia de tratamiento y en función de la persona, puede tardar muchos años en manifestarse. Las personas con sida pueden contraer ciertos tipos de cáncer e infecciones o presentar otras manifestaciones clínicas crónicas de gravedad.⁸

45. De igual manera, la Guía de Práctica Clínica señala que el VIH pertenece a la familia *retroviridae* y a la subfamilia *lentivirus* que causa infecciones con largos periodos de incubación. Infecta a los linfocitos T auxiliares (CD4), macrófagos y monocitos, dando como resultado la pérdida de la inmunidad mediada por células y alta probabilidad de que el huésped desarrolle infecciones oportunistas. Se han identificado dos tipos de VIH, son VIH-1 y VIH-2, cuya infección se caracteriza por deterioro progresivo del sistema inmune, clínicamente por infección asintomática o con poca sintomatología durante un periodo de 8 a 10 años, debido al equilibrio entre la replicación viral y la respuesta inmunológica del paciente. Más adelante se rompe el equilibrio aumentando la carga viral y deteriorándose la función inmune, lo que permite la aparición de diversas infecciones clásicas, oportunistas y tumores con lo que se llega a la etapa del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Los factores de riesgo son aquellas variables que incrementan la probabilidad de adquirir la infección por VIH.⁹

46. En el presente caso, de las constancias que integran el expediente de queja se advierte que V cuenta con antecedentes médicos de importancia por ser portador de VIH,

⁸ OMS. Temas de Salud. VIH/sida. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

⁹ **Prevención, diagnóstico y referencia oportuna del paciente con infección por el VIH en el primer nivel de atención.** Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía Práctica Clínica. México, CENETEC; 2017. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html#>

tratado con triple esquema de antirretrovirales y por Neuroinfección por Toxoplasmosis Cerebral, con secuelas físicas. Como derechohabiente de los servicios de salud de PEMEX, el 18 de febrero de 2020, V fue valorado por el área de Rehabilitación de la Clínica Primer Nivel Villahermosa de PEMEX, concluyendo que presentaba: *“SECUELAS POR NEUROINFECCIÓN NO RECIENTE QUE PRESENTÓ RECAIDA DEL MES DE AGOSTO DE 2019, ACTUALMENTE EN FASE DE REINTEGRACIÓN POR LO QUE AMERITA CONTINUAR EN LA TERAPIA FÍSICA Y APLICACIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA, TIPO A...ENVÍAR A TERAPIA FÍSICA DIARIO POR 25 SESIONES. APLICACIÓN DE EJERCICIOS DE NEUROREHABILITACIÓN, PARA FACILITAR LA FUNCIONALIDAD DEL HEMICUERPO IZQUIERDO, REEDUCAR LA MARCHA Y MEJORAR EL EQUILIBRIO...SE REQUIERE DE 3 VÍAS DYSPOORT DE 500 UI PARA LA APLICACIÓN EN MÚSCULOS...”*

47. El 3 y 24 de marzo y 13 de abril, todos del 2021, V manifestó en sus escritos de queja que, desde marzo de 2020, el Hospital General Ciudad del Carmen de PEMEX suspendió sus envíos a Rehabilitación Física e Infectología del Hospital Regional Villahermosa de PEMEX, por lo que desde esa fecha no recibía terapias de rehabilitación física, así como tampoco se le suministraba Toxina Botulínica, por lo que existía retroceso en la recuperación de la movilidad física.

48. En la hoja clínica para tránsito de pacientes de 21 de febrero de 2020, remitida por V el 3 de marzo de 2021 a esta Comisión Nacional, se advierte que AR2 y PSP1 enviaron a V para ser atendido el 17 de marzo de 2020, en la especialidad de Rehabilitación de la Clínica Primer Nivel Villahermosa de PEMEX; sin embargo, de acuerdo con las anotaciones efectuadas en dicho documento, la revaloración se reprogramó para el 23 de marzo y posteriormente para el 2 de abril, ambos de 2020; no obstante, la revaloración no se llevó a cabo.

49. Aunado a lo anterior, el 19 de abril de 2021, a través de llamada telefónica, V manifestó a una Visitadora Adjunta de esta Comisión Nacional que, desde noviembre de 2020, no recibía atención médica por parte del servicio de Neurología del Hospital Regional Villahermosa de PEMEX; además, mediante escrito solicitó a personal del Hospital General de Ciudad del Carmen y de Recursos Humanos, ambos de PEMEX, se

reanudara la rehabilitación física, la atención en las áreas de Neurología e Infectología del Hospital Regional Villahermosa de PEMEX; así como se aplicara la extensión de la Cláusula 121 del Contrato Colectivo de Trabajo, la cual establece que los trabajadores afectados por enfermedades o accidentes no profesionales, incapacitados para laborar, disfrutarán del servicio médico durante 335 días y del 100% de su salario ordinario durante dicho periodo. Si por causas imputables al servicio médico del patrón, debidamente comprobadas por ambas partes, durante la prestación de la atención médica, el trabajador agotara los 335 días, se ampliará este beneficio por el tiempo necesario; sin embargo, sus peticiones no fueron atendidas.

50. En respuesta remitida a esta Comisión Nacional el 21 de junio de 2021, AR1 argumentó que a partir de marzo de 2020, los Hospitales Regional Villahermosa y General Ciudad del Carmen, ambos de PEMEX, suspendieron los envíos de pacientes a otras unidades médicas *“que no fueran estrictamente para salvar la vida de un paciente o que no fueran considerados como Emergencia Médica que pusieran en peligro la función, el órgano o la vida”*; en virtud de ello, las actividades de rehabilitación física que solicitaba V no eran en ese momento de atención prioritaria.

51. No obstante, de enero de 2020 a abril de 2021, V recibió 39 atenciones médicas, de las cuales 17 fueron por parte de Medicina General de la Clínica Primer Nivel Ciudad del Carmen; 11 en Medicina Interna; 2 en Rehabilitación Física el 24 de enero y 1 de diciembre, ambos del 2020; 2 en Medicina Pericial, todos del Hospital General Ciudad del Carmen; 1 en Medicina General, 3 en Neurología el 4 de febrero y 29 de octubre, ambas de 2020, así como el 28 de mayo de 2021, y 1 en Infectología el 4 de febrero de 2020, todos del Hospital Regional Villahermosa; así como 1 en Rehabilitación Física el 18 de febrero de 2020 y 1 en Neurología el 2 de diciembre de 2020, ambas de la Clínica de Primer Nivel Villahermosa, todas de PEMEX.

52. Por su parte, el 21 de junio de 2021 mediante llamada telefónica, V manifestó a una Visitadora Adjunta de este Organismo Nacional que las atenciones recibidas por parte del Hospital General de Ciudad del Carmen de PEMEX únicamente fueron para resurtimiento de medicamentos y no para recibir revaloración médica, ya que la atención por parte de las especialidades de Infectología y Rehabilitación Física se lleva a cabo en

el Hospital Regional Villahermosa y la Clínica de Primer Nivel Villahermosa, ambos de PEMEX, respectivamente; asimismo, refirió que no era verdad que en enero de 2020, recibió atención en el área de Rehabilitación Física del Hospital General Ciudad del Carmen, toda vez que dicho hospital no cuenta con esa especialidad; que la evaluación que le realizaron en la fecha señalada, la lleva a cabo anualmente la Unidad Regional de Salud en el Trabajo, para conocer el estado de salud de cada trabajador y no como parte de su tratamiento médico; agregó que en los hospitales de PEMEX existía desabasto de medicamentos.

53. Mediante comunicación telefónica el 24 de junio de 2021, V refirió a una Visitadora Adjunta de este Organismo Nacional que el 22 de junio de 2021, fue valorado por los especialistas de Infectología y de Rehabilitación Física del Hospital Regional Villahermosa de PEMEX, y que el último, le manifestó que no recibió el tratamiento adecuado para ayudar a su recuperación.

54. A través de correo electrónico de 24 de junio de 2021, V remitió hoja de envío de 22 de junio de 2021, en la que PSP7 hizo constar la valoración a V, determinando que no había nada de mejoría, por lo que debía ser reenviado con Toxina Botulínica:

*“CLÍNICA VILLAHERMOSA 22-06-2021...**REHABILITACIÓN FÍSICA...** SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO...IDX HEMIPARESIA ESPÁSTICA SECUNDARIO A NEUROINFECCIÓN POR HIV. (sic) ACUDE A CONTROL SE REFIERE...NO LE AUTORIZARON TOXINA BOTULÍNICA, NO SE LE HA APLICADO...PACIENTE CON HEMIPARESIA ESPÁSTICA, QUE EN LA EVALUACIÓN MÉDICA DE FEBRERO SE LE SOLICITÓ TOXINA BOTULÍNICA LO CUAL NO ACUDIÓ,...MENCIONA QUE NO HA RECIBIDO TERAPIA,...OR (sic) LO TANTO AL **PACIENTE NO HAY NADA DE MEJORÍA** REQUIERE DE ESOS ELEMENTOS PARA QUE PERMITA MEJOIR (sic) FUNCIONALIDAD DE HEMICUERPO IZQUIERDO AFECTADO, DADO QUE SE ESTÁN TRATANDO LAS SECUELAS PLAN: A TRAVÉS DE SU UNIDAD MÉDICA DE CD DEL CARMEN **DEBEN REENVIARLO A ESTA CONSULTA CON: TOXINA BOTULÍNICA TIPO 600 UI** PARA APLICACIÓN EN LOS MUSCULOS ESPÁSTICOS DE LOS ISQUIOTIBIALES, GEMELOS, SOLEO Y SEMIMEMBRANOS IZQUIERDO.” [Énfasis añadido].*

55. Asimismo, el 9 de julio de 2021, mediante correo electrónico, V remitió a esta Comisión Nacional copia de hoja de envío de 8 de julio de 2021, elaborada por PSP7, en la que asentó lo siguiente: “...*ACUDE CON SU MEDICAMENTO TOXINA BOTULÍNICA TIPO A (DYSPORT 500 UI 1 VIAL), XEOMEEN 100 UI 1 VIA) (sic) SE REALIZÓ PROCEDIMIENTO DE INFILTRACIÓN...PLAN: ACUDIR A TERAPIA FÍSICA EN SU LOCALIDAD 3 VECES POR SEMANA POR 15 SESIONES PARA DISMINUIR TONO MUSCULAR A HEMICUERPO IZQUIERDO...*”

56. Mediante comunicación telefónica, el 22 de julio de 2021, V manifestó a una Visitadora Adjunta de esta Comisión Nacional que, no le otorgaban rehabilitación física, servicio que tampoco se le brindaba de manera subrogada; que se le indicó que por su cuenta pagara las rehabilitaciones, sin embargo, no contaba con recursos económicos, toda vez que no se había realizado la extensión a que hace referencia la Cláusula 121 del Contrato Colectivo de Trabajo.

57. En ampliación de información remitida el 9 de agosto de 2021, AR1 manifestó que V contaba con citas subsecuentes para ser valorado los días 28 y 29 de mayo de 2020, por la especialidad de Neurología del Hospital Regional Villahermosa de PEMEX, para evaluar su progresión de tratamiento de rehabilitación, citas que fueron diferidas, por lo que también dicho medicamento no fue otorgado a V durante el año 2020; no obstante, durante enero y febrero de 2020, V recibió 35 terapias físicas de manera particular, así como desde el 26 de julio de 2021, se encontraba recibéndolas en la CP. En tanto que PSP3 refirió que por causas imputables al servicio médico de PEMEX, hubo retraso en la revaloración por parte de la especialidad de Neurología para definir la conducta a seguir, motivo por el que a V se le autorizaron 205 días de salario ordinario, conforme a lo establecido en la Cláusula 121 del Contrato Colectivo de Trabajo, mismos que se le liquidaron en la fajilla 16/2021; por lo que es evidente que PEMEX ha omitido llevar a cabo la revaloración correspondiente, así como suministrar el medicamento Dysport a V, en forma oportuna y de manera ininterrumpida, violando con ello su derecho a la protección de la salud.

58. El 9 de agosto de 2021, mediante llamada telefónica, V manifestó a una Visitadora Adjunta de esta Comisión Nacional que, a partir del 27 de julio de 2021 recibía rehabilitación física, además de que se le aplicó la Toxina Botulínica.

59. Mediante correo electrónico de 10 de agosto de 2021, V manifestó a personal de esta Comisión Nacional que recibió depósito de la extensión a que hace referencia la Cláusula 121 del Contrato Colectivo de Trabajo.

60. Del análisis a las constancias que integran el expediente se advierte que si bien es cierto el 8 de julio de 2021, a V se le aplicó la Toxina Botulínica y la autoridad informó que desde el 26 de julio de 2021, estaba recibiendo terapias de rehabilitación, tratando de justificar con ello que si se otorgaba atención médica a V, también lo es que, de las valoraciones efectuadas el 18 de febrero de 2020 y el 8 de julio de 2021, por el área de Rehabilitación de la Clínica Primer Nivel Villahermosa de PEMEX, transcurrieron 16 meses sin que se le administrara el medicamento Dysport y 15 meses sin recibir rehabilitaciones físicas, cuyo tratamiento es necesario se proporcione de manera continua para mejorar la movilidad del hemicuerpo izquierdo por las secuelas físicas que presenta derivado de la Toxoplasmosis.

61. Asimismo, de marzo a septiembre de 2020, no fue revalorado por la especialidad en Neurología, lo cual se acredita con lo manifestado por PSP3 el 26 de octubre de 2020 y por PSP9 el 16 de junio de 2021, en la que refirieron que por causas imputables al servicio médico de PEMEX hubo un retraso en la valoración de V por parte de la especialidad de Neurología para definir la conducta a seguir; en virtud de ello, se autorizaron a V 205 días de salario ordinario, conforme a lo establecido en la Cláusula 121 del Contrato Colectivo de Trabajo; en consecuencia, se advierte que por la dilación en la valoración y el inicio del tratamiento correspondiente, las afectaciones físicas de V adoptaron el carácter de irreversibles.

62. Lo anterior se adminicula con el *Dictamen Médico Pericial por Riesgo No Profesional* emitido por PSP6 el 16 de junio de 2021, en el que concluyó que V “*presenta incapacidad permanente para la categoría actual*”; así mismo, no pasa inadvertido para esta Comisión Nacional que, la Cláusula 121 del Contrato Colectivo de Trabajo establece que: “*En*

accidentes o enfermedades, el patrón relevará de los servicios a los trabajadores para quedar sujetos al tratamiento médico-quirúrgico necesario... De concluir el tratamiento en términos de esta Cláusula y se establezcan secuelas, los médicos del patrón formularán el dictamen médico respectivo”, lo cual, en el presente caso, no se llevó a cabo, toda vez que dicho dictamen se emitió sin que V llevara el tratamiento médico correspondiente.

63. Asimismo, en la opinión médica emitida el 14 de septiembre de 2021 por una especialista de esta Comisión Nacional, se concluyó lo siguiente:

2. Que de acuerdo con las secuelas físicas que presentó [V], derivado de la toxoplasmosis cerebral que padece era necesario y prioritario recibir la rehabilitación física, así como la aplicación de la toxina botulínica para mejorar la movilidad del hemicuerpo izquierdo; sin embargo, derivado de la dilación en el inicio de éstas, las afectaciones físicas de [V] adoptaron un carácter de irreversibles...[siendo] responsabilidad de carácter institucional.

64. Para esta Comisión Nacional, lo informado por AR1, al indicar que las citas programadas para 28 y 29 de mayo de 2020, por la especialidad de Neurología del Hospital Regional Villahermosa de PEMEX, a fin de evaluar la progresión de V en el tratamiento de rehabilitación, fueron diferidas y las actividades de rehabilitación física solicitadas por V no eran en ese momento de atención prioritaria; aunado a que durante todo el año 2020 no le fue aplicada la Toxina Botulínica, contraviene lo dispuesto en los numerales 6.10.9 y 6.10.10 de la NOM-010-SSA2-2010, que establecen que las personas que viven con el VIH/SIDA deben recibir tratamiento integral de calidad que incluya manejo de infecciones oportunistas y atención multidisciplinaria de los especialistas necesarios, por lo que se deberá garantizar la provisión sin interrupciones de los fármacos para el tratamiento de dichas infecciones, lo cual en este caso no ocurrió.

65. Adicionalmente, los días 27 de enero, 28 de marzo y 6 julio de 2022, V manifestó a esta Comisión Nacional que la última revaloración por parte de la especialidad de Infectología del Hospital Regional Villahermosa de PEMEX, la recibió en junio de 2021,

revaloraciones que de acuerdo con V, se tienen que llevar a cabo cada 6 meses, a fin de determinar si el esquema de medicamento es el indicado o se tiene que modificar; además que el 21 de febrero de 2022, fue la última vez que se le aplicó la Toxina Botulínica, toda vez que en esa fecha, PSP7 le indicó que su tratamiento concluyó, ya que su daño era irreversible, por lo que ya no le aplicaría el medicamento Dysport; por lo que se advierte una dilación en el tratamiento médico de V, toda vez que ha transcurrido más de un año sin recibir revaloración por la especialidad de Infectología y 4 meses sin la aplicación de la Toxina Botulínica.

66. Cabe precisar que, si bien la contingencia sanitaria con motivo del SARS-COV-2, planteó grandes desafíos en diversas áreas, siendo la prestación de los servicios médicos uno de los mayores retos para los operadores de salud; tal como lo refirió la CrIDH en su resolución 1/2020 del 10 de abril de 2020¹⁰, los Estados debían prestar especial atención a las necesidades de los grupos en especial riesgo al momento de emitir medidas de contención frente a la pandemia, lo que en el presente caso no sucedió.

67. Ante la contingencia sanitaria, PEMEX tenía la responsabilidad de adoptar y realizar acciones concretas para otorgar atención médica requerida por V, la cual pudo dar en el domicilio de V, como lo señala la cláusula 96 del Contrato Colectivo de Trabajo, la cual establece que “... *si el estado del enfermo o la índole de la enfermedad lo ameritan, los servicios requeridos se prestarán en el domicilio del trabajador, jubilado o derechohabientes, durante o fuera del horario establecidos...*”, o bien, canalizarlo a los servicios subrogados, tal como lo establece la Cláusula 89 del Contrato Colectivo de Trabajo, conforme a la cual la empresa productiva del Estado está obligada a proporcionar atención médica integral, oportuna, eficiente y humanitaria, a fin de lograr la recuperación del enfermo, así como proporcionar el servicio médico integral oportuno¹¹ “[con] *las dependencias de que disponga directamente como regla general y optará por los servicios subrogados cuando las necesidades técnico-asistenciales así lo justifiquen, informando oportunamente al sindicato por escrito de la designación de tales servicios*”. Así, de la lectura a las cláusulas 93, 96, 97 y 107 del referido Contrato Colectivo de Trabajo, se desprende que cuando los trabajadores, jubilados o sus derechohabientes se

¹⁰ CrIDH, *Op. Cit.*, página 14.

¹¹ CNDH. Recomendación 38/2020, párrafo 43.

encuentren fuera del lugar de trabajo o residencia y sufran accidente, enfermedad o se les agudice un padecimiento ya existente, PEMEX está obligado a suministrar el servicio médico de manera directa o través de servicios subrogados.¹²

68. Lo anterior se robustece con la opinión médica emitida el 14 de septiembre de 2021, por una especialista de esta Comisión Nacional, en la que concluyó lo siguiente:

3. Que... la falta de programación en las consultas médicas y el envío a terapias de rehabilitación... es responsabilidad institucional, al no ofrecerle alguna opción a [V]... y poder garantizar su manejo y vigilancia médica.

69. Además de la omisión de brindar atención médica, este Organismo Nacional advirtió la falta disponibilidad del medicamento Dysport y de los retrovirales Rilonaevo Lopinavir/Ritonavir 120 tabletas, 250mg/50mg, Pinoremna Lamivudina Zidovudina 60 tabletas, 150mg/300mg, en la Clínica de Primer Nivel de Ciudad del Carmen de PEMEX, toda vez que el 30 de junio de 2021, AR3 informó a V que se realizaron gestiones para que otra unidad de salud de PEMEX proporcionara la Toxina Botulínica; asimismo, el 15 de febrero de 2022, V informó a AR2 que acudió a Rehabilitación Física de la Clínica de Primer Nivel Villahermosa de PEMEX sin el medicamento Dysport, porque el área de Farmacia de la Clínica Primer Nivel Ciudad del Carmen de PEMEX no contaba con dicho fármaco por falta de proveedor.

70. Aunado a lo anterior, el 7 de diciembre de 2021, mediante correo electrónico, V manifestó a personal de esta Comisión Nacional que, en agosto de 2021, recibió el medicamento Pinoremna caducado y Lopinavir por caducar; asimismo que en septiembre y octubre de 2021, no recibió el esquema completo de los mencionados retrovirales, por lo que se le dio receta para surtimiento alterno, los cuales no podía adquirir por su alto costo.

71. En consecuencia, se solicitó ampliación de información a PEMEX, para que informara los motivos por los que no se habían otorgado los retrovirales y la Toxina Botulínica a V; al respecto, AR2 indicó que a V se le estaba otorgando en tiempo y forma los medicamentos prescritos por las diferentes especialidades; que en enero de 2022 existió

¹² La Ley General de Salud, establece la subrogación de los servicios de salud en los artículos 8 y 41.

desface en la dispensación del medicamento Toxina Botulínica por no tener en existencia los laboratorios que la producen, además de que V contaba con cita para el 14 de marzo de 2022, para la aplicación de la Toxina Botulínica.

72. No obstante, la afirmación que hace AR2 carece de veracidad, toda vez que de las actas circunstanciadas de 22 de febrero y 6 de julio de 2022, se advierte que la autoridad responsable ha omitido suministrar los medicamentos que requiere V para el tratamiento de su enfermedad en forma oportuna e ininterrumpidamente para la protección de su salud, toda vez que de las documentales remitidas por V, el 7 de diciembre de 2021, se acredita que en septiembre y octubre de 2021 no recibió el esquema completo de retrovirales; además, no obra documental alguna con la que se confirme que en marzo se le aplicó la Toxina Botulínica, toda vez que el 21 de febrero de 2022, PSP7 informó a V que su tratamiento de rehabilitación concluyó, por lo que ya no se le aplicaría el referido fármaco, siendo el 21 de febrero de 2022 la última vez que recibió el medicamento Dysport.

73. Como queda en evidencia, el Hospital General Ciudad del Carmen y la Clínica de Primer Nivel de Ciudad del Carmen, ambos de PEMEX, a los cuales V se encuentra adscrito, al no contar con los medicamentos la Toxina Botulínica y retrovirales Lopinavir y Lamivudina para el tratamiento de la Neuroinfección por Toxoplasmosis Cerebral y VIH, colocó a V en un estado de vulnerabilidad, ya que la suspensión de los tratamientos médicos tuvo consecuencias irreversibles en su salud, violando con ello su derecho a la protección de la salud.

74. 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 realizar revaloración en la especialidad de Infectología, suministrar medicamentos y realizar acciones para que recibiera terapias de rehabilitación física y los perjuicios que esta situación le ocasionó a V, ya que al dejar de recibir las revaloraciones médicas, las terapias de rehabilitación física y medicamentos que requiere, prescritos por el médico tratante, se atenta el derecho a la protección de la salud, por lo que se está en

condiciones de atribuir tal resultado material al actuar negligente de los servidores públicos adscritos a los SS-PEMEX, particularmente a la Supervisión Médico Sectorial Ciudad del Carmen, Campeche.

75. La Comisión Nacional ha emitido las Recomendaciones 4/2022, 9/2022, 10/2022, 11/2022, 13/2022, 16/2022, 19/2022, 22/2022 y 135/2022, 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 ha enfatizado en la reparación del daño de manera integral en favor de las víctimas.

B. VIOLACIÓN AL DERECHO DE PETICIÓN

76. El artículo 8° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ordena que: *“Los funcionarios y empleados públicos respetarán el ejercicio del derecho de petición, siempre que ésta se formule por escrito, de manera pacífica y respetuosa [...] A toda petición deberá recaer un acuerdo escrito de la autoridad a quien se haya dirigido, la cual tiene obligación de hacerlo conocer en breve término al peticionario”.*

77. En ese sentido, la autoridad se encuentra obligada a dar respuesta a las solicitudes formuladas, en el término más breve posible, que por regla general no puede exceder de tres meses para ser contestada; lo anterior, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

78. En el presente caso, esta Comisión Nacional advierte que a las peticiones, dirigidas a AR1, AR2 y a autoridades de PEMEX, suscritas por V para que se le otorgara atención médica: la Toxina Botulínica y rehabilitación física, para dar continuidad al proceso de recuperación y movilidad, no se le otorgó respuesta en breve término, toda vez que dichas peticiones se efectuaron en las fechas: 15 de diciembre de 2020; 12 de marzo, 9 y 30 de julio, 1 y 19 de octubre, 16 y 26 de noviembre, 6, 13 y 27 de diciembre, todas del año 2021; así como 10 y 15 de febrero de 2022; sin embargo, no se cuenta con evidencias que acrediten que se haya brindado respuesta a las mismas.

79. Derivado de lo anterior, cuando esta CNDH solicitó ampliación de información a PEMEX, referente a los motivos por los que no fueron procedentes las solicitudes de V para que se le otorgara atención médica subrogada, AR1 argumentó que las sesiones las recibió de forma particular, y de su propio peculio, gastos que le fueron reembolsados; además, desde el 26 de julio de 2021, recibía sesiones de rehabilitación, por lo que su petición estaba siendo atendida; sin embargo, de las documentales remitidas por la autoridad, se advierte que las sesiones que pagó V fueron en el mes de febrero y marzo de 2020, sin que se adjuntara documento alguno con la que se acreditara que se otorgó respuesta a todas las peticiones efectuadas por V; por ello, resulta evidente que en el caso en concreto se excedió el término de tres meses al que hace referencia el artículo 17, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, para dar contestación.

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

80. Diversas personas servidoras públicas de PEMEX, como ente público federal, incurrieron en acciones y omisiones que produjeron un resultado consistente en violación al derecho humano a la protección de la salud y de petición, al contravenir el artículo 1º, párrafo tercero, de la CPEUM, 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, AR2, AR3 y AR4 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.

81. Como ya se mencionó, la violación de los derechos humanos en agravio de V, contraviene lo previsto en los artículos 4º, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2, fracciones I, II y V, de la LGS; 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.

82. 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 LGS 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”*.

83. En el mismo tenor, 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.

84. En tanto que, la Guía Operativa para la Integración y Funcionamiento del Comité de Insumos y Servicios de Salud en las Unidades Médicas de PEMEX, 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.

85. La responsabilidad de las personas servidoras públicas de los SS-PEMEX, provino de haber omitido suministrar medicamentos y tratamiento de rehabilitación física, de manera oportuna e ininterrumpidamente a V, para tratar su padecimiento, ya que de marzo de 2020 a junio de 2021 y de febrero a julio de 2022, no se le suministró la Toxina Botulínica; lo mismo ocurrió con las rehabilitaciones físicas, ya que de abril de 2020 a

junio de 2021 y de septiembre de 2021 a julio de 2022, no las ha recibido; además, de junio de 2021 a julio de 2022, no ha sido revalorado por la especialidad de Infectología, a través de una acción imprudente, caracterizada por la infracción a un deber de cuidado que era necesario observar y que los SS-PEMEX no previeron siendo esto previsible, lo que constituye una violación al derecho humano a la protección de la salud, acreditada con el cúmulo de evidencias que integran el expediente de queja iniciado con motivo de tales hechos.

86. Asimismo, la dilación incurrida por AR1, AR2, AR3 y AR4, al omitir dar respuesta en breve término a las solicitudes de atención médica de V, aunado a la omisión sistemática de la autoridad para realizar acciones a fin de otorgar la atención requerida por V, constituyen responsabilidad institucional generada a razón de las violaciones a los derechos humanos de V.

87. En consecuencia, con fundamento en los artículos 1º, 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 denuncia administrativa ante la Unidad de Responsabilidades en PEMEX en contra de AR1, AR2, AR3 y AR4.

88. Derivado de lo anterior, resulta pertinente exigir la reparación integral del daño, a fin de obtener la rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición, por parte de los SS-PEMEX, como consecuencia de la violación al derecho humano a la protección de la salud por omitir suministrar medicamentos, tratamiento de rehabilitación física y revaloración por la especialidad de Infectología en agravio de V, así como al derecho humano de petición y de respuesta, al no haber otorgado contestación a los escritos formulados por V.

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

89. 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 1º, párrafo tercero, 108, 109 y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6º, 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.

90. 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; así como, 126 fracción VIII; 130 y 131 de la Ley General de Víctimas, al acreditarse violaciones al derecho a la protección a la salud de V, se deberá inscribir a V en el Registro Nacional de Víctimas, a fin de que tenga 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.

91. 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.

92. 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.

93. 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 (...).*¹³

94. De conformidad con los artículos 1 párrafo tercero, 2 fracción I, 26, 27, 62 y 63, de la Ley General de Víctimas, y como consecuencia de los hechos materia de la presente Recomendación, 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

¹³ Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras, sentencia de 29 de julio de 1988 (Fondo), párrafo 175.

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 referida Ley, teniendo en cuenta la gravedad, magnitud, circunstancias y características del hecho victimizante; para tal efecto, se deberá inscribir a V al Registro Nacional de Víctimas, a fin de que tenga acceso a los Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, conforme a las disposiciones previstas en el ordenamiento en mención; por lo cual este Organismo Nacional remitirá copia de la presente Recomendación a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.

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

a. Medidas de Rehabilitación

96. La Ley General de Víctimas señala, en el artículo 27, fracción II que la rehabilitación busca facilitar a la víctima, hacer frente a los hechos sufridos por la violación a derechos humanos; así, dentro de las medidas de rehabilitación, se encuentran las comprendidas en el artículo 62 del ordenamiento en cita, consistentes en atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales. Por lo tanto, es necesario que PEMEX efectúe la reparación del daño ocasionado a V, en apego a lo dispuesto en la Ley General de Víctimas, y considere los estándares desarrollados en la jurisprudencia internacional de los derechos humanos.

97. Para tal efecto y en virtud que con la indebida actuación de las personas servidoras públicas adscritas al Hospital General Ciudad del Carmen y a la Clínica de Primer Nivel de Ciudad del Carmen, ambos de PEMEX, se trastocó el derecho humano a la protección de la salud, en agravio de V, por negligencia médica, la autoridad señalada como responsable deberá otorgar atención médica y seguimiento al padecimiento de la víctima, de manera puntual y sin que medie algún tipo de dilación, para lo cual se deberán realizar las adecuaciones administrativas necesarias, a fin de establecer los mecanismos efectivos a efecto de que se adquiriera de manera oportuna y suficiente, el medicamento requerido para el tratamiento de la enfermedad de V, los insumos esenciales para la

protección de su salud, rehabilitación física y que sea revalorado por la especialidad de Infectología.

98. La atención y seguimiento médico y psicológico que se proporcione a V, deberán estar a cargo de personal profesional especializado, otorgarse de forma continua hasta que alcance su total sanación física, psíquica y emocional, a través de la atención adecuada a los padecimientos sufridos y en plena correspondencia a su edad y especificidades de género, brindándose gratuitamente, de forma inmediata y de manera accesible, con su previo consentimiento, por el tiempo que resulte necesario e incluir el abastecimiento de medicamentos y, durante su desarrollo y conclusión, podrá ser valorada por personal con especialidad victimológica de esta Comisión Nacional. Lo anterior para dar cumplimiento a los puntos recomendatorios segundo y cuarto.

b. Medidas de compensación

99. 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 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, en consideración de las circunstancias de cada caso.

100. Para ello, PEMEX deberá colaborar con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de V, a través de la noticia de hechos de la presente Recomendación, acompañada del Formato Único de Declaración de esa Comisión Ejecutiva, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente, conforme a las violaciones de derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño que se le causó, que incluya la compensación justa en términos de la Ley General de Víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento. Lo anterior para dar cumplimiento al punto recomendatorio primero.

c. Medidas de satisfacción

101. 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, de conformidad con el artículo 27, fracción IV y 73 fracción V de la Ley General de Víctimas.

102. En el presente caso, la satisfacción comprende que las personas servidoras públicas adscritas a PEMEX colaboren ampliamente con las autoridades investigadoras, en el trámite y seguimiento de la denuncia administrativa que este Organismo Nacional realizará ante 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, por los hechos narrados en la presente Recomendación, 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. Lo anterior para dar cumplimiento al punto recomendatorio tercero.

d. Medidas de no repetición

103. 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, de conformidad con el artículo 27, fracción V y 74, de la Ley General de Víctimas.

104. Es necesario que las autoridades de PEMEX, diseñen e impartan en el término de tres meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral de capacitación dirigido al personal del Hospital General Ciudad del Carmen y de

la Clínica de Primer Nivel Ciudad del Carmen, ambos de PEMEX, en particular a AR1 y AR2, en materia de derechos humanos y protección a la salud, que deberá tomar en cuenta los criterios nacionales e internacionales en la materia, 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 envíe las constancias otorgadas a cada participante del curso. Lo anterior para dar cumplimiento al punto recomendatorio quinto.

105. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, le formula respetuosamente a usted, señor Director General de PEMEX, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Colabore en el trámite ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de V, a través de la noticia de hechos de la presente Recomendación, acompañada del Formato Único de Declaración de esa Comisión Ejecutiva, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a las violaciones de derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño que se le causó a V, que incluya la compensación justa en términos de la Ley General de Víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se otorgue la atención médica y psicológica que requiera V por las acciones u omisiones que dieron origen a la presente Recomendación, la cual deberá brindarse por personal profesional especializado y de forma continua, atendiendo a sus necesidades específicas; así como proveerle de los medicamentos convenientes a su situación y deberá incluir las sesiones de rehabilitación física y revaloración por especialista en Infectología. La atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, con su consentimiento; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra de AR1, AR2, AR3 y AR4, ante la Unidad de Responsabilidades en PEMEX, a fin de que se inicie el procedimiento 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.

CUARTA. En el término de tres meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se deberán tomar las medidas 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 o, de ser procedente, se le pague de manera anticipada a V la compra que realice por su cuenta, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Se diseñe e imparta en el término de tres meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral en materia de derechos humanos que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionados con el derecho de protección a la salud dirigido al personal del Hospital General Ciudad del Carmen y de la Clínica de Primer Nivel Ciudad del Carmen, ambos de PEMEX, en particular a AR1 y AR2, el cual deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso. El curso deberá impartirse por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; en las que se incluya los programas, objetivos, currículos de las personas facilitadoras, lista de asistencia, videos y evaluaciones. Hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. 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.

106. 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.

107. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación.

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

109. 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