

**EXPEDIENTE No:** \*\*\*\*  
**INVESTIGACIÓN**  
**INICIADA:** DE OFICIO  
**RESOLUCION:** RECOMENDACIÓN No.  
10/2011  
**AUTORIDAD**  
**DESTINATARIA:** SECRETARÍA DE SALUD  
DEL ESTADO DE  
SINALOA

Culiacán Rosales, Sinaloa, a 28 de Febrero de 2011

**DR. ERNESTO ECHEVERRÍA AISPURO,**  
**SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE SINALOA.**

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa (CEDH), con fundamento en lo dispuesto en los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º; 2º; 3º; 4º Bis y 77 Bis de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1º; 7º, fracción III; 16, fracción IX; 57 y 59 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa, así como 1º; 4º; 77; 94; 95 y 96 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente iniciado de oficio con número \*\*\*\*, con motivo de las diversas denuncias publicadas en los medios de comunicación sobre el desabasto de medicamentos en distintos nosocomios del Estado y vistos los siguientes:

#### **I. HECHOS:**

Los días 3, 4, 5, 6 y 7 del mes de noviembre del año 2010 se denunciaron por parte de la población sinaloense en diversos medios de comunicación la falta de medicamentos en diferentes hospitales, principalmente de los que se localizan en las ciudades de Culiacán, Mazatlán, Los Mochis, Guamúchil, Guasave y El Fuerte, por lo que de acuerdo a lo que dispone el artículo 58 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, se inició de oficio la investigación respectiva.

Dichas denuncias refieren que, al momento en que los usuarios de los servicios médicos acuden a surtir las recetas respectivas encuentran que las farmacias de los hospitales no cuentan con los medicamentos por lo que tienen que regresar hasta encontrarlos o adquirirlos mediante erogación de recursos propios.

## II. EVIDENCIAS

Para la debida integración del expediente de queja, se realizaron las siguientes actuaciones.

1. Con oficio número \*\*\*\* de fecha 10 de noviembre del año 2010, se solicitó información al entonces Secretario de Salud.

2. Con fecha 17 de noviembre de 2010 mediante oficio sin número se recibió el informe correspondiente en el que manifestó lo siguiente:

- Que existe el desabasto normal y manejable en cada uno de los hospitales mencionados;
- Las medidas adoptadas por la Secretaría de Salud, son la constante y permanente supervisión de los promedios-consumo mensuales en cada una de las claves;
- Las medidas para solucionar esta problemática destaca en primer término surtir inmediatamente los faltantes que se detectan;
- Que los faltantes se hacen del conocimiento de la población a través de los enlaces que existen en cada una de las Unidades Médicas del Estado; y,
- Que los hospitales se encuentran abastecidos aproximadamente en un 90% en todo el Estado.

3. Con oficio número \*\*\*\* de fecha 10 de diciembre de 2010, se solicitó un segundo informe al citado funcionario público, sin que a la fecha haya sido atendido.

4. Finalmente se cuenta con nota periodística emitida por un medio de comunicación local, de fecha 5 de enero del año en curso, en el que se denuncia que efectivamente sí existe un alarmante desabasto de medicamentos en hospitales y Centros de Salud del Estado, de manera particular en la ciudad de Mazatlán que es la más afectada con esta problemática.

## III. SITUACIÓN JURÍDICA

De las constancias enumeradas en el capítulo de evidencias, una vez analizado el contenido de las mismas, se puede advertir de manera particular de las declaraciones realizadas en los medios de comunicación local, que efectivamente se encuentra corroborada la problemática del desabasto de medicamentos en los diversos hospitales y Centros de Salud del Estado.

La falta de recursos materiales, como es la insuficiencia de medicamentos se presenta como un obstáculo para garantizar de manera efectiva la protección del derecho a la salud.

El problema de escasez de recursos por el que pasan las instituciones públicas de salud en el Estado, como es la falta de medicamentos suficientes para la atención de los padecimientos, la cual se ha hecho más evidente en la actualidad, y afecta de manera directa a los pacientes, quienes dejan de recibir el medicamento prescrito e interrumpen su tratamiento, lo que ocasiona consecuencias graves en su salud y se ven obligados a destinar recursos económicos propios a la compra de un medicamento que, por derecho, deben recibir sin costo de parte de las instituciones públicas de salud.

#### **IV. OBSERVACIONES**

**DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Protección a la salud.**

**HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Violación al derecho a la protección de la salud.**

Es preciso reconocer que la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, y que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel de salud.

Así entonces, el derecho a la protección de la salud pertenece a la segunda generación de los derechos humanos, en la cual el Estado se constituye en un “Estado Social de Derecho”, para enfrentar las exigencias de que los derechos humanos de circunscripción sociales y económicos descritos en las normas constitucionales, sean realmente accesibles a todas las personas como normas jurídicas de carácter programático.

El acceso al servicio de salud es el proceso por el cual se logra satisfacer una necesidad, ya sea de un individuo o una comunidad.

Ahora bien, del análisis lógico-jurídico llevado a cabo sobre las constancias que integran el expediente que ahora se resuelve, este organismo garante de derechos humanos pudo acreditar hechos violatorios de derechos humanos de los usuarios de los diferentes hospitales y Centros de Salud del Estado de Sinaloa, consistente en la falta de medicamentos indispensables para prestar un servicio de calidad.

Para estos efectos es necesario referirse al contenido del artículo 4º, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que claramente establece que *“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 esta Constitución”*.

De lo expuesto se advierte el incumplimiento de las obligaciones básicas en el ámbito de la prestación de los servicios de salud por parte de los diferentes Hospitales del Estado, así como los Centros de Salud, ya que éstos no garantizan la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad de los servicios de salud que deben otorgar.

A tal convicción se arriba con el hecho aceptado de manera tácita por parte de las autoridades en materia de salud, de que al momento de que los usuarios pretender surtir las recetas respectivas se encuentran con que la institución no cuenta con los medicamentos indicados, viéndose en la necesidad de cubrir el medicamento bajo su costa.

Con tales circunstancias se materializa, como ya se hizo mención, la violación a lo dispuesto por el artículo 4º, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Igualmente es importante resaltar que la falta de medicamentos para el mejoramiento de la salud de un paciente puede generar consecuencias graves en la vida de los mismos, y en la medida de lo posible debe ser corregido, pues de no subsanar dichas deficiencias puede implicar la pérdida, incluso, de vidas.

Una de las problemáticas pendientes relativas a la salud es la ausencia de una política efectiva que garantice el abastecimiento oportuno, adecuado y suficiente de medicamentos y, por tanto, la disponibilidad de los mismos según la demanda actual que, de hecho, se ha considerado creciente y variada.

En ese sentido, atentos a lo dispuesto en el artículo 4º. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con motivo del *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, los Estados están obligados a adoptar medidas, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente por todos los medios apropiados la adopción de medidas legislativas y administrativas para la plena efectividad de los derechos.

Sobre este derecho a la salud, los ordenamientos legales nacionales e internacionales que a continuación se enlistan mencionan lo siguiente:

**Artículo 4° párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

“Artículo 4° ...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 esta Constitución.  
.....”

Por su parte las estrategias sobre medicamentos de la OMS: 2000-2003. Programa de acción sobre medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 2000, establece cuatro objetivos: política, acceso, calidad, seguridad y uso racional.

De manera expresa señala que los gobiernos son la máxima autoridad para orientar, promover y regular todas las medidas que permitan la aplicación de una política de medicamentos esenciales a nivel nacional.

En cuanto a la industria farmacéutica, tiene que producir más medicamentos esenciales y de buena calidad. Debe difundir información honesta sobre productos farmacéuticos hacia todos los interesados, gobierno, personal de la salud y población.

Las violaciones de las obligaciones de cumplir se producen cuando los Estados Partes no adoptan todas las medidas necesarias para dar efectividad al derecho a la protección de la salud, como la no adopción o aplicación de una política nacional de salud con miras a garantizar el derecho a la salud de todos; los gastos, la asignación o distribución inadecuada de recursos públicos que impiden el disfrute del derecho a la salud por los particulares o grupos, en particular las personas vulnerables o marginadas o la no vigilancia del ejercicio del derecho a la salud, mediante la elaboración y aplicación de indicadores y bases de referencia.

El derecho a la protección de la salud se encuentra reconocido en diversos pactos internacionales de derechos humanos, de entre los cuales vale citar, al menos los siguientes:

**Declaración Universal de Derechos Humanos.**

“Artículo 25. 1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”

### **Convención Americana de Derechos del Hombre**

“Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.”

### **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:**

“Artículo 12. 1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”

### **Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:**

“1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.”

**Aunado a todo lo anterior, la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que reconoce al derecho a la salud como un “derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos”, señala lo siguiente:**

“... El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

El concepto del "más alto nivel posible de salud" tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con los que cuenta el Estado, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud...”

En esa misma Observación General, se señalan los elementos esenciales e interrelacionados que forman parte del derecho a la salud, entre otros, los siguientes:

“... a) Disponibilidad: Cada Estado parte debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas.

b) Accesibilidad: Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del estado parte.

c) Aceptabilidad: Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y estar concebidos para mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

d) Calidad: Los establecimientos, bienes y servicios de salud, deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobado y en buen estado, así como las condiciones sanitarias adecuadas...”

En México, la ley que desarrolla los mandatos del artículo 4º. Constitucional en materia de salud es la Ley General de Salud, que dispone que el derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

### **Ley General de Salud.**

“Artículo 1o. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2o. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

.....

**Artículo 23.** Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

**Artículo 24.** Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I. De atención médica;

II. De salud pública, y

III. De asistencia social.

.....

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

I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;

II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;

III. La atención médica integral, que comprende actividades preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;

IV. La atención materno-infantil;

V. La planificación familiar;

VI. La salud mental;

- VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales;
- VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;**
- IX. La promoción del mejoramiento de la nutrición, y
- X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas.”

Por su parte, en Sinaloa la Ley General de Salud dispone lo siguiente:

“Artículo 2°

.....

III. La protección y el enriquecimiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.

.....

V. El acceso a los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente, las necesidades de la población;

Artículo 26. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

.....

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

.....

Artículo 28. El Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes, para que se garantice a la población del Estado la disponibilidad de medicamentos esenciales.”

En la jurisprudencia, destaca el siguiente criterio, emitido por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

**“SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4o. CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES Y SU SUMINISTRO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PRESTAN LOS SERVICIOS RESPECTIVOS.** La Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud que consagra el artículo 4o., párrafo cuarto de la Carta Magna, establece en sus artículos 2o., 23, 24, fracción I, 27, fracciones III y VIII, 28, 29 y 33, fracción II, que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades

de la población; que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social; que son servicios básicos de salud, entre otros, los consistentes en: a) la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y b) la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud para cuyo efecto habrá un cuadro básico de insumos del sector salud. Deriva de lo anterior, que se encuentra reconocido en la Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud, el que tal garantía comprende la recepción de los medicamentos básicos para el tratamiento de una enfermedad, como parte integrante del servicio básico de salud consistente en la atención médica, que en su actividad curativa significa el proporcionar un tratamiento oportuno al enfermo, lo que incluye, desde luego, la aplicación de los medicamentos básicos correspondientes conforme al cuadro básico de insumos del sector salud, sin que obste a lo anterior el que los medicamentos sean recientemente descubiertos y que existan otras enfermedades que merezcan igual o mayor atención por parte del sector salud, pues éstas son cuestiones ajenas al derecho del individuo de recibir los medicamentos básicos para el tratamiento de su enfermedad, como parte integrante del derecho a la protección de la salud que se encuentra consagrado como garantía individual, y del deber de proporcionarlos por parte de las dependencias y entidades que prestan los servicios respectivos.<sup>1</sup>”

Sobre el derecho a la protección de salud se realizó la Recomendación General No. 15 por parte de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la cual se destaca la preocupación ante la falta de recursos destinados a los sistemas de salud, lo que genera una falta de capacidad para garantizar de forma efectiva, el derecho a la protección de la salud, en muchas ocasiones bajo el argumento de la carencia presupuestal.

De igual forma, la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al analizar el alcance del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, identifica otras obligaciones a cargo del Estado para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la protección de la salud orientadas a: a) garantizar el derecho de acceso a los centros, bienes y servicios de salud sobre una base no

---

<sup>1</sup> Localizable en CD IUS 2009, registro número 192169, Novena Época, Pleno, Tesis P. XIX/2000 Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta XI, Marzo de 2000, p. 112

discriminatoria, en especial por lo que respecta a los grupos vulnerables o marginados, sin que se deba negar o limitar el acceso de forma injustificada; b) velar por una distribución equitativa de todas las instalaciones, bienes y servicios de salud; c) vigilar la apropiada formación de médicos y demás personal relacionado, quienes deberán estar capacitados en materia de salud y derechos humanos; d) facilitar medicamentos esenciales, y e) propiciar la atención integral de los pacientes.

En el caso que nos ocupa, la falta de medicinas y/o medicamento necesarios para restablecer la salud de las personas, se traduce en una dilación en la atención de enfermedades y del tratamiento en general de los pacientes.

Lo anterior constituye una clara violación al derecho a la protección de la salud de los habitantes del territorio de Sinaloa, ya que aún cuando el gobierno tiene la obligación de garantizar la eficiencia en el funcionamiento de las instituciones públicas de salud pone en riesgo a la población destinataria de tales servicios, al dejar en estado de desabasto las medicinas básicas y necesarias para el restablecimiento de su salud.

La falta de medicamentos también se presenta como un obstáculo para garantizar de manera efectiva la protección del derecho a la salud.

Lo anterior corresponde a prácticas contrarias al contenido del artículo 9 del Reglamento de la Ley General de Salud, que establece como servicios esenciales del sistema de salud el abasto de los medicamentos prescritos por el médico y asociados a los tratamientos, debiendo sujetar la dotación de medicamentos a lo señalado en la receta y a lo establecido en los protocolos o guías clínico- terapéuticas, hipótesis que con frecuencia no se actualiza.

Así entonces, el derecho a la protección de la salud no solo se puede alcanzar por medio del cumplimiento puntual de las obligaciones básicas del Estado mexicano, orientadas al respeto que se le exige de abstenerse de intervenir, directa o indirectamente en el disfrute del derecho a la salud, al deber que tienen las instituciones públicas de adoptar medidas para impedir que factores propios de dichas instituciones como lo es contar con los medicamentos suficientes, interfieran en la protección de este derecho, así como el deber jurídico de las autoridades vinculadas con los servicios públicos de protección de la salud de adoptar las medidas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole para dar plena efectividad a este derecho.

**DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Derecho a la protección a la salud**

**HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Deficiente prestación del servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud.**

Para esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos resulta alarmante que la autoridad sanitaria considere “normal” el desabasto de medicamentos en los diversos hospitales del Estado de Sinaloa, cuando para la prestación del servicio público de salud, el medicamento resulta indispensable en la mayoría de los casos para recuperar la salud perdida.

Si el prestador del servicio de salud considera “normal” la falta de medicamento y por tanto normal el no facilitárselo al usuario del servicio (que por lo general pertenece a algún grupo poblacional en situación de posible vulnerabilidad), con dicha conducta atenta contra los principios que exige la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa entre los que destacan la eficiencia y honradez en el actuar, situación que en el caso que nos ocupa está lejos de alcanzarse.

Se encuentran lejos de alcanzar tales principios normativos, precisamente porque la prestación del servicio de salud sin el medicamento apropiado y completo es inexistente, y si a ello sumamos la actitud del titular de salud en el Estado en considerar “normal” el desabasto, pues simple y sencillamente tales principios no se atendieron, vulnerándose además el principio pro-persona que condiciona a la autoridad en un modelo de Estado de Derecho a actuar siempre teniendo como prioridad el beneficio de los gobernados.

Es de reprocharse además, la conducta omisa de la autoridad de salud en cuanto a su negativa a cooperar con esta CEDH para efecto de acercarnos a la verdad de los hechos, puesto que al responder al primer informe requerido, dio contestación aunque en circunstancias muy generales, evadiendo la respuesta puntual a lo cuestionado; además de que a la segunda solicitud de información, ya prefirió no dar respuesta a este órgano de justicia constitucional.

Por otro lado no basta con prever las medidas para la correcta provisión del servicio público otorgado por parte de las instituciones del sector salud, sino que éste debe ser efectivo, eficiente, adecuado, inmediato y completo.

La falta de esas condiciones, puede llevar a configurar auténticas deficiencias, atrasos, suspensiones o negativas de un servicio público de salud y con ello, la violación del derecho de los pacientes a una atención médica íntegra y eficaz.

Así entonces, los datos mencionados son los que obran en el expediente que se resuelve, sin que existan otras evidencias que señalen lo contrario y menos que

se demuestre que los datos se deben a circunstancias externas de la inconformidad de la ciudadanía sinaloense.

Lo anterior, se justifica, en razón de que la responsabilidad de los servidores públicos y patrimonial de los entes públicos, se encuentra prevista en el Título Cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Respecto a los servidores públicos, el artículo 108, último párrafo, dice:

“Artículo 108. ....

Las Constituciones de los Estados de la República precisarán, en los mismos términos del primer párrafo de este artículo y para los efectos de sus responsabilidades, el carácter de servidores públicos de quienes desempeñen empleo, cargo o comisión en los estados y en los municipios”.

Esta CEDH considera de igual forma que se transgrede con lo dispuesto en el artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el cual dispone las obligaciones que todo funcionario público debe cumplir en el desempeño de sus funciones, el cual a la letra dice:

“Artículo 113. Las leyes sobre responsabilidades administrativas de los servidores públicos, determinarán sus obligaciones a fin de salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, y eficiencia en el desempeño de sus funciones, empleos, cargos y comisiones; las sanciones aplicables por los actos u omisiones en que incurran, así como los procedimientos y las autoridades para aplicarlas. Dichas sanciones, además de las que señalen las leyes, consistirán en suspensión, destitución e inhabilitación, así como en sanciones económicas, y deberán establecerse de acuerdo con los beneficios económicos obtenidos por el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados por sus actos u omisiones a que se refiere la fracción III del artículo 109, pero que no podrán exceder de tres tantos de los beneficios obtenidos o de los daños y perjuicios causados.”

Este derecho genérico también está consagrado en diversas disposiciones a nivel internacional, como lo son:

- El artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre – aprobada por la Novena Conferencia Internacional Americana en Bogotá, Colombia y adoptada el 2 de mayo de 1948; y,
- El artículo 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y

Culturales “Protocolo de San Salvador” –publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1° de septiembre de 1998.

Así, es importante anotar que indiscutiblemente la salud es un factor de progreso y fuente de oportunidades para el bienestar individual y colectivo, así como un medio eficaz para el desarrollo de las capacidades y potencialidades de las personas, que incide directamente en el mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la sociedad.

De igual importancia lo es el tener el acceso al medicamento prescrito; por ello, la atención que se inicia desde el primer contacto debe ser de calidad y en el caso que nos ocupa, dista mucho de prestar un servicio de tal magnitud, vulnerando con ello, como ya se dijo, lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como tratados internacionales celebrados y ratificados por México.

Si bien es cierto de la información remitida por el anterior titular de la Secretaría de Salud del Estado, en la que menciona que de manera constante se están supervisando los Hospitales del Estado y al detectar faltantes de medicamentos se surten de manera inmediata, en la actual administración de dicha Secretaría expresamente se acepta el desabasto de medicamentos en los Hospitales del Estado así como en los Centros de Salud, y de manera más grave los correspondientes a la ciudad de Mazatlán, Sinaloa.

Esto se corrobora con la declaración citada en el medio de comunicación, la violación a los derechos humanos de los usuarios de las dependencias del sector salud es evidente.

### **Ley General de Salud**

“Artículo 429. La definición, observancia e instrucción de los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los siguientes principios jurídicos y administrativos:

- I. Legalidad;
- II. Imparcialidad;
- III. Eficacia;
- IV. Economía;
- V. Probidad;
- VI. Participación;
- VII. Publicidad;
- VIII. Coordinación;
- IX. Eficiencia
- X. Jerarquía, y

XI. Buena fe.”

Al respecto de este servicio el **Reglamento de la Ley General de Salud** establece:

“Artículo 6°. La Secretaría fomentará, propiciará y desarrollará programas de estudio e investigación relacionados con la prestación de servicios de atención médica.”

Artículo 7°. Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

I. Atención médica. El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger y promover y restaurar su salud;

II. Servicio de atención médica. El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos;”

.....

#### **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos.**

“Artículo 46 Los servidores públicos deben salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de su empleo, cargo o comisión.

“Artículo 47 Para el cumplimiento de lo establecido en la presente Ley, los servidores públicos tendrán las siguientes obligaciones:

I. Cumplir con eficiencia el servicio que les sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión;

.....

Así también esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa ha manifestado reiteradamente que las atribuciones de este organismo son las de analizar si los actos llevados a cabo por los funcionarios públicos son conforme a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y a los derechos constitucionales que dichas normas otorgan y/o reconocen.

Con base en lo expuesto anteriormente y al tener como marco el artículo 1° de la Constitución Política del Estado de Sinaloa, que precisa como objetivo último en la entidad federativa la protección de la dignidad humana y la promoción de los derechos fundamentales que le son inherentes, así como al artículo 4° Bis segundo párrafo, que afirma que los derechos humanos tienen eficacia directa y

vinculación a todos los poderes públicos, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa se permite formular a usted, señor Secretario de Salud del Estado, las siguientes:

#### **V. RECOMENDACIONES:**

**PRIMERA.** Se tomen las medidas de carácter presupuestal necesarias para prevenir que el desabasto de medicamentos no sea una constante y se materialice a cabalidad el derecho a la protección de la salud.

**SEGUNDA.** Se establezcan y cumplan los programas y de igual forma se tomen las medidas administrativas necesarias para que los Hospitales del Estado de Sinaloa así como los Centros de Salud, cuenten con la infraestructura adecuada, a efecto de asegurar el abastecimiento de medicamento con el propósito de que la prestación del derecho a la protección de la salud que todo gobernado tiene, le sea proporcionado de manera completa de acuerdo con la legislación ya mencionada.

**TERCERA.** Se establezcan mecanismos encaminados a que la comunidad, sectores interesados y ciudadanía en general participen responsablemente y con total compromiso en la construcción de una cultura de denuncia contra violaciones a su fundamental derecho a la salud, pero sobre todo aún en esfuerzos por avanzar en la exigibilidad del cumplimiento del mismo, como elemento crucial en la solución democrática a graves problemas que atentan contra la calidad de vida.

**CUARTA.** Se tomen las medidas necesarias a efecto de situaciones como las analizadas en la presente resolución no se vuelvan a repetir y en su defecto éstas no ocasionen menoscabo al patrimonio de la población destinatarias de los servicios médicos.

**QUINTA.** Instruya a todo el personal de salud a su digno cargo, se atiendan de manera puntual las solicitudes de información que en el futuro realice esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, en atención al objetivo estatal establecido en el artículo 1º de nuestra Constitución local que se dirige precisamente a la protección de la dignidad humana y a los derechos fundamentales que le son inherentes.

**SEXTA.** De conformidad con lo previsto por el artículo 45, segundo párrafo de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, en relación con lo dispuesto por el artículo 47, fracciones I y XIX de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado, se ordene iniciar procedimiento administrativo de investigación en contra de la persona o personas que como servidores públicos incurrieron en las responsabilidades por contravenir derechos humanos y que se han señalado en la presente resolución. De igual manera informe a esta CEDH sobre el resultado de las investigaciones.

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

Notifíquese al doctor Ernesto Echeverría Aispuro, Secretario de Salud del Estado, la presente Recomendación misma que en los archivos de esta Comisión quedó registrada bajo el número 10/2011, debiendo remitírsele con el oficio de notificación correspondiente una versión de la misma con firma autógrafa del infrascrito.

Que de conformidad con lo estatuido por el artículo 58 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, dentro de un plazo de cinco días hábiles computable a partir del día siguiente de aquél en que se haga la notificación respectiva, manifieste a esta Comisión si acepta la presente Recomendación, solicitándosele expresamente que en caso de negativa motive y fundamente debidamente la no aceptación; esto es, que exponga una a una sus contra argumentaciones, de modo tal que se demuestre que los razonamientos expuestos por esta Comisión carecen de sustento, adolecen de congruencia o, por cualquiera otra razón, resulten inatendibles.

Todo ello en función de la obligación de todos de observar las leyes y específicamente, de su protesta de guardar la Constitución tanto la General de la República que la del Estado así como las leyes emanadas de una y de otra.

Ahora bien, en caso de aceptación de la misma, deberá entregar dentro de los cinco días siguientes las pruebas correspondientes a su cumplimiento.

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

EL PRESIDENTE

DR. JUAN JOSÉ RÍOS ESTAVILLO