QUEJA N°: **054/13-T**
QUEJOSA: **********
AUTORIDAD: **PERSONAL DEL CAPASITS *******, TAM.**
RECLAMACIÓN: **VIOLACIÓN A LOS DERECHOS DE LOS SEROPOSITIVOS ENFERMOS DE SIDA, NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA Y NEGLIGENCIA MÉDICA.**
RESOLUCIÓN: **RECOMENDACIÓN No. 66**

Ciudad Victoria, Tamaulipas, a veintisiete de noviembre de dos mil catorce.

VISTO para resolver el expediente número 054/2013-T, iniciado con motivo de la queja presentada por el C. ******, en contra de actos presuntamente violatorios de derechos humanos, imputados a Trabajadora Social y Psicóloga del CAPASITS de ******, Tamaulipas, los que ante la Delegación Regional de aquella ciudad, se calificaron como violación a los derechos de los seropositivos enfermos de sida y negativa de atención médica;una vez agotado el procedimiento, se resuelve de conformidad con los siguientes:

A N T E C E D E N T E S

1. La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, por conducto de la Delegación Regional ******, recepcionó queja del C. ******, por los siguientes hechos:

*"… Presento formal y enérgica denuncia de queja por mi propio derecho y en representación de mi pareja ****** y de mi bebé*

*******, en contra del personal adscrito al Centro Ambulatorio para la Atención y Prevención del VIH sida e ITS (CAPASITS) del municipio de ********, Tam., señalando directamente a las CC. ****** y ****** la primera Trabajadora Social y la segunda Psicóloga del CAPASITS ******, Tam., a quienes responsabilizo de la negligencia e indebida atención en agravio de ****** lo cual en la actualidad considero es motivo por el que se encuentra en riesgo su salud y vida así como la salud de mi hijo […], quien apenas tiene ****** días de nacido, todo esto a razón de lo siguiente: El suscrito en el mes de ****** del presente año fui diagnosticado portador del VIH por lo que de inmediato pedí que a mi pareja se le hicieran las pruebas necesarias ya que ella presentaba un embarazo de 6 meses, por lo que efectivamente le hicieron la primera prueba la cual arrojó resultados negativos, por lo que insistí se le hiciera otra prueba más completa de carga viral y CD4, así como la WESTER ya que es la confirmatoria, quiero señalar que mi pareja ya en ese momento tenía ciertas molestias en su salud como fiebre y diarrea, sin embargo la trabajadora social ****** siempre mostró su negativa, malos tratos y desinterés, por lo que le plantee la situación a la psicóloga ******, sin embargo ella me refiere que tiene que asistir a las pláticas que si quería algo que la esperara por lo que me esperé varias horas hasta que por fin puedo hablar con ella quien me indica en tono grosero y molesto que si yo quería que mi pareja padeciera esta enfermedad que yo la quería ver igual que yo de infectado diciéndomelo en varias ocasiones por lo que le señalo que no que mi preocupación es que mi pareja estaba embarazada y mi temor es por ella y por el bebé y que mi pareja se encontraba con molestias de salud, no accedieron en ningún momento a que pasara mi pareja con el médico para que el especialista la evaluara, sin embargo nunca ocurrió esto haciendo a un lado los protocolos médicos para este tipo de problemas y más cuando la persona está embarazada, señalándome la psicóloga que mi pareja estaba en periodo de ventana ignorando el suscrito ese término por lo que le pedí me explicara eso señalándome que es cuando el virus todavía no la atacaba y que esto se vería dentro de tres meses, por lo que me dice que regrese hasta dentro de una semana, a la semana regreso por mi cita por lo que en esa ocasión el suscrito insistí a que se le practicara la prueba por lo que se le practicó una prueba rápida a mi pareja resultando negativo el resultado, por lo que insistí en que se practicara pruebas más completas insistiendo con la trabajadora

*social quien en ningún momento me puso atención ignorándome en todo momento mi solicitud, acudiendo con la psicóloga y teniendo los mismos resultados no atendiéndome ni poniendo atención a mi problema que consideré grave y de riesgo para la salud de mi pareja y bebé; quiero señalar que a finales del mes de ****** del año en curso mi pareja se comenzó a sentir mal teniéndola que internar en el Hospital ******, a los cuatro días me la dan de alta llevándola a mi casa estando dos días ya que recayó y llevándola ahora al Hospital ****** de ciudad ******, Tam., en donde queda internada como delicada ya que traía un problema de preclamsia severo, así como síndrome de help (baja de plaquetas), asimismo se le practicaron las pruebas de VIH a solicitud de mi pareja y los resultados fueron positivos, el día ***** de ***** del presente año nace mi hijo por cesárea y a quien de inmediato por medio del Hospital ****** de ******, Tam., le hicieron las pruebas correspondientes por lo que se encuentra en observación y monitoreo, sin embargo quiero señalar que mi pareja se encuentra actualmente muy grave de su salud derivado del parto prematuro además de que presenta un cuadro de neumonía y su pronóstico es reservado ya que está en terapia intensiva en dicho Hospital ****** de ciudad ******, Tam. …"*

2. Una vez analizado el contenido de la queja, ésta se calificó como presuntamente violatoria de derechos humanos, radicándose con el número 054/13-T, y se acordó solicitar a la autoridad señalada como responsable un informe, relacionado con los hechos denunciados, así como la documentación que se hubiera integrado sobre el caso.

3. Mediante oficio número ****** de fecha ****** de ****** del ******, el Director del Capasits de ******, Tamaulipas, rindió un informe en relación a los hechos que dice:

*"… El objetivo primordial del Capasits ******, es otorgar una atención integral de calidad, a todos los pacientes que acuden diariamente a consulta, razón por la cual no es cierto lo manifestado por el quejoso, ya que dentro del tiempo que se ha brindado la atención médica a la C. ******, jamás se puso en peligro su integridad física o funcional ni la del producto de su embarazo, no existiendo irregularidades, ni arbitrariedades en la atención médica otorgada a ambos pacientes. Cabe señalar que la mejor evidencia de lo anterior, se encuentra en el estado clínico actual de ambos, el cual es muy satisfactorio, en virtud de que la paciente *****, a la fecha recibe tratamiento ambulatorio y el niño […] actualmente de ****** meses está libre de infección por VIH. Ahora bien, y en cumplimiento a la Ley de responsabilidades de los Servidores Público de Tamaulipas, todos los que laboramos en el CAPASITS ******, tenemos la obligación de brindar el servicio que se les ha encomendado y abstenerse de cualquier acto que afecte a las personas, aunado a que dicho servicio implique abuso o ejercicio indebido. …"*

4. Con una copia del informe rendido por la autoridad señalada como responsable, se dio vista a la parte quejosa para que expresara lo que a su interés conviniera, y en el mismo acto se ordenó la apertura de un período probatorio consistente en diez días hábiles, circunstancia que se hizo del conocimiento a las partes por si fuera el caso que desearan aportar alguna prueba de su intención.

5. Pruebas desahogadas en el procedimiento.

5.1. Mediante oficio número ****** de fecha ****** de ****** de *******, la Procuradora de Protección a la Mujer, la Familia y Asuntos Jurídicos del Sistema DIF ******, informó que se registró en esa dependencia el Expediente

******, así como que se le brindó apoyo al C. ******, proporcionándole la leche y atención médica que requería para su menor hijo de ****** días de nacido.

5.2. Comparecencia del ******, a quien se le dio vista de los informes de la autoridad presuntamente responsable, manifestando lo siguiente:

> *"… Que visto el informe rendido a este organismo por la Dra. […] (Jefa de la Jurisdicción Sanitaria No. ****** de *******) por oficio ****** de fecha ****** de ****** del año en curso; No estoy de acuerdo con el mismo, por lo que ratifico en todas y cada una de sus partes los hechos motivo de la presente queja pro ser la verdad, ya que considero negligente y arbitraria la conducta de la trabajadora social ****** y la psicóloga ******, del CAPASITS ******. Siendo importante señalar que el Dr. … (Director de CAPASITS-******) a la fecha no me ha proporcionado leche para la alimentación de mi menor hijo, lo cual también considero una grave falta a mis derechos humanos pues el apoyo sólo lo he tenido en este aspecto por parte de la Procuraduría del Sistema DIF-******. Deseo agregar que el día martes ****** de ******* del año en curso, acudí a una reunión del grupo de auto-apoyo de VIH en las instalaciones de CAPASITS-******, el cual es dirigido por la LIC. ****** (PSICOLOGA) la cual me señaló enfrente de aprox. 10 usuarios que el suscrito había presentado una queja ante este organismo de derechos humanos, siendo señalado de esta manera también por los usuarios sobre esta queja, lo cual fue provocado por la LIC. ****** la cual incluso nombró a mi esposa delante del grupo poniendo en evidencia el nombre de mi esposa frente al grupo violando mi derecho a la confidencialidad, cabe señalar que en esta reunión del grupo de apoyo se encontraba presente una persona que no tiene VIH y considero que con esta conducta la LIC. ****** viola la confidencialidad de las personas con VIH y además provoca violencia. Por otra parte, el martes ****** de ******* del año en curso, aprox. a las ****** Hrs. El suscrito acudía a CAPASITS y me aborda la Psicóloga ****** y me dijo "Vas a seguir con esto, con la demanda, es que nos estas afectando mucho en nuestro trabajo, yo tengo más de *** años trabajando en CAPASITS y jamás había tenido una queja de nadie, hazlo por mi, bueno*

*piénsalo" y se retiró y después la trabajadora social se me acercó ******* y me dijo "me dijo ****** que tú vas a hacer una cosa" y yo le dije "a si que voy a la junta del grupo de apoyo" y me contestó "no otra cosa que tu vas a hacer" y le dije: "no no sé". Esto lo considero un hostigamiento hacia mi persona, ya que también el Dr. … (DIRECTOR DEL CAPASIST) me ha cuestionado que quien me está asesorando en este caso. …"*

5.3. Declaración informativa de ****** en fecha 15 de agosto de 2013, quien respecto a los hechos manifestó:

*"… Que ratifico en todas y cada una de sus partes la queja presentada por mi esposo ****** ante este organismo, por ser la verdad de los hechos. Deseo señalar que el pasados MARTES ****** de ****** del año en curso, aprox. a las ****** a.m. la suscrita me encontraba en las instalaciones de CAPASITS y fui a comprar un sándwich afuera de las instalaciones y me abordó la Psicóloga ****** y me dijo: "cómo estas" y le dije "pues bien" y me dice "supe que te habías puesto muy grave, pero tú no te pusiste grave por el virus, lo tuyo fue por la preclamsia, oye te puedo pedir un favor, me puedes hacer un escrito donde tú me apoyas para que le quitara la demanda que le había puesto en der. humanos, porque me está afectando mucho en mi trabajo y no se quien está asesorando a tú esposo, ya que él solo no pudo haberlo hecho" y yo solo le contesté que lo iba a comentar con mi esposo y se retiró diciéndome que iba a buscar un papel y una pluma para que yo le hiciera el escrito donde le quitaba la demanda en derechos humanos, y ya no regresó y al entrar a CAPASITS me entero que también habían hostigado a mi esposo. Quiero señalar ante este organismo de derecho humanos que yo no quiero desistirme de la presente queja ya que todo lo que se ha dicho por mi esposo y la suscrita, es la verdad y considero que se cometió una negligencia conmigo por no haberme detectado oportunamente el virus de VIH y no se me pasó oportunamente con el médico para mi tratamiento preventivo para mi y para el bebé, dado mi estado de gestación. …"*

5.4. Declaración informativa de ****** de fecha 20 de agosto de 2013, quien respecto a los hechos manifestó:

*"… En relación con la queja menciono que la suscrita soy usuaria de CAPASITS y formo parte del grupo de auto apoyo que ahí se efectúa, pero la confidencialidad que existe en CAPASITS se perdió, se violó por parte de la psicóloga ******, toda vez que el día ****** de ****** en la reunión que tenemos en la mañana de ******:00 a ******:00 horas, esta psicóloga manifestó ante todos sobre la queja que interpuso ******, ante esta Comisión por la negligencia por parte de ella que hizo hacia la esposa de ésta persona, a lo cual los usuarios empezaron a hostigar al mismo ****** que le preguntaban que por qué había hecho eso, y se sintió hostigado por los compañeros, de lo cual soy testigo de esta situación en la que estuve presente, así como que en el grupo estaba una persona que no tenía el diagnóstico y fue permitido por la psicóloga ******, para que estuviera ahí, y se viola la confidencialidad del grupo y de la suscrita como parte del mismo, siendo todo lo que deseo manifestar en el presente caso."*

5.5. Declaración informativa de ****** de fecha 29 de agosto de 2013, quien respecto a los hechos manifestó:

*"… Yo en ninguna ocasión atendí a la señora *******, la ocasión que me tocó atender al paciente *******, él me manifestó que su esposa estaba embarazada y le pregunté que si ya le había realizado la prueba rápida de VIH y me contestó que si y que le había salido negativa, cabe mencionar que cuando una persona sale positiva y su pareja negativa a su pareja se le hace un seguimiento serológico cada tres meses con la recomendación del uso del condón, en este caso que es una embarazada, la recomendación fue hacerle el seguimiento al mes y ese día que yo atendí a ****** le dije que lo iba a comentar con médico especialista esto es el Dr. …, para ver si le volvíamos a realizar el examen, por lo que el Dr. …, recomendó volver a hacer el examen y se realizó pero volvió a salir negativo, por lo que no le dio tratamiento y se le citó al mes, como lo indica la normatividad (la norma oficial de salud). Lamentablemente la ****** tuvo un evento fuera del VIH, se le elevó la presión y le provocó preclampsia y su estado de salud estuvo crítico, posteriormente le hacen el examen fuera del hospital*

*ya que en el Hospital salía negativo y fue cuando salió reactivo su examen, pero la gravedad de su salud no fue por el VIH fue por la preclampsia. Es importante señalar que nunca he atendido a la ******, pues solo ha habido un trato de respeto como con todos los usuarios, por lo que es falso un hostigamiento hacia su persona y la de su esposo. Deseo aclarar que a ****** no la atendí por que su prueba salió negativa, solo atendí a su esposo por que él si es positivo y yo no proporciono el tratamiento en su caso y tengo conocimiento que si se le ha dado tratamiento y la atención médica adecuada para prevenir que el bebé esté infectado, dado que es hijo de una seropositiva y se le tiene que dar seguimiento haciéndole un examen cada tres meses para saber si el bebé está o no infectado, el niño está atendido por el pediatra de CAPASITS. Es todo lo que tengo que manifestar."*

5.6. Declaración informativa de ****** de fecha 29 de agosto de 2013, quien respecto a los hechos manifestó:

*"… Que son falsos los hechos que se me imputan por parte del C. ****** y ******, ya que tengo ****** años y ****** meses de antigüedad en CAPASITS- ****** y nunca había tenido una queja por un usuario ni por persona alguna, ya que la suscrita me dedico a hacer mi trabajo con esmero y dedicación y con vocación, por lo que en ningún momento me dirijo a persona alguna con despotismo y mucho menos con negligencia. Por lo que considero que esta queja es infundada y si quiero manifestar que considero que el quejoso está siendo manipulado por una persona de nombre […], quien incluso me ha amenazado y me ha dicho que va a llegar hasta las ultimas consecuencias dentro de mi área de trabajo y en presencia de mis compañeros de trabajo y siempre ha menospreciado mi trabajo y que no estoy preparada, siendo que yo me encuentro constantemente en cursos de actualización y me respaldan dos cedulas profesionales y cuento con constancias que lo acreditan que posteriormente presentaré ante este organismo de derechos humanos, reitero que no tengo ningún problema con los ahora quejosos, mi relación con ellos es cordial y de respeto y trato digno como con todos los usuarios. Es importante señalar que el paciente ****** nunca me manifestó desacuerdo ni inconformidad alguna con*

la atención que yo le he brindado y en ningún momento se les ha intimidado por la queja que presentó en mi contra ni por motivo alguno, siempre se ha mantenido la confidencialidad y mis intervenciones con los pacientes siempre es a puerta cerrada y atención de calidad y calidez. Cabe aclarar que mi trabajo está basado en la normatividad y siempre está asesorado por los médicos especialistas no me manejo sola siempre hay supervisión del trabajo realizado y siempre nos apoyan para el seguimiento de los casos."

5.7. Comparecencia ante este Organismo de la ******* en fecha 2 de octubre de 2013, quien respecto a los informes de la autoridad manifestó lo siguiente:

*"… Que vistos los informes rendidos a este organismo por el Dr. … (Director del CAPASITS-******) por oficios ****** y****** de fechas ****** de ******* del año en curso y ****** de ****** del año en curso, NO ESTOY DE ACUERDO por lo que reitero los hechos motivo de la presente queja por ser la verdad, solicitando a este organismo se dicte Recomendación en contra de las autoridades responsables que violentaron mis derechos humanos y garantías constitucionales, en beneficio de la suscrita y de mi familia."*

6. Una vez agotado el período probatorio, el expediente quedó en estado de resolución, y de cuyo análisis se obtuvieron las siguientes:

C O N C L U S I O N E S

Primera. Este Organismo es competente para conocer la queja presentada por el ******, por tratarse de actos u omisiones presuntamente violatorias de derechos humanos imputados a servidores públicos estatales, al tenor de lo dispuesto por los artículo 102 apartado B de la Constitución Política

de los Estados Unidos Mexicanos y 3, 8 fracciones I, II, III y IV de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas.

Segunda. No se advierte que en el presente se actualice alguna causal de improcedencia, por lo que se procede a realizar el estudio de los motivos de inconformidad planteados por el quejoso.

Tercera. El impetrante de esta vía reclama violaciones a los Derechos Humanos inherentes a la protección de la salud en agravio de su pareja sentimental y de su hijo contenidos en los numerales 6.1 y 24.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1 y 19, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; I, VII y XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 12.1 y 12.2 incisos a), c) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, 10.2 incisos a) y d) y 16, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de derechos Económicos, Sociales y Culturales; 24.1 y 24.2, de la Convención sobre Derechos del Niño y 4, de la Declaración de los Derechos del Niño, que ratifican el contenido del articulo 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que aseguran que las personas disfruten del más alto nivel de salud a cargo del Estado, quien tiene la obligación de otorgar un servicio médico de calidad.

Cuarta. De la queja presentada ante esta Comisión se desprende que el ****** acudió ante el Centro Ambulatorio para la Prevención, Atención del VIH-SIDA y de las Infecciones de Transmisión Sexual –*CAPASITS*- en ******, Tamaulipas, debido a que su pareja ******presentaba un embarazo de seis meses, y él, en el mes de Abril de dos mil trece, fue diagnosticado como portador del VIH, motivo por el cual solicitó que ****** le realizaran una prueba, que resultó negativa. Que debido a que ******presentó ciertas molestias en su salud como

fiebre y diarrea, insistió para que se le efectuara otra prueba más completa de carga viral CD4, así como la WESTERN-BLOT, sin embargo, que la Trabajadora Social del lugar ****** se negó a sus peticiones, por lo que ante su negativa, se dirigió con la Psicóloga ******, quien de igual manera no permitió que su pareja fuera evaluada por el médico especialista, y sólo le comunicaron que podía regresar en una semana.

Continua refiriendo el ******que una semana después de los sucesos mencionados y tomando en cuenta las expresiones y recomendaciones verbales de ****** **y ******, de nueva cuenta se presentó con ********en el Centro Ambulatorio para la Prevención, Atención del VIH-SIDA y de las Infecciones de Transmisión Sexual –*CAPASITS*- en *******, solicitando que se le practicara un estudio médico más completo para ******, logrando que sólo se le practicara una prueba rápida a su pareja, cuyo resultado fue negativo, por lo que insistió en que se le efectuara un estudio más perfecto que confirmara o no sus molestias, empero, que los servidores públicos señalados ignoraron sus peticiones en todo momento; que a finales del mes de mayo de 2013, ******* continuó con las molestias en su salud por lo que hubo necesidad de internarla en el Hospital General de ****** "******", lugar del que salió cuatro días después en que le otorgaron su alta medica, sin embargo, que dos días después de que fuera dada de alta medica, ******* volvió a recaer siendo internada como delicada en el Hospital ******* de Ciudad ******, Tamaulipas, donde le practicaron las pruebas de VIH a solicitud de su pareja **y los resultados fueron positivos**. Que en el mes de junio nació su hijo ******* por cesárea en el Hospital Civil de Ciudad ******, permaneciendo ******* internada y muy grave de su salud debido a que el parto fue prematuro.

Quinta. Tomando en consideración lo anterior, se procederá al análisis de los elementos de convicción que obran dentro del expediente. De esa manera se estará en la posibilidad de determinar, sí existió una violación de derecho humanos en contra de ****** y de hijo ******.

Sobre estas actuaciones, es de mencionar que la Jefa de la Jurisdicción Sanitaria número ****** en ******, de la Secretaria de Salud del Estado de Tamaulipas, remitió copia del informe clínico a nombre del ******. Es de destacar que en su documento no realizó declaración alguna en cuanto a los hechos que habían dado origen al expediente en que se actúa, sino que solamente remitió las copias en mención, en donde destacan por su importancia para la determinación de este asunto, las documentales consistentes en el consentimiento para que se realizara la **prueba rápidade detección de anticuerpos de VIH/SIDA en la persona de *******, que se le practicaron en fecha ****** y ****** de ****** de ******, por la responsable de la toma de muestras del CAPASITS.

Ahora bien, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, consideró oportuno y necesario consultar material de apoyo a fin de establecer si el personal administrativo y médicos del CAPASITS ****** agotaron todos los recursos disponibles a su alcance a fin de garantizar en la paciente su derecho de acceso a la protección de su salud, independientemente de si su estado de salud era fatal o no.

Concretamente, se consultó el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínicas, dichas guías son un elemento de rectoría en la atención médica, cuyo objetivo es establecer un referente nacional para favorecer la toma

de decisiones clínicas y gerenciales, basadas en recomendaciones sustentadasen la mejor evidencia disponible, a fin de contribuir a la calidad y la efectividad de la atención médica.

Así pues, forma parte del catálogo en comento,Guía de Práctica Clínica para la Atención del Paciente con Infección por el VIH en el Primer Nivel de Atención. De acuerdo a dicho instrumento, el VIH puede transmitirse por cinco diferentes vías:

1) Contacto sexual sin protección, esto es, sin uso de preservativo. (Condón).

2) Exposición a sangre infectada- *por compartir agujas y jeringas*- (contaminados con sangre de un portador del VIH) para la administración de drogas por vía parenteral, exposición a sangre y sus derivados.

3) Recepción de tejidos trasplantados.

4) Transmisión vertical (*perinatal)* durante el embarazo o el parto, de la madre al producto.

5) Exposición laboral (*por ejemplo, sexual*).

Si bien es cierto, en el presente caso, y de acuerdo a la sucesión de hechos, es claro identificar dos momentos de atención médica que le fuera proporcionada a la *******, sin embargo, nos centraremos en el análisis del primer momento de atención, ya que, de haber sido tratada de manera eficiente en éste conforme al Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínicas, definitivamente habría recibido oportunamente la atención y medicación que requiere un paciente con VIH en estado de gestación.

Es importante destacar que de la declaración vertida ante este Organismo por la ******, se desprende que existieron violaciones a los Derechos Humanos de ******, en efecto, dice la Psicóloga del CAPASITS ****** que cuando una persona sale positivo al reactivo y su pareja negativo, se hace el seguimiento serológico correspondiente **cada tres meses**; que en el caso de *******, tratándose de una persona en estado de embarazo, la recomendación fue hacerle el seguimiento al mes. Continua refiriendo la susodicha profesionista que posteriormente cuando acudió ante la clínica ****** para ver si le podían realizar otro examen –***VIH***- primero lo comentó con el titular del lugar, quien le autorizó volver a practicarle un examen, que de nueva cuenta salió negativo, por lo que dijo "*NO LE DIO TRATAMIENTO Y LA CITO AL MES*"; que a la paciente ****** le efectuaron un examen fuera del hospital que resultó positivo.

Ahora bien, la Guía de Práctica Médica consultada, indica que en todos los pacientes con factores de riesgo –*como en el caso de* ******* - o bien inmediatamente después de un diagnóstico confirmado de infección por VIH, debe realizarse una historia clínica completa incluyendo medicamentos, antecedentes familiares y sociales, interrogatorio sobre síntomas en todos los aparatos y sistemas, y una exploración física comprensiva, situación que en el

caso documentado no aconteció; no se omite señalar que en el tratamiento para la atención de pacientes con infección de VIH en el primer nivel de atención, deben evaluarse la presencia de signos de alarma, tal y como lo son:

. Fiebre
• Diaforesis (nocturna)
• Pérdida de peso
• Cefalea
• Cambios visuales
• Manchas o úlceras orales
• Disfagia
• Síntomas respiratorios
• Diarrea
• Lesiones o erupciones cutáneas
• Cambios neurológicos o del estado mental
• Historia menstrual y sexual, mediante una conversación abierta y sin presentar juicios de valor
• Historia sexual
• Condición psicológica: buscar datos de depresión

De acuerdo con lo manifestado por el ****** en su narrativa de inconformidad, tenemos que la paciente ******, presentaba signos de alarma, al expresar que cuando acudió ante el CAPASITS de ******, ****** mostraba ciertas molestias en su salud como fiebre y diarrea, lo que debió haber sido considerado como un signo de alarma tomando en cuenta que se trataba de una paciente en estado de gravidez con factor de riesgo por el hecho de que su pareja es portador de VIH.

No se omite mencionar que de acuerdo con la guía medica, en todas las personas de grupos vulnerables –*como en el caso de* ****** -, y/o con signos y síntomas de probable infección por VIH, se deben realizar siempre pruebas de escrutinio con método de Elisa (2) y confirmar con Western-Blot.

En efecto, según la guía de practica médica, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (*VIH-1*) debe diagnosticarse mediante una prueba rápida de VIH o una prueba convencional de ensayo por inmunoabsorción ligada a enzima (ELISA) y confirmada mediante ensayo Western blot o por inmunofluorescencia indirecta; en el caso de la atención médica brindada a la paciente ****** por el personal administrativo y médico del CAPASITS de ******, tenemos que el día ****** de ****** de ****** le practicaron una prueba rápida de detección de los anticuerpos de VIH/sida y el día ****** del citado mes y año de nueva cuenta le realizaron otra prueba rápida, sin embargo, no se demostró que le hubiesen realizado la prueba confirmatoria Western-Bolt, de lo que deviene que no se le garantizó su derecho para disfrutar del más alto nivel de salud por parte del Estado, quien tiene la obligación de brindar los servicios médicos con calidad, adoptando para ello todas las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

El hecho de no atender con calidad y eficiencia los derechos de ****** y ******, tal como lo prescribe nuestra Constitución General, implica violaciones al derecho a la salud que tienen todas las personas contenidos en los siguientes instrumentos internacionales:

El Protocolo Adicional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 10, establece el derecho a la salud, indicando:

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

Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 12, menciona que una de las medidas necesarias para asegurar la efectividad del derecho a la salud, es la creación de condiciones que aseguren a todos, asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad, que dice:

> *"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.*
>
> *2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: (…)*
>
> *d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad".*

En concordancia con los preceptos internacionales, en el derecho interno tenemos el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se previene que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y que será la ley la que habrá de definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, indicación que reproduce la Constitución Política del Estado de Tamaulipas en su artículo 144.

La Ley General de Salud, en su artículo 27, indica que para los efectos del derecho a la protección de la salud, se considerarán servicios básicos de salud los referentes, entre otros, a la atención médica integral que comprenda actividades preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

Es así que, al no recibir ****** el tratamiento adecuado acorde a las manifestaciones físicas que presentaba, y acorde al diagnóstico que se le habría dado por el personal administrativo y médico del CAPASITS de *******, se le negó el acceso a la protección a su derecho a la salud, tutelado por el derecho internacional, nacional y estatal.

Es verdad que la asistencia médica que proporcione un estado deberá corresponder al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad, empero, observamos que en el presente caso, no fue por falta de recursos que no se proporcionó la atención medica adecuada, sino por una actitud omisa por parte del personal administrativo y médicos tratantes que no evaluaron de manera integral y exhaustiva el estado de salud de la paciente *******.

Sexta.*“Derecho a la confidencialidad y Privacidad.”*

En otro aspecto de inconformidad, el ****** refirió que el seis de agosto del dos mil trece, en las instalaciones del CAPASITS de ****** se realizó una reunión del grupo de auto-apoyo para los pacientes con VIH que es dirigido por la ******, en donde se encontraban aproximadamente diez personas, en la cual, la ****** manifestó a la muchedumbre de la queja que había presentado en estas oficinas de Derechos Humanos, refiriendo además al público asistente el nombre de su pareja ******; que en esa reunión se encontraba presente una persona que no vive con VIH, por lo que considera que de esa manera la ****** no respetó su derecho a la confidencialidad, debido a que sus reclamos o peticiones, son expuestas ante las personas que acuden a dichas reuniones sin ser pacientes o personal médico del lugar.

La opinión que precede vertida por el ****** fue confirmada con el testimonio que ante este Organismo rindió la ******, quien en relación a los actos reclamados, de manera clara, precisa y libre de coacción adujo que el día ****** de ****** de ******* en que se efectuó la reunión del grupo de auto-apoyo en el CAPASITS de ******, la ******* manifestó al grupo en general sobre la reclamación que el ******había interpuesto por la indebida atención médica que se brindó a su pareja sentimental, provocando que los demás usuarios comenzaran a hostigar al ******. No se omite mencionar que en su narrativa, la ****** aseveró que en la citada reunió del grupo de apoyo la ******* permitió que una persona ajena a la citada reunión estuviese presente.

Lo hasta aquí revelado pone de manifiesto que los pacientes disconformes, reclaman que se violenta su derecho a la confidencialidad y privacidad, en el momento que sus inquietudes o quejas que son presentadas ante las diversas autoridades, son exhibidas ante personas desconocidas por ellos que acuden a sus reuniones grupales de apoyo.

En esa línea de pensamiento, es de señalarse que la confidencialidad de los antecedentes del paciente que vive con VIH/SIDA, constituye un deber del servidor público, en cuanto deberá preocuparse de manejarlos mediante procedimientos y métodos que los resguarden del conocimiento de personas no autorizadas, y deberá registrarlos de una forma tal que impida el conocimiento de terceros de información que los puedan dañar moral y psicológicamente.

El secreto y la confidencialidad abarcan incluso aquellos contenidos que sin tener que ver directamente con el paciente se refieran a circunstancias de personas, de los cuales, el personal médico toma conocimiento en el acto profesional, de información privilegiada. Es la información que el médico sólo ha podido obtener como consecuencia de la atención profesional de quién por su especial ubicación en una fuente de información, tengan acceso y hayan revelado al profesional, antecedentes reservados que de otra forma éste no habría podido obtener y cuya utilización pudiera provocar daños morales y psicológicos, como la difusión de sus reclamos ante personas que no forman parte del cuerpo médico y/o administrativo de la citada clínica.

Debe mencionarse que el personal técnico, administrativo y operativo que actúa como servidor público en esa clínica de salud, de igual forma, no está autorizado para repetir o divulgar una información proporcionada por el paciente. Tampoco el profesional médico tiene la facultad para decidir lo que es intrínseco o no para una persona. Corresponde mantener completamente la confidencialidad y el secreto profesional, pues para esa persona, puede significar un daño grave, lo que a juicio del médico puede considerarse inofensivo.

Bajo las consideraciones anotadas, es relevante hacer notar que el artículo 51 de la Ley General de Salud, dispone que los usuarios de los servicios de salud tendrán derecho a obtener prestaciones oportunas y de calidad idónea, así como a recibir atención profesional y éticamente responsable; a obtener un trato respetuoso y digno por parte del personal profesional, técnico y auxiliar, situación que en el presente asunto no se ha conquistado con plenitud, por que en el Capasits de ******, mantienen su postura en seguir permitiendo el acceso a

ese centro de salud de personas que no pertenecen a la plantilla laboral como servidores públicos de esa clínica, como en el caso se demostró.

Para verificar lo acertado de los argumentos planteados, se tiene presente que sobre el actuar de las autoridades, el párrafo tercero del artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, puntualiza ***"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, independencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley."*

En atención a los razonamientos anteriores, esta Comisión de Derechos Humanos considera que los actos precisados de irregularidades, implican violaciones graves al derecho a la confidencialidad y privacidad, pues atentan contra el marco normativo previsto, la Constitución General de la República, los Tratados Internacionales que enseguida se mencionan y la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993 Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana:

> ***Declaración Universal de los Derechos Humanos***
>
> ***Artículo 2.***
>
> *Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.*
>
> *Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía.*

Artículo 6.

Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.

Artículo 7.

Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS SUSCRITA EN LA CONFERENCIA ESPECIALIZADA INTERAMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS

Artículo 1. Obligación de Respetar los Derechos

1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

2. Para los efectos de esta Convención, persona es todo ser humano.

Artículo 3. Derecho al Reconocimiento de la Personalidad Jurídica

Toda persona tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica.

Artículo 11. Protección de la Honra y de la Dignidad

1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.

2. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación.

3. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.

Artículo 24. Igualdad ante la Ley

Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.

DECLARACIÓN AMERICANA DE LOS DERECHOS Y DEBERES 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. Derecho a la preservación de la salud y al bienestar.

Artículo XVII. Toda persona tiene derecho a que se le reconozca en cualquier parte como sujeto de derechos y obligaciones, y a gozar de los derechos civiles fundamentales.

DECLARACIÓN DE DERECHOS Y HUMANIDAD SOBRE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LOS DERECHOS HUMANOS, LA ÉTICA Y LA HUMANIDAD APLICABLES EN EL CONTEXTO DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).

1. PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LOS DERECHOS HUMANOS, LA ÉTICA Y LA HUMANIDAD

Artículo 1º

El respeto por parte de todos los órganos intergubernamentales, organismos internacionales, Estados, autoridades públicas y privadas, instituciones, empresas, organización, asociaciones profesionales y otros grupos y particulares de los derechos humanos de todos, así como de los principios de la ética y la humanidad es esencial para hacer frente con eficacia al VIH y al SIDA.

Artículo 3º

El respeto del derecho a la vida y del derecho al más alto nivel alcanzable de salud física y mental impone a todos los Estados la obligación de proteger la salud pública, incluida la provisión de información apropiada, educación y apoyo que permita a las personas desarrollar y mantener un estilo de vida sano y proteger a otros de la infección.

Artículo 8º

Todas las personas que padecen una enfermedad o incapacidad, incluidas las personas con VIH y SIDA, tienen derecho al disfrute de sus derechos humanos y libertades fundamentales sin ninguna restricción injustificada.

Artículo 15º

El respeto de la dignidad humana y la autonomía individual exige que toda persona tenga libertad para tomar decisiones relativas a su propia vida en la medida en que esas decisiones no menoscaben los derechos de otros y que cada persona sea protegida de la injerencia injustificada de otras personas.

Artículo 16º

Por lo que respecta a la salud, el respeto de la dignidad humana y la autonomía individual exige que quienes formulan la política aseguren que todas las personas y comunidades tengan acceso a la información y el apoyo necesarios

para que puedan tomar las decisiones apropiadas con respecto a su propia salud, bienestar y atención médica.

Declaración de la Cumbre de París sobre el SIDA

IV. Estamos resueltos a acentuar la labor de cooperación internacional mediante las iniciativas y medidas que se indican a continuación. Lo haremos mediante nuestro compromiso y nuestro apoyo al desarrollo del programa conjunto y copatrocinado de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, como marco apropiado para reforzar los vínculos de asociación entre todos, las orientaciones generales y el liderazgo mundial en la lucha contra el VIH/SIDA. Cada iniciativa debería definirse y desarrollarse más adelante, en el contexto del mencionado programa y de otras instancias apropiadas:

7 Fortalecer los mecanismos nacionales e internacionales que se ocupan de los derechos humanos y la ética en materia de VIH/SIDA, incluido el recurso a un consejo consultivo y a las redes nacionales y regionales para ofrecer asesoramiento, recomendaciones y orientaciones útiles, a fin de asegurar que los principios de no discriminación y de respeto de la ética y de los derechos humanos sean parte integrante de todas las actividades de lucha contra la pandemia.

PROTOCOLO ADICIONAL A LA CONVENCIONAMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS EN MATERIADE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES"PROTOCOLO DE SAN SALVADOR"

Artículo 4

No Admisión de Restricciones

No podrá restringirse o menoscabarse ninguno de los derechos reconocidos o vigentes en un Estado en virtud de su legislación interna o de convenciones internacionales, a pretexto de que el presente Protocolo no los reconoce o los reconoce en menor grado.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-010-SSA2-1993, PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

1. Objetivo y campo de aplicación.

1.1. Esta norma oficial mexicana, tiene por objeto actualizar y uniformar los principios y criterios de operación de los componentes del sistema nacional de salud, respecto de las actividades relacionadas con la prevención y el control de la infección por el virus de la inmuno deficiencia humana.

1.2. Esta norma oficial mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional y para todo el personal que labore en unidades de servicios de salud de los sectores público, social y privado del sistema nacional de salud.

6. Medidas de control

6.1.- El control del paciente con VIH comprende las actividades siguientes:

6.1.1.- detección y diagnóstico;

6.1.2.- atención y tratamiento;

6.3.5.- Se regirá por los criterios de consentimiento informado y confidencialidad; es decir, que quien se somete a análisis, deberá hacerlo con conocimiento suficiente, en forma voluntaria y seguro de que se respetará su derecho a la privacía y la confidencialidad del expediente clínico.

6.10.- La vigilancia epidemiológica y el seguimiento de contactos, deberán tomar en cuenta los criterios siguientes: (…)

6.10.4. El seguimiento de contactos sólo podrá realizarse con el consentimiento libre del paciente, respetándose su voluntad de no proporcionar información.

10. Observancia

La vigilancia para la aplicación de esta norma, corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias.

11. Vigencia

Esta norma oficial mexicana entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F.; a 16 de marzo del 2000.- El Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, Roberto Tapia Conyer.- Rubrica.

Séptima. ***De laReparación del Daño***. En el sistema no jurisdiccional de protección de Derechos Humanos, de conformidad con lo establecido en los articulo 1°, párrafo tercero, y 113, segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establece la posibilidad de que al acreditarse una violación a los Derechos Humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formula debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios ocasionados, por lo cual el estado, debe investigar, sancionar y reparar las violaciones a los Derechos Humanos en los términos que establezca la ley.

En ese sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha establecido que la reparación de la violación a los derechos humanos no se limita al daño material, sino que también deben considerarse aquellos efectos nocivos de los hechos del caso que no tienen carácter económico o patrimonial y no pueden ser tasados en términos monetarios, esto es, lo que definió como daño moral o inmaterial; sobre este concepto, a establecido que el daño moral puede comprender tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las victimas directas y a sus allegados, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y otras perturbaciones que no son susceptibles de medición pecuniaria.

Que debido a que las expresiones del daño moral no es posible asignarles un precio equivalente monetario, sólo puedan, para los fines de la reparación integral a las victimas, ser objeto de compensación, y ello de dos maneras: 1. Mediante el pago de una suma de dinero o la entrega de bienes o servicios apreciables en dinero, que se determine en aplicación razonable del arbitro judicial y en términos de equidad; y, 2. Mediante la realización de actos u obras de alcance o repercusión públicos, que tengan efectos como la recuperación de la memoria de las victimas, el restablecimiento de su dignidad, la consolación de sus deudos o la transmisión de un mensaje de reprobación escrito sobre las violaciones de los derechos humanos de que se trata y de compromiso con los esfuerzos tendientes a que no se vuelvan a repetir.

En su jurisprudencia, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido qué se debe entender por reparación del daño, al señalar:

"41. En primer lugar, resulta útil precisar el vocabulario empleado. La reparación es el término genérico que comprende las diferentes formas cómo un Estado puede hacer frente a la

responsabilidad internacional en que ha incurrido. Los modos específicos de reparar varían según la lesión producida […]"

En congruencia de lo expuesto, fundado y con apoyo en los artículos 3, 8, 48 y 49 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, al Secretario de Salud en el Estado**, se emite la siguiente:**

R e c o m e n d a c i ó n:

Primera. Gire sus instrucciones escritas al Director del CAPASITS ******, para que no se permita el libre acceso de personas al interior de esa clínica, si no es con el consentimiento expreso y voluntario de los pacientes que así lo manifiesten a efecto de garantizar su derecho a la privacidad y confidencialidad.

Segunda. Se giren instrucciones al Órgano de Control Interno de esa dependencia, para que instruya procedimiento de responsabilidad administrativa en contra de la ******, ********,** y cualquier otra autoridad que haya intervenido en la atención de los agraviados, como pudieran ser ****** y *******, atribuyéndosele las consecuencias correspondientes, por los hechos que vulneraron los derechos humanos de ****** **y ******.**

Tercera. Se fortalezcan las capacidades institucionales de los funcionarios del CAPASITS ******, mediante su capacitación en materia de derechos humanos, particularmente sobre la protección del derecho humano a la salud, confidencialidad y privacidad, en los términos establecidos en esta recomendación.

Cuarta. Se ordene a quien corresponda para que, se dirija un mensaje escrito de reprobación para ****** **y ******,** por las violaciones a

derechos humanos que se destacaron en esta resolución, con el compromiso de que no se vuelvan a repetir.

Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres sean divulgados, se omite su publicidad en esta resolución, sin embargo, dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada a través de un listado adjunto en el que se describirá el significado de las claves utilizadas.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 49 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, solicítese a la autoridad recomendada que dentro del plazo de diez días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción de la presente resolución, informe a este Organismo si acepta o no la recomendación formulada y, en su caso, enviar dentro de los 15 días siguientes las pruebas de que se ha iniciado su cumplimiento.

Notifíquese la presente resolución a las partes, de conformidad con el artículo 53 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas.

Así lo formuló el C. Primer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, ******, aprueba y emite el C. ******, Presidente de esta Comisión.

****

Presidente

****

Primer Visitador General

Proyectó:

****

Coordinador de Seguimiento

de Recomendaciones.