

**Tercera Visitaduría General.**

**Expediente número:** 859 y 1621/2014 (acumulados).

**Peticionario:** C. JCGM.

**Agraviado:** El mismo.

Villahermosa Tabasco; a 31 de agosto de 2016.

**Ing. Arq. JADL**

**Director General de Instituto de  
Seguridad Social del Estado de Tabasco**

**P R E S E N T E.**

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 4 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco; así como en los numerales 1, 4, 10 fracción II y 67 de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco, así como 91, 92, 93 y 94 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente de petición número 859 y 1621/2014 (acumulados), relacionado con el caso presentado por el C. JCGM y vistos los siguientes:

### **III.- OBSERVACIONES**

Este Organismo Público de acuerdo a las atribuciones y facultades previstas por los artículos 10, fracción II, inciso a), 64, 65 y 67 de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco, así como los artículos 89 y 91 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, inició, investigó e integró los expedientes de petición con motivo de los hechos planteados por el C. JCGM.

Por lo anterior, se procede a realizar un análisis y valoración de cada una de las constancias que integran el expediente de petición en que se actúa, formulándose los razonamientos y fundamentos lógico jurídicos que a continuación se detallan:

### **Datos Preliminares**

En el expediente número 859/2014, el C. JCGM expresó su inconformidad en contra de Servidores Públicos adscritos al Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET), en virtud de que resulta ser portador del virus de VIH, así como derechohabiente del citado instituto, asistiendo para su tratamiento al Centro de Especialidades Médicas "Dr. Julián Manzur Ocaña", no obstante durante los meses

de mayo y junio del año 2014, no le surtieron los medicamentos, los cuales le ayudan a combatir su padecimiento, acudiendo en diversas ocasiones en la ventanilla del área de farmacia de dicho nosocomio, donde le informaron que no cuentan con ese medicamento ya que el proveedor no les ha surtido, por ello el peticionario solicitó le sean suministrados dichos medicamentos mes con mes, ya que el virus causa resistencia si los deja de tomar.

En el expediente número 1621/2014, el peticionario expuso su molestia en el sentido de que al ser derechohabiente del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET), acude al Centro de Especialidades Médicas “Dr. Julián Manzur Ocaña” para el control de su enfermedad de VIH, donde le extienden las recetas médicas necesarias para el tratamiento de su padecimiento; no obstante, en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre del año 2014, no le fue surtido el medicamento Nevirapina tabletas de 200 mg, por lo que esto perjudica su salud ya que avanza su enfermedad, al no consumir el medicamento tal como lo indica el médico tratante.

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos, por disposición expresa de la ley que la rige, tiene atribuciones y facultades para conocer de peticiones o atender de oficio presuntas violaciones a derechos humanos, conforme lo establece el artículo 4 párrafo segundo, de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco, en concordancia con el artículo 17 de su Reglamento Interno.

En base a lo anterior y de acuerdo a la naturaleza de los hechos planteados, así como por tratarse de una inconformidad en contra del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, esta Comisión Estatal se declaró competente para conocer de los hechos de petición.

Con su escrito de petición el peticionario anexó en fotocopias seis recetas médicas expedidas por el Centro de Especialidades Médicas “Dr. Julián Manzur Ocaña”, a nombre de JCGM, con folios números XXXXX, XXXXX, XXXXXXX, XXXXXXX, XXXXXXX, y XXXXXXX, de fechas 27 de mayo, 6 de junio de 2014, 26 de septiembre, 14 de octubre, 24 de noviembre y 02 de diciembre de 2014 respectivamente, en las que se puede apreciar los nombres de los medicamentos que le fueron recetados por el médico tratante.

Derivado de las manifestaciones del peticionario, este organismo público se dio a la tarea de realizar las acciones necesarias para la debida integración del expediente, solicitando a la autoridad señalada como responsable, informes relacionados con los hechos motivo de la inconformidad, la cual hizo entrega de dicha información en fechas 05 de septiembre de 2014 y 16 de abril de 2015, mediante

oficios números DG/DJ/XXXX/14 y DG/UAJAI/XXX/15 respectivamente, signado por el Ing. Arq. JADL Director General de Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, en el que entre otras cosas señala, que el 4 de julio de 2014, se le entregó los medicamentos Nevirapina y Abacavir/Lamibudina correspondientes al mes de mayo y junio 2014, anexando comprobante de surtimiento a dicho paciente, emitido por el departamento de farmacia, en el cual se muestra fecha, médico tratante, nombre y número de cuenta del paciente, así como el nombre del medicamento surtido; por otro lado, respecto a los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre, señaló que el peticionario podría asistir a las oficinas generales de ese instituto a recoger el medicamento NEVIRAPINA, tableta de 200mg.

De igual manera, con el informe de ley la autoridad anexó copia certificada del expediente clínico del peticionario en el centro médico ISSET “Dr. Julián A. Manzur Ocaña”, con número de cuenta XXXXXX/A.

Asimismo, la autoridad informó que se han girado las instrucciones necesarias para que además de surtir el medicamento que requiere con urgencia el peticionario, se siga actuando con pleno respeto a los derechos humanos en la atención que se presta al derechohabiente.

El día 15 de septiembre de 2014, se le dio a conocer al peticionario, el informe de ley rendido por la autoridad responsable, quien en el uso de la voz, entre otras cosas manifestó que si bien es cierto le fueron surtidos el 4 de julio de 2014 las recetas de fechas 27 de mayo y 6 de junio del 2014, causaron un detrimento en su salud, al no recibir durante dos meses el medicamento antirretroviral que permite la inhibición del virus del VIH, provocando la replicación viral y por ende la resistencia a los medicamentos.

De igual forma, en su comparecencia de fecha 20 de abril de 2015, el peticionario manifestó que en relación al informe que se le dio a conocer, no está conforme con los mismos toda vez que la autoridad únicamente se concretó a responder que vaya y pase a las instalaciones de dicho instituto por el medicamento faltante, es decir la Nevirapina que es parte del esquema antirretroviral que toma, con lo que se demuestra el poco interés para con los derechohabientes de ese instituto.

De las diligencias practicadas por este organismo público destaca la investigación realizada por personal autorizado el 05 de noviembre de 2014, en las instalaciones de la Unidad Médica Familiar del ISSET, quien después de entrevistarse con el encargado de la farmacia de esa unidad, manifestó que el cuadro básico para pacientes con VIH es de quince medicamentos, y que en esa fecha les hacía falta

cuatro de las quince claves, es decir solo cuentan con once claves de los medicamentos para personas con VIH.

Cabe destacar que esta Comisión Estatal, en el presente caso estimó oportuno emitir la propuesta de conciliación número XXX/2015, dirigida al Director General del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, misma que fue recibida por ese instituto el 29 de abril del 2015, según consta en el acuse de recibo correspondiente. No obstante lo anterior, la autoridad señalada como responsable omitió dar respuesta a la propuesta de conciliación emitida, por lo que en fecha 18 de junio de 2015, se emitió un acuerdo de reapertura del expediente número 859/2014.

Por su parte, el peticionario mediante escrito de fecha 17 de junio de 2015, aportó un reporte de resultados de laboratorios sobre la carga viral de la inmunodeficiencia humana, a nombre de JCGM, de fecha 21 de abril de 2015.

En virtud que la autoridad señalada como responsable hizo caso omiso a la Propuesta conciliatoria signada por este Organismo Público, en fecha 18 de junio de 2015 se elaboró un Acuerdo de Reapertura, esto a razón de las manifestaciones vertidas por el peticionario en el acta de comparecencia de fecha 27 de mayo de 2015, en la cual manifiesta estar inconforme con la omisión de la autoridad señalada como responsable en dar respuesta a la propuesta emitida por esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

Cabe señalar que esta Tercera Visitaduría se abocó a obtener una opinión médica, la cual solicitó a la Dra. AJL, quien se desempeña como Visitadora Adjunta adscrita a la Dirección de Peticiones, Orientación y Gestiones de este Organismo Público, la cual en sus conclusiones señala que la ausencia del tratamiento por un periodo de ocho meses o más, hace que la infección por VIH avance y termine por destruir el sistema inmunológico del paciente, y el avance de este deja sin defensas al organismo y hace que evolucione a SIDA, pudiendo llegar a ser mortal.

## **Hechos Acreditados**

### **De la dilación en el suministro de medicamentos para personas con VIH/SIDA**

El peticionario señaló ser una persona que vive con el virus de VIH, acudiendo para su tratamiento al Centro de Especialidades Médicas “Dr. Julián Manzur Ocaña” del cual es derechohabiente, no obstante durante los meses de mayo y junio del año 2014, no le surtieron el medicamento Nevirapina tabletas 200mg, el cual es uno de los dos medicamento que le prescriben para combatir su padecimiento, acudiendo en diversas ocasiones en la ventanilla del área de farmacia de dicho nosocomio, donde

le informaron que no cuentan con ese medicamento ya que el proveedor no les ha surtido, por ello el peticionario solicitó le sean suministrados dichos medicamentos mes con mes, ya que el virus causa resistencia si los mismos se dejan de tomar.

De igual forma manifestó que en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre del año 2014, tampoco se le surtieron el medicamento Nevirapina tabletas de 200 mg, por lo que estas interrupciones en su tratamiento perjudica su salud, ya que avanza su enfermedad, al no consumir el medicamento tal como lo indica el médico tratante. Manifestaciones que esta Comisión Estatal considera acreditadas.

De la investigación realizada por esta Comisión Estatal, se obtuvo elementos de convicción, tales como copias simples de las recetas médicas expedidas por médicos adscritos al Centro de Especialidades Médicas “Dr. Julián Manzur Ocaña”, perteneciente al Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, correspondientes a los meses de mayo, junio, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2014, en las cuales se puede observar la indicación de los medicamentos Nevirapina tabletas de 200 mg y Abacavir tabletas, además se puede observar que se encuentra plasmado un sello con la leyenda: “SURTIDO FARMACIA C.E.M.I.” sobre el nombre del medicamento Abacavir tabletas, mas no así sobre el nombre del medicamento Nevirapina tabletas de 200 mg.

Lo anterior en razón de que en la farmacia del Centro de Especialidades Médicas “Dr. Julián Manzur Ocaña”, así como en la Unidad Médica Familiar Centro, se estila para generar certeza y transparencia del surtido de los medicamentos prescritos, que a la hora de entregar un medicamento a los derechohabientes, en las respectivas recetas médicas se le coloca un sello sobre el nombre de cada uno de ellos con la leyenda “SURTIDO FARMACIA C.E.M.I.” o bien “SURTIDO FARMACIA UMF CENTRO”, sin embargo, de las recetas presentadas por el agraviado de mérito, en el nombre del medicamento Nevirapina tabletas de 200 mg, **no se observa el correspondiente sello de surtido**, por lo tanto permite afirmar que dicho medicamento no le fue surtido oportunamente al peticionario durante los meses de mayo, junio, septiembre, octubre, noviembre y diciembre del año 2014, tal como lo manifestó en su escrito inicial de petición, ya que si se le hubiera suministrado el citado medicamento, en las recetas contendría el sello correspondiente de “SURTIDO”, lo cual acreditaría dicha acción.

Cobra relevancia lo descrito en el párrafo precedente, en el entendido de que la autoridad responsable no aportó ningún elemento que generara convicción sobre la **entrega oportuna** de los medicamentos que le fueron recetados al C. JCGM, en las fechas correspondientes; antes bien, la autoridad responsable al rendir sus informes respectivos, únicamente manifestó que el medicamento Nevirapina tabletas de 200

mg, correspondiente al mes de mayo y junio de 2014, le fue surtido al peticionario hasta el día 4 de julio de 2014, es decir se deduce de manera lógica que en los meses de mayo y junio no le fue suministrado dicho medicamento.

De igual forma, en su segundo informe, el cual se recibió en esta Comisión Estatal el 16 de abril de 2015, la autoridad responsable, en respuesta a la inconformidad planteada por el C. JCGM, únicamente se limitó a señalar que el peticionario podía acudir a las oficinas generales de ese instituto a recoger el medicamento Nevirapina tabletas de 200 mg, en la Unidad de Atención a la Derechohabencia, omitiendo referir si durante los meses restantes que señala el peticionario se le surtió el citado medicamento, pese a que le fue solicitado por esta Comisión Estatal en tres ocasiones más, así como omitió aportar elementos que generaran convicción sobre la entrega oportuna de los medicamentos que le fueron recetados al C. JCGM, aunado que en las recetas médicas que presentó el peticionario no obra el mencionado sello de “SURTIDO”, que se estila para el despacho de las recetas médicas en ese instituto.

De lo anterior se deduce de manera lógica que de igual forma no se le surtió el medicamento Nevirapina tabletas de 200 mg, durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2014; en ese orden, existen suficientes elementos que generan convicción de que se acredita el dicho del peticionario plasmado en sus escritos de inconformidad, en el sentido de que no le surtieron el medicamento Nevirapina tabletas de 200 mg, de manera oportuna durante los meses de mayo, junio, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2014, así como en los meses de enero, febrero, marzo y abril del año 2015, estas últimas deducidas por la omisión de contestar la solicitud de ampliación de informe, que se le remitió a dicho instituto, con números de oficio CEDH/3V-XXXX/2015, CEDH/3V-XXXX/2015, CEDH/3V-XXXX/2015 y CEDH/3V-XXXX/2016, donde se solicitó a la autoridad presentara la documental que considerada pertinente, para demostrar la entrega oportuna del medicamento en cuestión, sin que esto sucediera. Tal omisión deja ver con claridad que el Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, tuvo múltiples oportunidades de desvirtuar las acusaciones de mérito, lo cual no hizo, y por lo tanto tuvo como consecuencia que recayera el acuerdo de fecha 18 de abril de 2016, el cual conforme el artículo 58, párrafo III de la Ley de Derechos Humanos de Tabasco, este Organismo Público acordó tener por cierto los hechos imputados.

Asimismo, es importante mencionar que la autoridad responsable omitió dar respuesta y atender la propuesta de conciliación número XXX/2015, dirigida al Director General del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, misma que fue recibida por ese instituto el 29 de abril del 2015, según consta en el acuse de recibo correspondiente, lo cual refleja la falta de atención oportuna a la problemática

planteada por el peticionario. Ahora bien, a descargo la autoridad tuvo a bien recalcar la creación de una clínica especializada en la atención de personas que viven con VIH/SIDA, así como el desplazamiento de los medicamentos que conforman el cuadro básico de este padecimiento, sin embargo, del análisis de los mismos no se obtienen datos que logren demostrar que hayan otorgado de manera oportuna al hoy agraviado, el medicamento Nevirapina tabletas de 200mg en los meses de mérito.

De igual forma, la Dra. AJL, médico adscrita a esta Comisión Estatal, en su opinión médica de fecha 13 de noviembre de 2015 concluyó que la falta de suministro constante de medicamentos para su padecimiento de VIH, impacta en el buen desarrollo de su tratamiento y de su estado de salud, pues la ausencia de su tratamiento podría hacer que avanzara su infección por VIH y terminara por destruir su sistema inmunológico, toda vez que dicho medicamento forma parte del tratamiento antirretroviral al que se encuentra sujeto el C. JCGM, tal como se advierte en su expediente clínico que se lleva en el Centro de Especialidades Médicas “Dr. Julián Manzur Ocaña”, donde en la página 88 su médico tratante indica, que la falta de medicación generaría un alto riesgo de desarrollar complicaciones en su salud, lo que se traduce resistencia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, y provocar severos daños en la salud del paciente, incluso la muerte al evolucionar al Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Cabe mencionar que el peticionario, de igual forma dejó entrever en su comparecencia de 27 de mayo de 2015, que se le causó un daño a su salud, debido a que la dilación en el suministro completo de su tratamiento, permitió que su padecimiento empeorara, ya que su carga viral había aumentado, sin embargo, y no obstante que este organismo público se allegó de un certificado de fecha 21 de abril de 2015, a favor del hoy agraviado, expedido por el Laboratorio de Salud Pública, Departamento de Microbiología Clínica, Laboratorio de Carga Viral, CD4 y CD8 de la Secretaría de Salud del Estado, esta no se logró traducir debido a no contar con alguna opinión médica en la especialidad, y si bien es cierto que no se logró determinar cuánto daño pudo haber causado en su salud, la dilación del suministro del multicitado medicamento, también lo es que sí se acreditó, que al no contar con dicho medicamento, se le impedía al peticionario llevar a cabo su tratamiento de manera correcta, a como se le había indicado, poniéndolo en riesgo de que su salud empeorara, debido a la naturaleza de su padecimiento.

No pasa desapercibido que el peticionario manifestó ante este Organismo Público haber recibido el medicamento Nevirapina tabletas de 200 mg. el día 4 de julio de 2014, tal como lo informó la autoridad; no obstante, quedó acreditado la falta de suministro de dicho medicamento durante los meses de mayo y junio de ese mismo año, siendo evidente la **dilación injustificada** de dos meses que existió para que

éstos le fueran surtidos; de igual forma, la autoridad responsable al rendir su segundo informe el 16 de abril de 2015, señaló que el peticionario podía acudir a las oficinas generales de ese instituto a recoger el medicamento Nevirapina tabletas de 200 mg, lo cual permite afirmar que la autoridad no solamente incumplió en surtir oportunamente el citado medicamento en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2014, sino también durante los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2015, aunado a que teniendo su oportunidad, este no proporcionó dato alguno que pudiera señalar lo contrario, incurriendo en un **segundo retraso injustificado** de casi ocho meses sin surtirle el medicamento Nevirapina tabletas 200mg.

Atendiendo lo anterior, en su informe de ley la autoridad responsable no justificó la dilación en la entrega de los medicamentos, pues no pasa inadvertido que se trata de personas que viven con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), padecimiento que tiene como consecuencia que las personas requieran múltiples medicamentos, derivado de los tratamientos médicos que les son prescritos, los cuales exigen un estricto apego del paciente, por lo que la dilación en el suministro de sus medicamentos, pone en riesgo no sólo la salud, sino la vida misma de la persona; en el caso que nos ocupa, si bien es cierto, se le han suministrado medicamentos para su enfermedad al peticionario, también lo es que éstos le fueron entregados en forma parcial y con retraso.

A mayor abundamiento, los tratamientos prescritos para la atención de este tipo de enfermedad, deben llevarse a cabo observando el derecho de los pacientes a la protección de la salud, para lo cual el facultativo señala el tipo de medicamento, la dosis a suministrar y los tiempos de aplicación, así como las especificaciones en casos determinados, pues la alteración de ese tratamiento, por la falta de suministro en tiempo y forma de los medicamentos que lo componen, puede provocar un desapego al mismo, e impacta directamente sobre la salud del paciente, además de que refleja ineficiencia por parte del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET), en el manejo de los recursos destinados a ese fin.

En consecuencia, el derecho de protección a la salud comprende recibir los medicamentos básicos para el tratamiento de una enfermedad como parte esencial del servicio básico consistente en la atención médica, pues lo contrario significaría que el agraviado carezca de la oportunidad de llevar a cabo, de manera adecuada y continua, el tratamiento que se le haya indicado, el cual tiende a mantener una aceptable calidad de vida y evitar el deterioro acelerado de su estado de salud, ya que si bien es cierto que la enfermedad que padece, por su propia naturaleza deteriora gradualmente el estado de salud de los pacientes, también lo es que al no contar con

los medicamentos necesarios para mantener su tratamiento integral se acelera aún más el proceso degenerativo.

### **Del desabasto de medicamentos para personas que viven con VIH/SIDA**

De las investigaciones practicadas por este Organismo Público, destaca la diligencia de inspección en las instalaciones de la Unidad Médica Familiar del ISSET, la cual se llevó a cabo el 05 de noviembre de 2014, donde se logró entrevistar al encargado del área de farmacia, quien entre otras cosas manifestó que el cuadro básico para pacientes con VIH es de quince medicamentos diferentes, de acuerdo al rango de cargas virales que se detecte en cada paciente, y que en dicha farmacia en ocasiones falta algún medicamento, ya que no obstante se solicita trimestralmente las cantidades que se consideran necesarias, los pacientes al cambiar de esquema para su padecimiento, a veces generan mayor demanda de ciertos medicamentos; siendo obvio lo anterior, como el día de la entrevista, pues en esa fecha les hace falta cuatro de las quince claves (medicamentos), es decir, solo cuentan con once de ellas, siendo esto corroborado con la inspección física que realizó el personal autorizado de este organismo público al tener a la vista dichos medicamentos, lo cual quedó asentado en el acta circunstanciada correspondiente.

Con lo anterior se vislumbra de manera clara y precisa el desabasto de fármacos para personas que viven con VIH/SIDA en la Unidad Médica Familiar del ISSET, tomando en consideración lo manifestado por el encargado de mérito, lo cual robustece el dicho del peticionario, quien hace referencia a que existe una falta de suministro de los medicamentos en comento en las farmacias correspondientes, y esto derivó a que en los meses descritos en los párrafos anteriores, no le fuera surtido el medicamento Nevirapina tabletas 200mg.

En ese sentido, se acredita plenamente el desabasto de medicamentos en dicha unidad médica familiar, lo cual denota insuficiencia para solventar el tratamiento al que se encuentran sujetos los pacientes con VIH/SIDA, toda vez que se detectó que actualmente solo cuentan con once de los quince medicamentos que conforman el cuadro básico para pacientes que viven con VIH/SIDA, lo cual fue corroborado con la inspección realizada por personal actuante de este organismo público y en contrasentido a lo informado por el Director General del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, quien detalló que en la “clínica de VIH” se tienen kits de medicamentos para garantizar el abasto suficiente a los pacientes, siendo esto carente de veracidad, toda vez que quedó acreditada la falta de medicamentos para el tratamiento de pacientes con VIH/SIDA.

Al respecto, cabe precisar que el hecho de que se reconozca la existencia de un “desabasto” no justifica la demora en la entrega de los medicamentos, pues no pasa inadvertido que se trata de personas que viven con el virus del VIH, cuya necesidad del fármaco requiere que les sean suministrados de manera completa y oportuna, es decir se debieron haber realizado las acciones que resultaran necesarias para surtir los medicamentos faltantes para cubrir en su totalidad el cuadro básico para personas con VIH, lo cual repercute en una deficiente protección de salud de los derechohabientes de ese Instituto.

Asimismo se colige, que el Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco incumple con la garantía de proteger el derecho a la salud de los derecho habientes, en virtud del desabasto de medicamentos básicos y la dilación en el suministro de estos a las personas que asisten a las dependencias que prestan los servicios de salud, en el entendido que los servicios de salud implica la protección, promoción y restauración de la salud, lo cual al caso que nos ocupa no ocurrió, debido a que se dejó de satisfacer la necesidad del C. JCGM, quien al acudir a la dependencia a la que tiene derecho como trabajador del estado, para mejorar su salud a través de tratamientos oportunos y suministros de medicamentos, se encontró con que dicha institución, injustificadamente le retrasaban los mismos.

Por último, cabe destacar que en su informe correspondiente, el Director General del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, precisó que giró las instrucciones necesarias, para que además de surtir el medicamento que requiere con urgencia el hoy agraviado, se siga actuando con pleno respeto a los derechos humanos, en la atención que se presta a la derechohabiencia, lo cual no aconteció en el caso que nos ocupa, pues ha quedado plenamente acreditado que aún posterior a la emisión del mencionado informe, la autoridad responsable incurrió en el retraso y desabasto en el suministro de medicamentos.

Ahora bien, en este punto es importante señalar que la autoridad en fecha 20 de mayo del 2016, remitió a este Organismo Público nueva información respecto de este expediente, la cual al ser analizada se pudo identificar que dentro de la documental anexa, remite copias simples de recetas médicas, de las cuales solo 3 de 6 de estas recetas están a nombre del C. JCGM, y solo una de ellas se encuentra comprendida dentro del tiempo que dio origen a la presente petición, pues su fecha es de 02 de diciembre del 2014, en donde se aprecia que el tratamiento recetado es Amacabi + Lavimudina (tabletas), y Nevirapina (tabletas), logrando ver en el mismo documento que solo fue surtido el primero de los dos medicamentos recetados para el tratamiento y control de su enfermedad, esto mediante el sello que el Instituto de Seguridad Social utiliza y que ya ha sido planteado en párrafos precedentes, por lo cual se considera que dicha documental presentada por la autoridad no constituye un

medio probatorio de descargo respecto de la responsabilidad atribuida a la misma en este pronunciamiento.

## **Derechos vulnerados**

Los datos y evidencias argumentados en párrafos precedentes, generan a este Organismo Público, la plena convicción de que los servidores públicos adscritos al Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, vulneraron los derechos humanos del C. JCGM, que pueden clasificarse como violaciones al Derecho Humano a la Protección de la Salud, en su modalidad de: **Dilación y Desabasto en el Suministro de Medicamentos a Personas que viven con VIH/SIDA.**

La Organización Mundial de la Salud establece que uno de los derechos fundamentales de todo ser humano es el goce del grado máximo de salud, pues precisamente el goce de salud en una persona se traduce automáticamente en la posibilidad del goce de los demás derechos inherentes a la persona misma.

La protección a la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como el origen principal para que toda persona pueda tener la posibilidad de disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones para alcanzar su más alto nivel. Es un derecho social regulado por normas jurídicas que tiene por objeto regular los mecanismos para lograr la protección de la salud como bien supremo del hombre, a través de la delimitación del campo de la actividad gubernamental, social e individual, siendo esta un elemento de justicia social.

Así el derecho constitucional a la protección de la salud “*es aquel derecho que se ostenta frente al Estado a fin de obtener una acción positiva de éste, dirigida a la efectiva satisfacción de la salud individual por encima de las posibilidades personales del sujeto*”<sup>1</sup>, y asimismo, este derecho tiene implícito conceptos de atención accesible, oportuna, personalizada, humanitaria y eficiente, con un alto grado de calidad profesional por parte del personal que presta los servicios de salud.

Es importante mencionar que una de las finalidades del derecho a la protección de la salud, reconocido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es que el Estado satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de los usuarios que acuden a los centros públicos de salud, protegiendo, promoviendo y propiciando

---

<sup>1</sup> Escribano Collado, Pedro. *El Derecho a la Salud*. Cuadernos del Instituto García Oviado, Universidad de Sevilla, España, 1976. p 44.

la salud de las personas, lo cual en el caso que nos ocupa, no fue observado por los servidores públicos del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, tal como lo marca el artículo 4 de nuestra Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos, 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 9.1 y 9.2 inciso b del Protocolo Adicional a la Convención Americana en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

De igual forma resulta notorio que la autoridad responsable incurrió en responsabilidad al no cumplir con lo que prevé el artículo 1 y 4 de la Declaración de la Cumbre de París sobre el SIDA, del 1 de diciembre de 1994, siendo México Estado parte en dicha declaración.

En síntesis, el Estado Mexicano al ratificar el contenido del precepto internacional como lo es la Convención Americana de los Derechos Humanos, señala la necesidad de asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos y establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que el Estado debe proporcionar a su población, en cuanto al disfrute de un servicio médico de calidad, y de adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

La Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, los que se definen en su artículo 23 como todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a promover, proteger y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, y en función de la clasificación de los tipos de servicio de salud que reconoce la ley, uno de ellos lo constituye el servicio de atención médica curativa, que tiene por finalidad proporcionar tratamientos oportunos, de conformidad con el artículo 33, fracción II, de la Ley General de Salud.

El artículo 27, fracción VIII, de la Ley General de Salud, señala como servicio básico de salud la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud; para el efecto, el artículo 28 establece que habrá un cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica y un catálogo de insumos para el segundo y tercer niveles, a los que se sujetarán las dependencias y entidades que presten servicios de salud.

Por su parte, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en su artículo 7o., precisa que por servicio de atención médica se entiende al conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a

los individuos; a su vez, el artículo 8o. del mismo reglamento precisa que son actividades curativas de atención médica las que tienen por objeto, entre otros, establecer un tratamiento oportuno para la resolución de los problemas clínicos.

En su artículo 38, el reglamento en cita señala que las dependencias y entidades del sector público que presten servicios de atención médica se ajustarán a los cuadros básicos de insumos del sector salud elaborados por el Consejo de Salubridad General. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea, y a recibir atención profesional y éticamente responsable.

En ese sentido, se advierte que la actuación del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, al omitir observar los procedimientos relacionados con la atención a pacientes, especialmente a los pacientes que viven con VIH y/o SIDA, derivado de la falta de medicamentos, poniendo en riesgo la integridad física de los mismos, fue evidentemente violatoria de derechos humanos.

Así también, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la propia Ley del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, en cuanto a la Dirección de Prestaciones Médicas y a las Unidades de Medicina Familiar, que para el caso que nos ocupa, refiere en su artículo 23 y 24.

Deviene incuestionable que la observancia en la prescripción médica que hace el médico tratante, y que obviamente incluye el apego al programa de medicamentos en los intervalos y horarios de administración, dosis y especificaciones, no constituye una potestad para el paciente, sino que es requisito indispensable para ejercer el derecho a las prestaciones del seguro de enfermedad, programa que no puede ser atendido con puntualidad por el paciente, dada la irregularidad administrativa en que incurre el instituto al no proveerle en tiempo y cantidad los medicamentos que le han sido prescritos.

En esa virtud, señalado un programa de tratamiento que precisa el tipo de medicamento, la dosis a suministrar y los tiempos de aplicación, así como las especificaciones adicionales en casos determinados, la alteración de ese programa, por la falta de suministro de alguno o algunos de los medicamentos que lo componen, además de provocar el desapego al tratamiento médico por parte del paciente, incide en que el VIH pueda evolucionar a SIDA, o en su caso a la resistencia del organismo en la implementación de nuevos tratamientos.

Una de las principales causas por las que los tratamientos retrovirales fracasan la constituye la falta de apego al régimen prescrito; si tomamos en cuenta que la meta del tratamiento antirretroviral es prolongar la vida, evitar el progreso de la enfermedad

y mantener o mejorar la calidad de vida, y que, en padecimientos como el VIH, el apego estricto al tratamiento es condición ineludible para lograr esa meta, no cabe ninguna duda que cuando el Instituto no observa la obligación a su cargo, de dar la atención farmacéutica a sus pacientes, violenta gravemente, en perjuicio de éstos, el derecho a la protección de la salud que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra.

En este sentido, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación General Número 15, sobre el Derecho a la Protección de la Salud, de fecha 23 de abril de 2009, en la que se afirma que ese derecho, debe entenderse como la prerrogativa a **exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la 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; asimismo que, la efectividad de dicho derecho 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.

Es importante recalcar que existen diversas disposiciones en nuestro ordenamiento jurídico que señalan y constriñen a los servidores públicos que prestan los servicios de salud, la forma en que deben conducirse en el ejercicio de su profesión, resultando que en el caso que nos ocupa, la autoridad responsable no se sujetó a dichos ordenamientos, conforme a lo previsto en la Ley de Salud del Estado de Tabasco.

En conclusión, el Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, al contravenir las obligaciones contenidas en la legislación antes citada, produjo la dilación injustificada en el suministro de medicamentos al C. JCGM.

## IV.- DE LA REPARACIÓN

La recomendación es ese faro que señala el sendero que debe de tomar el Estado para la restitución del derecho humano vulnerado de una persona agraviada, y así estar en condiciones de reivindicarse con la justicia y la dignidad humana. Recordemos que toda persona se encuentra constituida de aquellas condiciones esenciales que le dan dignidad a su ser, por lo que es de vital importancia preservarlos, restituirlos y tomar medidas preventivas y correctivas para cumplir con dicho fin; en ese sentido, se requiere hacer evidente las acciones y las faltas de la autoridad que se señale como responsable, buscando la reparación del daño y perjuicio ocasionado, así como garantizar a la sociedad que tales actos no sigan repitiéndose, y se lleve a cabo la sanción de dichas conductas indebidas; logrando así, erigirse la Recomendación

como un instrumento transcendental dentro de una sociedad democrática, humana y comprometida con la paz y armonía del Estado de Derecho.

La importancia de la reparación, ha sido señalado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, dentro del Caso Blake vs Guatemala (Sentencia del 22 de enero de 1999, párrafo 33) quienes señalan que la reparación “es el término genérico que comprende las diferentes formas como un Estado puede hacer frente a la responsabilidad internacional en que ha incurrido (*restitutio in integrum*, indemnización, satisfacción, garantías de no repetición, entre otras)”.

En este tenor de ideas, resulta oportuno citar lo pronunciado, de igual manera por dicho Tribunal, en el Caso Blanco Romero y Otros vs Venezuela (Sentencia del 28 de noviembre de 2005, párrafos 67 y 69), en el que ha establecido que “es un principio de Derecho Internacional que toda violación de una obligación internacional que haya producido un daño implica el deber de repararlo adecuadamente”, es decir, en la medida de lo posible, la plena restitución (*restitutio in integrum*), que consiste en el restablecimiento de la situación anterior, entendiendo así, a la reparación del daño como “las medidas que tienden a hacer desaparecer los efectos de las violaciones cometidas. Su naturaleza y su monto dependen de las características de la violación y del daño ocasionado en los planos material e inmaterial. No pueden implicar enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus sucesores, y deben guardar relación con las violaciones declaradas en la Sentencia”, interpretación que la Corte ha basado en el artículo **63.1 de la Convención Americana**.

Esta reparación tiene que realizarse dentro de la normatividad de las leyes mexicanas y de aquellos tratados de los que el Estado es parte, de tal suerte que, conforme lo prevé el artículo 1 de nuestra Carta Magna, y el artículo 63.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos, y habiéndose demostrado en capítulos precedentes la participación y responsabilidad de la autoridad señalada como responsable, se ha configurado la hipótesis o la obligación contemplada en tales preceptos, que de manera textual prevén la obligación del Estado de reparar y sancionar la violación a derechos humanos, siendo oportuno citar los siguientes criterios emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

#### **a).- De la Reparación del Daño**

La reparación encuentra su naturaleza y fuente de obligación, en la violación de un derecho y la necesidad de reparar los daños ocasionados por dicha violación, conforme a lo establecido por el artículo 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, mismo que ha quedado transcrito en párrafos precedentes.

Como en el caso que nos ocupa, ha quedado evidenciada la responsabilidad de la autoridad señalada como responsable, también se gestan obligaciones sustanciales, tal es así, como la restitución íntegra del daño causado, la cual puede adoptar la forma de restitución de derechos, de indemnización y de satisfacción; debiendo entenderse la restitución o reparación como el restablecimiento del individuo a la situación en que se encontraba antes de los hechos violatorios a sus derechos, a su vez constituyen las acciones del Estado, a nombre de la sociedad, que buscan reconocer y resarcir en la medida de lo posible, el daño producido, reafirmando la dignidad de las víctimas y su condición de ciudadanos plenos. Es decir, la reparación debe expresar el reconocimiento a las víctimas como individuos y ciudadanos cuyos derechos han sido violados, el reconocimiento de la responsabilidad del Estado en las violaciones, así como el compromiso público de responder por el impacto persistente que las violaciones a derechos humanos tienen en la vida de las víctimas.

De este modo, la reparación es a la vez una obligación del Estado y un derecho de las víctimas, siempre que esta sea materialmente posible, caso contrario, deberán buscarse otras formas de reparación.

En todo caso, las medidas adoptadas deben permitir a las víctimas obtener una reparación integral y proporcional al daño causado, tal y como lo ha señalado la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Huilca contra Perú, en su sentencia de fecha 3 de marzo de 2005, párrafo 86, en el que señaló: “...*toda violación de una obligación internacional que ha producido daño trae consigo el deber de repararlo adecuadamente...*”.

Dichas formas de reparación en el sistema interamericano se regirán por las normas de derecho internacional, tal y como lo ha señalado la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Blake, donde se expresó lo siguiente: “...*La obligación de reparar establecida por los tribunales internacionales se rige, como ha sido aceptado universalmente, por el derecho internacional en todos sus aspectos: alcance, naturaleza, modalidades y la determinación de los beneficiarios, nada de lo cual puede ser modificado por el Estado obligado invocando para ello disposiciones de su derecho interno...*”.

En ese orden de ideas, es de vital importancia señalar, que actualmente nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, obliga a todos los servidores públicos a observar, proteger, respetar y garantizar los derechos humanos, y en caso de vulneración de estos, se investigue y repare tal hecho, por lo que en concordancia con el principio *pro persona*, es apremiante su aplicación al caso concreto.

En este orden de ideas, en muchos de los casos, la restitución del derecho que se ha violado, resulta prácticamente imposible de reparar, considerando que la conducta violatoria ocasionada, causó en la víctima u ofendido secuelas que trascendieron en el desarrollo de su vida, por lo tanto, es necesario determinar otra forma en que se pueda restituir su derecho, en tal hipótesis en el caso concreto, se tiene a bien considerar la reparación del daño material a cargo de la autoridad, respecto a los hechos motivo de inconformidad del peticionario, en sentido que se realicen todas las acciones necesarias, a fin de que en lo sucesivo se le suministre al peticionario de manera completa y oportuna, el medicamento que resulte necesario para el tratamiento de su enfermedad.

Es importante destacar que de igual forma en el presente caso, es de vital importancia, que los hechos motivo del presente sumario no se vuelvan a repetir, es fundamental que se asegure que si la violación continúa se detenga permanentemente, y que, además, se prevengan futuras conductas violatorias semejantes. Luego entonces, puede afirmarse con seguridad que las garantías de cesación y no repetición tienen un carácter preventivo. Por lo que en ese sentido, se tiene a bien considerar que la autoridad responsable genere los mecanismos, políticas o lineamientos que resulten necesarios para asegurar que se le suministre al peticionario su medicamento antirretroviral de manera completa y oportuna, así como garantizar el abasto suficiente de medicamentos del cuadro básico en las unidades de atención médica de este Instituto de Seguridad Social.

En el entendido que las medidas de cesación y no repetición generan efectos sobre amplias situaciones de violaciones de derechos humanos. Por este motivo, se trata de garantías por excelencia, ya que tienen por finalidad corregir la falla que genera el ilícito a nivel interno.

Por otra parte, este Organismo Público considera que la capacitación se erige también como una garantía de no repetición, en virtud que al concientizar a la autoridad, ésta en lo subsecuente podrá llevar a cabo sus actuaciones con estricto respeto a los derechos humanos, por lo que se recomienda a la autoridad responsable reforzar sus conocimientos en aspectos sustanciales del “Derecho humano a la protección de la salud”, a fin de impedir que se sigan produciendo los hechos violatorios que fueron evidenciados en el presente instrumento.

### **b).- De la Sanción**

Aunado a la reparación del daño y siguiendo la lógica jurídica de investigación, acreditación de hechos que vulneran derechos humanos, señalar la responsabilidad de servidores públicos e institución a la que pertenecen, y determinar la forma de

reparar lo trasgredido, es fundamental recomendar al Estado, que en su función de ente garante de los derechos humanos, emita el reproche jurídico correspondiente a estos últimos, por lo que es necesario que finque la ejecución de sanciones previstas en los ordenamientos que regulan su actividad, con motivo del ejercicio indebido de su cargo, y asimismo, tener un impacto en la sociedad que asegure que dichos actos no se vuelvan a repetir, llevándose a cabo por la vía procesal correspondiente.

De igual forma, es importante señalar que el Estado incurre en responsabilidad indirecta por actos de sus servidores públicos, dicha responsabilidad se atribuye por su condición de patrón de estos, y que la supervisión de ellos es parte de su obligación por ostentar el dominio central de poder dentro de la institución y por ende, debe de responder, ya sea de forma subsidiaria o solidaria, por las faltas de sus trabajadores que son contrarias a las características del servicio público que prestan.

Considerando que la actuación de los funcionarios públicos violentó los derechos humanos del agraviado, así como fue contraria al ordenamiento jurídico nacional e internacional, es menester que éstos sean sancionados a fin de proteger a los ciudadanos de futuras faltas, por lo que al caso concreto, el Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco debe aplicar la sanción correspondiente a los responsables, resultando apremiante que conforme al artículo 57 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Tabasco, se realicen las **investigaciones necesarias** para determinar la responsabilidad en que incurrieron los servidores públicos involucrados en los hechos materia de la presente resolución.

Lo anterior en razón de que los servidores públicos adscritos al Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, en su carácter de servidores públicos, están sujetos a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado, la que les impone el deber de desempeñar sus funciones con legalidad, honradez lealtad, imparcialidad y eficiencia, en el desempeño de su empleo, cargo o comisión y cuyo incumplimiento ocasionará el procedimiento y las sanciones que en su caso correspondan, conforme a lo dispuesto por el artículo 47 fracciones I y XXI de la citada Ley, por lo que dicha responsabilidad deriva por su calidad de servidores públicos de acuerdo a lo establecido en los artículos 66, 67 fracción III y 71 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco.

Por lo expuesto y fundado esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, tiene a bien emitir con todo respeto el siguiente:

## **V.- RESOLUTIVO:**

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 008/2016:** Se recomienda instruya a quien estime pertinente, a fin de que se haga una revaloración del estado de salud del C. JCGM, a fin de que se implementen las medidas que procedan para garantizar su derecho a la salud y esta se vea restaurada en la medida de lo posible, prescribiéndole el medicamento acorde a su padecimiento. Debiendo remitir a este Organismo Público las constancias que acrediten el cumplimiento de lo recomendado.

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 009/2016:** Se recomienda instruya a los titulares de los centros y unidades de atención médica del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, en los que se le brinda la atención al ciudadano JCGM, a fin de que en lo sucesivo se le suministre de manera completa y oportuna, los medicamentos que se le prescriban para el tratamiento de su padecimiento, evitando incurrir en retrasos injustificados que afecten su salud. Debiendo remitir a este Organismo Público las documentales que justifiquen el cumplimiento de lo instruido.

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 010/2016:** Se recomienda se inicie el procedimiento administrativo correspondiente, en contra de quienes resulten responsable de los actos realizados, en perjuicio del peticionario y previo el trámite legal, se resuelva conforme a derecho. Debiendo remitir a este Organismo Público las constancias del cumplimiento que se le dé a esta recomendación.

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 011/2016:** Se recomienda gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda para que con el procedimiento administrativo que se inicie, con motivo de la recomendación anterior, se le de vista al ciudadano JCGM, para que manifieste lo que a su derecho convenga; debiendo informar a este Organismo Público las constancias del debido cumplimiento que se le dé a lo instruido.

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 012/2016:** Se recomienda instruya a quien estime pertinente, a fin de que se realicen las acciones, políticas o lineamientos que resulten necesarias, para que esa Institución cuente con las reservas idóneas que atiendan la demanda del peticionario y se le surta oportunamente las recetas que el médico tratante le haya prescrito, o en su defecto se realice la acción respectiva para que obtenga los mismos; debiendo remitir a este Organismo Público, las documentales que acrediten el cumplimiento a lo instruido.

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 013/2016:** Se recomienda gire sus apreciables instrucciones a quien estime pertinente, a efecto de que se impartan cursos de capacitación a los servidores públicos relacionados con la prestación de servicios médicos del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, en torno al Derecho humano a la protección de la salud en pacientes con VIH-SIDA, debiendo acudir

particularmente los servidores públicos relacionados en la presente resolución, así como remitir a este Organismo Público las constancias de su cumplimiento.

La presente recomendación de acuerdo con lo señalado en el artículo 4, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de la facultad que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las recomendaciones de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones, ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y al Estado de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleva el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con los artículos 71 de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco y 121 de su Reglamento, solicitó a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a su notificación. Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, le solicito que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la recomendación que se le dirige, se envíen a esta Comisión Estatal dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de respuesta a esta recomendación; o en su caso, de la presentación de pruebas, dará lugar a que se interprete que la presente recomendación no fue aceptada. Por lo que independientemente de la notificación que se deberá enviar al quejoso en términos de Ley, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

**FRATERNALMENTE,**

**PEDRO F. CALCÁNEO ARGÜELLES**  
**TITULAR CEDH**