



Recomendación 22/2022

Queja: 6097/2019

Conceptos de violación:

- **Negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud**
- **Violación del derecho a la protección de la salud**
- **Violación al trato digno**

Autoridad a quien se dirige:

- **Director General del Instituto de Pensiones del Estado**



En el presente asunto, el peticionario realizó una serie de trámites burocráticos para solicitar el reembolso de los gastos que erogó con motivo de su atención médica, por tal motivo, esta defensoría emitió una propuesta de conciliación, para que, entre otras cosas, se le devolviera el dinero que destinó al cuidado de su salud. En el proceso de cumplimiento de dicha propuesta surgieron inconformidades públicas por parte de personas mayores jubiladas, quienes, para recibir atención médica y medicina, requieren de trámites engorrosos en distintos días y ante diversas instancias, lo cual hace necesaria una reestructuración en los procedimientos y en la atención médica que brinda el Ipejal, considerando que se trata de un grupo vulnerable, como son las personas mayores. Se demostró que no se dio cumplimiento al punto conciliatorio relativo a la reparación del daño, por ello se emite la presente Recomendación, al haberse demostrado la existencia de violación al derecho a la protección de la salud, una negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud y trato indigno.



ÍNDICE

I.	ANTECEDENTES Y HECHOS	5
II.	EVIDENCIAS	21
III.	FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN	26
	3.1 <i>Competencia</i>	26
	3.2 <i>Planteamiento inicial del problema</i>	27
	3.3 <i>Hipótesis</i>	29
	3.4 <i>Derechos humanos violados</i>	30
	3.4.1 Derecho a la legalidad y seguridad jurídica	30
	3.4.2 Derecho a la protección de la salud	34
	3.4.2.1 Negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud	39
	3.4.3 Trato digno	40
	3.5 <i>Análisis del caso</i>	43
	3.6 <i>Responsabilidad institucional</i>	52
IV.	REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO	53
	4.1 <i>Lineamientos para la reparación integral del daño</i>	53
	4.2 <i>Reconocimiento de calidad de víctima</i>	54
V.	CONCLUSIONES	54
	5.1 <i>Conclusiones</i>	54
	5.2 <i>Recomendaciones</i>	55

TABLA DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS

Para facilitar la lectura de esta Recomendación, los significados de las siglas y acrónimos utilizados son los siguientes:

Significado	Acrónimo o abreviatura
Comisión Estatal de Derechos Humanos	CEDHJ
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	CNDH
Convención Americana sobre Derechos Humanos	CADH
Instituto de Pensiones del Estado	Ipejal
Unidad Médica Familiar	Unimef
Norma Oficial Mexicana	NOM
Organización de las Naciones Unidas	ONU
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	PIDCP
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	PIDESC

Recomendación 22/2022¹

Guadalajara, Jalisco, 3 de mayo de 2022

Asunto: violación del derecho a la legalidad y seguridad jurídica, con relación al derecho a la protección de la salud, negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud y trato digno
Queja 6097/2019

Director General del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco

Síntesis

La CEDHJ emite la presente Recomendación relativa a la queja interpuesta por una persona que fue víctima de violación del derecho a la protección de su salud por parte de personal médico del Instituto de Pensiones del Estado, debido a que acudió a solicitar la atención médica que requería y no fue adecuada, ya que tuvo necesidad de buscar alternativas para su atención, por lo que, con motivo de un electrocardiograma que se realizó, erogó \$4,950.00 (cuatro mil novecientos pesos 00/100 M.N.) pesos, aunado a que posteriormente se le realizó un cateterismo para preservar su salud.

Se acreditó que el peticionario realizó una serie de trámites burocráticos para solicitar el reembolso de los gastos que realizó con motivo de su atención médica, por lo que esta defensoría emitió una propuesta de conciliación para resolver los hechos motivo de la queja. En el proceso de cumplimiento de dicha propuesta, surgieron inconformidades públicas por parte de personas mayores jubiladas, que, para efecto de recibir atención médica y recibir medicamentos, tienen que realizar trámites engorrosos en distintos días ante diversas instancias. Ello, sin considerar que se trata de un grupo vulnerable, ni su estado de salud o condiciones económicas.

Además, se demostró que no se dio cumplimiento al punto conciliatorio consistente en la reparación del daño al peticionario, por ello, se ordenó la reapertura de la queja para emitir una Recomendación por haberse demostrado la violación al derecho a la protección de la salud, negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud y un trato indigno.

¹ La presente Recomendación se refiere a hechos ocurridos en la anterior administración, pero se dirige a la actual autoridad para que se tomen las providencias señaladas desde la responsabilidad institucional que trasciende administraciones.



La Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco (CEDHJ), con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4º y 10º de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 2º, 4º y 7º, fracciones I, II, XXV y XXVI; 28, fracción III; 72, 73, 75 y demás relativos de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; y 109, 119, 120 y 121 de su Reglamento Interior, llevó a cabo la investigación de la queja presentada por (ELIMINADO 1), a su favor y en contra del director y de personal médico del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco. Se acreditó que fueron violados los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica con relación al derecho a la protección a la salud, negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud y trato digno, con base en los siguientes:

I. ANTECEDENTES Y HECHOS

1. El 19 de agosto de 2019, el señor (ELIMINADO 1) presentó queja por escrito en la Dirección de Quejas, Orientación y Seguimiento de este organismo, en contra del doctor Gustavo Adolfo Montes López, director general de Servicios Médicos del Ipejal y de los médicos de la Unimef Federalismo que resultaran responsables, para lo cual manifestó:

... El 5 de agosto de este año, en razón de que sentía síntomas de dengue, y dolor en el pecho, me presenté a la Unidad Médica Familiar de Federalismo, para solicitar asistencia médica de urgencia, me pasaron con el doctor Eduardo Ríos García, quien sin auscultarme me preguntó sobre mi malestar, le comenté sobre mis síntomas y dolor en el pecho, le pedí me ordenara un electrocardiograma, ya que estaba preocupado. Por respuesta me dijo que sólo mi médico familiar podía dar la orden, (cabe hacer la aclaración que mi médico familiar, solo me atiende con cita). Le dije que no me sentía bien, por respuesta refirió si era necesario fuera de horario [sic] a uno de los hospitales que tiene Ipejal listados para emergencias. Ante la insistencia me extendió una orden de laboratorio, quien anotó: “probable diagnóstico de hipertensión arterial”, esa orden fue para biometría hemática completa y general de orina.

Ante mi preocupación y dolor en el pecho, el 8 de agosto de este año, fui a un laboratorio particular denominado [...], solicité un electrocardiograma, cuya interpretación consistió en “Trazo electrocardiográfico de reposo con bloqueo de fascículo anterior de la rama izquierda del haz de his, resto de parámetros normales” (sic). Estudio dirigido al doctor Eduardo Ríos García.



El 9 de agosto de este año, como seguía mi malestar y preocupación, aproximadamente a las 21 horas fui a emergencias del Hospital Arboledas, ubicado en Nicolás Copérnico 4000, Fraccionamiento Arboledas, la doctora que me atendió previa auscultación me dio una receta y me sugirió que viera a un cardiólogo.

El 12 de agosto de este año, aproximadamente a las 11:30 de la mañana, me presenté a la Unidad Médica Familiar Federalismo de Ipejal, para mostrarle el estudio de laboratorio electrocardiograma, a mi médico familiar doctor José Alfredo Zamora Curiel, para que me atendiera, me auscultara y en su caso me diera la orden para ir con el especialista en cardiología, en recepción entregué el estudio para entregar al doctor Zamora, me esperé más de una hora, pregunté por el doctor Zamora, me pasaron al recibidor general donde se encuentran los privados de los Médicos, creí que el doctor Zamora me iba a llamar y en eso una enfermera me entregó una orden de consulta con el cardiólogo [...]

En cuanto salí de la Unidad Médica Familiar, llamé al número telefónico que menciono en el párrafo que antecede, me contestó una voz femenina, al preguntar por el doctor, la señorita me preguntó que, si era de pensiones, y me dijo que no me podía dar cita para el especialista hasta el 22 de octubre de este año (ya se parece al IMSS).

Ante mi malestar cardiaco, preocupación y angustia, fui con un cardiólogo particular de nombre [...], quien me auscultó y revisó mi electrocardiograma, me dio una receta para que fuera a una empresa que se llama [...], y me realicen un ecocardiograma de estrés con debilamina. Estudio que me fue tomado a las 9 horas del 16 del mes actual. Resultado que me entregaron a las 16 horas del mismo día. Ese ecocardiograma me costó \$4, 207.50 (cuatro mil doscientos siete pesos 50/100 M.N.). [sic.]

Hoy lunes 19 de este mes, fui al consultorio del doctor [...], le mostré el resultado del estudio de ecocardiograma en estrés, por parte de [...], [...], estudio que consultó el doctor Herrera Chávez en mención, quien me manifestó que me tendrían que hacer un cateterismo.

La decisión de ir con un médico particular, lo fue dada la urgencia de la necesidad de la medida, por tratarse de un problema de salud grave, y obvio el costo es cuantioso, los primeros gastos los solventé, mismos que acreditaré en su oportunidad...

2. El 23 de agosto de 2019 se admitió la queja en contra de los médicos Gustavo Adolfo Montes López, director general de Servicios Médicos del Ipejal; Eduardo Ríos García, adscrito al área de urgencias, y José Alfredo Zamora Curiel, ambos adscritos a la Unimef Federalismo, a quienes les fueron requeridos sus respectivos informes. Asimismo, se dictó la medida cautelar 98/2019-I, que se dirigió al director del Ipejal, en los siguientes términos:



Único. a la brevedad posible gire instrucciones a quien corresponda, para que se le dé un servicio óptimo en la atención de la salud de (ELIMINADO 1), y se le proporcione un pase directo a los especialistas que requiera en un hospital particular que cuente con toda la infraestructura de especialidades necesarias para que se lleven a cabo las intervenciones médicas que correspondan, con la finalidad de que se le garantice la salud integral al quejoso, y con ello evitar que se sigan dando violaciones a sus derechos humanos. Aunado a que la atención deberá ser constante y minuciosa, ya que se trata de una persona de la tercera edad.

2.1. En razón de que los hechos eran susceptibles de resolverse de manera amigable, el mismo 23 de agosto de 2019 se emitió una propuesta de conciliación al entonces director general del Ipejal, en los siguientes términos:

Único. De no existir impedimento legal alguno, disponga lo conducente e instruya a quien corresponda, para que se le asigne al quejoso el hospital particular autorizado por el IPEJAL, que cuente con todos los servicios profesionales y especialidades que se requieran para su atención de su salud integral, y se le otorguen todos los pases necesarios, no solo para que sea atendido en urgencias, sino para que se le valore y se le proporcionen las consultas por los especialistas que requiera de manera consecutiva.

3. El 2 de septiembre de 2019 se recibió el informe que por escrito rindió el doctor José Alfredo Zamora Curiel, médico de la Unimef Federalismo, en el que asentó:

...El Sr. (ELIMINADO 1) se presentó de manera espontánea (sin cita agendada), a nuestra unidad de UNIMEF, Federalismo el día 12 de agosto de 2019, aproximadamente a las 10:20, a recepción en donde se le indicó que a partir de las 11:30 se recibe la documentación de pacientes sin cita agendada para entrega de los mismos a su médico tratante y de acuerdo a la valoración de los documentos presentados, se otorgará algún trámite administrativo o pase, para la continuidad de su atención; sin embargo, el Sr. (ELIMINADO 1) pasa directamente a mi consultorio y se le recibe en medio de una consulta con otro paciente, mencionándome que no podía esperar hasta las 11:30, entregándome los documentos para que valorara su caso y determinara la consulta a seguir, mismos que recibí con gusto. Una vez que valoré sus documentos y electrocardiograma, determino que el Sr. (ELIMINADO 1) necesita una valoración en la consulta de cardiología para su manejo integral y oportuno, otorgando un pase para cardiología con el doctor José Saúl Espinoza Anguiano, el cual le fue proporcionado a las asistentes médicas para su entrega al paciente, cabe mencionar que las asistentes entregan las respuestas a todos los trámites administrativos o derivaciones de los pacientes espontáneos después de las 13 horas del mismo día.

Esta forma de trabajo responde a un protocolo de atención acordado por la Coordinación de Pensiones desde hace ya varios meses, que consiste en apoyar al



paciente sin cita que acude espontáneamente para la continuidad de sus servicios, el protocolo establece recibirles en recepción los documentos y/o solicitudes para trámites administrativos, derivaciones, autorizaciones de tratamiento o manejo, etc., y que los son dados por los médicos especialistas externos a la unidad con los que IPEJAL tiene convenios, las recepcionistas derivan la documentación a sus médicos tratantes para que estos valoren las peticiones solicitadas por dichos médicos y proporcionen la continuidad de trámites para que el paciente continúe su manejo y atención adecuada, con horarios específicos de recepción de documentos y de entrega de los mismos, ya mencionados con anterioridad. Además, en la UNIMEF se cuenta con el servicio de atención médica continua de 7 de la mañana a 8 de la tarde de lunes a domingo, durante todo el año, donde se recibe al derechohabiente para su atención urgente, además de contar en hospitales con convenio de IPEJAL los 365 días del año, de 8 de la tarde a 7 de la mañana, para así brindar la mejor de las atenciones a nuestros pacientes aún sin contar con cita agendada, garantizando su atención oportuna.

3.1 El médico José Alfredo Zamora Curiel anexó el original de un oficio sin número, fechado el 2 de septiembre de 2019, que suscribe el doctor Eduardo Ríos García, médico de Ipejal, mediante el cual realizó aclaraciones en relación a la queja formulada por el peticionario (ELIMINADO 1), en el que asentó:

... El día 5 de agosto del año en curso, se presentó a la consulta de atención médica continua (misma que está a mi cargo de L-V 12:00pm a 20:00 Hrs.), el C. (ELIMINADO 1), el cual me hace referencia sobre su motivo de consulta, el cual consistía en solicitar una serie de estudios para descartar un cuadro de dengue, ya que según él, presentaba toda la sintomatología del mismo, mismos que fueron descartados, a pesar de ello, le solicité los estudios básicos para orientarnos sobre dicha enfermedad (biometría hemática y general de orina, los cuales por cierto no se realizó, anexo solicitud), una vez resuelto el motivo “principal” de la consulta, hace referencia también sobre un dolor precordial de algunos días de evolución, a lo cual me solicita un estudio especializado (ecocardiograma), a lo que le hice referencia que la única persona autorizada para dicho procedimiento es su médico familiar o en su caso un especialista, le comenté que ante una situación de urgencia, el Instituto de Pensiones cuenta con una serie de hospitales, los cuales mediante una valoración por el médico de guardia se le podría brindar una valoración especializada si dicha urgencia lo amerita...

4. El 2 de septiembre de 2019 se recibió un escrito firmado por el peticionario (ELIMINADO 1), mediante el cual manifestó estar de acuerdo con la propuesta de conciliación que esta defensoría emitió para solucionar los hechos, si es que se acepta y se cumple cabalmente. Asimismo, asentó:

[...]



He de mencionar que debido a mi malestar de salud y dada la urgencia, el 28 del mes pasado aproximadamente a las 11:45, me presenté en las oficinas del director general de Servicios Médicos de IPEJAL, doctor Gustavo Adolfo Montes López, con la finalidad de hacer saber mi inconformidad plasmada en la queja, lamentablemente, según me dijo su asistente (femenina), que no se encontraba, le enseñé copia del oficio que ésta CEDHJ le dirigió al director, ella amablemente me dijo que ya sabían del comunicado una vez que le expliqué mi estado delicado de salud y que era urgente mi atención, se comunicó con un cardiólogo y que este me podría recibir hasta el 8 de septiembre, le contesté que no podría esperar tanto tiempo, por ello, se comunicó con otro cardiólogo de nombre (ELIMINADO 1), quien mencionó me podría recibir el pasado 30 de agosto a las 19:30 horas, en urgencias del hospital [...], estuve de acuerdo, sin embargo, tuve la necesidad de ir a la clínica de Federalismo, por la orden para que el referido cardiólogo me atendiera.

El pasado 30 de agosto fui con el citado doctor (ELIMINADO 1), quien amablemente y profesionalmente me atendió y me explicó mi problema cardiaco y determinó que era necesario la realización de angioplastia coronaria con colocación de *Stent* medicado (carint 9). Por ello, me dio una nota para IPEJAL solicitando autorización para esa intervención. Nota que tengo que llevar a la clínica Federalismo, para que a su vez ya me den la orden de hospitalización e intervención. Con ello, se advierte demasiado burocratismo, falta de sensibilidad, de calidad y calidez para un adulto mayor como su servidor, y con ello violación al derecho humano a la salud.

En otro orden de cosas, la propuesta de conciliación debe ampliarse, en el sentido de que IPEJAL me debe reparar el daño, con motivo del menoscabo en mi patrimonio, ya que tuve que cubrir la suma de \$4,950.00 (cuatro mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) por concepto del ecocardiograma, acompañé el CFDI como comprobante fiscal a través de internet expedido por la empresa [...].

Esta justa reparación del daño tiene sustento en el artículo 73 de la Ley de la CEDHJ, ese pago lo reclamé en un inicio en el escrito de mi queja, por ende, la conciliación es parcial y debe ampliarse para que se me cubra esa cantidad...

El peticionario (ELIMINADO 1) aportó evidencias al procedimiento.

5. El 3 de septiembre de 2019 se sostuvo comunicación telefónica con personal del Ipejal; se informó que con relación a las medidas cautelares que dictó esta defensoría desde el 30 de agosto de 2019, se asignó un cardiólogo al peticionario (ELIMINADO 1).

6. El 4 de septiembre de 2019 se acordó ampliar la propuesta conciliatoria al director general del Ipejal, en los siguientes términos:



Único: de no existir impedimento legal alguno, disponga lo conducente e instruya a quien corresponda, para que a la brevedad se le reembolse a (ELIMINADO 1), la cantidad de \$4,950.00 (cuatro mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M.N), por concepto de ecocardiograma; para acreditar el gasto que erogó el quejoso, se acompaña copia del CFDI como comprobante fiscal expedido por la empresa [...].

7. El 4 de septiembre de 2019, el peticionario (ELIMINADO 1) informó que ya le habían entregado un pase para el hospital [...], a efecto de realizarle la intervención angioplastia coronaria. Dijo que una vez que Ipejal le reembolsara el dinero que erogó por concepto de ecocardiograma, consideraría cumplida la conciliación.

8. El 9 de septiembre de 2019 se recibió en la Oficialía de Partes de esta defensoría el informe que por escrito rindió el médico Gustavo Adolfo Montes López, director general de Servicios Médicos del Ipejal, quien asentó:

...En primer término, manifiesto que se niega lisa y llanamente cualquier violación a los derechos humanos del C. (ELIMINADO 1), por lo que se hace de su conocimiento que, este instituto, en ningún momento se ha negado a otorgar los servicios médicos a los cuales tiene derecho el quejoso, y mucho menos ha realizado actividades que menoscaben sus derechos humanos, por el contrario, el médico de emergencias de la UNIMEF Federalismo le brindó la atención correspondiente, en donde en total apego a los protocolos que rigen el actuar de esta Institución, se solicitó al paciente llevara a cabo los estudios de laboratorio identificados como “Biometría hemática completa”, para lo cual se le otorgó el folio número 82,397, en donde se autoriza llevar a cabo los análisis descritos; ello para verificar si estaba ante la presencia del virus de dengue en el cuerpo del paciente, quien manifestó tenía los síntomas; situación que fue descartada por el médico tratante una vez vistos y analizados los estudios de mérito.

Por su parte, se hace de su conocimiento que el médico familiar adscrito a la Unidad Médica ya mencionada, le otorgó el pase médico con el especialista en cardiología, ello a efecto de estar en posibilidad de analizar el caso clínico del paciente, referente al dolor de pecho que manifestó.

Ahora bien, el médico especialista le otorgó la cita al quejoso el 22 de octubre de la presente anualidad, sin embargo, dicho actuar escapa de la competencia de esta Dirección de Servicios Médicos.

No obstante, lo anteriormente señalado, le comunico que el actuar del médico especialista será revisado por esta Dirección de Servicios Médicos, ello en el entendido de que, de actuar en contravención a lo estipulado en el contrato de prestación de



servicios profesionales celebrado con esta institución, tendrá como consecuencia la rescisión del mismo.

Luego entonces, en total acatamiento a la propuesta conciliatoria, así como la medida cautelar, se hace de su conocimiento que el pasado 28 de agosto de la presente anualidad, mediante documento identificado con el folio subrogado 777,072, expedido por la UNIMEF Federalismo, se otorgó al C. (ELIMINADO 1), una consulta con el especialista, ello para estar en posibilidad de emitir un diagnóstico respecto al padecimiento del que se duele.

Cabe hacer mención que todos los beneficiarios de los servicios médicos de este instituto, cuando tienen una emergencia, no deben cubrir el requisito de acudir a su Unidad Médico Familiar, sino que basta con acudir a cualquiera de los hospitales con los que se tiene celebrado un contrato de prestación de servicios al área de emergencias de éstos, para que sean atendidos. [...]

9. El 9 de septiembre de 2019 se recibió el oficio 3132/DJ/2019, signado por el licenciado René Negrete Maldonado, director jurídico del Ipejal, quien informó que, respecto a la propuesta conciliatoria y medida cautelar, el pasado 28 de agosto de 2019, mediante el folio 777 072, expedido por la Unimef Federalismo, se otorgó al peticionario (ELIMINADO 1) una consulta con el especialista, para estar en posibilidad de emitir un diagnóstico respecto al padecimiento de que se duele.

10. El 9 de septiembre de 2019 se recibió el informe que por escrito rindió el médico José Saúl Espinoza Anguiano, quien manifestó:

...Por medio de la presente le informo que la cita a consulta de cardiología del señor (ELIMINADO 1), se le agendó en la fecha citada en base a un envío de valoraciones electivas, ya que la determinación de urgente o electivo es dada por el médico de primer contacto.

Existen servicios de prioritarios donde atendemos consulta en urgencias de hospital, donde los especialistas tenemos un rol de valoraciones directas a hospital, así se garantiza la pronta atención.

También somos receptivos a modificar la agenda; cuando a criterio del médico de 1er nivel se considera esto necesario, se nos llama directamente a nuestro celular y agendamos citas extras. Esto lo puede cotejar directamente en servicios médicos e incluso entre pacientes previos.



Cabe señalar que no manejo doble agenda; mis citas son indistintas para pacientes de cualquier índole y tengo la convicción de atender a mis semejantes como quisiera se me atendiera a mí.

En el caso del paciente señalado considero no hay ninguna omisión por un servidor ya que nunca lo he valorado y no se recurrió a los mecanismos alternos señalados para agilizar su valoración...

11. El 10 de septiembre de 2019 se abrió el periodo probatorio para que las personas involucradas en los hechos motivo de la queja presentaran las pruebas que consideraran necesarias.

12. El 17 de septiembre de 2019 se recibió el oficio 3233/DJ/2019, suscrito por el licenciado René Negrete Maldonado, director jurídico del Ipejal, quien respecto a la ampliación de propuesta de conciliación respondió:

...En ese orden de ideas, mediante oficio DGSM/1641/2019, remitido por la Dirección de Servicios Médicos, se hace de su conocimiento que, dicha Dirección está legalmente impedida de acceder a dicha petición, lo anterior en virtud de que la fotocopia simple de la factura que presenta, no cumple con los requisitos que deben contener tales documentos a fin de que sea reembolsado el importe que ampara.

En efecto, la factura que presenta para su reembolso consiste en:

- Factura número de folio/serie 004556E, de 17 de agosto de 2019, expedida por: “[...] S.A. de C.V., a favor de: (ELIMINADO 1)”; Reg. Fed. De Cont. “GAPM430914”; forma de pago: 4 tarjeta de crédito; que ampara la empresa de “ecocardiograma con dobutamina”, por la cantidad de \$ 4950.00 (cuatro mil novecientos cincuenta pesos 00/100 m.n.).

Ahora bien, si bien es cierto que este Instituto podría llevar a cabo el trámite de reembolso de lo pagado por estudios clínicos realizados al derechohabiente, también resulta cierto que, para realizar dicho trámite, los requisitos de la factura que ampara tales erogaciones deben contener:

Factura original (con los siguientes datos):

- A nombre del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco.
- Registro Federal de Contribuyentes: IPE540101GXO.
- Domicilio: Avenida Magisterio No. 1155, Colonia Observatorio, Guadalajara, Jalisco, C.P. 44266.
- Uso de CFDI: G03 Gastos en General.
- Forma de pago: Cualquiera



- Versión 3.3. (PDF)

Además de lo anterior, deberá presentar ante la Dirección de Servicios Médicos los siguientes documentos:

- Copia de identificación (tanto del titular como del beneficiario, en su caso).
- Previa autorización de Coordinador de UNIMEF (documento identificado como “formato múltiple”).
- Estado de cuenta bancaria que contenga la clave interbancaria.

No obstante lo anterior, al presentar la factura descrita, se advierte que la misma no cumple con los requisitos que debe contener dicho documento para su pago, ya que tal y como se desprende del mismo, este está expedido a favor de (ELIMINADO 1), y no del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (que es a nombre de quien debía expedirse la factura); además el Registro Federal de Contribuyentes a quien se lo expidieron es (ELIMINADO 7) y no IPE54011GX0 (que es el que debería contener la factura); así mismo, no se plasmó como uso de CFDI: G03 Gastos en General, que es correcto, aunado a ello, el documento antes descrito no contiene el domicilio que corresponde al del contribuyente, en este caso, el Instituto; dicha información resulta ser indispensable para poder realizar el trámite de reembolso.

Aunado a lo anteriormente narrado, no presentó la receta autorizado por el médico tratante, de la que se desprenda la información médica, tampoco acompañó la copia de la identificación ni el estado de cuenta bancario que contenga la clave interbancaria, además de que fue omiso en presentar la autorización previa del Coordinador de UNIMEF y mucho menos presentó la autorización del superior jerárquico del médico tratante; requisitos anteriores sin los cuales carece de procedencia el trámite solicitado, ello conforme a lo ordenado por el Reglamento General de Prestaciones, Derechos y Obligaciones de Afiliados y Pensionados de la Dirección de Pensiones del Estado, que al efecto señala:

[...]

De los numerales en cita se logra advertir con meridiana claridad, que el solicitante no cumplió con los requisitos establecidos por este Organismo, los cuales indican que los pacientes cuando tienen una emergencia, no deben cubrir el requisito de acudir a su Unidad Médico Familiar, sino que basta con acudir a cualquiera de los hospitales con los que se tiene celebrado un contrato de prestación de servicios, al área de emergencias de éstos, para que sean atendidos.

Cabe hacer mención que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 245 del Reglamento General de Prestaciones, Derechos y Obligaciones de Afiliados y Pensionados de la Dirección de Pensiones del Estado, este Instituto únicamente podrá llevar a cabo el pago del reembolso, siempre y cuando no pueda proporcionar dicho



servicio por falta de proveedor, esto es, sólo se reembolsarán las cantidades erogadas por los materiales, equipos o estudios clínicos que se lleven a cabo fuera de la Institución por no contar ésta con un proveedor que esté en posibilidad de otorgarlos; situación que no ocurre en la especie, dado que este organismo, una vez realizado el proceso de licitación, el pasado 10 de junio, celebró un contrato con el proveedor que resultó ganador del mismo, identificado como “Medical Surgery S.A. de C.V.”, y cuyo objeto consiste en realizar, conforme a las necesidades del IPEJAL, los servicios de imagenología descritos en el paquete 8: gabinete de cardiología que le fue adjudicado, con las descripciones y precios unitarios pactados en la tabla de precios inserta en dicho documento legal, de entre los cuales se desprende el estudio denominado “ecocardiograma con dobutamina”.

De lo anteriormente señalado se desprende la imposibilidad legal de este organismo de acceder a la petición realizada por el C. (ELIMINADO 1), por tanto, no se puede dar trámite al reembolso solicitado, ya que de concederlo, se estaría contraviniendo a lo dispuesto por los numerales 224, 225, 228, 245, 246, 247, del Reglamento General de Prestaciones, Derechos y Obligaciones de Afiliados y Pensionados de la Dirección de Pensiones del Estado...

13. El 23 de septiembre de 2019, se recibieron las pruebas que aportó el peticionario (ELIMINADO 1). Asimismo, en su escrito asentó:

1. Respecto al primer párrafo del informe que rinde el director general de Servicios Médicos, doctor Gustavo Adolfo Montes López de IPEJAL, al referir que el médico de urgencias de la UNIMEF Federalismo, me brindó la atención correspondiente en total apego a los “protocolos”, esa formalidad, la ignoró en su caso este servidor público debió acompañar copia del mismo, para saber su fecha, sus políticas públicas de atención médica a los pensionados, si se elaboró con enfoque de derechos humanos.

Es verídico, de que el médico de urgencias me dio solicitud para estudio de laboratorio identificado como biometría hemática completa. Sin embargo, el citado médico de urgencias fue omiso e indolente para con el suscrito, por negarme una orden para práctica de electrocardiograma, en razón de mi dolor de pecho, tal como lo mencioné en el primer párrafo de mi queja.

Al igual, el doctor Gustavo Adolfo Montes López, reconoce el médico especialista en cardiología, al otorgarme la cita para el 22 de octubre próximo, escapa de la competencia de su Dirección, no es posible que refiera será revisado el actuar del especialista de acuerdo con lo estipulado en el contrato de prestación de servicios profesionales. Mientras eso sucede, se puede ocasionar un fallecimiento de un pensionado, por la tardanza en la atención de su padecimiento.

Efectivamente como lo menciona el doctor Montes López, se me otorgó el folio subrogado 777 072, del 28 de agosto de 2019, pero ante el antecedente y experiencia



de solicitar cita de nuevo con otro especialista; ese mismo día fui al edificio de IPEJAL a la oficina del director general de Servicios Médicos, no se encontraba, su asistente me atendió muy amable con calidad y calidez, le expliqué que mi padecimiento y tratamiento debía ser urgente, ella me consiguió cita con otro cardiólogo para el pasado 30 de agosto con el doctor (ELIMINADO 1), quien previa consulta y estudio de los diversos documentos de los laboratorios, de inmediato me extendió constancia, nota [...], en la que solicitó autorización para realizar angioplastia coronaria con colocación de *stent* medicado *carint 9* (Acompaño copia).

Con esa nota el IPEJAL, me extendió (con la atención que me dio con calidad y calidez la asistente del director general de Servicios Médicos), folio 2580295, del 3 tres de septiembre de 2019, para mi intervención en el hospital [...]. Intervención que se me realizó el 7 del mes actual (acompañó copia simple).

Adviértase el burocratismo que impera en la UNIMEF Federalismo, con evidente falta de sensibilidad en la atención de los pensionados, que en un gran porcentaje somos adultos mayores, no cumplen con las disposiciones legales contenidas en los artículos 1 fracciones I, II, IV; 5 fracción VI; 6 y 7 de la Ley para el Desarrollo Integral del Adulto Mayor del Estado de Jalisco. Con sus principios de misión y visión, como lo son: (misión) dar seguridad social a los afiliados, pensionados y sus beneficiarios, garantizando derechos y beneficios que les permitan mejorar su calidad de vida. (Visión) institución transparente de vanguardia y con solvencia financiera, que garantice prestaciones accesibles y oportunas con calidad y calidez a sus afiliados, pensionados y beneficiarios.

Ante esa insensibilidad y tramitología burocrática, violan los derechos de seguridad social y de salud, como un derecho humano.

2. Tocante al informe que rinde el doctor **José Alfredo Zamora Curiel**, le reconozco que con el que suscribe, siempre ha sido cordial y respetuoso, con atención de calidad y calidez en sus consultas.

Efectivamente como lo menciona, en el ingreso de atención a pensionados se localiza un aviso informando que, para la recepción y entrega de documentación de especialistas, a laboratorios, trámites y recetas, se entregarán de 11:30 am a 1:00 pm en turno matutino y así en el vespertino y fin de semana. Acompañó copia simple de aviso. Considero que como subalterno del doctor Zamora tiene la obligación de atender a esos lineamientos de que se dice “protocolo”, esas políticas públicas que redundan en la mal llamada burocracia en perjuicio de los pensionados.

Al considerar que el doctor **José Alfredo Zamora Curiel**, cumple con su trabajo profesional y desde luego en acatamiento al protocolo o indicaciones que le impone la Dirección General de Servicios Médicos. **Me desisto** de la queja única y exclusivamente en contra del citado doctor Zamora.



3. Respecto al informe que rinde el **doctor Eduardo Ríos García**, si bien es cierto que me dio solicitud para estudio de laboratorio para descartar el cuadro de dengue. También es verdad que fue indolente al no auscultarme a nivel pulmonar y cardíaca (mediante el estetoscopio, medición de la saturación de oxígeno en el torrente sanguíneo, de la posible hipertensión arterial), mucho menos preguntar cuándo, cómo empezó mi dolor de pecho y sus síntomas, negándose a solicitarme un electrocardiograma, bajo el argumento de que solo mi médico familiar lo podría ordenar. Ante esas omisiones y con riesgo a mi salud, se puede presumir que el referido doctor Ríos García, como especialista en la medicina, debe o debería estar calificado o certificado como médico de urgencias.

Respecto a que ante una situación de urgencia IPEJAL, cuenta con listado de hospitales subrogados para brindar una valoración especializada. Me pregunto si el doctor Ríos García, no se da cuenta que en el ingreso de la UNIMEF Unidad Médica Familiar, preferentemente acudir a los siguientes hospitales. Aviso que tiene anotado 6 hospitales subrogados con su domicilio y números telefónicos. Sin embargo, como lo menciona el doctor José Alfredo Zamora Curiel, la UNIMEF otorga servicio continuo de 7:00 am a 8:00 pm de lunes a domingo y los hospitales con convenio de IPEJAL los 365 días del año de 8:00 pm a 7:00 pm, horarios que están establecidos, por lo tanto, fuera de ese horario, los pensionados tenemos que ir directamente a la UNIMEF, con la consecuencia de no ser debidamente atendidos por el área de urgencias de la citada UNIMEF.

Esta defensoría del pueblo, al analizar y en su caso resolver mi inconformidad tome en cuenta mi caminar y tolerar las políticas públicas (burocráticas) por IPEJAL, que por conducto de los Servicios Médicos mendigué, en búsqueda de una atención médica oportuna de calidad y con calidez ya que esa búsqueda, inicio el 5 cinco de agosto pasado y concluyo hasta el 7 siete del mes actual, fecha en la que el doctor (ELIMINADO 1), por fin me intervino en el hospital [...]...

14. El 20 de septiembre de 2019 se asentó que el expediente de queja se turnó a la Coordinación de Seguimiento de este organismo con la finalidad de darle trámite y seguimiento a la propuesta conciliatoria.

15. El 29 de septiembre de 2019 se recibió el informe y pruebas que aportó el licenciado René Negrete Maldonado, director jurídico del Ipejal, quien manifestó:

...En ese orden de ideas, y una vez que fue visto y analizado el contenido de los oficios de referencia, en primer término, se informa que este instituto, en total acatamiento a lo señalado tanto en la medida cautelar como en la propuesta conciliatoria señalaban el oficio 3170/2019-I, remitido por la comisión, se otorgó al quejoso pase médico con el



especialista en cardiología, ello a efecto de estar en posibilidad de analizar el caso clínico del paciente, referente al dolor de pecho que manifestó, lo anterior, tal y como lo expuso el propio quejoso.

Como consecuencia de lo anterior, el pasado 2 de septiembre de 2019, se emitió la referencia expedida en UNIMEF Federalismo, a la cual le correspondió el folio subrogado 779,881 en el que se autorizó se llevará a cabo el procedimiento identificado como: “angioplastia coronaria con colocación de *stent*”, al paciente (ELIMINADO 1). Derivado de ello, el mismo 2 de septiembre la dirección de Servicios Médicos, emitió la referencia identificada con el número de folio 779,881, consistente en la autorización de hospitalización para el paciente (ELIMINADO 1), es la que se detalla la cirugía programada identificada como: “angioplastia coronaria con colocación de *stent*”.

Luego, el 7 de septiembre de 2019, el médico especialista en [...], **doctor (ELIMINADO 1)**, una vez realizado el estudio clínico identificado como: “ecocardiograma con dobutamina”, y de haber enviado la solicitud de autorización señalada en los párrafos anteriores, realizó la valoración del paciente y, como consecuencia de ello, llevó a cabo el procedimiento quirúrgico consistente en: “cateterismo cardíaco”. Por último, el médico especialista, (ELIMINADO 1), quien llevó a cabo el procedimiento al ahora quejoso, de “cateterismo cardíaco”, informó a la dirección de Servicios Médicos que, derivado de los estudios clínicos realizados al C. (ELIMINADO 1), no fue necesario la colocación de ningún *stent* médico, debido a que el paciente no presentó lesión coronaria significativa que lo requiera...

El licenciado René Negrete Maldonado aportó evidencias para acreditar su dicho, las que se mencionan en el capítulo de evidencias de la presente.

16. El 27 de noviembre de 2019, personal de la Coordinación de Seguimiento de este organismo solicitó al licenciado René Maldonado Negrete, director jurídico del Ipejal, que reconsiderara su postura respecto a la aceptación de la propuesta de conciliación del punto 7 de Antecedentes y hechos de esta resolución.

17. El 11 de diciembre de 2019 se recibió el oficio 4429/2019 que firmó el director jurídico del Ipejal respecto de la ampliación de la propuesta conciliatoria girada por este organismo. Informó que de aceptarla estaría contraviniendo lo dispuesto por el Reglamento General de Prestaciones, Derechos y Obligaciones de Afiliados y Pensionados de la Dirección de Pensiones del Estado, ello debido a que los documentos que aparentemente demuestran el pago que realizó el peticionario no cumplen con los requisitos

establecidos por el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, y de incumplir con las normas antes citadas se podría incurrir en responsabilidad.

18. El 9 de enero de 2020, mediante oficio JMLA/53/2020, personal de la Coordinación de Seguimiento de la CEDHJ solicitó al director jurídico del Ipejal que informara si el doctor Eduardo Ríos García se encontraba calificado o certificado como médico de urgencias y remitiera las constancias que lo acreditaran.

19. El 27 de enero de 2020, mediante oficio SMLA/54/2020, personal de la Coordinación de Seguimiento de esta defensoría pública solicitó al maestro Iván Eduardo Argüelles Sánchez, director general del Ipejal, que remitiera su respuesta a la reconsideración que esta Comisión le dirigió, respecto a la negativa de aceptación de la conciliación que se le propuso para resolver los hechos motivo de su queja.

20. El 12 de febrero de 2020 se recibió el oficio signado por el director jurídico del Ipejal, quien reiteró su postura en cuanto a la negativa de aceptación a la propuesta de conciliación que esta defensoría emitió para resolver los hechos motivo de la queja, toda vez que argumentó que estaría contraviniendo lo dispuesto por la normativa aplicada al caso. Ello, debido a que los documentos con los que el peticionario, al parecer, demuestra el pago que realizó, no cumplían con los requisitos establecidos por el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, y que en caso de incumplir con las formas antes citadas se podría incurrir en responsabilidad.

21. El 25 de febrero de 2020 se recibió el oficio firmado por el director jurídico del Ipejal, quien informó que el doctor Eduardo García Ríos cuenta con título profesional que lo acredita como médico, asegurando que sí está calificado para atender las urgencias. Anexó copias de un título del “Diplomado de Urgencias Médicas”; reconocimiento de acreditación de los cursos: “Reanimación Cardiopulmonar Avanzada”; “Manejo Integral del Paciente Quemado”; “Jornadas de Aniversario CLXXX”, y la constancia por su participación en el evento “¡Tercera llamada! La diabetes no espera MAZ”.

22. El 12 de marzo de 2020, personal de esta defensoría, encargado de la integración de la queja, informó al maestro Iván Eduardo Argüelles Sánchez,



en su carácter de director general del Ipejal, que ante la reiterada negativa a aceptar la propuesta de conciliación, se continuaría con el trámite de la queja.

23. El 20 de marzo de 2020, el presidente de esta defensoría emitió acuerdo de suspensión de términos procesales en la integración de quejas, actas de investigación y solicitudes de información pública, entre otras medidas, esto debido a que el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró como pandemia la propagación del virus COVID-19, por la alta cantidad de personas infectadas y muertes que ha causado alrededor del mundo.

24. El 21 de marzo de 2020 se publicó en el periódico oficial de *El Estado de Jalisco*, el acuerdo del gobernador de Jalisco, por el que se adoptan medidas para prevenir y contener la pandemia del “Covid-19”, donde se establecieron los criterios para la suspensión de términos y plazos en los trámites y procedimientos administrativos de su competencia, incluidos los del Ipejal.

Por lo anterior, a partir del citado 21 de marzo de 2020, la integración de la presente inconformidad se tramitó con las limitantes de los medios electrónicos de comunicación, atendiendo a la suspensión de términos y plazos procesales. No obstante, se realizaron las acciones posibles para garantizar la máxima protección de derechos del peticionario.

25. El 28 de abril de 2021 se publicó en diversos medios de comunicación que pensionados y jubilados se manifestaron por la falta de medicamentos en Ipejal. El diario *Milenio* asentó:

Se manifiestan pensionados y jubilados por medicamentos en Ipejal (ELIMINADO 1) explico que cuando no haya medicina se les den un vale para que puedan ir hacerlo valer a otras farmacias

Pensionados y jubilados del estado se manifestaron este miércoles a las afueras del Ipejal ante el incumplimiento de antiguos acuerdos de autoridades; exigieron de nueva cuenta el abasto suficiente para sus medicamentos y que se retomen a la brevedad todas las cirugías pendientes.

Apenas en marzo pasado se habían manifestado, pero al decirse cansados de no encontrar los medicamentos que necesitan para salvaguardar su salud es que urgieron alternativas de solución, pues las enfermedades no esperan y cada vez más son los compañeros que han muerto por falta de sus medicinas.



"Tenemos, ya lo que va de esta administración, batallando por la falta de medicamentos, porque no hay. No están dando ni buena hospitalización, porque va uno y nos rechazan porque no ha pagado pensiones. Se suspendieron las cirugías y más la de ojos que no están dando nada. No se vale porque es gente que requiere de medicamento del día, no para dos o tres meses que ellos lleguen a un acuerdo", explicó (ELIMINADO 1), jubilado de la Secretaría de Movilidad.

Refirió que cuando no haya medicamentos les den un vale para que puedan ir hacerlo valer a otras farmacias con las que Ipejal haga acuerdos, pues a un año de sufrir estos retrasos, alrededor de 105 compañeros han perdido la vida, al menos del grupo que representan, mientras que alrededor de 35 son los que siguen a la espera de una cirugía.

"Las enfermedades no aguantan. El medicamento se toma diario. Ya fueron bastantes compañeros que han muerto por la falta de medicamento, por la falta de buenos hospitales. Aquí con nosotros, todo compañero que llegaba al hospital de los que manejan en pensiones, que entubaban, era un compañero que ya estaba muerto, no salió ni uno vivo y pues no se vale".

Manifestantes exigieron ver al director de Pensiones del Estado, Héctor Pizano, pero al estar en reuniones los atendió el consejero jurídico, David Wung, quien desmintió que no haya medicamentos en las farmacias del Ipejal.

"Tenemos un abasto del 70 por ciento de los medicamentos, me queda claro, sigue faltando un 30 por ciento, y va a seguir representando alguna molestia para nuestros afiliados, sin embargo, la verdad es que tratamos de resolverlo a la brevedad posible. (El desabasto se debe) a que cuando llegamos a las instalaciones pues tenían nada más el 20 por ciento de abasto, y eso representaba que los pensionados tuviesen que pagar sus medicinas y nosotros reembolsarlas".

Aseguró que analizan la petición de pensionados en torno al vale, y añadió que el tema de las cirugías se ha restablecido poco a poco, ya que el año pasado se detuvieron debido a la pandemia por Covid-19.

26. El 22 de junio de 2021, personal de esta defensoría se entrevistó con el peticionario (ELIMINADO 1), quien hizo alusión a las complicaciones en la tramitología que debe realizarse en las Unimef del Ipejal para poder acceder a medicamentos o bien a atención médica, por lo que en la constancia que se elaboró al efecto se asentó:

... es una situación muy complicada toda la tramitología que se tiene que llevar a cabo para adquirir medicamentos y atención médica en las Unidades Médicas del IPEJAL, ya que acude a consulta con el médico familiar, lo deriva al cardiólogo, le solicita



estudios y le hace entrega de un formato que debe entregar en la UNIMEF, lo deja en ese lugar y si se encuentra en ese momento presente el coordinador, le dicen que espere o que regrese otro día. Posteriormente acude con el especialista o con quien le realizará el electrocardiograma.

Posteriormente, el médico le informa que no hay medicina y le hace entrega de un formato zemúltiple para poder comprar los medicamentos por su cuenta y solicitar factura para que le hagan el reembolso, pero ese formato lo tiene que firmar el coordinador. Si está presente en ese momento, se lo firma y si no, tiene que regresar. Después de eso, él compra el medicamento, pide factura a nombre de Ipejal y en el edificio del Ipejal en horarios determinados, en ocho días le hacen el reembolso. Adujo que todo eso ocurre en caso de que no haya medicamento.

27. El 9 de febrero de 2022, en el periódico El Occidental, se publicó una nota cuyo título señala: Ipejal garantiza medicamentos a pensionados hasta enero de 2023, además se asentó:

Garantiza el Instituto de Pensiones del Estado (Ipejal), el abasto de medicamentos de 611 claves hasta enero del 2023. La inversión es de 250 millones de pesos.

El titular de Pensiones del Estado, Héctor Pizano Ramos, refirió que desde hace tres semanas inició el proceso de la licitación del 2022, en donde una vez emitidas las bases y se presentaron los interesados en cubrir las 611 claves que tiene Ipejal y ante "la urgencia que tenemos de cubrir nuestro stock de cada una de las farmacias para atender a pensionado y jubilados, el proceso está por concluir y estarían surtiendo a las farmacias en la tercera semana de febrero para culminar en la primera de marzo y tener por fin cerca del 96% de los medicamentos que se manejan en Ipejal".

Con lo que se observa un avance en la solución del conflicto del abasto de medicamentos que requieren las personas usuarias de los servicios de Ipejal.

II. EVIDENCIAS

1. Hoja de orden de estudio de laboratorio de la Unimef, suscrita por el doctor Eduardo Ríos García, del 5 de agosto 2019, a nombre del paciente (ELIMINADO 1), donde señala probable diagnóstico de hipertensión arterial y solicita biometría hemática completa y general de orina.
2. Estudio electrocardiograma de 12 derivaciones, realizado por la empresa [...], de 8 de agosto de 2019, a nombre del paciente (ELIMINADO 1).



3. Orden de estudio a realizar, del 12 de agosto 2019, mediante la cual el médico particular (ELIMINADO 1) solicitó realizar a (ELIMINADO 1) un ecocardiograma de estrés con dobutamina.

4. Orden de consulta folio subrogado 767,703, del 12 de agosto 2019, a favor de (ELIMINADO 1), signado por la médica Hayde Cuan Sierra, de la Unimef Federalismo, en el que se asentó:

DIAGNÓSTICO:

Bloqueo de rama derecha del Haz

PROCEDIMIENTO:

Cardio 10 consulta en consultorio más electrocardiograma.

RESUMEN:

IC a Cardiología se envía con electrocardiograma por precordialgia + bloqueo de Rama derecha del haz de hiz de caso y plan de manejo.

5. Copia de nota de venta 9092, del 16 de agosto de 2019, expedida por [...], a nombre de (ELIMINADO 1), por el concepto ecocardiograma con dobutamina, por la cantidad de \$ 4,950.00 cuatro mil novecientos cincuenta pesos.

6. Aviso que señala los horarios de diferentes médicos, de cuyo contenido se observa que el horario del doctor Zamora es en turno matutino, de 11:30 de la mañana a 1:00 de la tarde.

7. Copia simple de factura folio/serie 004556E, del 17 de agosto de 2019, expedida por “[...] S.A. de C.V.”, a favor de (ELIMINADO 1), con el Registro Federal de Contribuyentes (ELIMIANDO 7), que ampara la empresa de “ecocardiograma con dobutamina”, por la cantidad de \$4,950.00 pesos.

8. Copia simple de nota de [...] folio 777 72, del 28 de agosto de 2019, expedida por el médico Pedro Alfredo Hinojosa Pineda, de cuyo contenido se aprecia:

Diagnóstico:

Cardiopatía Isquémica



Procedimiento:
Carint Consulta en Consultorio

Resumen:
IC a Cardiología a hemodinamia para valoración integral, paciente tributario a coronariografía + eventual ICP por ANGINA de (ilegible) escrita con análisis de caso y plan de manejo.

Se aprecia sello y firma de los médicos Haydé Cuan Sierra y José Alfredo Zamora Curiel, ambos adscritos a la Unimef Federalismo.

9. Folio de subrogación 779 881 y folio interno 2580295, del 3 de septiembre de 2019, que contiene pase de hospitalización para el paciente, firmado por el doctor Gustavo Adolfo Montes López, coordinador de hospitales, a nombre del paciente (ELIMINADO 1), para la realización de angioplastia coronaria con colocación de *Stent*, con diagnóstico de ingreso: Cardiopatía Isquémica, y aparece como médico responsable (ELIMINADO 1), de [...].

10. Folio subrogado 779,881, del 3 de septiembre de 2019, que contiene la autorización de hospitalización para especialista, en el que se asentó:

Fecha de autorización: 3/09/2019
Motivo: Cirugía Programada
Diagnóstico de ingreso: Cardiopatía Isquémica
Médico responsable: (ELIMINADO 1)
Cardiología Intervencionista
Procedimientos: Angioplastia Coronaria con colocación de *Stent*

Del contenido de este documento se aprecia que con dicho procedimiento se erogaría un total de 27, 733.47 pesos. Asimismo, se aprecia fecha y firma del paciente el mismo 3 de septiembre de 2019.

11. Copia simple de folio 786735 del 6 de septiembre de 2019, relativa a la autorización de hospitalización del peticionario.

12. Consentimiento informado expedido por personal médico de TEVO, para la realización del cateterismo cardiaco, del 7 de septiembre de 2019, con el que se hizo del conocimiento del peticionario el objetivo de dicho procedimiento, la



forma de realización y los riesgos que ello implicaba. De cuyo contenido se aprecia nombre y firma del propio petionario.

13. Informe médico realizado el 29 de septiembre de 2019 por el médico (ELIMINADO 1) del servicio de Cardiología e intervencionista, relativo a la atención que brindó al paciente (ELIMINADO 1), de cuyo contenido se aprecia que asentó:

Paciente masculino de 76 años, el cual fue enviado para valoración de realización de cateterismo cardiaco. Paciente refiere episodios de dolor torácico atípico, sin relación clara con actividad física y/o estrés emocional, de duración e intensidad variable. Se realiza ecocardiograma con dobutamina a la cual se reporta positiva clínicamente para cardiopatía isquémica, por lo que se entrega solicitud para autorización de dicho procedimiento, realizándose la realización y procedimiento en el plazo de tiempo más corto.

Se realiza cateterismo carioaco el día 07 de septiembre de 2019, encontrando:

TCI de buen calibre, sin lesiones significativas desde el punto de vista angiográfico: **decendente anterior:** es un vaso de buen desarrollo, sin lesiones significativas desde el punto de vista angiográfico. El lecho distal es bueno y recibe flujo TIMI 3.

Circunfleja. Es un vaso de buen calibre sin lesiones, rangos marginales de buen calibre sin lesiones, flujo TIMI 3.

CORONARIA DERECHA: Dominante. Con la presencia de ectasia muy importante en el tercio proximal y medio, con presencia de flujo en vaivén en su tercio medio y distal. Sin lesiones significativas desde el punto de vista angiográfica, el lecho distal es bueno y recibe flujo TIMI 3. Se valoró tras administración de Nitroglicerina intracoronaria.

Debido a los resultados de dicho estudio, NO es necesaria la colocación de ningún *Stent* medicado, ya que no presenta ninguna lesión coronaria significativa que lo requiera, presentando únicamente ectasia en CD, que pudiera ser la causa de alguno de los síntomas y que para dicho caso el tratamiento que requiere el paciente es tratamiento médico.

14. Reporte de angioplastia coronaria del 7 de septiembre de la intervención que realizó el doctor (ELIMINADO 1) en el hospital [...].

15. El 29 de diciembre de 2020 el sitio de noticias *Partidero* publicó:

IPEJAL: Miles de jubilados sin medicina ni atención.



... Contrario a sus expectativas, miles de jubilados del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (IPEJAL), que laboraron por 30 años, no reciben medicina, muchos fallecen por la falta de atención médica, y a uno pretendieron encarcelarlo por reclamar su derecho a recibir un medicamento.

[...]

Una de las víctimas mortales de falta de atención fue [...], quien requería cambio de válvula mitral. Durante casi un año su esposo [...] luchó contra la “negligencia administrativa”, pero fue demasiado tarde.

[...] sentía taqu[...], agotamiento y falta de respiración, por lo que su cardiólogo solicitó un Ecocardiograma *Doppler* el 8 de marzo de 2018, nunca se realizó. El mismo médico, le pidió otro estudio, un ecocardiograma transtorácico, ninguno se lo pudo hacer debido a que el proveedor de Ipejal, Rayos X, y Econosografía [...] le informó a la Dirección de Servicios Médicos del Instituto sólo le autorizó hacer 20 estudios anuales.

El 13 de noviembre de 2018, y el 26 de marzo de 2019, el cardiólogo emitió otras solicitudes insistiendo en que se debía realizar el ecocardiograma transtorácico, ante la gravedad de síntomas.

Ante la nula respuesta para hacerle el estudio, [...] pidió el 26 de agosto de 2019, el apoyo al secretario General de Gobierno, Enrique Ibarra Pedroza, quien lo canalizó con el director de IPEJAL, Iván Arguelles.

Este, a su vez, lo mandó con Gustavo López, director de los Servicios Médicos de IPEJAL, quien lo recibió junto con la directora de Contabilidad y Vigencias, Zeidy Lizeth Fernández, así como el director Médico, Abraham Alejandro Quezada Ponce, quienes le condicionaron la autorización a cambio de firmar dos pagarés por un monto total de 47 mil 618 pesos; uno por concepto de un *Stent* medicado y otro por una angografía coronaria que incluía cateterismo. Debido a su situación económica, se negó a firmar y decidió retirarse.

Regresó el 2 de septiembre, de nuevo obtuvo una negativa. Tres días después, acudió otra vez con Quezada y Fernández para explicarles que el cardiólogo le informó que no era necesario el *Stent* medicado, el cual tenía un costo de 25 mil 984 pesos.

“Al verse descubiertos, salieron con sus excusas estúpidas, entregándome la solicitud autorizada para la intervención”, con fecha 26 de agosto, día que se aprobó por el secretario de Gobierno, recordó [...]

A [...] le practicaron el estudio, ahora solo falta la autorización de la cirugía del cambio de válvula. El 17 de octubre, acudió [...] a la Unidad Médica Familiar Pila Seca, otra



vez Quezada y Fernández condicionaron la autorización a presentar la factura de la válvula mitral.

A (ELIMINADO 1) le hicieron un estudio socioeconómico de Trabajo Social de IPEJAL, el cual reveló que con 2 mil 780 pesos al mes era suficiente para cubrir la alimentación de dos adultos y un menor, por lo que concluyeron que sí podía pagar el costo de la válvula. Sin embargo, tuvo que solicitar un préstamo por 25 mil 650 pesos para poder cumplir con el requisito.

El 31 de octubre. [...] fue operada, falleció al no resistir la cirugía. “Fue demasiado tarde su intervención, hubo negligencia médica” y administrativa, apuntó [...], quien exige castigo a los funcionarios que le negaron atención médica a su esposa...

[...]

Otra irregularidad constante que padecen los pensionados es que les programen cuotas tres o cuatro meses después de que las solicitan, el colmo es que su médico familiar los manda con un especialista, pero este les niega la atención al argumentar que el convenio con Ipejal ya no es vigente.

El pensionado tiene que volver a sacar cita con su médico familiar para que ahora sí lo manden con un especialista que tenga convenio...

III. FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN

3.1 Competencia

La CEDHJ tiene como finalidad esencial la defensa, protección, estudio y divulgación de los derechos humanos, de conformidad con lo que establecen los artículos 1º y 102, apartado B, de la CPEUM; y los artículos 1º, 2º, 3º, 4º, fracción I; 7º y 8º de la Ley de la CEDHJ. Es por ello que es competente para conocer de los hechos investigados, mismos que iniciaron con la queja presentada por (ELIMINADO 1), a su favor, y en contra de conductas perpetradas por personal de la Unidad Médica Familiar (Unimef) de Federalismo, del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (Ipejal), que fueron catalogadas como violatorias de derechos humanos.

Del análisis de los hechos, así como de las pruebas y observaciones que integran el expediente, esta defensoría determina que fueron violados los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, con relación al derecho a la protección de la

salud, en perjuicio del peticionario (ELIMINADO 1), como víctima directa de violaciones de derechos humanos. Este organismo precisa que las conductas a que se refiere esta Recomendación, atribuidas a servidores públicos del Ipejal, se analizan con pleno respeto de sus respectivas facultades legales y a su jurisdicción, con la finalidad de que, mediante el estudio de actos y omisiones violatorios de derechos humanos expuestos en este documento, se investiguen y sancionen. Asimismo, que se realicen las adecuaciones para atender y prevenir la consumación de hechos como los aquí denunciados y se garantice la protección del derecho a la salud de las personas que acuden a recibir los servicios de atención médica en las Unimef del Ipejal, de tal forma que las personas, en su mayoría personas mayores, que pertenecen a un grupo vulnerable, logren la máxima protección de derechos, especialmente su derecho a la protección a la salud, y una atención médica en los más altos estándares de calidad y calidez, con la mayor sencillez, consideración y con el máximo de recursos disponibles.

3.2 Planteamiento inicial del problema

El peticionario (ELIMINADO 1) fue víctima de violación del derecho a la protección de su salud por parte de personal médico del Instituto de Pensiones del Estado, debido a que acudió a solicitar la atención médica que requería y no fue adecuada, por lo que buscó alternativas para solucionar sus problemas de salud. Se realizó un electrocardiograma por el cual erogó \$ 4,207.50 (cuatro mil doscientos siete pesos 50/100 M.N.) pesos, y no obstante los trámites burocráticos y engorrosos que tuvo que hacer para solicitar su reembolso, éste le fue negado, aunado a que posteriormente se le realizó un cateterismo para preservar su salud.

Por lo anterior, esta defensoría admitió la queja, requirió informes a las autoridades involucradas, dictó una medida cautelar a favor del peticionario para que, esencialmente, se le brindara un servicio óptimo en la atención de su salud, y se le entregaran pases directos con los especialistas en un hospital particular que contara con la infraestructura de especialidades necesarias para garantizar la salud integral del peticionario. Asimismo, se emitió una propuesta de conciliación para resolver los hechos motivo de la queja, en la que se solicitó al director de Ipejal que dispusiera lo conducente para que se asignara al peticionario a un hospital particular autorizado por el Ipejal, que contara con los servicios profesionales y especialidades que se requieran para la atención de su



salud integral, y se le otorgaran los pases necesarios para que se le valorara y se le proporcionaran las consultas especializadas que requiera de manera consecutiva. Posteriormente, el 16 de octubre de 2020 se ordenó el archivo de la queja por conciliación, al considerar que se cumplió en sus términos los puntos conciliatorios, y no obstante ello, se dirigieron peticiones al propio director del Ipejal, en los siguientes términos:

1. Instruya a quien corresponda para que, de manera inmediata, lleve a cabo los procesos administrativos necesarios, que contribuyan a erradicar el desabasto de medicamentos en todas las Unimef de ese instituto.
2. En tanto, se da cumplimiento al primer punto, disponga lo necesario para que a la brevedad se sustituya el proceso de reembolso del pago de medicamentos que las y los usuarios deben realizar derivados del desabasto de los mismos. Para ello, se deben poner en marcha opciones viables a corto plazo, a través de vales de medicamentos en farmacias subrogadas, que les simplifique a las personas usuarias la tramitología y tiempo que invierten actualmente en recibir el reembolso.
3. Tomando en consideración que el Ipejal, debe proporcionar a las personas usuarias la asistencia farmacéutica necesaria para proveerles de los medicamentos y agentes terapéuticos prescritos por los médicos tratantes y mediante farmacias institucionales o excepcionalmente por subrogación, ajustándose al cuadro básico de la Institución, se realicen las acciones conducentes para garantizar que se cumplimenten dichos objetivos.
4. Instruya lo necesario para que se analicen las necesidades de las y los usuarios de las Unimef, a través de encuestas de satisfacción, dónde por escrito externen tanto sus sugerencias, como quejas y puntos de satisfacción, y en base a ello, implemente un plan de acción que mejore la prestación en el servicio otorgado a los adultos mayores y demás personas usuarias del Ipejal.

Aunado a lo anterior, se enfatiza la necesidad de que todas las autoridades en el ejercicio de sus funciones deben brindar atención primordial a personas adultas mayores, que viven con alguna discapacidad, o pertenecen a un grupo en situación de vulnerabilidad; por ello resulta vital, que el personal profesional médico, de las Unimef, actúe con sensibilidad, he inspirado en un profundo espíritu de respeto a los derechos humanos.

En el proceso de cumplimiento de dicha propuesta surgieron inconformidades públicas en medios de comunicación por parte de personas mayores jubiladas, que, para efecto de recibir atención médica, tienen que hacer una serie de trámites engorrosos, por los cuales deben acudir en distintos días a diversas instancias, les hacen entrega de parte de sus medicamentos, razón por la cual,

deben regresar por el resto, y en ocasiones no les surten el total de sus medicinas, sin considerar que se trata de un grupo vulnerable, su estado de salud o condiciones económicas, lo que resulta violatorio de sus derechos humanos.

Se demostró que no se dio cumplimiento al punto conciliatorio consistente en la reparación del daño al peticionario, por ello se turnó la queja de nuevo a la Primera Visitaduría General, a efecto de emitir la presente Recomendación por haberse demostrado la violación del derecho a la legalidad y seguridad jurídica, con relación al derecho a la protección de la salud, negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud y al trato digno.

Por ello, se determinará si en el caso que nos ocupa el Ipejal incurrió en responsabilidad al no haber pagado a (ELIMINADO 1) la cantidad de 4,950.00 (cuatro mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) pesos, que erogó con motivo de la realización de su estudio, mismo que requería para su oportuna y adecuada atención médica; y, con ello, concluir sobre la responsabilidad de la autoridad señalada como responsable, respecto a la violación a los derechos humanos del peticionario, ante la falta de protección a su salud y la obligación de realizar trámites engorrosos y complicados para que las personas que acuden a recibir atención médica

3.3 Hipótesis

a) De acuerdo con los reclamos esgrimidos por el peticionario (ELIMINADO 1), la primera hipótesis a dilucidar es el determinar si tiene derecho al pago de la reparación del daño y que la autoridad señalada responsable del Ipejal se haga responsable de ello.

b) Establecer la falta de protección de derechos humanos al grupo vulnerable al que pertenece el peticionario, que es de personas mayores, al no establecer con claridad trámites más simples, de mayor accesibilidad y, con ello, en atención al principio de indivisibilidad de derechos, se incurra, además de la violación al principio *pro persona*, establecido en el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que con ello demerita la protección del derecho a la protección de la salud de los usuarios de los servicios médicos de Ipejal.

c) Si en los procedimientos que se llevan a cabo para que personas pensionadas y jubiladas reciban atención médica, se violenta el principio de máxima diligencia con el máximo de recursos disponibles.

3.4 Derechos humanos violados y estándar legal aplicable

Los derechos humanos que se violentaron con las conductas en que incurrieron los servidores públicos involucrados en esta Recomendación fueron el derecho a la legalidad y seguridad jurídica, en relación con el derecho a la protección de la salud y negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud y al trato digno.

3.4.1 Derecho a la legalidad y seguridad jurídica

Este derecho implica que todos los actos de la administración pública se realicen con apego al orden jurídico, a fin de evitar que se produzcan perjuicios indebidos en contra de las personas.

Dentro de las vertientes del derecho humano a la legalidad está el derecho al debido funcionamiento de la administración pública. Algunas modalidades de la violación de este derecho las constituyen el ejercicio indebido de la función pública, falsa acusación, falta de fundamentación o motivación legal y la prestación indebida del servicio.

El bien jurídico protegido por el derecho a la legalidad es la observancia inadecuada del orden jurídico por parte del Estado, entendiendo por este la permanencia en un estado de disfrute de los derechos concebidos en el ordenamiento jurídico sin que se causen perjuicios indebidos como resultado de una deficiente aplicación.

En lo referente a las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido por el derecho a la legalidad, encontramos una aplicación incorrecta de la ley, o en su caso, la no aplicación de ella, a pesar de la satisfacción del supuesto normativo y, además, un perjuicio contra el derechohabiente que tenga como causa precisamente la inadecuada u omisa aplicación del derecho.

La estructura jurídica del derecho a la legalidad implica un derecho subjetivo consistente en la satisfacción de la expectativa de no ser víctima de una



inadecuada u omisa aplicación de la ley, que traiga como consecuencia un perjuicio; como contrapartida, supone cumplir comportamientos obligatorios para la autoridad, sean estas conductas de acción u omisión, y prohibir que se lleven a cabo.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, este derecho se encuentra garantizado de forma integral en el contenido de sus 136 artículos, los cuales son el marco jurídico general a cumplir por parte de los elementos del Estado mexicano; de forma específica, son los artículos 14 y 16 los que históricamente se han considerado como el punto de referencia para sustentar el principio de legalidad en nuestro sistema jurídico, ya que estos refieren la protección legal de las personas en los siguientes términos:

Artículo 14. A ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna. Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho.

Artículo 16. Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento. Derivado del principio de legalidad, se encuentra la regulación del desempeño de las y los servidores públicos en los siguientes términos:

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establece, además:

Derivado del principio de legalidad, se encuentra la regulación del desempeño de las y los servidores públicos en los siguientes términos:

Artículo 108. Para los efectos de las responsabilidades a que alude este Título se reputarán como servidores públicos a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial de la Federación, los funcionarios y empleados y, en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en el Congreso de la Unión o en la Administración Pública Federal, así como a los servidores públicos de los organismos a los que esta Constitución otorgue autonomía, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

El presidente de la República, durante el tiempo de su encargo, sólo podrá ser acusado por traición a la patria y delitos graves del orden común.



Los ejecutivos de las entidades federativas, los diputados a las Legislaturas Locales, los Magistrados de los Tribunales Superiores de Justicia Locales, en su caso, los miembros de los Consejos de las Judicaturas locales, los integrantes de los Ayuntamientos y Alcaldías, los miembros de los organismos a los que las Constituciones Locales les otorgue autonomía, así como los demás servidores públicos locales, serán responsables por violaciones a esta Constitución y a las leyes federales, así como por el manejo y aplicación indebido de fondos y recursos federales.

Las Constituciones de las entidades federativas precisarán, en los mismos términos del primer párrafo de este artículo y para los efectos de sus responsabilidades, el carácter de servidores públicos de quienes desempeñen empleo, cargo o comisión en las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México. Dichos servidores públicos serán responsables por el manejo indebido de recursos públicos y la deuda pública.

[...]

En la Constitución Política del Estado de Jalisco se prevé:

Artículo 116. Las relaciones laborales del Estado, de los municipios y de los organismos descentralizados de ambos con sus servidores, se regirán por la Ley para los Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios, la que deberá establecer el servicio civil de carrera, respetando las disposiciones del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y sus leyes reglamentarias.

Por su parte, la Ley para los Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios señala:

Artículo 2. Servidor público es toda persona que preste un trabajo subordinado físico o intelectual, con las condiciones establecidas como mínimas por esta ley, a las Entidades Públicas a que se refiere el artículo anterior, en virtud del nombramiento que corresponda a alguna plaza legalmente autorizada.

Se presume la existencia de la relación de servicio público entre el particular que presta un trabajo personal y la Entidad Pública que lo recibe, salvo los casos de asesoría, consultoría y aquellos que presten servicios al Gobierno, los cuales no se regirán por la presente ley, ni se considerarán como servidores públicos.

La Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco:

Artículo 46.



1. La Ley General de Responsabilidades Administrativas es de observancia obligatoria en el Estado de Jalisco y de carácter principal frente a las disposiciones locales.

Artículo 47.

1. Incurrirá en falta administrativa no grave el servidor público que se encuentre entre los supuestos de actos u omisiones clasificadas como tales por la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Artículo 48.

1. Adicional a lo que señala el artículo anterior, se considerará que comete una falta administrativa no grave, el servidor público cuyos actos u omisiones incumplan o transgredan lo contenido en las obligaciones siguientes:

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

[...]

VIII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público;

IX. Supervisar que los servidores públicos sujetos a su dirección, cumplan con las disposiciones relativas al servicio público y denunciar por escrito, ante el superior jerárquico o el órgano interno de control, los actos y omisiones que en ejercicio de sus funciones llegue a advertir respecto de cualquier servidor público, que pueda ser causa de responsabilidad administrativa en los términos de ley; ...

A su vez, las y los funcionarios y servidores públicos deben actuar conforme a la legalidad, con honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones. Estas responsabilidades se derivan de una interpretación integral, y a *contrario sensu* de lo que dispone la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en los siguientes términos:

Artículo 109. Los servidores públicos y particulares que incurran en responsabilidad frente al Estado, serán sancionados conforme a lo siguiente:

III. Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones. Dichas sanciones consistirán en amonestación, suspensión, destitución e inhabilitación, así



como en sanciones económicas, y deberán establecerse de acuerdo con los beneficios económicos que, en su caso, haya obtenido el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados por los actos u omisiones. La ley establecerá los procedimientos para la investigación y sanción de dichos actos u omisiones.

En términos similares se refiere la Constitución Política del Estado de Jalisco, en su artículo 106, que establece: “Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión”.

En este sentido, destaca la obligación que de manera formal impone el artículo 108 del mismo cuerpo de leyes: “Todos los servidores públicos del Estado y de los municipios, antes de asumir el desempeño de sus cargos, rendirán protesta formal de cumplir y vigilar el cumplimiento de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esta Constitución y todas las leyes que de ellas emanen...”.

Continuando con el análisis del derecho a la legalidad y seguridad jurídica y para los efectos del caso que nos ocupa, en relación con el derecho a la protección de la salud y particularmente en lo concerniente a la negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud, se analiza en los siguientes términos:

3.4.2 Derecho a la protección de la salud

El derecho a la legalidad se encuentra íntimamente relacionado con otros derechos, en particular, al derecho a la salud, entendiéndose este como el derecho que tiene todo ser humano a disfrutar de un funcionamiento fisiológico óptimo.

En el sistema jurídico mexicano desde el principio de legalidad, el derecho a la protección de la salud se encuentra tutelado en las disposiciones que integran la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en las leyes y reglamentos que de ella se desprenden. De tal forma que la legalidad en nuestro país parte de los conceptos generales que expone nuestro máximo cuerpo de leyes y lo complementan materias específicas en la legislación secundaria, teniendo aplicación concreta en el artículo 4° en materia del derecho a la protección de la salud:





Artículo 4.

[...]

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

Los derechos humanos a la protección de la salud y su relación con la legalidad también se encuentran garantizados en la Ley General de Salud, en cuanto establece:

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

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de mayo de 1986, menciona en su artículo 48 lo siguiente:

Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

La Ley de Salud del Estado de Jalisco vigente cuando ocurrieron los hechos motivo de la queja establece:

Artículo 93. Los usuarios tienen derecho a:

I. Obtener servicios de salud con oportunidad y a recibir atención profesional y éticamente responsable;



II. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto a la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen; y

III. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos.

Dicha Ley de Salud del Estado de Jalisco, en relación con los derechos de los usuarios de los servicios de salud, prevé:

Artículo 23. Usuarios del Servicio de Salud. Concepto.

... a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que, para cada modalidad, se establezcan en esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

2. La prestación de los servicios de atención médica deberá respetar en todo momento los derechos de los usuarios.

Artículo 26. Usuarios de los Servicios de Salud. Derechos.

1. Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:

I. Recibir atención médica integral, profesional y ética, adecuada a sus necesidades y circunstancias;

II. Ser sujeto de un **trato digno y respetuoso** en todas las etapas del proceso de atención médica;

III. Recibir información suficiente, comprensible, oportuna y veraz, de acuerdo a su estado de conciencia y grado de madurez; así como la orientación necesaria respecto a la atención de su salud, riesgos y alternativas en los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le prescriban, recomienden o apliquen;

IV. Otorgar, negar o revocar, su consentimiento informado, que se hará constar por escrito en los casos en que las leyes lo exijan;

V. Que en todos los procedimientos de atención a la salud en que participen se evite o mitigue en el mayor grado posible su dolor;

VI. Acceder a una atención integral que comprenda todas aquellas acciones destinadas a la promoción de la salud, medicina preventiva, curativa, de rehabilitación y cuidados paliativos; y



VII. En general, a gozar de los diferentes beneficios y prerrogativas a los que aluda la legislación sanitaria, sus reglamentos y normas; así como aquellos que consten en las declaratorias que emita la Secretaría de Salud Jalisco, con la participación de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Jalisco.

La estructura jurídica de este derecho implica una permisión para el titular, quien tiene la libertad de obtener los servicios de asistencia médica, siguiendo los requerimientos establecidos en la ley. Con respecto a los servidores públicos, impone las obligaciones de no interferir o impedir el acceso a dichos servicios en los términos legales, de realizar la adecuada prestación y supervisión de éstos y la creación de infraestructura normativa e institucional que se requiera.

Uno de los instrumentos internacionales que establecen la protección de los derechos del ser humano por excelencia es, sin duda, la Declaración Universal de Derechos Humanos, firmada por México el 10 de diciembre de 1948 que en su artículo 25 señala:

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

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, firmada por México el 2 de mayo de 1948 que dispone: “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.”

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador (adoptado en San Salvador, El Salvador, el 17 de noviembre de 1988, en el decimotercero periodo ordinario de sesiones de la Asamblea General) establece:

Artículo 10

Derecho a la Salud



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

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

[...]

f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por nuestro país el 24 de marzo de 1981 y publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 20 de mayo del mismo año, determina:

Artículo 12.

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

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: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños [...] c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Respecto a la normativa federal en nuestro país, en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica se establece:

[...]

Artículo 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.





Al respecto, la norma oficial mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, que tiene como propósito establecer con precisión los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, el cual se constituye en una herramienta de uso obligatorio para el personal del área de salud.

Los criterios establecidos en esta norma inciden en la calidad de los registros médicos, así como de los servicios y de sus resultados, ya que se requiere de la participación comprometida de médicos, enfermeras y demás personal del área de la salud, para brindar una atención más oportuna, responsable, eficiente y amable.

Asimismo, señala que el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos, a través de la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar, que dará servicio en todo el territorio nacional, que atenderá a los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano, con la finalidad de dignificar los hospitales públicos y priorizar la prevención de enfermedades mediante campañas de concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva, entre otras.

3.4.2.1 *Negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud*

Esta violación de derechos humanos guarda estrecha relación con la violación del derecho a la salud, en cuanto a que, si bien la definición del derecho a la protección de la salud, es, como se dijo con anterioridad, "... la prerrogativa que tiene todo ser humano a disfrutar de bienestar físico y mental, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana, accediendo a los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población." La negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud, se relaciona con el acto médico, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias. El acto médico, en su conjunto, atañe a la atención integral del paciente. Al efecto, la Ley General de Salud establece en su artículo 32:

Atención Médica



Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

Tratándose de la prestación de servicios en materia de salud, se debe resaltar la importancia de la sensibilidad de los prestadores de servicios, al considerar que el paciente se encuentra en un estado de vulnerabilidad, sumado a que, en el caso que nos ocupa, se trata, en su mayoría, de personas mayores que tienen un grado más alto de vulnerabilidad, al encontrarse impedidos, por causas naturales, a cumplir con los múltiples requisitos y tramitologías exigidas por el Ipejal para recibir una atención médica óptima y con oportunidad. La atención del personal de salud debe orientarse no sólo a no dañar la salud, sino además a mejorar la salud de su paciente de la manera más sencilla y eficiente.

3.4.3 Trato digno

Es el derecho a contar con condiciones materiales de trato acordes con las expectativas de un mínimo de bienestar generalmente aceptadas por los seres humanos.

Este derecho implica para todos los servidores públicos abstenerse de practicar tratos humillantes, vergonzosos o denigrantes en el desempeño de sus funciones. Asimismo, destaca la importante conexión de este con otros derechos, tales como a la no discriminación, a no ser torturado, a una vida digna, y con el conjunto de los llamados derechos económicos, sociales y culturales.

El bien jurídico protegido por este derecho es el respeto a las condiciones mínimas de bienestar que tiene todo ser humano, sujeto titular de este derecho.

Su estructura jurídica implica un derecho para el titular, que tiene como contrapartida la obligación de todos los servidores públicos de omitir las conductas que vulneren las condiciones mínimas de bienestar, particularmente los tratos humillantes, vergonzosos o denigrantes. Implica también la facultad de ejercicio obligatorio de los servidores públicos, de acuerdo con sus respectivas esferas de competencia, de llevar a cabo las conductas que creen las

condiciones necesarias para que se verifique el mínimo de bienestar.

Las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido.

En cuanto al acto:

1. La realización de cualquier conducta que afecte el mínimo de bienestar, particularmente aquellas que impliquen un trato humillante, vergonzoso o denigrante.

2. El no llevar a cabo las conductas necesarias, dentro de la esfera de competencias de cada servidor público, para alcanzar las condiciones mínimas de bienestar.

En cuanto al sujeto:

Todo servidor público dentro de su respectiva esfera de competencias.

En cuanto al resultado:

Que como producto de la realización de la conducta del servidor público se vulneren las condiciones mínimas de bienestar.

El derecho al trato digno encuentra su fundamentación constitucional en el siguiente artículo:

Artículo 1. [...] Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

[...]

La fundamentación en instrumentos internacionales del derecho al trato digno es la siguiente:

Declaración Universal de Derechos Humanos:

Artículo 1°. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.



Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre:

Artículo II. Todas las personas son iguales ante la ley y tienen los derechos y deberes consagrados en esta declaración sin distinción de raza, sexo, idioma, credo ni otra alguna.

Convención Americana sobre Derechos Humanos:

Artículo 1. 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.

[...]

Artículo 11.1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece:

Artículo 1º En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

[...]

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

[...]

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación:

Artículo 2. Corresponde al Estado promover las condiciones para que la libertad y la igualdad de las personas sean reales y efectivas. Los poderes públicos federales deberán eliminar aquellos obstáculos que limiten en los hechos su ejercicio e impidan el pleno desarrollo de las personas, así como su efectiva participación en la vida política, económica, cultural y social del país y promoverán la participación de las autoridades



de los demás órdenes de Gobierno y de los particulares en la eliminación de dichos obstáculos.

[...]

Artículo 4. Queda prohibida toda práctica discriminatoria que tenga por objeto o efecto impedir o anular el reconocimiento o ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades en términos del artículo 1o. constitucional y el artículo 1, párrafo segundo, fracción III de esta Ley.

[...]

Artículo 9. Con base en lo establecido en el artículo primero constitucional y el artículo 1, párrafo segundo, fracción III de esta Ley se consideran como discriminación, entre otras:

[...]

VII. Negar o condicionar los servicios de atención médica, o impedir la participación en las decisiones sobre su tratamiento médico o terapéutico dentro de sus posibilidades y medios;

[...]

XX. Impedir el acceso a la seguridad social y a sus beneficios o establecer limitaciones para la contratación de seguros médicos, salvo en los casos que la ley así lo disponga;

[...]

XXXIV. En general cualquier otro acto u omisión discriminatorio en términos del artículo 1, párrafo segundo, fracción III de esta Ley.

3.5 Análisis del caso

Una vez establecido el marco teórico de los derechos relacionados en este caso, esta defensoría expondrá las razones y fundamentos que acreditan la vulneración de derechos humanos por parte del personal de salud del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (Ipejal) en perjuicio de (ELIMINADO 1), bajo los siguientes argumentos:

Las evidencias recabadas de manera oficiosa, así como las aportadas por el peticionario y los servidores públicos involucrados, permitieron acreditar que (ELIMINADO 1) fue víctima de violaciones de derechos humanos cometidas,



inicialmente, por personal de la Unidad Médica Familiar (Unimef) de Federalismo, de Ipejal, por considerar que con sus conductas incurrieron en violaciones a sus derechos humanos, debido a que recibió una inadecuada atención médica, ya que no le realizaron un apropiado diagnóstico que permitiera brindarle una atención oportuna y certera, lo que provocó que se pusiera en riesgo su salud y, en consecuencia, su vida. Asimismo, se acreditó que se le negó el reembolso de \$ 4,950.00 (cuatro mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) que erogó por concepto de la realización de un ecocardiograma que no le fue realizado en la Unimef de Federalismo.

Asimismo, durante la investigación se encontró con el sinnúmero de trámites y complicaciones que deben realizarse a efecto de que las personas con derecho a recibir atención médica por parte de personal de las diversas Unimef del Ipejal lo que afecta que se brinde una atención médica como lo marcan las Normas Oficiales Mexicanas y la normatividad aplicada al caso, que debe ser con oportunidad y en los más altos estándares de calidad y calidez.

Análisis, observaciones y argumentos del caso

El peticionario, en calidad de pensionado de Ipejal y beneficiario de los servicios de la Unimef Federalismo, el 5 de agosto de 2019 acudió a recibir atención médica de urgencia, ya que presentaba un dolor en el pecho y posibles síntomas de dengue. Fue atendido por el médico Eduardo Ríos García, a quien le solicitó la práctica de un electrocardiograma, ante los síntomas que presentaba. El médico tratante respondió que solamente el médico familiar podría dar la orden; en cambio, extendió una orden de laboratorio para la práctica de biometría hemática completa y general de orina, por probable diagnóstico de hipertensión arterial. Además, el peticionario adujo que el médico tratante le sugirió que, en caso de necesidad, acudiera a uno de los hospitales privados que tiene Ipejal listados para emergencias.

Ante el riesgo de salud y la tardía cita obtenida, el 16 de agosto de 2019 el peticionario acudió ante un cardiólogo particular, quien una vez que revisó el electrocardiograma le indicó que acudiera a la empresa [...], a efecto de que le practicaran un ecocardiograma de estrés con debilamina, erogando por ello \$ 4 950.00 pesos; el 19 de agosto de 2019 el cardiólogo particular, después de revisar los resultados del estudio practicado, ante la magnitud de la afección cardiaca que presentaba sugirió realizarle un cateterismo.



Por su parte, el Ipejal en acatamiento a lo señalado en la medida cautelar 98/2019-I, y en la propuesta conciliatoria que esta defensoría emitió para resolver los hechos motivo de la queja, otorgó al peticionario un pase médico con el especialista en cardiología. El 2 de septiembre de 2019 se emitió la autorización de hospitalización expedida en Unimef Federalismo, a la cual le correspondió el folio subrogado 779,881, descrito en el capítulo de Evidencias de la presente Recomendación, en el que se autorizó realizar al paciente (ELIMINADO 1) angioplastia coronaria con colocación de *stent*.

Atendiendo al espíritu protector de derechos humanos que impera en este organismo, dictó como medida cautelar que se giraran las instrucciones necesarias para que se brindara una inmediata atención al peticionario (ELIMINADO 1), y se le proporcionara un pase directo con los especialistas que requiriera, en un hospital particular que contara con la infraestructura de especialidades necesarias para que se le realizaran las intervenciones médicas que correspondieran, con la finalidad de que se le garantizara la salud integral al peticionario y procurar que se evitara la continuidad de violaciones a sus derechos humanos. Además de que se solicitó que la atención que se le brindara fuera constante y minuciosa por tratarse de una persona mayor de edad.

Asimismo, y debido a que los hechos motivo de la queja eran susceptibles de resolverse por la vía de la conciliación, se realizó una propuesta al maestro Iván Eduardo Argüelles Sánchez, director general del Ipejal, consistente en:

Único. de no existir impedimento legal alguno, disponga lo conducente e instruya a quien corresponda, para que se le asigne al quejoso el hospital particular autorizado por el IPEJAL Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, que cuente con todos los servicios profesionales y especialidades que se requieran para su atención de su salud integral, y se le otorguen todos los pases necesarios, no solo para que sea atendido en urgencias, sino para que se le valore y se le proporcionen las consultas por los especialistas que requiera de manera consecutiva.

Ambas solicitudes fueron emitidas al director general de Ipejal, mismas que fueron aceptadas y cumplidas en sus términos; el 29 de septiembre de 2019 se recibió el informe y pruebas por parte del licenciado René Negrete Maldonado, director Jurídico del Ipejal, quien manifestó:



... en ese orden de ideas, y una vez que fue visto y analizado el contenido de los oficios de referencia, en primer término, se informa que este instituto, en total acatamiento a lo señalado tanto en la medida cautelar como la propuesta conciliatoria señalaban el oficio 3170/2019-I, remitido por la comisión, se otorgó al quejoso pase médico con el especialista en cardiología, ello a efecto de estar en posibilidad de analizar el caso clínico del paciente, referente al dolor de pecho que manifestó, lo anterior, tal y como lo expuso el propio quejoso.

Como consecuencia de lo anterior, el pasado 2 de septiembre de 2019, se emitió la referencia expedida en Unimef Federalismo, a la cual le correspondió el folio subrogado 779,881, en el que se autorizó se llevara a cabo el procedimiento identificado como “angioplastia coronaria con colocación de *stent*”, al paciente (ELIMINADO 1). Derivado de ello, el mismo 2 de septiembre, la dirección de Servicios Médicos emitió la referencia identificada con el número de folio 779,881, consistente en la autorización de hospitalización para el paciente (ELIMINADO 1), es la que se detalla la cirugía programada identificada como “angioplastia coronaria con colocación de *stent*”.

Luego, el 7 de septiembre de 2019, el médico especialista en [...], doctor (ELIMINADO 1), una vez realizado el estudio clínico identificado como “ecocardiograma con dobutamina”, y de haber enviado la solicitud de autorización señalada en los párrafos anteriores, realizó la valoración del paciente y, como consecuencia de ello, llevo a cabo el procedimiento quirúrgico consistente en “cateterismo cardíaco”. Por último, el médico especialista, (ELIMINADO 1), quien llevó a cabo el procedimiento al ahora quejoso, de “cateterismo cardíaco”, informó a la dirección de Servicios Médicos que, derivado de los estudios clínicos realizados al C. (ELIMINADO 1), no fue necesario la colocación de ningún *stent* médico, debido a que el paciente no presentó lesión coronaria significativa que lo requiera...

Con la aceptación a la propuesta y el cumplimiento oportuno se evidenció la disposición del Ipejal para atender las peticiones de este organismo defensor de derechos humanos, estableciendo como prioridad el derecho a la salud del peticionario.

Ante la petición de (ELIMINADO 1), esta institución, en atención a los principios de buena fe y máxima protección, sin prejuzgar sobre la veracidad de los hechos, realizó una ampliación de la propuesta de conciliación para que, de no existir impedimento legal alguno, dispusiera lo conducente para que a la brevedad se reembolsara los \$ 4,950.00 pesos que erogó por el ecocardiograma que se realizó



El director jurídico del Instituto de Pensiones, en respuesta a la ampliación de conciliación, expresó no estar en posibilidad de aceptarla, ya que se tenía impedimento legal para acceder a la petición, debido a que (ELIMINADO 1) presentó la factura 004556E, del 17 de agosto de 2019, para su reembolso, a su nombre y con su registro federal de contribuyentes, y que para tramitar el reembolso de lo pagado, Ipejal requería que la factura original estuviera a nombre del instituto, con el correspondiente Registro Federal de Contribuyentes y los datos generales, acorde a lo establecido en el Reglamento General de Prestaciones, Derechos y Obligaciones de Afiliados y Pensionados de la Dirección de Pensiones del Estado. Asimismo, argumentó que el peticionario no siguió los protocolos establecidos por el Ipejal, que indican que los pacientes, cuando tienen una emergencia, no deben cubrir el requisito de acudir a su Unidad Médico Familiar, sino basta con acudir a cualquiera de los hospitales con los que se tiene celebrado un contrato de prestación de servicios, al área de emergencias de éstos, lo que en el caso que nos ocupa no ocurrió.

No obstante, lo anterior no es óbice para que las autoridades involucradas asuman su responsabilidad de reparar los daños ocasionados, cuando es evidente y quedó demostrado que no hay claridad en la tramitología y no existen certezas en cuanto al diagnóstico y una adecuada atención en materia de salud; prueba de ello es que, efectivamente, el paciente, al no ver respuesta por parte de las autoridades de salud, ante la ignorancia del personal de salud a quien le informaba sus síntomas, que requería atención cardiológica y que no se le brindó con oportunidad, buscó alternativas y el resultado de ello, fue como quedó acreditado que efectivamente, requirió de un procedimiento cardiológico; y de no haber contado con los medios para que por sus propios recursos procurara la solución de su problema de salud, se puso en riesgo su salud y su vida.

En el caso que se analiza tenemos que se trata de una persona con las capacidades económicas y cognitivas necesarias para buscar alternativas, lo que hace llevar a la reflexión a esta defensoría, para el caso de las personas mayores que no cuentan con los medios económicos ni con las posibilidades de optar por alternativas para el cuidado de su salud, se les deja en un completo abandono y que además, no están en la posibilidad de alzar la voz para defender sus derechos, existe por tanto una falla en el sistema de protección del derecho a la salud por parte del Ipejal, ya que no se garantiza adecuadamente ese derecho al grupo vulnerable al que pertenece el peticionario, que son las personas mayores.

Aunque en la resolución que esta defensoría emitió el 16 de octubre de 2020 se asentó que queda sin materia el punto del pago de la factura que avala el gasto que erogó el señor (ELIMINADO 1), al existir el impedimento legal para la aceptación y debido cumplimiento, con la justificación de que la factura que presentó el peticionario no cumplía con los requisitos para efectos de su reembolso, es obligación de la autoridad asumir la responsabilidad que atañe al estado de garantizar, a través de sus instituciones, bajo el principio de máxima protección de derechos con el máximo de recursos disponibles, promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de las personas, como lo establece el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Por ello, bajo los principios de buena fe y máxima protección, la Coordinación de Seguimiento de este organismo planteó en tres ocasiones la reconsideración de la autoridad, concientizándola y en busca de la aceptación a la ampliación de la propuesta de conciliación girada por este organismo, con resultados fútiles. Se argumentó que, de aceptarla, estaría contraviniendo lo dispuesto por el Reglamento General de Prestaciones, Derechos y Obligaciones de Afiliados y Pensionados de la Dirección de Pensiones del Estado, ello debido a que los documentos que aparentemente demuestran el pago que realizó, no cumplen con los requisitos establecidos por el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, y de incumplir con las normas antes citadas se podría estar ante la comisión de una falta que derivaría en responsabilidad por parte del personal de ese instituto. Con lo anterior se observa que se deja totalmente de lado los nuevos paradigmas de estudio del derecho, en cuanto al principio de progresividad en la protección de derechos, que la autoridad involucrada debió aplicar el principio *pro persona* en su máxima expresión, al tratarse de una persona que pertenece a un grupo vulnerable. Asimismo, conforme al bloque de constitucionalidad reconocido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, y considerando la vulnerabilidad del peticionario, se debió hacer el uso del máximo de recursos disponible y la mejor aplicabilidad de la normatividad nacional e internacional en favor de (ELIMINADO 1), así como del resto de las personas usuarias de los servicios médicos del Ipejal.

Vale la pena analizar los niveles del control difuso de la constitucionalidad, consistente este, en su primer nivel, en aplicar el principio *pro persona*, que cualquier autoridad está obligada a su cumplimiento, es decir, a realizar el

máximo de las acciones necesarias en favor de la persona; asimismo, el segundo nivel, corresponde a la función jurisdiccional y se refiere a la inaplicación de la normatividad que, en su propio contenido, violente derechos humanos. Por ello, si bien el Ipejal no es una autoridad jurisdiccional, que tenga como obligación la aplicación de una norma, sí tenía la responsabilidad de realizar las acciones necesarias, tendentes a lograr una justa reparación del daño, tomando en cuenta las circunstancias que llevaron al peticionario a hacer uso de otros medios para la mejor atención de su salud, ante una inadecuada atención en los servicios de salud, y por haber sido víctima de un diagnóstico.

A efecto de lograr un equilibrio en el poder de la autoridad y cumplir con la garantía de la supremacía constitucional de máxima protección de derechos, la autoridad involucrada debió buscar alternativas para procurar dicha reparación en favor del peticionario y no sólo quedarse con las limitantes que establece la frialdad de la aplicación de la ley, sin mayores consideraciones humanitarias y de sentido común, que llevaron al peticionario a recurrir a otras instancias para hacer valer sus derechos, como la que esto resuelve y ante algunas otras.

El 22 de junio de 2020, este organismo defensor de derechos humanos emitió un pronunciamiento que dirigió al Ipejal, relativo a la debida prestación de los servicios médicos de los pensionados y sus beneficiarios, con base en diversas deficiencias en la prestación del servicio público que se otorga en las Unimef dependientes de ese instituto, y en específico la que tiene su sede en Federalismo 1903. Además, en medio de la pandemia por COVID-19, personal de esta defensoría realizó visitas a las diversas Unimef del Ipejal para verificar las condiciones de protección de derechos humanos y ante algunas denuncias formuladas por usuarios de los servicios médicos del Ipejal, de cuyos documentos se advierte que, incluso, han tenido la necesidad de pagar por los servicios jurídicos de abogados para hacer valer su derecho a la protección de la salud por las vías jurisdiccionales correspondientes, a través de juicios de amparo, entre otras instancias. Ello es indicativo de la deficiente prestación de servicios de salud del Ipejal, que obligadamente deben ser redireccionados con una perspectiva de derechos humanos, a efecto de cumplir con el mandato constitucional establecido en el tercer párrafo del artículo primero, que establece:

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En



consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

En el mencionado pronunciamiento que esta defensoría emitió con relación a los servicios del Ipejal se aborda, entre otros temas, el de los reembolsos. En ese documento este organismo pidió que se sustituyera el proceso de reembolso, debiendo el Ipejal poner en marcha opciones viables a corto plazo, a efecto de que simplificara la tramitología y el tiempo que invierten las personas que tienen derecho a los servicios médicos del instituto, considerando las carencias económicas, de salud y otros factores que, como personas mayores, impiden o dificultan su acceso a dichos servicios con oportunidad, calidad y calidez. Esta CEDHJ verificó que, en avance a lo anterior, el Ipejal buscó simplificar su trámite a través de una campaña permanente de difusión por medio de carteles y folletos dirigidos a los usuarios, que contienen las instrucciones para acceder a él, sintetizándolo en los siguientes pasos:

1. Llenar el formato múltiple;
2. Acudir por la firma del visto bueno del coordinador;
3. Pedir una factura a nombre del Ipejal en formato PDF; y
4. Acudir los lunes y martes dentro del horario de 8:00 a 14:00 horas, al piso 1 del edificio central de Ipejal, con copia de identificación oficial, estado de cuenta con clave interbancaria, factura de medicamento y formato autorizado. Además, personal del Ipejal realizó el compromiso de verificar nuevas opciones que faciliten el proceso de reembolso, sin embargo, a la fecha no se tiene constancia de avances al respecto.

La resolución que ordenó el archivo de la queja 6097/2019, estableció que, por los fundamentos y motivaciones señalados por las autoridades involucradas, se justificó la negativa de reembolso por parte de la autoridad involucrada, a pesar de las diversas reconsideraciones que personal del área de Seguimiento de esta defensoría dirigió al Ipejal; con base en las evidencias y manifestaciones aportadas al procedimiento, posteriores a la determinación del archivo de la queja, así como del contenido de las inconformidades de otras personas que se quejaron públicamente y ante esta Comisión, debido a que no reciben por parte de los servicios médicos de Ipejal un servicio óptimo. Concretamente, la falta

de medicamentos y de una adecuada atención médica conlleva a un deterioro en la salud, o incluso a la muerte de algunas personas; como se denunció ante el diario *Partidero* el 29 de diciembre de 2020, y que fue también descrito en el capítulo de Evidencias de la presente resolución (15 de Evidencias), para procurar una justa reparación del daño del peticionario, quien, a la fecha, no la ha tenido, y es por lo que se emite la presente Recomendación.

Por ello, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece una garantía que obliga a las autoridades a promover, respetar, proteger y garantizar derechos humanos de los individuos respecto de sus conductas, acorde a sus atribuciones y competencias, que conlleva el deber del Estado de reparar los daños que con su actividad provoque. Así pues, el Estado tiene una responsabilidad directa y objetiva, demostrada en el asunto que se analiza, ya que incluso se cuenta con la manifestación expresa de la autoridad responsable, al referir que sus motivos para no hacer la reparación económica del daño ocasionado al peticionario es meramente de trámite administrativo, ya que la factura que se le expidió con motivo del servicio que se le brindó a efecto de obtener un diagnóstico certero de su estado de salud, no está a nombre del Ipejal, ni cuenta con los datos generales de dicha institución.

Así las cosas, ante las violaciones de derechos humanos cometidas en agravio del peticionario, es obligación de las autoridades de Ipejal hacer una justa reparación integral del daño

Por lo anterior, el asunto que se analiza cumple a cabalidad con los supuestos de una obligación del Estado de reparar al peticionario el daño que se le ocasionó, por los argumentos ya esgrimidos, ya que además de que no se cumplió con los estándares de atención al peticionario con oportunidad, calidad y calidez, los funcionarios públicos del Ipejal no atendieron al principio de máxima diligencia.

Por ello, acorde al espíritu protector de derechos humanos que impera en este organismo, a efecto de atender al principio de máxima protección de derechos y, sobre todo, tratándose del derecho a la protección de la salud del peticionario (ELIMINADO 1) y del resto de las personas que tienen derecho a los servicios de atención médica por parte del Ipejal, esta defensoría concluye que dicha institución incurre en una:

3.6 Responsabilidad institucional

La responsabilidad institucional, la definió la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la Recomendación 72/2019, párrafo 171, en los siguientes términos:

171. La responsabilidad institucional se presenta cuando la violación a derechos humanos cometida en contra de una persona o grupo de personas ocurre como consecuencia de políticas de operatividad, infraestructura física o procedimientos de atención al público, por parte de una dependencia o institución de gobierno, o de la administración de una dependencia o institución de gobierno, o de la administración pública, que no son los adecuados para que haya efectivo respeto y protección de los derechos humanos. Se trata de un entorno institucional que puede derivar de normatividad poco clara que permiten que los servidores públicos recurran a criterios de decisión que no observan los principios de progresividad o máxima protección de los derechos humanos, basados supuestamente en acuerdos o contratos cuya interpretación es restrictiva para las personas.

Esa responsabilidad institucional ocurre en el caso que se estudia, al no hacer uso del máximo de recursos disponibles para procurar, acorde a los nuevos paradigmas del estudio del derecho, atendiendo al principio pro persona y progresividad de derechos, los medios necesarios para que se lograra una justa reparación del daño al peticionario (ELIMINADO 1). Asimismo, a la fecha no se observa que se hubiesen habilitado los medios necesarios para facilitar la tramitación que deben realizar las personas usuarias de las Unidades Médicas Familiares del Ipejal, para recibir la atención médica, ni los medicamentos que requieren, considerando que se trata, en su mayoría, de un grupo vulnerable, que son las personas mayores. Por ello, el Ipejal incumple con el contenido de la NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, en cuanto a que las características de la infraestructura física, instalaciones, mobiliario y equipamiento con que cuentan los hospitales y consultorios para la atención médica especializada a los que se refiere esa norma, son elementos básicos para que los prestadores de servicios para la atención médica ofrezcan a los usuarios calidad, seguridad y eficiencia, ya que, a través del aseguramiento de estas acciones, la autoridad sanitaria puede garantizar el derecho a la protección de la salud. Asimismo, establece en su artículo 5.1.9, lo siguiente:



Contar con las facilidades que permitan el arribo, entrada, salida y traslado seguro en el establecimiento, así como con aquellas circulaciones especiales para el tránsito y permanencia de adultos mayores y personas con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana referida en el numeral 3.17 de esta norma.

De las investigaciones practicadas por esta defensoría se detectó que no se cuenta con elevador en algunas Unimef, lo que las hace no incluyentes, por lo que se requieren realizar las reestructuras necesarias para cumplir con la normatividad aplicada al caso.

IV. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO

4.1 *Lineamientos para la reparación integral del daño*

Este organismo sostiene que las violaciones de derechos humanos merecen una justa reparación del daño como un elemento fundamental para crear conciencia del principio de responsabilidad. Es una forma de enmendar una injusticia y un acto de reconocimiento del derecho de las víctimas y de la persona. La facultad de solicitar o determinar cuando existe la obligación de reparar el daño, es otorgada, entre otras instancias, a esta Comisión en el artículo 73 de su ley. En los términos del artículo 1º constitucional, párrafo tercero, todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

En este sentido, la Ley General de Víctimas (LGV) describe la obligación de reparar el daño en los artículos 1º, 2º, 4º, 7º, 26 y 27. Por su parte La Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco establece la obligación del Estado de reparar los daños causados a las víctimas en los artículos 1, 2, 3, 4, 5, fracciones III, IV, V, VI, X y XI; 7, fracciones II, VI, VII, XIX, XX, XXI y XXX; 18 y 19, entre otros.

En el sistema regional, la Convención Americana sobre Derechos Humanos establece esta obligación en su artículo 63.1, al señalar la obligación de garantizar a la parte lesionada el goce de su derecho o libertad conculcados y estableciendo la obligación de reparar las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la violación de esos derechos y el pago de una justa indemnización a la parte agraviada.

Por tales motivos, los poderes del Estado se encuentran obligados a reparar los daños provocados tanto por acciones como por omisiones, propias o de terceros. En este caso será importante que la autoridad a quien se dirige esta Recomendación, investigue de manera cuidadosa y profunda todos los hechos, y en su caso, sancione, lo que constituye una obligación para las autoridades, y también debe ser tomado como una forma de reparación hacia la víctima, por medio de una investigación eficaz de los hechos aquí documentados.

4.2 Reconocimiento de calidad de víctimas

Por lo argumentado en la presente Recomendación, y con fundamento en los artículos 4º y 110, fracción IV y 111 de la Ley General de Víctimas (LGV), y sus equivalentes en la Ley de Atención a Víctimas del Estado, se reconoce a (ELIMINADO 1) como víctima directa por violaciones a sus derechos humanos, como es la negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud, al derecho a la protección de la salud y al trato digno. Reconocimiento imprescindible para acceder a los beneficios que le confiere la ley.

Por lo expuesto, y con fundamento en los artículos 1º y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4º y 10 de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 7º, fracciones I y XXV; 28, fracción III; 66, 68, 72, 73, 75, 76, 77, 78 y 79 de la Ley de la CEDHJ; 109, 119, 120, 121 y 122 de su Reglamento Interior, esta institución emite a las siguientes:

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

Quedó acreditado que el entonces director jurídico del Instituto de Pensiones del Estado, licenciado Luis Enrique Miranda del Río, en ejercicio de sus funciones, violó los derechos humanos a la protección de la legalidad y seguridad jurídica, como consecuencia de las conductas descritas; al mismo tiempo, se acredita una responsabilidad institucional por falta de cumplimiento al deber y obligación de respetar y garantizar el derecho a la protección de la salud, así como al trato digno, en agravio de (ELIMINADO 1).

Por ello, esta Comisión dicta las siguientes:

5.2. Recomendaciones

Al Director General del Ipejal:

Primera. Instruya al personal que resulte competente para que se realice a favor del peticionario, como víctima directa, la reparación y atención integral del daño, para lo cual deberá otorgarles todas las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición que resulten procedentes en términos de la Ley General de Víctimas, la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco y demás legislación citada en el cuerpo de esta resolución.

Lo anterior, como un acto de reconocimiento, atención y debida preocupación por la víctima de violaciones de derechos humanos cometidas por personal del Ipejal.

Segunda. Gire instrucciones a quien corresponda para que realice un minucioso análisis de las instalaciones de las diversas Unimef, a efecto de que se hagan las modificaciones estructurales necesarias y cumplan con las características mínimas de infraestructura para la atención de personas con requerimientos acorde a su edad y discapacidades, como son la instalación de rampas, pasamanos adecuado y, en su caso, elevador, o bien, modificar los procesos de atención para evitar que las personas mayores transiten en espacios inadecuados.

Tercera. Que de inmediato se hagan las modificaciones necesarias para la simplificación de los trámites a realizar para los casos de reembolsos, entrega de medicamento y atención médica de especialidades para las personas beneficiarias de los servicios de pensiones.

Cuarta. Se solicita que se realicen las gestiones administrativas necesarias, a efecto de que se garantice el abasto de medicamentos e insumos y que se entreguen en tiempo y forma a los pacientes en las diversas Unimef, y con ello procurar que se les brinden servicios de salud con oportunidad, en los más altos estándares de calidad y calidez.

Quinta. Realice las gestiones necesarias para que se capacite al personal médico de las Unidades Médicas Familiares dependientes del Instituto de Pensiones del Estado, en la concienciación de establecer de manera oportuna los diagnósticos adecuados en los que se indiquen los elementos científicos en que basen sus conclusiones.

Al secretario técnico de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas:

Primera. Que, conforme a los principios y derechos señalados en el cuerpo de la presente resolución, realice las acciones necesarias para que se otorgue el registro correspondiente de la víctima directa del presente caso. Lo anterior, en términos de la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco y su Reglamento.

Segunda. Se otorgue a favor de la víctima directa la atención y reparación integral que conforme a derecho proceda, a través de las medidas y garantías que resulten procedentes, incluyendo el acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral en términos de la Ley General de Víctimas, la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco y demás legislación citada en el cuerpo de la presente resolución. Ello en caso de que la autoridad resultante como responsable en la presente Recomendación no lo hicieren.

Esta institución deberá hacer pública, la presente Recomendación y podrá darla a conocer a los medios de comunicación, de acuerdo con los artículos 79 de la ley que rige su actuación y 102 de su Reglamento Interior.

Con fundamento en los artículos 72, párrafo segundo; y 77 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, se informa a las autoridades a las que se dirige, que tienen un término de diez días hábiles, contados a partir de la fecha en que se les notifique, para que informe a este organismo si la aceptan o no; en caso afirmativo, esta Comisión estará únicamente en espera de las constancias que acrediten su cumplimiento, las cuales deberán presentarse dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de aceptación.



De no ser aceptada o cumplida, la autoridad o servidor público deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, y con base en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 71 Bis de la ley de esta institución, la Comisión podrá solicitar al Congreso del Estado que comparezca ante dicho órgano legislativo a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

Las recomendaciones de esta Comisión pretenden ser un sustento ético y de exigencia para las autoridades y la ciudadanía en la resolución de problemas cotidianos que impliquen un abuso de las primeras y, por ello, una violación de derechos. Es compromiso de este organismo coadyuvar con las autoridades, orientarlas y exigirles que su actuación refleje la alta investidura que representan en un Estado constitucional y democrático de derecho.

Atentamente

Alfonso Hernández Barrón
Presidente

Esta es la última hoja de la Recomendación 22/2022 que consta de 57 páginas.

FUNDAMENTO LEGAL

1.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

7.- ELIMINADA la Clave de Registro Federal de Contribuyentes (RFC), 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

* **"LTAIPEJM:** Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

LPDPPSOEJM: Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados en el Estado de Jalisco y sus Municipios.

LGPPICR: Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada que deberán observar los sujetos obligados previstos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios."