

MEMORÁNDUM

**ASUNTO: Caso “Pabellón 13”
Amparo en Revisión 378/2014
Segunda Sala**

PONENTE: Min. Alberto Pérez Dayán

I. ANTECEDENTES:

- El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas” (en adelante “INER”) es el Instituto Nacional de Salud en México que atiende a la mayor cantidad de personas que viven con VIH/SIDA en México, brindando atención activa, hospitalaria y ambulatoria a alrededor de 1200 personas que se encuentran en esta situación.
- En el INER, casi todos los pacientes con VIH hospitalizados se encuentran en etapas tardía y avanzada de la enfermedad y son admitidos por enfermedades pulmonares e insuficiencia respiratoria, padecimientos que requieren de cuidados intensivos. Este grupo de individuos es el que registra el mayor número de defunciones, registrándose que en el INER, el SIDA es la primera causa de muerte por enfermedades infecciosas en personas entre los 18 y 45 años.
- Las complicaciones que se observan en pacientes que viven con VIH/SIDA requieren del diseño de instalaciones que permitan generar un balance entre la atención clínica especializada que se brinda y el control apropiado de los microorganismos a través de mecanismos de contención. Dicho control debe de generarse en distintos niveles que integren:
 - i. Separación física de los cuartos en los que se atiende a personas susceptibles a infecciones;
 - ii. Captura de los microorganismos directamente de la fuente a través de sistemas de ventilación y filtración del aire;
 - iii. Control en la dirección del flujo de aire para prevenir contaminación cruzada;
 - iv. Remoción del aire contaminado;
 - v. Descontaminación periódica; y
 - vi. Equipos de protección personal, entre otros.
- Actualmente, el INER **NO CUENTA** con un servicio clínico especializado para la atención de pacientes con VIH/SIDA que reúna las características y requisitos necesarios para brindar condiciones adecuadas de atención, cuidado y tratamiento.
- Tras no contar con las instalaciones necesarias para brindar atención a dichos pacientes, ha sido necesario que el Instituto ocupe parte de las instalaciones del Servicio de Neumología Oncológica “Clínica 4” (en adelante “Servicio Clínico 4”, “Clínica 4” o “Pabellón 4”) para el tratamiento de estos pacientes. Algunas de las características técnicas actuales del área de atención clínica del Servicio Clínico 4 son, entre otros:

- i. 32 camas separadas en dos alas, una de hombres con 16 camas y otra de mujeres con 16 camas;
- ii. Cuartos compartidos hasta por tres o cuatro pacientes con distintas patologías;
- iii. Sanitarios compartidos por pacientes con distintas patologías (no existen cuartos con baños propios);
- iv. Regaderas compartidas por pacientes en la misma ala;
- v. No hay sistema de aire acondicionado: la circulación del aire es a través de ventanas abiertas y ventilas en los cuartos;
- vi. Pintura de aceite en muros y plafones;
- vii. Falta de control de temperatura y humedad.

II. **PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DEL PABELLÓN 13:**

- En el año 2007 las autoridades del INER pretendieron dar inicio a los trámites necesarios para llevar a cabo la remodelación de la “Clínica 4” del INER, a efecto de realizar modificaciones tendientes a mejorar la calidad del servicio médico que se brinda a pacientes con VIH.
- El proyecto original de remodelación fue aprobado por el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud bajo el nombre de “Remodelación y Equipamiento del Servicio Clínico 4”. Para dicho proyecto se había aprobado asignar al INER recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos por un monto de \$61’738,455.
- Tras los resultados de la elaboración de un proyecto ejecutivo sobre la posible ampliación y remodelación del Pabellón 4, las autoridades sanitarias del INER identificaron que las necesidades de las personas que viven con VIH y que son atendidas en el Pabellón 4, no podían verse satisfechas con una simple remodelación, pues la infraestructura debía de estar diseñada para:
 - i. Prevenir y disminuir la co-infección por transmisión aérea de las y los pacientes y,
 - ii. Se debía de satisfacer la demanda para la atención clínica especializada de pacientes con VIH/SIDA del INER.
- Fueron las propias autoridades del INER las que consideraron que lo mejor era llevar a cabo la construcción de un nuevo edificio, dado que ofrecía mayores ventajas para diseñar los espacios requeridos y no adaptar los ya existentes.
- De esta manera, el proyecto original de remodelación del Pabellón 4 fue cancelado, y en su lugar, **se aprobó un nuevo proyecto denominado “Construcción y Equipamiento del Servicio Clínico para pacientes con VIH/SIDA y Co-infección por Enfermedades de Transmisión Aérea” –proyecto también conocido como construcción del Pabellón 13-**, mismo que serviría para atender no sólo a pacientes con VIH/SIDA, sino también aquellos que hayan sufrido de co-infección por enfermedades de transmisión aérea, proporcionándoles una mejor y más adecuada atención y servicios médicos. **DE CONSTRUIRSE, ESTA SERÍA LA PRIMERA UNIDAD HOSPITALARIA EN MÉXICO, DISEÑADA CON BASE EN LA CONTENCIÓN DE AGENTES INFECCIOSOS Y DE BIOSEGURIDAD.**

- La aprobación de este nuevo proyecto por parte del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, implicó la aprobación de un apoyo económico para el INER por una cantidad de \$7'500,000.00 pesos para la elaboración de un nuevo proyecto ejecutivo, mismo que fue entregado a las autoridades sanitarias en el mes de octubre de 2010.
- Una vez entregado el proyecto ejecutivo para la construcción del Pabellón 13, el INER dio inicio a la tramitación de los distintos permisos y requerimientos necesarios para llevar a cabo la construcción del Pabellón 13 y que constituyen los requisitos indispensables para acceder a los recursos para infraestructura y equipamiento del Fondo de Previsión Presupuestal.

Así, sabemos que al día de hoy, el INER cuenta con lo siguiente:

- a. **Certificado de Necesidad** emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES): Este documento incorpora la acción de infraestructura al Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud;
- b. **Certificado de Necesidad de Equipo Médico** emitido por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC);
- c. **Permiso Sanitario de Construcción de Establecimientos Médicos** emitido por la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS);
- d. **Certificado de Factibilidad** emitido por la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física (DGDIF); y
- e. **Registro en Cartera** emitido por la Dirección General de Programa, Organización y Presupuesto (DGPOP).

III. **SUSPENSIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DEL PABELLÓN 13:**

- En marzo del 2012, autoridades del INER informaron de manera informal a Rubén Antonio Valdés Núñez, presidente del “Comité de Usuarios con VIH/SIDA de los Servicios de Salud del INER” (en lo sucesivo “USINER”), que la ejecución del proyecto de construcción del Pabellón 13 había sido suspendida. Este antecedente es consistente con el hecho de que a la fecha no existe avance en la ejecución financiera, administrativa y mucho menos material del proyecto.
- La ejecución del proyecto está en términos lisos y llanos suspendida y no se ha concretado a pesar de que el Instituto ya cuenta con los requisitos indispensables para dar inicio al proyecto, además de que ya se han invertido \$7'500,000.00 (Siete millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.) para la elaboración del proyecto ejecutivo de la obra.
- Las razones que fundan la suspensión de la construcción del Pabellón 13, son al día de hoy desconocidas, si no es que inexistentes.

IV. **ACCIONES EMPRENDIDAS PARA IMPULSAR Y LLEVAR A FIN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DEL PABELLÓN 13:**

Con fecha 20 de diciembre de 2012, tres pacientes del INER promovieron demanda de amparo indirecto (exp. 1669/2012) en contra de varias autoridades responsables, de entre las que destacan, el Comité Nacional de Protección Social en Salud, el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud y el INER. En concreto, el acto que se reclama es la omisión atribuible a las autoridades responsables de tomar todas las medidas necesarias para garantizar y hacer efectivo el más alto nivel posible de salud de los pacientes del INER, lo que en el caso concreto se traduce en la ejecución del proyecto de construcción del Pabellón 13.

El amparo antes referido fue resuelto en primera instancia por el Juez Tercero de Distrito en materia Administrativa en el Distrito Federal, mediante sentencia de fecha 21 de junio de 2013, misma que determinó negar el amparo a los quejosos.

Inconformes con lo anterior, con fecha 9 de julio de 2013 se presentó Recurso de Revisión (exp. 231/2013) en contra de la determinación del Juez de Distrito. La resolución de dicho recurso quedó en manos del Décimo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa en el Distrito federal, mismo que en sesión de fecha 20 de febrero de 2014, determinó remitir los autos a la Suprema Corte de Justicia de la Nación para la determinación sobre el ejercicio de la facultad de atracción, solicitada por los quejosos en el recurso de revisión promovido.

Así, el pasado 14 de mayo se celebró la sesión de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la cual se discutió el proyecto de solicitud de ejercicio de facultad de atracción 217/2014 elaborado por el Ministro Luis María Aguilar Morales. Como resultado de la sesión se determinó ejercer dicha facultad, pues los ministros integrantes de la Sala consideraron que el asunto es trascendente y reviste de especial importancia al plantear, entre otras cosas, la definición del contenido y alcance del derecho a la salud, en específico de un sector tan vulnerable como lo es el de las personas que viven con VIH/SIDA en México.

Resuelta la solicitud de atracción, el caso de Pabellón 13 fue turnado a la ponencia del Ministro Alberto Pérez Dayán, cuyo proyecto de resolución fue listado para la sesión del 24 de septiembre de 2014. En el mismo, deberá resolver si la omisión en la ejecución del proyecto de construcción del Pabellón 13 es violatorio del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental –en relación con el principio de progresividad de los derechos humanos- y a la vida de los pacientes con VIH/SIDA que son atendidos en el INER;

V. **PARÁMETRO DE CONTROL CONSTITUCIONAL:**

- Preceptos constitucionales violados: Artículos 1, 4, 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Artículos 1 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos o “Pacto de San José”.

- Artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o “Protocolo de San Salvador”.
- Artículos 2.1, 12.1 y 12.2 incisos c y d del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas.

Se destaca que, al día de hoy, los pacientes que viven con VIH/SIDA y que atienden sus padecimientos en el INER, se ven obligados a tratarse dentro de las instalaciones del Pabellón 4, lo que sin duda los coloca en una situación de vulnerabilidad y de alta probabilidad de adquirir alguna co-infección con las fatales consecuencias que eso conlleva. Por tanto, cada día que pasa sin la existencia del Pabellón 13 se traduce en una violación al derecho a la salud de los pacientes.

Sin más por el momento, espero que la presente información sea de utilidad,

Jaqueline Sáenz Andujo, Coordinadora del área de derechos humanos
Iván Benumea, Abogado del área de estrategias jurídicas
Fundar, Centro de Análisis e Investigación
Tel. (55) 5554-3001