



- - - Colima, Colima, a 26 veintiséis de octubre del 2023 dos mil veintitrés. - - - -
- - - - Visto el estado actual que guarda el expediente de queja CDHEC/2V/681/2023, formado con motivo de la queja presentada por la C. Q1 a favor de A1, mediante llamada telefónica de fecha 26 de octubre de 2023, en la que se desprenden presuntas violaciones a los Derechos Humanos a la SALUD y como consecuencia a la VIDA en agravio de la persona antes mencionada, por lo cual el suscrito Licenciado PEDRO ALEJANDRO MEJÍA CHÁVEZ, Visitador de la Comisión de Derechos Humanos del Estado, procede a dictar la presente medida cautelar en base a los siguientes: - - - - -

- - - - - **ANTECEDENTES** - - - - -

- - - - Con fecha 26 veintiséis de octubre del año 2023 dos mil veintitrés, realizó una llamada telefónica a las oficinas de esta Comisión la C. Q1, con motivo de presentar queja, de donde se desprende lo siguiente:

*“me comunico por los siguientes motivos, es el caso que mi madre de nombre **A1** quien tiene **** años de edad y fue diagnosticada con cáncer hace tres meses aproximadamente, y de Hospital Regional Universitario fue remitida al Instituto Estatal de Cancerología, donde la iban a operar el día 14 de septiembre de 2023 y después le cambiaron la fecha al 15 de septiembre del presente año; ese día acudí acompañando a mi mamá A1 al Instituto Estatal de Cancerología ya lista para ser operada y personal del Instituto nos dijo que no tenían ninguna orden para la cirugía y que tampoco estaba su expediente, y que además los quirófanos no servían, y nos dijeron que nos regresáramos a nuestra casa; posteriormente estuve comunicándome por teléfono con el medico de mi madre el Doctor **** que pertenece al Instituto Estatal de Cancerología, el cual le dio cita a mi mamá **** el día 22 de septiembre del presente año, y cuando llegamos, le pregunto a mi mamá A1 que como se sentía después de la cirugía ya que él es quien la programo y nos dijo la fecha y hora para su cirugía la cual es muy necesaria para la salud de mi mamá; por lo que le informamos que no la habían operado, que nos dijeron en el Instituto de Cancerología que no tenían el expediente y que no estaban funcionando los quirófanos, por los que nos dijeron que teníamos que hablar con su médico para que le programara nueva fecha; y el Doctor **** nos dijo que él nos llamaría para informarnos de la nueva fecha para la cirugía que requiere mi mamá que es por el cáncer de colon; y es hasta el día de hoy que no hemos recibido ninguna llamada del Instituto de Cancerología ni del médico, mi mamá **A1** cada día que pasa su salud está empeorando, ha perdido mucho peso y ya no se levanta de la cama, se está debilitando mucho y la falta de atención medica, así como que no le recetaron ningún medicamento pone en riesgo su vida, por todo esto es que solicito la intervención de esta Comisión de Derechos Humanos...”(sic).*-

- - - En misma data, el Departamento de Orientación, Quejas y Gestión de esta Comisión de Derechos Humanos del Estado dio inicio al procedimiento de solicitud de intervención, y posterior remite a esta Visitaduría General para el procedimiento de queja correspondiente, donde se analizaron las siguientes: - -

- - - - - **EVIDENCIAS** - - - - -

- - - **1.-** Queja iniciada por llamada telefónica de fecha 26 veintiséis de octubre del presente año, por parte la C. Q1, dentro de la cual hace la siguiente manifestación: *“me comunico por los siguientes motivos, es el caso que mi madre de nombre **A1** quien tiene **** años de edad y fue diagnosticada con cáncer hace tres meses aproximadamente, y de Hospital Regional Universitario fue remitida al Instituto Estatal de Cancerología, donde la iban a operar el día 14 de septiembre de 2023 y después le cambiaron la fecha al 15 de septiembre*

“2023, Año de la Conmemoración del 500 Aniversario de la Fundación de la Villa de Colima”



del presente año; ese día acudí acompañando a mi mamá A1 al Instituto Estatal de Cancerología ya lista para ser operada y personal del Instituto nos dijo que no tenían ninguna orden para la cirugía y que tampoco estaba su expediente, y que además los quirófanos no servían, y nos dijeron que nos regresáramos a nuestra casa; posteriormente estuve comunicándome por teléfono con el médico de mi madre el Doctor **** que pertenece al Instituto Estatal de Cancerología, el cual le dio cita a mi mamá A1 el día 22 de septiembre del presente año, y cuando llegamos, le pregunto a mi mamá A1 que como se sentía después de la cirugía ya que él es quien la programo y nos dijo la fecha y hora para su cirugía la cual es muy necesaria para la salud de mi mamá; por lo que le informamos que no la habían operado, que nos dijeron en el Instituto de Cancerología que no tenían el expediente y que no estaban funcionando los quirófanos, por los que nos dijeron que teníamos que hablar con su médico para que le programara nueva fecha; y el Doctor *** nos dijo que él nos llamaría para informarnos de la nueva fecha para la cirugía que requiere mi mamá que es por el cáncer de colon; y es hasta el día de hoy que no hemos recibido ninguna llamada del Instituto de Cancerología ni del médico, mi mamá A1 cada día que pasa su salud está empeorando, ha perdido mucho peso y ya no se levanta de la cama, se está debilitando mucho y la falta de atención médica, así como que no le recetaron ningún medicamento pone en riesgo su vida, por todo esto es que solicito la intervención de esta Comisión de Derechos Humanos...”(sic).

2.- El Departamento de Orientación, Quejas y Gestión de esta Comisión de Derechos Humanos del Estado dio inicio al procedimiento de solicitud de intervención, mediante el auto de data 26 veintiséis de octubre del 2023 dos mil veintitrés, con fundamento en los artículos 107 del Reglamento Interno de esta Comisión Estatal, remite el expediente, previo registro y calificación preliminar respectivo, a la visitaduría correspondiente para la continuación del trámite de la misma.

3.- En la misma fecha se elaboró el auto de radicación y admisión de la queja presentada por la C. Q1 a favor de A1, por los hechos descritos es supra, en cual se requirió a la DRA. AR1, Secretaria de Salud y Presidenta Ejecutiva de Servicios de Salud del Estado de Colima y al DR. AR2, Director del Instituto Estatal de Cancerología, para que dentro del término legal de 24 (veinticuatro) horas rindieran un informe. Por lo que se realizan las siguientes:

CONSIDERACIONES:

PRIMERA.- Este Organismo es competente para emitir la presente medida cautelar ante la autoridad señalada como probable responsable de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo 13, apartado A, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima, en relación con los artículos 48 fracción IX, 57 y 58 de la Ley Orgánica de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, en relación con los numerales 41.2, 58 fracción XVIII y 83 fracción IV del Reglamento Interno, que a letra dicen:-

Artículo 48, fracción IX:

“Las personas titulares de las Visitadurías generales y/o especializadas tendrán las facultades y obligaciones siguientes:

(...)

IX. Emitir medidas cautelares, de prevención, conservación o bien de restitución de derechos humanos, dirigidas a las autoridades y personas servidoras públicas del Estado de Colima, en cualquier etapa del procedimiento de queja;

(...)

“2023, Año de la Conmemoración del 500 Aniversario de la Fundación de la Villa de Colima”



Artículo 57.

“Las personas titulares de las Visitadurías, podrán decretar en cualquier momento, y modificarlas cuando cambien las situaciones que las justificaron, ya sea de oficio o petición de los interesados, todas las medidas precautorias o cautelares necesarias para evitar la consumación irreparable de las violaciones reclamadas o la producción de daños de difícil reparación a los afectados. Dichas medidas pueden ser de conservación, pero también restitutorias, según lo requiera la naturaleza del asunto”. –

Artículo 58.

La emisión de medidas cautelares se hará a valoración del titular de la Comisión y/o de las personas titulares de las Visitadurías, en los siguientes supuestos:

- I. Cuando las presuntas violaciones a los derechos humanos puedan afectar derechos humanos de forma irreparable;*
- II. Cuando sea necesaria su emisión por la gravedad y urgencia de los hechos; y*
- III. Cuando resulte difícil o imposible la reparación del daño causado o la restitución de la persona peticionaria o presunta víctima en el goce de sus derechos.*

Artículo 41. Competencia de otros Organismos Protectores de Derechos Humanos.

2. En casos graves, el personal de la Comisión facultado para tal efecto podrá solicitar de manera inmediata a las autoridades federales o estatales, que se tomen las medidas cautelares necesarias para evitar la consumación irreparable de las presuntas violaciones a derechos humanos de que se tenga conocimiento o hacer cesar sus efectos.

Artículo 58. Atribuciones.

XVIII. Emitir y solicitar la implementación de medidas cautelares, de prevención, conservación o bien de restitución de derechos humanos, dirigidas a las autoridades y personas servidoras públicas del Estado de Colima, en cualquier etapa del procedimiento de queja, para evitar la consumación irreparable de las posibles o presuntas violaciones a los derechos humanos de que se tenga conocimiento;

Artículo 83. De las violaciones graves.

- 1. Para los efectos de este Reglamento se entenderá que son violaciones graves aquellos actos u omisiones que se materializan en:
IV. Constituyen la anulación absoluta del goce o ejercicio de un derecho humano, siempre que ponga en peligro la **vida, la salud** y la libertad.*

- - - **SEGUNDA.-** En primer lugar, dado que el derecho fundamental que se aduce se infringe con el actuar de las autoridades responsables, se debe atender al contenido del párrafo cuarto del artículo 4º de la Carta Magna, del cual se advierte que la protección de la salud es un objetivo que legítimamente puede perseguir el Estado, pues el precepto citado establece expresamente que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. - - - - -

- - - - - En el contexto anterior, este Organismo percibe que en efecto hay en curso una amenaza al derecho humano a la salud y en consecuencia a la vida, siendo un daño de difícil reparación, pues de acuerdo a lo manifestado por la quejosa la no realización de la cirugía en relación al cáncer de colon que sufre la persona agraviada, misma que ya fue ordenada por un médico del Instituto Estatal de Cancerología y en su caso la falta de prescripción de medicamentos. Por lo cual, esta Comisión de Derechos Humanos llegó a la conclusión para que se emita la presente medida cautelar con los efectos correspondientes. - - - - -

- - - **TERCERA.-** Tanto la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como la Constitución Política del Estado libre y Soberano de Colima, y diversos ordenamientos legales como lo son: la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y

“2023, Año de la Conmemoración del 500 Aniversario de la Fundación de la Villa de Colima”



Culturales, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Ley General de Salud y Ley de Salud del Estado de Colima, prevén el respeto al derecho a la salud como derecho humano primordial para el goce de otros derechos. - - - - - **CUARTA.-** Es importante resaltar que los hechos que dieron origen a la presente queja, se relacionan con el derecho a la salud y a la vida, en consecuencia de la producción de un daño de difícil reparación, en virtud que el Estado tiene la obligación constitucional de establecer condiciones que permitan a las personas vivir sanamente, y con dignidad, por lo cual este Organismo Protector advierte que tales circunstancias, como se especifica en la queja presentada por la quejosa C. Q1 a favor de A1, podrían ocasionar posibles violaciones a los derechos humanos. Por consiguiente se procede a realizar el siguiente **análisis**:

DERECHO A LA SALUD

En este sentido, no puede perderse de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social.

Respecto a la protección a la salud de las personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas, en lo individual, un adecuado estado de salud y bienestar.

La faceta social o pública del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud. Lo anterior comprende el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras.

En esa línea de pensamiento, el Estado Mexicano tiene la obligación de respetar y garantizar ese tipo de derechos; pues de una interpretación de los artículos 1º, párrafo primero y 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, se advierte que garantizan el derecho fundamental a la salud a todo ser humano, a cuyo reconocimiento está obligado cualquier servidor público.

Por su parte, en la Observación General No. 14, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas sostuvo que el derecho a la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos y, por ende, todas las personas tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que les permita vivir dignamente, cuya efectividad depende la formulación de políticas públicas en materia de salud, la aplicación de programas de salud, la adopción de instrumentos jurídicos concretos y demás componentes aplicables.

El derecho a la salud está reconocido, además, en el artículo 25 de la Declaración de Derechos Humanos; artículo 12 del Pacto Internacional de

“2023, Año de la Conmemoración del 500 Aniversario de la Fundación de la Villa de Colima”

Aniceto Castellanos No. 410-A. Col. San Pablo. C.P. 28060. Colima, Col. Teléfonos: 312 314 77 95; 312 314 71 86; 312 312 29 94. Lada sin Costo: 800 696 7672. Página Web: www.cdicolima.org.mx e-mail: cdicolima@cdicolima.org.mx y codehucol@cdicolima.org.mx



Derechos Económicos, Sociales y Culturales; y de más instrumentos internacionales.

Dentro de las diversas acepciones al derecho a la salud, se encuentra el derecho a un sistema de protección de salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud; este alto nivel posible de salud considera las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona y los recursos con que cuenta el Estado y debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de la misma.

El Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, ha anunciado que la garantía del derecho a la salud debe contemplar los siguientes elementos interrelacionados, en todas sus formas y niveles, los cuales además dependen de las condiciones en cada Estado; ellos son:

- **Disponibilidad.** Conforme a éste, cada Estado Parte debe contar con un **número suficiente de programas, establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud**. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, como el nivel de desarrollo del Estado, que deberán incluir los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, **así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.**
- **Accesibilidad.** De acuerdo con este elemento, **los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos**, sin discriminación alguna dentro de la jurisdicción del Estado Parte. Elemento el cual, además, supone los siguientes cuatro principios:

a) No discriminación. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.

b) Accesibilidad física. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, **las mujeres**, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales.

c) Accesibilidad económica (asequibilidad). Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados

“2023, Año de la Conmemoración del 500 Aniversario de la Fundación de la Villa de Colima”

Aniceto Castellanos No. 410-A. Col. San Pablo. C.P. 28060. Colima, Col. Teléfonos: 312 314 77 95; 312 314 71 86; 312 312 29 94. Lada sin Costo: 800 696 7672. Página Web: www.cdholima.org.mx e-mail: cdholima@cdholima.org.mx y codehucol@cdholima.org.mx



con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

d) **Acceso a la información.** Éste comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.

- **Aceptabilidad.** En términos de este elemento, todos los establecimientos, **bienes y servicios** de salud deben ser respetuosos de la **ética médica** y ser culturalmente apropiados, es decir, respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades.
- **Calidad.** Y, de acuerdo con éste, además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, **medicamentos** y **equipo hospitalario** científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

Es así, los Estados deben adoptar medidas, **hasta el máximo de los recursos de que dispongan, para lograr progresivamente la plena efectividad del derecho a la salud;** lo cual, a su vez, implica avanzar de la manera más rápida y efectiva posible hacia la plena realización del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.

Que si bien el Comité es claro en precisar que las medidas viables más apropiadas para el ejercicio del derecho a la salud variarán de un Estado a otro, en virtud de que cada uno tiene un margen de discreción para determinar las medidas que sean más convenientes para hacer frente a sus circunstancias específicas, apunta que el Pacto es claro al imponer la **obligación de adoptar las medidas que sean necesarias para que toda persona tenga acceso a los establecimientos, bienes y servicios de salud y pueda gozar cuanto antes del más alto nivel posible de salud física y mental.**

Para la Corte Interamericana, del contenido del artículo 26 de la Convención, se desprenden dos tipos de obligaciones en materia del derecho humano a la salud.

Por un lado, la adopción de **medidas generales de manera progresiva** y, por otro, la adopción de **medidas de carácter inmediato.**

Las primeras significan que los Estados parte tienen la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales; **mientras que las**

“2023, Año de la Conmemoración del 500 Aniversario de la Fundación de la Villa de Colima”

Aniceto Castellanos No. 410-A. Col. San Pablo. C.P. 28060. Colima, Col. Teléfonos: 312 314 77 95; 312 314 71 86; 312 312 29 94. Lada sin Costo: 800 696 7672. Página Web: www.cdhscolima.org.mx e-mail: cdhscolima@cdhscolima.org.mx y codehucol@cdhscolima.org.mx



segundas consisten en adoptar medidas eficaces a fin de garantizar el acceso sin discriminación a las prestaciones reconocidas para cada derecho.

Al resolver el amparo en revisión 378/201446, la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación establece que, el derecho al más alto nivel posible de salud, debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar un estado de bienestar general, en el entendido de que existen elementos esenciales que informan el desarrollo del derecho humano a la salud, a saber la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, lo cual implica, entre otras garantías, que el Estado Mexicano:

- (I) **Cuente con un número suficiente** de establecimientos, **bienes y servicios públicos de salud** y centros de atención de la salud, cuya naturaleza dependerá particularmente de su nivel de desarrollo;
- (II) **Que tales establecimientos estén al alcance de la población**, en especial los grupos vulnerables o marginados, y;
- (III) **Que además de resultar aceptables** desde el punto de vista cultural deberán **ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.**

De lo anterior se concluye que el Estado Mexicano tiene la obligación de respetar y dar una efectividad real al cumplimiento de lo que se plasma en los preceptos jurídicos que la protegen, garantizando servicios médicos y condiciones de disponibilidad y accesibilidad física y económica, así como la información necesaria para el debido acceso a este derecho.

Así cuando se trata de brindar asistencia médica y tratamiento a los pacientes, las autoridades responsables deben satisfacerlo de forma oportuna, permanente y constante, es decir, el Estado se encuentra obligado al suministro del tratamiento de forma oportuna, permanente y constante; y, además, debe ser entregado tomando en cuenta el estado de salud del paciente, así como sus requerimientos médicos.

A todo lo anterior, apoya los criterios del Alto Tribunal en el País, cuyos datos de localización se encuentran a pie de página y son de contenido siguiente:

SALUD. DERECHO AL NIVEL MÁS ALTO POSIBLE. ÉSTE PUEDE COMPRENDER OBLIGACIONES INMEDIATAS, COMO DE CUMPLIMIENTO PROGRESIVO.

El artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé obligaciones de contenido y de resultado; aquéllas, de carácter inmediato, se refieren a que los derechos se ejerciten sin discriminación y a que el Estado adopte dentro de un plazo breve medidas deliberadas, concretas y orientadas a satisfacer las obligaciones convencionales, mientras que las de resultado o mediatas, se relacionan con el principio de progresividad, el cual debe analizarse a la luz de un dispositivo de flexibilidad que refleje las realidades del mundo y las dificultades que implica para cada país asegurar la plena efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales. En esa lógica, teniendo como referente el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental contenido en el artículo 12 del citado Pacto, se impone al Estado Mexicano, por una parte, la obligación inmediata de asegurar a las personas, al menos, un nivel esencial del derecho a la salud y, por otra, una de cumplimiento progresivo, consistente en lograr su pleno ejercicio por todos los medios apropiados, hasta el máximo de los recursos de que disponga. De ahí que se configurará una violación directa a las obligaciones del Pacto

“2023, Año de la Conmemoración del 500 Aniversario de la Fundación de la Villa de Colima”

Aniceto Castellanos No. 410-A. Col. San Pablo. C.P. 28060. Colima, Col. Teléfonos: 312 314 77 95; 312 314 71 86; 312 312 29 94. Lada sin Costo: 800 696 7672. Página Web: www.cdicolima.org.mx e-mail: cdicolima@cdicolima.org.mx y codehucol@cdicolima.org.mx



cuando, entre otras cuestiones, el Estado Mexicano no adopte medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole, para dar plena efectividad al derecho indicado.

DERECHO HUMANO A LA SALUD. EL ESTADO TIENE LA OBLIGACIÓN DE ADOPTAR TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS HASTA EL MÁXIMO DE LOS RECURSOS DE QUE DISPONGA PARA LOGRAR PROGRESIVAMENTE SU PLENA EFECTIVIDAD.

Hechos: Una persona promovió juicio de amparo indirecto en contra de la omisión de un Hospital Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de entregarle oportunamente el medicamento que requiere para el control de la enfermedad que padece el cual, por su parte, se limitó a justificar esa falta de entrega por la inexistencia física del medicamento.

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que en aras de garantizar el derecho humano a la salud, el Estado debe adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, su plena efectividad. En esa tesitura, tiene la carga de la prueba de demostrar que realizó el esfuerzo para utilizar todos los recursos que están a su disposición para satisfacer, con carácter prioritario, sus obligaciones mínimas requeridas en materia de salud.

Justificación: Lo anterior, en virtud de la diferencia entre la "incapacidad" y la "renuencia" del Estado a cumplir con dicha garantía, en atención a que la "incapacidad" del Estado para garantizar el derecho humano a la salud parte de su obligación de adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga, o bien, justificar que se ha hecho todo lo posible por utilizar todos los recursos de que dispone para garantizar ese derecho; mientras que la "renuencia" del Estado se presenta cuando no está dispuesto a utilizar el máximo de los recursos de que disponga para dar efectividad al derecho a la salud, violando entonces las obligaciones que ha contraído en virtud del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. De ahí que las violaciones del derecho a la salud pueden producirse por no adoptar las medidas necesarias que emanan de las obligaciones legales, como no contar con políticas o legislación que favorezca el nivel más alto de salud posible, o no hacer cumplir las leyes existentes en la materia.

DERECHO HUMANO A LA SALUD. LA ASISTENCIA MÉDICA Y EL TRATAMIENTO A LOS PACIENTES USUARIOS DE ALGUNA INSTITUCIÓN QUE INTEGRE EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, DEBEN GARANTIZARSE DE FORMA OPORTUNA, PERMANENTE Y CONSTANTE.

Hechos: Una persona promovió juicio de amparo indirecto en contra de la omisión de un Hospital Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de entregarle oportunamente el medicamento que requiere para el control de la enfermedad que padece.

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que las autoridades del Estado que se encuentren directamente obligadas a garantizar el derecho humano a la salud deben brindar asistencia médica y tratamiento a sus pacientes usuarios de forma oportuna, permanente y constante; este último, además, debe ser entregado tomando en cuenta su estado de salud, así como sus requerimientos médicos y clínicos, tomando particular importancia cuando se trata de padecimientos en los que el éxito del tratamiento dependa, principalmente, del óptimo cumplimiento en la toma de medicamentos, es decir, en aquellos casos en los que la adherencia deficiente al tratamiento sea determinante para la progresión de la enfermedad.

Justificación: Ello, pues la lucha contra las enfermedades, en términos amplios, representa la práctica de esfuerzos individuales y colectivos del Estado para facilitar la creación de condiciones que aseguren a las personas asistencia y servicios médicos, lo cual no se limita al acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, sino también al tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades. Esto como parte del estándar de protección del derecho humano a la salud, reconocido en los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, 12

“2023, Año de la Conmemoración del 500 Aniversario de la Fundación de la Villa de Colima”

Aniceto Castellanos No. 410-A. Col. San Pablo. C.P. 28060. Colima, Col. Teléfonos: 312 314 77 95; 312 314 71 86; 312 312 29 94. Lada sin Costo: 800 696 7672. Página Web: www.cdhcolima.org.mx e-mail: cdhcolima@cdhcolima.org.mx y codehucol@cdhcolima.org.mx



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, 11 y 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer y 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Ahora bien, específicamente en tratándose de las **prestaciones en especie**, estas consisten en que las instituciones que prestan servicios de salud otorguen a los asegurados o al público en general la asistencia **médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria para el tratamiento de alguna enfermedad desde que se haya realizado su correspondiente diagnóstico.**

Para lograr eficiencia en la administración y en el despacho de la garantía de esta **asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria**, las instituciones encargadas de prestar servicios de salud cuentan con órganos de operación administrativa cuyas facultades, dependencia y ámbito territorial se determinan a través de normas generales.

Con el propósito de garantizar la asistencia **médico-quirúrgica**, farmacéutica y hospitalaria a los pacientes, dichas instituciones disponen de un **sistema de unidades médicas** que funcionan en distintos niveles de atención.

De acuerdo con el artículo 13, apartado B, fracción I, de la Ley General de Salud, se otorga competencia a la entidad federativa para operar la atención médica con relación a las personas que no cuenta con seguridad social, por lo que en términos del artículo 3º de la mencionada ley, las entidades pueden celebrar convenios en términos del artículo 77 bis 16 A.

Conforme a dicho numeral, se tiene que las entidades federativas pueden celebrar convenios con la federación **a fin de prestar el servicio gratuito de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas que no cuenten con seguridad social.**

De lo relatado anteriormente, se obtiene como premisa normativa que el derecho a la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado por el Estado a toda persona de forma gratuita, oportuna, permanente y constante, además, al alcance geográfico de todos los sectores de la población.

Por ello, dada la amplitud en la reglamentación establecida para hacer efectivos los recursos que deben destinarse a fin de garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, es dable concluir que el cumplimiento de ese marco normativo ameritaba una eficiente comunicación entre las autoridades responsables para brindar de forma accesible la prestación de servicios de salud, esto es, al alcance de todas las personas.

Ahora bien, de acuerdo con lo manifestado en la presente queja, la C. A1, persona agraviada dentro del asunto que nos ocupa, está siendo tratada con relación a la enfermedad diagnosticada como **cáncer de colon**, en el Instituto de Cancerología en la ciudad de Colima, donde le fue programada una cirugía, la cual a la fecha no le ha sido practicada.

“2023, Año de la Conmemoración del 500 Aniversario de la Fundación de la Villa de Colima”

Aniceto Castellanos No. 410-A. Col. San Pablo. C.P. 28060. Colima, Col. Teléfonos: 312 314 77 95; 312 314 71 86; 312 312 29 94. Lada sin Costo: 800 696 7672. Página Web: www.cdholima.org.mx e-mail: cdholima@cdholima.org.mx y codehucol@cdholima.org.mx



De igual manera, la parte quejosa hace hincapié que en el Instituto de Cancerología les manifestaron que no le podían practicar la cirugía a la C. A1, toda vez que no estaban funcionando los quirófanos para su intervención, aunado a que no contaban con su expediente médico.

Ahora bien, derivado de la posible afectación al Derecho Humano a la salud, tal y como se describió en supra, este derecho esta íntegramente relacionado con otros derechos, en el caso concreto, uno de los principales es el **Derecho Humano a la Vida**, mismo que pudiere verse afectado.

DERECHO HUMANO A LA VIDA

El cual se analiza y se define como el derecho que tiene todo ser humano de disfrutar del ciclo que inicia con la concepción y termina con la muerte, sin que sea interrumpido por algún agente externo entendiéndose como tal la conducta de otro ser humano. El bien jurídico protegido es la continuación natural del ciclo vital que inicia con la concepción.

Por tal motivo, es necesario que la agraviada reciba su tratamiento de manera efectiva, lo cual se cumple facilitando todas las condiciones necesarias para que se atienda su padecimiento, eliminando todas las barreras que impidan el pleno ejercicio del **derecho humano a la salud y a la vida garantizados constitucional y convencionalmente**, pues aquel debe entenderse como un derecho al disfrute de toda gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel de la salud de manera oportuna, permanente y constante.

Por lo cual, pudiere causar perjuicio de la quejosa el derecho humano a la salud y a la vida contemplados en los artículos 4º, párrafo cuarto constitucional, numeral 25 de la Declaración de Derechos Humanos; artículo, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

En ese contexto, ante la imposibilidad de que la agraviada reciba su tratamiento y, al contar el Estado a través de las autoridades responsables con la obligación de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la agraviada, **se deben buscar alternativas para hacer frente a tal deber; es decir, de hacer accesible tal derecho fundamental y eliminar cualquier barrera que impida su ejercicio.**

De ahí que a fin de garantizar el disfrute de los derechos de la agraviada, las autoridades señaladas como probables responsables y las que por virtud de sus funciones deban intervenir, están obligadas a intervenir quirúrgicamente, prescribir y proporcionar a la agraviada los medicamentos, insumos, asistencia médico-quirúrgica y tratamientos que conforme al diagnóstico correspondiente, evitando la cancelación de la intervención quirúrgica sin motivo, la no prescripción o variación de medicamentos, cantidades y calidad de los mismos, únicamente con el fin de cumplir con lo señalado.

Lo anterior encuentra justificación en que debido al padecimiento diagnosticado a la agraviada, está en juego tanto su salud como su vida; además que, de conformidad con el Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación

“2023, Año de la Conmemoración del 500 Aniversario de la Fundación de la Villa de Colima”

Aniceto Castellanos No. 410-A. Col. San Pablo. C.P. 28060. Colima, Col. Teléfonos: 312 314 77 95; 312 314 71 86; 312 312 29 94. Lada sin Costo: 800 696 7672. Página Web: www.cdicolima.org.mx e-mail: cdicolima@cdicolima.org.mx y codehucol@cdicolima.org.mx



gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud.

Por ello, se hace necesario que, si no se cuenta con las condiciones para brindar los **asistencia médico-quirúrgica, prescripción y suministro de medicamentos, insumos y tratamientos que conforme al diagnóstico correspondiente** que requiere la agraviada, las autoridades responsables deben realizar las gestiones necesarias a fin de que se eliminen las barreras que limitan el ejercicio pleno del derecho a la salud, como lo es absorber los gastos económicos que implica la realización de la cirugía en las unidades médicas privadas que puedan brindar dicho servicio.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión de Derechos Humanos en nuestra obligación de promover el respeto y prevenir la violación a los derechos humanos, es que procede a conceder a favor de la agraviada la C. **A1**, la presente **MEDIDA CAUTELAR**, para tal efecto, las autoridades señaladas como responsables **Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima y el Instituto Estatal de Cancerología del Estado de Colima**, así como las autoridades que en coordinación deban participar para hacer efectivo el derecho conculcado, según corresponda, **bajo la más estricta responsabilidad del médico o médicos tratantes**, deberán observar las directrices siguientes: -----

- I. **Sigan otorgando la atención médica a la agraviada de acuerdo con el diagnóstico correspondiente.**
- II. **Se le otorgue la ATENCIÓN MÉDICO-QUIRURGICA EN RELACIÓN A LA CIRUGÍA QUE LE FUE ORDENADA CON MOTIVO DE SU DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE COLON.**
- III. **De ser viable se le practique LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA QUE LE FUE ORDENADA CON MOTIVO DE SU DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE COLON.**
- IV. **Se le prescriban y suministren todos los medicamentos, insumos y tratamientos que conforme al diagnóstico correspondiente le sean ordenados y requeridos.**
- V. **Lleven a cabo las acciones o gestiones que le faciliten a la agraviada la intervención médica quirúrgica, prescripción y entrega de medicamentos, insumos y tratamientos que requiera de forma oportuna, permanente y constante, hasta la conclusión de su padecimiento.**
- VI. **En caso de que no se cuente con las condiciones para brindar la intervención médico-quirúrgica, la prescripción y suministro de los medicamentos, insumos, tratamientos que conforme al diagnóstico correspondiente requiere la agraviada, las autoridades responsables deben realizar las gestiones necesarias a fin de que se eliminen las**

“2023, Año de la Conmemoración del 500 Aniversario de la Fundación de la Villa de Colima”

Aniceto Castellanos No. 410-A. Col. San Pablo. C.P. 28060. Colima, Col. Teléfonos: 312 314 77 95; 312 314 71 86; 312 312 29 94. Lada sin Costo: 800 696 7672. Página Web: www.cdholima.org.mx e-mail: cdholima@cdholima.org.mx y codehucol@cdholima.org.mx



barreras que limitan el ejercicio pleno del derecho a la salud, como lo es absorber los gastos económicos que implica la realización de la cirugía en las unidades médicas privadas que puedan brindar dicho servicio, así como la prescripción, suministro y adquisición de los medicamentos, insumos y tratamientos correspondientes.

- - - Por lo expuesto y con fundamento la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima es procedente emitir la siguiente:

MEDIDA CAUTELAR

PRIMERO.- A usted DRA. AR1, Secretaria de Salud y Presidenta Ejecutiva de Servicios de Salud del Estado de Colima y al DR. AR1, Director del Instituto Estatal de Cancerología, así como las autoridades que en coordinación deban participar para hacer efectivo el derecho conculcado, según corresponda, **bajo la más estricta responsabilidad del médico o médicos tratantes**, deberán observar las directrices siguientes: - - - - -

- - - - -

- I. **Sigan otorgando la atención médica a la agraviada de acuerdo con el diagnóstico correspondiente.**
- II. **Se le otorgue la ATENCIÓN MÉDICO-QUIRURGICA EN RELACIÓN A LA CIRUGÍA QUE LE FUE ORDENADA CON MOTIVO DE SU DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE COLON.**
- III. **De ser viable se le practique LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA QUE LE FUE ORDENADA CON MOTIVO DE SU DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE COLON.**
- IV. **Se le prescriban y suministren todos los medicamentos, insumos y tratamientos que conforme al diagnóstico correspondiente le sean ordenados y requeridos.**
- V. **Lleven a cabo las acciones o gestiones que le faciliten a la agraviada la intervención médica quirúrgica, prescripción y entrega de medicamentos, insumos y tratamientos que requiera de forma oportuna, permanente y constante, hasta la conclusión de su padecimiento.**
- VI. **En caso de que no se cuente con las condiciones para brindar la intervención médico-quirúrgica, la prescripción y suministro de los medicamentos, insumos, tratamientos que conforme al diagnóstico correspondiente requiere la agraviada, las autoridades responsables deben realizar las gestiones necesarias a fin de que se eliminen las barreras que limitan el ejercicio pleno del derecho a la salud, como lo es absorber los gastos económicos que implica la realización de la cirugía en las unidades médicas privadas que puedan brindar dicho**



servicio, así como la prescripción, suministro y adquisición de los medicamentos, insumos y tratamientos correspondientes.

Evitando en consecuencia la producción de un daño de difícil reparación, respecto de los actos cometidos en agravio de la persona agraviada, con el propósito de evitar que se pudieran consumir de manera irreparable la violación a los derechos humanos antes mencionados, medida que se solicita se aplique de manera inmediata para los fines previstos.

SEGUNDO.- Se solicita a las autoridades señaladas como responsable remitir, dentro de las 24 veinticuatro horas siguientes las constancias con las que se acredite el cumplimiento de la medida cautelar dictada. - - - - -

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE - - - - -

- - - Así lo acordó y firma el **Licenciado PEDRO ALEJANDRO MEJÍA CHÁVEZ**, Visitador de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, quien actúa con la **Licenciada MARA FERNANDA HEREDIA MIRANDA**, Auxiliar de Visitaduría. Quien autoriza y da Fe.- - - - -

- - -Notifíquese con esta fecha a la quejosa Q1, de la medida cautelar que antecede.-CONSTE.- - - - -

- - - Notifíquese con esta fecha a la DRA. AR1, Secretaria de Salud y Presidenta Ejecutiva de Servicios de Salud del Estado de Colima, de la medida cautelar que antecede.-CONSTE.- - - - -

- - - Notifíquese con esta fecha al DR. AR2, Director del Instituto Estatal de Cancerología, de la medida cautelar que antecede.-CONSTE.- - - - -