



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

- - - Colima, Colima, a 19 diecinueve de octubre del 2023 dos mil veintitrés. - - - - -
- - - Visto el estado actual que guarda el expediente de queja CDHEC/1V/658/2023, formado con motivo de la queja presentada por la C. Q1 a favor de A1, mediante comparecencia de fecha 17 diecisiete de octubre de 2023, en la que se desprenden presuntas violaciones a los Derecho Humano a la SALUD y el Derecho de las Personas Adultas Mayores con lo que pone en riesgo su Derecho a la Vida, por lo cual la suscrita Licenciada ALMA VERÓNICA MÉNDEZ FLORES, Visitadora de la Comisión de Derechos Humanos del Estado, procede a dictar la presente medida cautelar en base a los siguientes:- - - - -

----- ANTECEDENTES -----

- - - Con fecha 17 diecisiete de octubre del año 2023 dos mil veintitrés, compareció la C. Q1, a presentar queja a favor de A1., de donde se desprende:

*“Comparezco a solicitar la intervención de esta Comisión de Derechos Humanos por lo siguiente mi madre de nombre A1 quien es adulta mayor con **** años de edad, la cual hace un mes aproximadamente el 12 de septiembre de presente año le fue colocado un catéter para la hemodiálisis en el Hospital Regional Universitario, ya que padece de diabetes e insuficiencia renal, por lo cual le hicieron las tres primeras hemodiálisis en dicho Hospital Regional Universitario, y al darla de alta dijeron que tenía que acudir al Centro Estatal de Hemodiálisis para continuar con su tratamiento, a donde acudí aproximadamente el 14 de septiembre del presente año a llevar los documentos de mi madre para que la registren. Me dijeron que no había cupo que la iban a anotar en la lista de espera porque hay 30 o 40 pacientes antes que ella, y que tenía que esperar unos 3 o 4 meses; motivo por el cual hemos tenido que hacerle las hemodiálisis en la clínica **** que es la que nos refrieron pero al día de hoy, hemos tenido que pagar la cantidad de \$1,650.00 por cada hemodiálisis, y se le tienen que realizar dos sesiones por semana; le comento que mi madre es dependiente de mi padre el cual ya tiene **** años y ambos son de escasos recurso, por lo cual no tenemos la solvencia para continuar pagando las hemodiálisis, y si no se le realizan la vida de mi madre está en riesgo.” (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 posteriormente remite a esta Visitaduría General para el procedimiento de queja correspondiente, donde se analizaron las siguientes: - - - - -

----- EVIDENCIAS -----

- - - Queja por comparecencia de fecha 17 diecisiete de octubre del presente año, por parte de la C. Q1a favor de A1., dentro de la cual hace la siguiente manifestación:

*“Comparezco a solicitar la intervención de esta Comisión de Derechos Humanos por lo siguiente mi madre de nombre A1 quien es adulta mayor con **** años de edad, la cual hace un mes aproximadamente el 12 de septiembre de presente año le fue colocado un catéter para la hemodiálisis en el Hospital Regional Universitario, ya que padece de diabetes e insuficiencia renal, por lo*



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

*cual le hicieron las tres primeras hemodiálisis en dicho Hospital Regional Universitario, y al darla de alta dijeron que tenía que acudir al Centro Estatal de Hemodiálisis para continuar con su tratamiento, a donde acudí aproximadamente el 14 de septiembre del presente año a llevar los documentos de mi madre para que la registren. Me dijeron que no había cupo que la iban a anotar en la lista de espera porque hay 30 o 40 pacientes antes que ella, y que tenía que esperar unos 3 o 4 meses; motivo por el cual hemos tenido que hacerle las hemodiálisis en la clínica **** que es la que nos refrieron pero al día de hoy, hemos tenido que pagar la cantidad de \$1,650.00 por cada hemodiálisis, y se le tienen que realizar dos sesiones por semana; le comento que mi madre es dependiente de mi padre el cual ya tiene **** años y ambos son de escasos recurso, por lo cual no tenemos la solvencia para continuar pagando las hemodiálisis, y si no se le realizan la vida de mi madre está en riesgo.” (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 17 diecisiete de octubre del 2023 dos mil veintitrés, remitir 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 descrito es supra, en cual se requirió a la DRA. AR1, Secretaria de Salud y Presidenta Ejecutiva de Servicios de Salud del Estado de Colima, para que dentro del término legal de 24 (veinticuatro) horas rindiera un informe.: - - - - -

4.-En data 17 diecisiete de octubre de 2023 dos mil veintitrés, se dio vista al C. Licenciado ****, Delegado del Instituto Federal de Defensoría Pública, para que brinde protección y acompañamiento a las C. Q1 y A1, de conformidad con sus atribuciones. - - - - -

- - - 5.- En fecha 18 dieciocho de octubre del 2023 dos mil veintitrés, se recibió el escrito sin número de oficio firmado por el Doctor ****, Director del Centro Estatal de Hemodiálisis, dicho escrito viene acompañado expediente clínico de la agraviada, que entre otras cosas manifiesta: - - - - -

“...El Centro Estatal de Hemodiálisis IMSS Bienestar en funciones Atiende personas vulnerables desde el pasado 23 junio del 2022, del Estado y comunidades vecinas de Jalisco y Michoacán. El servicio es GRATUITO esto llevo a la SATURACIÓN del espacio físico 14 máquinas de hemodiálisis (dos de ellas destinadas a personas con VIH, VHC o VHb), así como la limitante del recurso humano (enfermería especializada). Se mantiene operaciones de lunes a viernes de 7:00 am a 21:00 pm y los días sábados 7:00 am a 14:30pm. (Tiempo horas de una sesión de hemodiálisis es de 3hrs).

Al día de hoy atendemos a 95 personas en hemodiálisis tres veces por semana al 85% de la población y existe una lista de ingreso de 31 personas (no existe un antecedente antes) que son atendidas con la consulta de nefrología, psicología, enfermería y nutrición, se realizan curaciones, aplican medicamentos. De esta lista. Al momento



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

sujeta a disponibilidad.

QUEJA DEL C. Q1 A FAVOR DEL C. A1.

RESUMEN DEL EXPEDIENTE DEL CENTRO ESTATAL DE HEMODIÁLISIS IMSS BIENESTAR(CEHIB). Se presentó a traer documentos el día 15 de septiembre del 2023; ocupando en el lugar número 25 de la lista.

Se recibe el día 15 de septiembre del 2023 con hoja de egreso, del Hospital Regional Universitario atendida por el servicio de medicina interna, fecha de 19 al 15 de septiembre 2023, con diagnóstico de enfermedad renal crónica, sobrecarga hídrica y edema agudo de pulmón, anemia, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial e hipertiroidismo.

Tiene diabetes mellitus tipo 2 hace 20 años. Hipertensión arterial sistémica hace 20 años e hipotiroidismo hace 22 años. Se identificó enfermedad renal hace 1 año y llevaba manejo predialisis en nefrología del hospital. Se egresa con recomendaciones de acudir al Centro Estatal de Hemodiálisis, le dan cita a hemodiálisis 19 de septiembre, y solicitan atender los datos de alarma.

En otra hospitalización del 1 al 2 de octubre se menciona la realización de un ultrasonido renal donde se identifican 2 riñones, uno derecho de 9.8cm y riñón izquierdo de 10.1cm. fue atendida por infección de vía urinaria. Estudios de laboratorio del día 2 octubre del 2023.- hb

6, hto 18% plaq 241,000 leucocitos 12,600 albúmina de 2.5, sodio 130, potasio 4.8, cloro 97. calcio 6.4, magnesio 2, glucosa 108, urea 156, creatinina sérica 5.5mg/dl.

CITAS AI CEHIB

- Con el servicio de nefrología, 19 de septiembre 2023. Allí se solicita ultrasonido renal y dan tratamiento farmacológico de acuerdo a sus condiciones ese día*
- Nueva cita con nefrología 10 de octubre del 2023.- allí se menciona que esta acudiendo a hemodiálisis en medio privado 2 por semana, las condiciones de la paciente en ajuste con el*
- tratamiento farmacológico. Se revisa ultrasonido renal donde se reporta riñón derecho de 8.3cm, riñón izquierdo de 9.9cm.*
- Consulta de oftalmología en CEHIB atiende de conjuntivitis aguda bacteriana.*

Análisis

Se trata de una paciente con enfermedades crónicas de hace 20 años, con un año de enfermedad renal diagnosticada y atendida, recientemente en reemplazo renal con hemodiálisis por las condiciones inestables en hospital.



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

Considerando que ya se encuentra abierto el programa de diálisis peritoneal en el Hospital Regional Universitario hoy Hospital de Especialidades IMSS Bienestar será enviada a ese programa para continuar su atención”. (...) SIC.- --

- - - -6.- El 18 dieciocho de octubre de esta anualidad se recibió el oficio CAJ-1113/2023, suscrito por la C. Licenciada ****, Coordinadora de Asuntos Jurídicos de Servicios de Salud del Estado de Colima, quien agrega el oficio 1391/2023 firmado por el Doctor ****, Director del Hospital Regional, el cual nos adjunta un resumen clínico de la paciente A1, así como la notas de egreso, entre otras cosas manifiesta:

*“ (...) NOMBRE: A1 EDAD: **** AÑOS*

*Se trata de paciente femenino de **** años de edad la cual ingresa al servicio de urgencias el día 09 de septiembre del año en curso por presentar cuadro de astenia, adinamia y disnea, durante su estancia se maneja con diuréticos para disminuir sobrecarga sin lograr el objetivo, además de documentar aumento de azoados, por lo que se decide colocación de catéter Mahurkar el día 12 de septiembre sin complicaciones con posterior realización de dos sesiones de hemodiálisis, además de transfusión de un concentrado eritrocitario con mejoría marcada por lo que se decide su egreso a domicilio el día 15 de septiembre del presente año con tratamiento a base de antihipertensivos, cita al Centro Estatal de Hemodiálisis para continuar con sesiones programadas, así como cita a nutrición.*

Reingresa el 30 de septiembre al servicio de urgencias por presentar, astenia, fatiga y vómito por lo que se realiza valoración por el servicio de medicina interna y nefrología realizando una sesión de hemodiálisis y egresando por mejoría el día 02 de octubre con indicación de continuar con tratamiento antihipertensivo, cita abierta al servicio de urgencias, cita a consulta externa de medicina interna.

Es importante señalar que en esta unidad hospitalaria NO se cuenta con infraestructura para realizar sesiones de hemodiálisis programadas, ya que se otorga atención a pacientes que se encuentren con urgencia dialítica, por lo que a su egreso de este hospital, el Centro Estatal de Hemodiálisis es el encargado de brindar seguimiento en las sesiones programadas de hemodiálisis.(...) SIC.

- - - 7.- Acta circunstanciada de fecha 19 diecinueve de octubre de esta anualidad, de la llamada telefónica recibida en esta Institución, a las ocho horas con cincuenta minutos por parte de la C. Q1, dicha acta señala:

(...) “ Que el día y hora que se actúa se recibió una llamada telefónica de quien dijo ser la C. Q1, peticionaria en el expediente de queja CDHEC/1V/658/2023, la cual llamaba para informarnos que se encontraba afuera de las oficinas de los licenciado federales la que está enfrente de la piedra lisa, pero que una persona



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

*le informa que no puede pasar ya que el personal está en huelga, manifestando la peticionaria “no podemos hablar con el licenciado que nos citó porque no nos dejan pasar, estoy aquí afuera con mi mamá, madrugamos para ser de las primeras porque a las 11:00 mi mamá tiene cita para su hemodiálisis en la clínica ****”, a lo que se le comento que intentaríamos comunicarnos con los defensores federales para saber que estaba pasando, y haríamos gestiones para que las atendieran. Con lo anterior se da por terminada la presente acta, la cual se ordena agregar a los presentes autos para que surta sus efectos legales. DOY FE.” (Sic) - - - - -*

- - - -8.- Acta Circunstanciada de fecha 19 diecinueve de octubre del 2023 dos mil veintitrés, de la llamada telefónica realizada a las dieciocho horas con veinte minutos, a la peticionaria Q1, la cual menciona:

(...) “ Que el día y hora que se actúa se realizó una llamada telefónica al número 312-116-72-38 perteneciente a la C. Q1, peticionaria en el expediente de queja CDHEC/1V/658/2023, contestando una voz al parecer de mujer al que se preguntó por la C. Q1, manifestando ser ella, nos presentamos como personal de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, se le comentó que el motivo de la llamada es para saber si los Defensores Federales la habían recibido, a lo que la peticionaria manifestó: “si me recibieron pero no fue en las oficinas que están enfrente de la piedra lisa, fueron en otras que esta atrás de Hospital Regional, pero el licenciado que nos atendió nos dijo que no podía hacer nada, porque ya estábamos pagando la hemodiálisis de mi mamá en una clínica privada, pero yo le explique que el hecho de que mi mamá no tome una hemodiálisis afecta mucho a su salud, es por ello que la pagamos, pero no podemos estar solventando esos gasto, a lo que el licenciado nos comentó que el lunes acudiéramos al Centro Estatal de Hemodiálisis y si no nos atendían le llamáramos por teléfono para atendernos. Se le comento a la peticionaria que estábamos al pendiente de su asunto y que se levantaría un acta de lo que nos acaba de manifestar. Se le agradeció por tomar la llamada.” Con lo anterior se da por terminada la presente acta, la cual se ordena agregar a los presentes autos para que surta sus efectos legales. DOY FE. (...)” Sic - - - - -

Visto lo anterior se realizan las siguientes:

-----CONSIDERACIONES:-----



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

- - - **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;

(...)

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

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 en los párrafos cuarto y noveno 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; Aunado, a la situación de vulnerabilidad que se encuentra la agraviada ya que es una persona adulta mayor y la ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores que es el estado el encargado de garantizar su derecho.

- - - 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 y la no atención rápida a la realización de las sesiones de hemodiálisis para la C. A1. 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 Culturales, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Ley General de Salud, Ley De Los Derechos De Las Personas Adultas Mayores, Ley para la Atención de Adulto Mayores del Estado de Colima, 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, por lo que el Estado tiene la obligación constitucional y convencional de establecer condiciones que permitan a las personas vivir sanamente, y con dignidad. En ese sentido, este Organismo Protector advierte que tales circunstancias, como se especifica en la queja presentada por la peticionaria de nombre 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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

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 contiene 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, 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 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 Derechos Económicos, Sociales y Culturales; así como diversos 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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

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 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 desproporcional 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.



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

- **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.**

De ahí que la obligación de los Estados sea la de adoptar una estrategia que permita a todos el disfrute del derecho a la salud, **la cual deberá considerar los recursos disponibles para alcanzar los objetivos fijados, así como el modo más rentable de utilizar esos recursos.** Y, además, respetar los principios de no discriminación, participación del pueblo, **derechos humanos**, rendición de cuentas, transparencia e independencia.

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 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 378/2014, la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación establece que, el derecho al más alto nivel posible de salud, debe



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

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) **Cuenta 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.**

En esa lógica, el Estado Mexicano tiene la obligación inmediata, por un lado, de asegurar a las personas, al menos, un nivel esencial del derecho al nivel más alto posible de salud y, por otro, un cumplimiento progresivo, consistente en lograr su pleno ejercicio hasta el máximo de los recursos que disponga.

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 resuelto o mediatas, se relacionan con el principio de progresividad el cual debe analizarse a la luz de un dispositivo flexible que refleja 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 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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

de los recursos de que disponga. De ahí que se configurará una violación directa a las obligaciones del Pacto 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 paragarantizar 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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

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 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.

DERECHO HUMANO A LA SALUD. PROCEDE REEMBOLSAR EL PAGO DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS POR EL PACIENTE, DERIVADO DE LA OMISIÓN Y SUMINISTRO TARDÍO POR PARTE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), ANTE LA URGENCIA DE NO PONER EN RIESGO SU SALUD.

Hechos: Una persona promovió juicio de amparo indirecto contra la omisión de un Hospital Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de entregarle oportunamente el medicamento que se le prescribió para el control de la enfermedad que padece. Ante la urgencia por la falta de suministro del medicamento prescrito y para no poner en riesgo su salud, el paciente lo adquirió por cuenta propia. Por ello, solicitó el reembolso de los gastos generados por la compra del medicamento, lo cual hizo del conocimiento de las autoridades responsables y del Juez de Distrito, quien sobreseyó en el juicio por estimar actualizada la causa de improcedencia prevista en la fracción XXI del artículo 61 de la Ley de Amparo, relativa a la cesación de efectos del acto reclamado. Contra esta determinación, el quejoso interpuso recurso de revisión.

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que en atención al derecho humano a la salud, al no satisfacerse lo previsto en los artículos 1o. y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, deben reembolsarse al quejoso los gastos erogados con motivo de la adquisición del medicamento requerido para tratar su enfermedad, pues al actualizarse la interrupción del suministro del fármaco, así como su entrega tardía, se vulneró el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, dentro de los cuales –tratándose de servicios de salud– se encuentran las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y la colectividad.

Justificación: De conformidad con el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el derecho a la protección de la salud comprende como servicio básico la atención médica, que supone un tratamiento oportuno al enfermo, que incluye la aplicación de los estudios médicos necesarios y de los medicamentos correspondientes. El Instituto Mexicano del Seguro Social, como organismo descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, constituye una institución pública de seguridad social que forma parte del Sistema Nacional de Salud y, por tanto, se encuentra obligado, en términos de los artículos 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 6o., fracción I, 23, 24, 27, 32, 33 y 37 de la Ley General de Salud, a garantizar el derecho a la salud mediante atención médica preventiva, curativa, de rehabilitación o paliativa, como un servicio básico de salud a las personas que tengan el carácter de derechohabientes, en términos de su ley. Ahora bien, en relación con su derecho a la salud, el quejoso vio afectada su esfera jurídica ante la suspensión del suministro del medicamento, lo cual no desaparece con su entrega a destiempo por el hospital del Instituto Mexicano del Seguro Social, pues la entrega impuntual o inoportuna del medicamento que debía realizarse en forma ininterrumpida puso en peligro su salud. Ante ese escenario, el Juez de Distrito tenía la obligación de evaluar en su integridad los autos del juicio de amparo para advertir que, al no haberle sido suministrado el medicamento por el Instituto Mexicano del Seguro Social, el quejoso se vio en la imperiosa necesidad de adquirirlo por sus propios medios.

DERECHO HUMANO A LA SALUD. ANTE ENFERMEDADES QUE IMPLICAN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE FORMA PERIÓDICA, EL ESTADO TIENE UN DEBER DE DILIGENCIA QUE DEBERÁ POTENCIALIZARSE CON UN CARÁCTER REFORZADO.



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

Hechos: Una persona promovió juicio de amparo indirecto contra la omisión de un Hospital Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social de entregarle oportunamente el medicamento que se le prescribió para el control de la enfermedad que padece. Ante la urgencia por la falta de suministro del medicamento prescrito y para no poner en riesgo su salud, el paciente lo adquirió por cuenta propia. Por ello, solicitó el reembolso de los gastos generados por la compra del medicamento, lo cual hizo del conocimiento de las autoridades responsables y del Juez de Distrito, quien sobreseyó en el juicio por estimar actualizada la causa de improcedencia prevista en la fracción XXI del artículo 61 de la Ley de Amparo, relativa a la cesación de efectos del acto reclamado. Contra esta determinación, el quejoso interpuso recurso de revisión.

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que, ante enfermedades que implican el suministro de medicamentos de forma periódica, existe un deber de diligencia por parte del Estado que deberá potencializarse con un carácter reforzado, pues de ello dependen la vida, la integridad y la seguridad de las personas.

Justificación: El tercer párrafo del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, entre otras cuestiones, que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos. Este tipo de deberes comprometen a las autoridades del Estado a ajustar el aparato institucional, legal, administrativo y financiero para evitar vulneraciones a los derechos de las personas. Así, para salvaguardar el derecho humano a la salud previsto en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es de importancia garantizar el más alto nivel en las pretensiones relacionadas con el disfrute de ese derecho a partir de una serie de estándares jurídicos, así como de la realización progresiva de ese derecho, entre los que destaca el deber concreto y constante de avanzar hacia su plena realización. En consecuencia, la vulneración al derecho a la salud se actualiza desde el momento en que el medicamento no es suministrado al paciente de forma oportuna por el Estado –a través de las instituciones de salud–, ya que tenía conocimiento de que lo requería de manera continua y permanente; por tanto, incumplió con su deber reforzado de debida diligencia, pues las autoridades debieron planear y adoptar todas las medidas necesarias para asegurar que no se diera una situación de desabasto.

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 determinana 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, 77 bis 1 y 16 A, así como Ley De Los Derechos De Las Personas Adultas Mayores, en su artículos 5º, 6º y 18, los cuales enmarca de manera enunciativa los derechos que tienes las personas adultas mayores, en el cual se encuentra el



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

derecho a la salud, y que es el estado el que debe garantizar ese derecho por medio de la instituciones públicas del sector salud .

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 por la parte quejosa, la agraviada está siendo tratada con relación a la enfermedad diagnosticada con diabetes e insuficiencia renal, De igual manera, la parte quejosa señala que, derivado del estado de salud de su mamá, se le practicaron tres sesiones de hemodiálisis en el Hospital Regional Universitario, después a su egreso, debería acudir al Centro Estatal de Hemodiálisis, donde se le informó que, quedaría en lista de espera hasta que hubiera un lugar disponible para practicarle sus sesiones de hemodiálisis, empero, debería de acudir a una unidad médica particular a realizarse las sesiones de hemodiálisis, siendo estas dos por semana, la cual le genera un gasto de aproximadamente mil seiscientos cincuenta pesos por sesión.

Lo anterior, se traduce en una erogación económica a cargo de los familiares de la paciente, a fin de que se le administre el tratamiento correspondiente, pues el hospital en el cual debe atenderse la agraviada, no cuenta con la disponibilidad suficiente.

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

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 necesarias para alcanzar el más alto nivel de la salud de manera oportuna, permanente y constante.

Por lo cual, pudiere causar perjuicio de la agraviada al Derecho Humano a la salud y a la vida contemplados en los artículos 4º, párrafo cuarto constitucional, en los artículos 1º, 1ºbis, 2º, 3º, 23, 27, 32, 33, 50, 77 bis, 77 bis2 y 77 bis5 de la Ley General de Salud, así como en el numeral 25 de la Declaración de Derechos Humanos; de igual manera al artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los numerales 5º, 6º y 18 de la Ley de los Derechos de las Personas Mayores, y lo enmarcado en los Principios De Las Naciones Unidas En Favor De Las Personas De Edad.

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**

Pues bien, derivado de la falta de realizar las sesiones de hemodiálisis necesarias para el debido tratamiento de la ahora agraviada, para poder gozar del nivel más alto de salud y bienestar, así como su vida, se ven en la necesidad de sufragar los gastos de las sesiones de hemodiálisis por su cuenta, lo que le implica una erogación económica por parte de ella y sus familiares

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 proporcionar a la agraviada las sesiones de hemodiálisis que, conforme al diagnóstico correspondiente, evitando la variación del número de sesiones y calidad de las mismas, 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 de lo que señala el Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación 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.



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

Por ello, se hace necesario que, si no se cuenta con las condiciones para brindar las **sesiones de hemodiálisis que conforme al diagnóstico correspondiente** que requiere la agraviada, las autoridades responsables deben realizar las gestiones convenientes 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 las sesiones de hemodiálisis en las unidades médicas públicas o privadas que puedan brindar dicho tratamiento.

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 los Servicios de Salud del Estado de Colima, así como las autoridades que en coordinación deban participar para hacer efectivo el derecho conculcado, según corresponda, deberán observar las directrices siguientes:

I.-Sigan otorgando la atención médica a la agraviada de acuerdo con el diagnóstico correspondiente.

II. Se le proporcionen todas las sesiones de hemodiálisis conforme al diagnóstico correspondiente, evitando la variación del número y calidad las mismas.

III.-Lleven a cabo las acciones o gestiones que le faciliten a la agraviada la atención médica y la realización de las sesiones de hemodiálisis de forma oportuna, permanente y constante, hasta la conclusión de su padecimiento, considerando su situación de vulnerabilidad como persona adulta mayor.

IV. -En caso de que no se cuente con las condiciones para brindar las sesiones de hemodiálisis necesarias conforme al diagnóstico correspondiente que requiere la agraviada, las autoridades responsables deben realizar las gestiones correspondientes 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 las sesiones de hemodiálisis en las unidades médicas privadas que puedan brindar dicho tratamiento**

Evitando en consecuencia la producción de un daño de difícil reparación, respecto de los actos cometidos en agravio de la C. A1, 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 la autoridad señalada como responsable remitir, a la brevedad posible, a esta Comisión las constancias con las que se acredite el cumplimiento de la media cautelar dictada.-----



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

----- NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE -----
- - - Así lo acordó y firma la **Licenciada ALMA VERÓNICA MÉNDEZ FLORES**,
Visitadora de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, quien actúa con
la **Licenciada ISABEL SANDOVAL AGUAYO**, Auxiliar de Visitaduría. Quien autoriza y
Da Fe.-----
-