



- - - Colima, Colima, a 24 veinticuatro de mayo de 2024 dos mil veinticuatro. - - -
- - - Visto el estado actual que guarda el expediente de queja CDHEC/2V/301/2024, formado con motivo de la queja presentada por la C. ***** a favor de ***** , mediante comparecencia de fecha 24 veinticuatro de mayo del año 2024 dos mil veinticuatro, en la que se desprenden presuntas violaciones a sus Derechos Humanos a la SALUD y como consecuencia a la VIDA, 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 24 veinticuatro de mayo del año 2024 dos mil veinticuatro, compareció la C. ***** a presentar queja en favor de ***** , de donde se desprende:

*“El día de ayer siendo jueves 23 de mayo de la presente anualidad, aproximadamente a las 09:30 horas del día acudí a la farmacia del Hospital Regional Universitario para surtir el medicamento de mi esposo ***** , al cual le dieron un plan para paciente por el diagnostico de salud de insuficiencia cardiaca/hipertensión, y es el caso que el encargado de la farmacia del referido Hospital Universitario, un masculino del cual no se su nombre el cual al entregarle las recetas de Folio ***** y Folio ***** me dijo lo siguiente: “ese medicamento lo tiene que comprar usted, porque casi nunca lo tenemos en el Hospital Regional, no nos llega”; y por ese motivo no me surtieron dicho medicamento; le comento que por la condición de salud de mi referido esposo y de que se encuentra en reposo y no puede trabajar desde que le dio el infarto, y de que la suscrita actualmente no tengo trabajo, no tenemos la capacidad económica para comprar dichos medicamentos, los cuales son muy caros, la Empagliglozina tabletas de 10 mgs. que le indicaron tomar ¼ de tableta cada 24 horas por 60 días, y el Bromazepam tabletas 3 mg. Caja con 30 tabletas, tomar 1 tableta cada 24 horas por 30 días. Mi esposo requiere de dicha medicina porque se la tiene que tomar para evitar que le de otro infarto. Por estos motivos, solicito la intervención de esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, para que se investiguen los hechos que narró, firmó previa lectura y bajo protesta de decir verdad.” (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 por comparecencia de fecha 24 veinticuatro de mayo del presente año, por parte de la C. ***** a favor ***** , dentro de la cual hace la siguiente manifestación: *“El día de ayer siendo jueves 23 de mayo de la presente anualidad, aproximadamente a las 09:30 horas del día acudí a la farmacia del Hospital Regional Universitario para surtir el medicamento de mi esposo ***** al cual le dieron un plan para paciente por el diagnostico de salud de insuficiencia cardiaca/hipertensión, y es el caso que el encargado de la farmacia del referido Hospital Universitario, un masculino del cual no se su nombre el cual al entregarle las recetas de Folio ***** y Folio ***** me dijo lo siguiente: “ese medicamento lo tiene que comprar usted, porque casi nunca lo tenemos en el Hospital Regional, no nos llega”; y por ese motivo no me surtieron dicho medicamento; le comento que por la condición de salud de mi referido esposo y*

“2024, Año del Bicentenario de la creación del Territorio Federal de Colima”



de que se encuentra en reposo y no puede trabajar desde que le dio el infarto, y de que la suscrita actualmente no tengo trabajo, no tenemos la capacidad económica para comprar dichos medicamentos, los cuales son muy caros, la Empagliglozina tabletas de 10 mgs. que le indicaron tomar ¼ de tableta cada 24 horas por 60 días, y el Bromazepam tabletas 3 mg. Caja con 30 tabletas, tomar 1 tableta cada 24 horas por 30 días. Mi esposo requiere de dicha medicina porque se la tiene que tomar para evitar que le de otro infarto. Por estos motivos, solicito la intervención de esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, para que se investiguen los hechos que narró, firmó previa lectura y bajo protesta de decir verdad.” (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 24 veinticuatro de mayo del año 2024 dos mil veinticuatro, con fundamento en los artículos 156, 67 fracción II, 68, 69 y 70 de la Ley Orgánica, en relación con el artículo 58 fracciones I y IV del Reglamento Interno de esta Comisión, 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. ***** a favor de ***** , por los hechos descrito es supra, en cual se requirió a la DRA. ***** , Secretaria de Salud y Presidenta Ejecutiva de Servicios de Salud del Estado de Colima y al DR. ***** , Director del Hospital Regional Universitario, 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;

(...)

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

“2024, Año del Bicentenario de la creación del Territorio Federal de Colima”



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 y la no atención rápida al suministrado de los medicamentos que requiere su esposo de nombre ***** para su tratamiento con diagnóstico de insuficiencia cardiaca/hipertensión. 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 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. ***** a favor de ***** , podrían ocasionar

“2024, Año del Bicentenario de la creación del Territorio Federal de Colima”



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 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.

“2024, Año del Bicentenario de la creación del Territorio Federal de Colima”



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 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

“2024, Año del Bicentenario de la creación del Territorio Federal de Colima”



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 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:

“2024, Año del Bicentenario de la creación del Territorio Federal de Colima”



- (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.**

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 MÁXIMO 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 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.

“2024, Año del Bicentenario de la creación del Territorio Federal de Colima”



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 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.**

“2024, Año del Bicentenario de la creación del Territorio Federal de Colima”



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 por la parte quejosa, la C. *****, aduce que a su esposo de nombre *****, le otorgaron un plan para paciente con diagnóstico de insuficiencia cardiaca/hipertensión, por lo que le recetaron una serie de medicamentos, incluidos entre ellos los nombrados Empagliglozina tabletas de 10 mgs y Bromazepam tabletas de 3 mg, así pues, una vez que fue a surtirlos a la farmacia del Hospital Regional Universitario, le indicaron que debía sufragarlos por su cuenta, pues los mismos no fueron surtidos en dicho almacén.

De igual manera, señala la quejosa que, derivado del infarto que sufrió su esposo, el mismo se encuentra en reposo y actualmente no se encuentra laborando, asimismo, que ella se encuentra sin empleo, por tal motivo no cuentan con recursos para comprar los medicamentos, ya que tienen un costo elevado; es por lo anterior que solicitan la intervención de esta Comisión, pues existe el temor fundado de que a su esposo se le pueda presentar nuevamente un infarto, por no tomar el tratamiento correspondiente.

Ahora bien, derivado de la posible afectación al Derecho Humano a la salud, tal ***“2024, Año del Bicentenario de la creación del Territorio Federal de Colima”***



y como se describió en supra, este derecho está 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 parte 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 del agraviado 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 el agraviado 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 del agraviado, **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 del agraviado, las autoridades señaladas como probables responsables y las que por virtud de sus funciones deban intervenir, están obligadas a proporcionar al agraviado los medicamentos, insumos y tratamientos que conforme al diagnóstico correspondiente, evitando la 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 al agraviado, está en juego tanto su salud como su vida; además que, de conformidad con 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.

Por ello, se hace necesario que, si no se cuenta con las condiciones para brindar los **medicamentos, insumos y tratamientos que conforme al diagnóstico correspondiente**, que requiere el agraviado, 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

“2024, Año del Bicentenario de la creación del Territorio Federal de Colima”



lo es absorber los gastos económicos que implica la adquisición de los medicamentos, insumos y tratamientos correspondientes.

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 del agraviado *****, la presente **MEDIDA CAUTELAR**, para tal efecto, las autoridades señaladas como responsables **Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima y el Hospital Regional Universitario del Estado**, 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 al agraviado de acuerdo con el diagnóstico correspondiente.**
- II. **Se le proporcionen todos los medicamentos, insumos y tratamientos que conforme al diagnóstico correspondiente, evitando la variación de medicamentos, cantidades y calidad de los mismos, siendo estos EMPAGLIGLOZINA tabletas de 10 mgs y BROMAZEPAM tabletas de 3 mg.**
- III. **Lleven a cabo las acciones o gestiones que le faciliten al agraviado la atención médica y la entrega de los medicamentos, insumos y tratamientos de forma oportuna, permanente y constante, hasta la conclusión de su padecimiento.**
- IV. **En caso de que no se cuente con las condiciones para brindar los medicamentos, insumos y tratamientos que conforme al diagnóstico correspondiente que requiere el agraviado, 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 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. *****, Secretaria de Salud y Presidenta Ejecutiva de Servicios de Salud del Estado de Colima y al DR. *****, Director del Hospital Regional Universitario, así como las autoridades que en coordinación deban participar para hacer efectivo el derecho conculcado, según corresponda, deberán observar las directrices de siguientes:

- I. **Sigan otorgando la atención médica al agraviado de acuerdo con el diagnóstico correspondiente.**

“2024, Año del Bicentenario de la creación del Territorio Federal de Colima”



- II. **Se le proporcionen todos los medicamentos, insumos y tratamientos que conforme al diagnóstico correspondiente, evitando la variación de medicamentos, cantidades y calidad de los mismos, siendo estos EMPAGLIGLOZINA tabletas de 10 mgs y BROMAZEPAM tabletas de 3 mg.**
- III. **Lleven a cabo las acciones o gestiones que le faciliten al agraviado la atención médica y la entrega de los medicamentos, insumos y tratamientos de forma oportuna, permanente y constante, hasta la conclusión de su padecimiento.**
- IV. **En caso de que no se cuente con las condiciones para brindar los medicamentos, insumos y tratamientos que conforme al diagnóstico correspondiente que requiere el agraviado, 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 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, a la brevedad posible, a esta Comisión 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.-----
