



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

- - - Colima, Colima, a 08 ocho de mayo del año 2024 dos mil veinticuatro. -

- - - Visto el estado actual que guarda el expediente de queja **CDHEC/2V/277/2024**, formado con motivo de la queja presentada por la **C. Q1**, mediante llamada telefónica realizada a las oficinas de esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima en fecha en que se actúa, 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 08 ocho de mayo del año en curso, la **C. Q1**, realizó una llamada telefónica a las oficinas de Organismo Protector de Derechos Humanos, a fin de presentar queja, acta circunstanciada de la que se desprende lo siguiente: -----

“le digo que en el mes de diciembre de 2023, sin recordar la fecha exacta, fui intervenida quirúrgicamente en el Instituto Estatal de Cancerología de Colima, para extraer un tumor que tenía en mi riñón, tumor que resultó maligno, siendo diagnosticada con cáncer en el riñón, por lo que a principios del mes de febrero de 2024, sin recordar fecha exacta, el Doctor de dicho instituto, del cual no recuerdo su nombre en estos momentos, me dijo que debo recibir quimioterapia por un año aproximadamente, esto para que mi cáncer no avance, pero el mismo día al acudir a la farmacia del referido Instituto, la persona que atiende la misma, que en este momento no recuerdo como es físicamente, me dijo que no tenía el medicamento SUNITINIB de 12.5 miligramos y que no saben cuándo tendrán, medicamento necesario para recibir mi quimioterapia, entonces acudí al Patronato de Cancerología, quienes me dieron dos frascos e SUNITINIB de 12.5 miligramos, por lo que por el mes de febrero de 2024 pude recibir mis quimioterapias, sin embargo, el Patronato ya no me puede apoyar con más medicamento y hasta el día de hoy, la farmacia del Instituto no cuenta con el medicamento y no me dicen cuándo tendrán, yo no tengo la cantidad de \$16,000 (dieciséis mil pesos 00/100 m.n.) para comprar el mencionado medicamento, que en estos momentos me es necesario para las sesiones de quimioterapia que debo recibir, por lo anterior, desde el mes de marzo de 2024 hasta el día de hoy 08 de mayo de 2024, no he recibido quimioterapias, lo que puede provocar que mi cáncer regrese y avance, poniendo en riesgo mi salud y mi vida, por todo eso, solicito la intervención a esta Comisión.”(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.-** Acta circunstanciada de fecha 08 ocho de mayo del presente año, de la llamada telefónica realizada por parte de la **C. Q1** a las oficinas de esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, dentro de la cual hace la siguiente manifestación: *“le digo que en el mes de diciembre de 2023, sin recordar la fecha exacta, fi intervenida quirúrgicamente en el Instituto Estatal de Cancerología de Colima, para extraer un tumor que tenía en mi riñón, tumor que resultó maligno, siendo diagnosticada con cáncer en el riñón, por lo que a*

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

principios del mes de febrero de 2024, sin recordar fecha exacta, el Doctor de dicho instituto, del cual no recuerdo su nombre en estos momentos, me dijo que debo recibir quimioterapia por un año aproximadamente, esto para que mi cáncer no avance, pero el mismo día al acudir a la farmacia del referido Instituto, la persona que atiende la misma, que en este momento no recuerdo como es físicamente, me dijo que no tenía el medicamento SUNITINIB de 12.5 miligramos y que no saben cuándo tendrán, medicamento necesario para recibir mi quimioterapia, entonces acudí al Patronato de Cancerología, quienes me dieron dos frascos de SUNITINIB de 12.5 miligramos, por lo que por el mes de febrero de 2024 pude recibir mis quimioterapias, sin embargo, el Patronato ya no me puede apoyar con más medicamento y hasta el día de hoy, la farmacia del Instituto no cuenta con el medicamento y no me dicen cuándo tendrán, yo no tengo la cantidad de \$16,000 (dieciséis mil pesos 00/100 m.n.) para comprar el mencionado medicamento, que en estos momentos me es necesario para las sesiones de quimioterapia que debo recibir, por lo anterior, desde el mes de marzo de 2024 hasta el día de hoy 08 de mayo de 2024, no he recibido quimioterapias, lo que puede provocar que mi cáncer regrese y avance, poniendo en riesgo mi salud y mi vida, por todo eso, solicito la intervención a esta Comisión.”(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 08 ocho de mayo del año en curso, 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. Q1**, por los hechos descrito es supra, en cual se requirió a la **Doctora AR1, Secretaria de Salud y Presidenta Ejecutiva de Servicios de Salud del Estado de Colima** y al **Doctor AR2, Director del Instituto Estatal de Cancerología**, para que dentro del término legal de 24 (veinticuatro) horas rindieran un informe. Por lo que se realizan las siguientes: - - - - -

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

Artículo 48, fracción IX:

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

(...)

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

(...)

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

Artículo 57.

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

Artículo 58.

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

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

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

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

Artículo 58. Atribuciones.

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

Artículo 83. De las violaciones graves.

- 1. Para los efectos de este Reglamento se entenderá que son violaciones graves aquellos actos u omisiones que se materializan en:*

*IV. Constituyen la anulación absoluta del goce o ejercicio de un derecho humano, siempre que ponga en peligro la **vida, la salud** y la libertad.*

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

- - - En el contexto anterior, este Organismo percibe que en efecto hay en curso una amenaza al derecho humano a la salud y en consecuencia a la vida, siendo un daño de difícil reparación, pues de acuerdo a lo manifestado por la quejosa y la no atención rápida al suministrado de los medicamentos para la realización de las quimioterapias necesarias. Por lo cual, esta Comisión de Derechos

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

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 de que el Estado tiene la obligación constitucional de establecer condiciones que permitan a las personas vivir sanamente, y con dignidad, por lo cual este Organismo Protector advierte que tales circunstancias, como se especifica en la queja presentada por la quejosa **C. Q1**, podrían ocasionar posibles violaciones a sus 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

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

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. -----

--- 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

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

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 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, que 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. - - - - -

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

- - - 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: - - - - -

(I) Cuente con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, cuya naturaleza dependerá particularmente de su nivel de desarrollo;

(II) Que tales establecimientos estén al alcance de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, y;

(III) Que además de resultar aceptables desde el punto de vista cultural deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.

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

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

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

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

El artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé obligaciones de contenido y de resultado; aquéllas, de carácter inmediato, se refieren a que los derechos se ejerciten sin discriminación y a que el Estado adopte dentro de un plazo breve medidas deliberadas, concretas y orientadas a satisfacer las obligaciones convencionales, mientras que las de resultado o mediatas, se relacionan con el principio de progresividad, el cual debe analizarse a la luz de un

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

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.

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,

"2024, Año del Bicentenario de la creación del Territorio Federal de Colima"



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

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

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

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

- - - De acuerdo con el artículo 13, apartado B, fracción I, de la Ley General de Salud, se otorga competencia a la entidad federativa para operar la atención médica con relación a las personas que no cuenta con seguridad social, por lo

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

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, está siendo tratada con relación a la enfermedad diagnosticada como **cáncer de riñón**, en el Instituto Estatal de Cancerología en la ciudad de Colima, donde se le indicó el empleo del medicamento consistente en SUNITINIB de 12.5 miligramos. -----

- - - De igual manera, la parte quejosa señala que desde el mes de febrero del año en curso, en el que fue a surtir su receta a la farmacia del Instituto Estatal de Cancerología le dijeron que **no contaban con el medicamento SUNITINIB de 12.5 miligramos** y que además no sabían cuándo tendrían, por lo que acudió al Patronato de Cancerología y fue apoyada con el medicamento, sin embargo señala que el Patronato ya no puede apoyarla, por lo que acudir a la farmacia del Instituto de referencia, le informan que **no cuentan con el medicamento, siendo desde el mes de marzo del año en curso a la fecha, que no ha recibido sus quimioterapias a falta del medicamento SUNITINIB de 12.5 miligramos.** -----

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

----- **DERECHO HUMANO A LA VIDA** -----

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

- - - Por tal motivo, es necesario que la quejosa 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. -----

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

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

- - - En ese contexto, ante la imposibilidad de que la quejosa 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 quejosa, **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, se reitera, que derivado de la falta de suministrar el medicamento necesario para las quimioterapias requeridas para el tratamiento de la ahora quejosa, para poder gozar del nivel más alto de salud y bienestar, así como su vida, se ve en la necesidad de buscar el apoyo con el Patronato de Cancerología para el suministro del medicamento, sin embargo, dado que refiere que el Patronato ya no puede seguir brindándole el apoyo, más aun, señala no contar con el recurso económico para adquirirlo por su cuenta; de ahí que a fin de garantizar el disfrute de los derechos de la quejosa, las autoridades señaladas como probables responsables y las que por virtud de sus funciones deban intervenir, están obligadas a proporcionar a la quejosa 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 derivado al padecimiento diagnosticado a la quejosa, 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 la quejosa 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 último, en el presente sumario, no podemos perder de vista lo siguiente:

SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

En ese orden, debemos mencionarse que la C. Q1 pertenece a los grupos de atención prioritaria por ser mujer y persona adulta mayor, circunstancia que la ubica en situación de vulnerabilidad ante los entornos sociales, políticos, culturales y económicos, que nos rodean. Por eso, conforme al principio de buena fe que rige a esta Comisión de Derechos Humanos es que se debe analizar con **perspectiva de género**.

*“**Perspectiva de Género:** Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una*

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones.”¹

Corolario, el género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos.²

En nuestro país, a lo largo de la historia se han modificado las leyes para garantizar la protección de los derechos humanos de las mujeres, una de ellas, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia. También se crearon herramientas, la **Suprema Corte de Justicia de la Nación** publicó el Protocolo para Juzgar con Perspectiva de Género³, con el cual se pretende ayudar a quienes juzgan a cumplir con su obligación constitucional y convencional de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, consagrados en nuestra Carta Magna y los tratados internacionales en materia de derechos humanos.

Siendo importante resaltar que se puede presumir que las personas integrantes de la sociedad cuenten con edades de 60 años o más, en ese sentido, son personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad por su condición de edad, incluyéndose en los grupos de personas adultas mayores.

Las personas mayores son aquellas que tienen 60 años o más. Este sector se ubica en situación de vulnerabilidad ante los entornos sociales, culturales y políticos, en razón de su edad.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos expresa que *“Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar ese derecho a la práctica y en particular a: a) Proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas; b) Ejecutar programas laborales específicos destinados a concederles la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades, respetando su vocación o deseos; c) Estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar su calidad de vida.”⁴*

“El envejecimiento poblacional en la región se caracteriza por la coexistencia de enfermedades crónico-degenerativas, enfermedades transmisibles y desnutrición. Esta mezcla de condiciones de salud representa un riesgo desconocido, en cuanto a la discapacidad que puede presentar la población que sobrevive hasta edades avanzadas y la respuesta de los sistemas de salud para enfrentar la carga asociada con este triple desafío. La desprotección social en la que vive la población de AM, es un factor determinante del empobrecimiento de la familia, sobre la cual frecuentemente

¹ Artículo 5, fracción IX, de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

² Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/topics/gender/es/>

³ <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/protocolos/archivos/2020-11/Protocolo%20para%20juzgar%20con%20perspectiva%20de%20g%C3%A9nero%20%28191120%29.pdf>

⁴ <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/27-DH-Adultos-Mayores.pdf>

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

recae la responsabilidad del cuidado de los ancianos. La situación del adulto mayor en México se caracteriza por la intersección entre las problemáticas de salud asociadas a la vejez, el género y la pobreza en un contexto de escasa protección institucional y profundas desigualdades sociales que se observa tanto en entornos rurales como urbanos.”⁵

Este grupo vulnerable goza de todos los derechos humanos reconocidos y especial los establecidos en los siguientes documentos jurídicos:

Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores⁶, emitida por la Organización de los Estados Americanos, nos señala:

“Artículo 19

Derecho a la salud

La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación.

Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social. Para hacer efectivo este derecho, los Estados Parte se comprometen a tomar las siguientes medidas: (...)

e) Fortalecer las acciones de prevención a través de las autoridades de salud y la prevención de enfermedades, incluyendo la realización de cursos de educación, el conocimiento de las patologías y opinión informada de la persona mayor en el tratamiento de enfermedades crónicas y otros problemas de salud.

f) Garantizar el acceso a beneficios y servicios de salud asequibles y de calidad para la persona mayor con enfermedades no transmisibles y transmisibles, incluidas aquellas por transmisión sexual.”

Relacionado con el derecho a la seguridad social, está el **derecho a la protección de las personas adultas mayores**, que se manifiesta en la obligación de adoptar un conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter económico y social que impidan su desarrollo integral.

Como ya lo mencionamos, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores establece, como obligación general de los Estados, el adoptar y fortalecer todas las medidas legislativas, administrativas, judiciales, presupuestarias y de cualquier otra índole, incluido un adecuado acceso a la justicia, a fin de garantizar a la persona mayor un trato diferenciado y preferencial en todos los ámbitos. Asimismo, establece la obligación de otorgar seguridad social a los adultos mayores, que les permita **una vida digna durante la vejez**. - - - - -

- - - Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión de Derechos Humanos en nuestra obligación de promover el respeto y prevenir la violación a los derechos humanos, es que procede a conceder a favor de la quejosa **C. Q1**, la presente **MEDIDA CAUTELAR**, para tal efecto, las autoridades señaladas como responsables **Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima y el Instituto Estatal de Cancerología del Estado de Colima**, así como las

⁵ Instituto Nacional de Salud Pública, México. Disponible en: <https://www.insp.mx/lineas-de-investigacion/salud-y-grupos-vulnerables/investigacion/adultos-mayores.html>

⁶ http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

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 quejosa 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 mimos, siendo estos SUNITINIB de 12.5 miligramos.**
- III. **Lleven a cabo las acciones o gestiones que le faciliten a la quejosa 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 la quejosa, 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 **Doctora AR1, Secretaria de Salud y Presidenta Ejecutiva de Servicios de Salud del Estado de Colima** y al **AR2, Director del Instituto Estatal de Cancerología**, 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 a la quejosa 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 mimos, siendo estos SUNITINIB.**
- III. **Lleven a cabo las acciones o gestiones que le faciliten a la quejosa 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**

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



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO

correspondiente que requiere la quejosa, 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 quejosa, 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 Mónica Concepción Pérez González, Auxiliar de Visitaduría**. Quien autoriza y da Fe.- - - - -

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