



- - - Colima, Colima, a 05 (cinco) de junio del año 2024 (dos mil veinticuatro).

- - - Visto el estado actual que guarda el expediente de queja **CDHEC/2V/319/2024**, formado con motivo de la queja presentada por el C. ***** a favor de su hijo recién nacido *****, en los sucesivo *****, mediante acta levantada derivado de una llamada telefónica del peticionario, en la que se desprenden presuntas violaciones a los Derechos Humanos a la SALUD y como consecuencia a la VIDA de su menor hijo *****, 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 05 cinco de junio del año 2024 dos mil veinticuatro, mediante llamada telefónica el C. *****, presentó queja a favor de su menor hijo *****, de donde se desprende:- *“[...] le comento que mi pareja **** dio a luz a nuestro hijo **** en fecha 16 de mayo del 2024, en el Hospital Materno Infantil ubicado en Villa de Álvarez, Colima, es el caso que por motivos de salud, nuestro hijo, el cual al día de hoy tiene 21 días de nacido, ahorita se encuentra internado en el referido Hospital, y lo están atendiendo varios médicos, de los cuales no sé sus generales, pero son varios, ya que cambian de turno, dichos médicos me informaron que el diagnostico de salud de mi hijo es que tiene una malformación en el corazón y que hoy 05 de junio de 2024 lo darán de alta, porque me dijeron que ya no pueden hacerle nada, que no cuentan con los recursos para atender su salud y mantenerlo con vida; por lo cual, solicito la intervención de esta Comisión de Derechos Humanos por los hechos que le narré.”* (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 llamada telefónica en misma fecha en que se actúa, por parte del C. *****, a favor de su menor hijo *****, dentro de la cual hace la siguiente manifestación: *“le comento que mi pareja **** dio a luz a nuestro hijo **** en fecha 16 de mayo del 2024, en el Hospital Materno Infantil ubicado en Villa de Álvarez, Colima, es el caso que por motivos de salud, nuestro hijo, el cual al día de hoy tiene 21 días de nacido, ahorita se encuentra internado en el referido Hospital, y lo están atendiendo varios médicos, de los cuales no sé sus generales, pero son varios, ya que cambian de turno, dichos médicos me informaron que el diagnostico de salud de mi hijo es que tiene una malformación en el corazón y que hoy 05 de junio de 2024 lo darán de alta, porque me dijeron que ya no pueden hacerle nada, que no cuentan con los recursos para atender su salud y mantenerlo con vida; por lo cual, solicito la intervención de esta Comisión de Derechos Humanos por los hechos que le narré.”* (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 05 cinco de junio del año actual, con fundamento en los artículos 107 del Reglamento Interno de esta Comisión Estatal, 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 el C. *****, a favor de su menor hijo *****, por los hechos descritos es supra, en cual se requirió a la DRA. *****, SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTA EJECUTIVA DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA, al DR. *****, COORDINADOR ESTATAL DE SERVICIOS DE SALUD IMSS-BIENESTAR COLIMA y al TITULAR DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL, para que dentro del término legal de 24 (veinticuatro) horas rindieran un informe. Por lo que se realizan las siguientes: -

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



----- **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, así como el numeral 15 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 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 que ponga en peligro la **vida, la salud** y la libertad.*

“Artículo 15.- (Competencia auxiliar y remisión del escrito de queja a un organismo local)

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



Al recibir un organismo local un escrito de queja que sea competencia de la Comisión Nacional, **pero se trate de caso urgente y violaciones graves a los derechos humanos, podrá recibir la queja, realizar las diligencias indispensables para brindar atención al quejoso, dar fe de los hechos, efectuar las visitas de inspección, así como llevar a cabo todo lo necesario para la adecuada integración del expediente de queja.**

En este caso el organismo local deberá dar aviso inmediato a la Comisión Nacional y remitir la totalidad de las diligencias realizadas dentro de un plazo máximo de 36 horas.

Cuando la Comisión Nacional reciba un escrito de queja que resulte de la competencia de un organismo local, lo turnará al organismo local respectivo y enviará al quejoso el correspondiente oficio de remisión a fin de que éste pueda darle seguimiento.”

- - - **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, al interés superior de la niñez, garantizando de manera plena el cumplimiento de sus derechos. - - - - -

- - - 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 el quejoso y la no atención al procedimiento y/o tratamiento que requiere su menor hijo *****. 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, la Convención sobre los Derechos del Niño. 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 y convencional 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 el quejoso C. ***** , a favor de su menor hijo ***** , 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

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



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, 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, artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño; 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

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



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 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.**

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 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;

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



(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 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.

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

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



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

Para lograr eficiencia en la administración y en el despacho de la garantía de esta asistencia médica, farmacéutica y **hospitalaria**, las instituciones encargadas de prestar servicios de salud cuentan con órganos de operación



administrativa cuyas facultades, dependencia y ámbito territorial se determinan a través de normas generales.

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

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

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

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

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

Ahora bien, de acuerdo con lo manifestado por la parte quejosa, el agraviado está siendo tratado con relación a una **malformación en el corazón**, en el Hospital Materno Infantil en la ciudad de Colima.

De igual manera, la parte quejosa señala que, personal adscrito a dicho nosocomio, le puntualizó que lo darán de alta y trasladarlo a otro nosocomio, pues ya no pueden hacer nada ya que no cuentan con los recursos necesarios para atender la salud y mantener con vida al agraviado *****

Lo anterior, se traduce en una erogación económica a cargo de los familiares del agraviado, a fin de que se le administre el tratamiento correspondiente, pues el hospital en el cual debe atenderse el agraviado, no cuenta con los recursos para atender el padecimiento.

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

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

Aniceto Castellanos 410-A Col. San Pablo. CP. 28060. Colima, Col. Teléfonos: 312.314.9084; 312.314.7186; 312.312.2994 y 312.314.7795. Lada sin Costo: 800.696.7672. Página Web: www.cdhcolima.org.mx



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 el agraviado 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 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 y artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

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 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, se reitera, que derivado de la falta de insumos y/o instrumentos y/o personal médico necesarios para atender el padecimiento del menor ahora agraviado, para poder gozar del nivel más alto de salud y bienestar, así como su vida, se verían en la necesidad de sufragar los gastos del tratamiento y/o procedimiento por su cuenta para su padecimiento lo que le implica una erogación económica.

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 procedimientos y/o tratamientos conforme al diagnóstico correspondiente.

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 procedimientos y/o tratamiento y/o personal médico conforme al diagnóstico correspondiente**, que requiere el agraviado, 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 lo necesario en las unidades médicas privadas que puedan brindar dicho tratamiento.



CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD

Ahora bien, es importante analizar la situación de vulnerabilidad por la condición de niñez del agraviado, quien tiene 27 veintisiete días de nacido.

Como concepto de niño o niña se entiende todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.¹

El llamado “interés superior del niño” debe ser entendido como un término relacional o comunicacional, y significa que en caso de conflicto de derechos de igual rango que se está suscitando entre los padres del menor; siendo que el derecho de prioridad del interés superior del niño/niña prima sobre cualquier otro que pueda afectar derechos fundamentales del niño/niña. Así, ni el interés de los padres, ni el de la sociedad, ni el del Estado pueden ser considerados prioritarios en relación a los derechos del niño/niña.²

Recordemos que el artículo 4º, párrafo noveno consagra el mandato imperativo de tutelar de forma efectiva el interés superior de los niños y las niñas, el cual ha sido considerado por la doctrina como “(...) uno de los principios cardinales en materia de derechos del niño, niña y adolescente (...) este principio goza de reconocimiento internacional universal mismo que ya ha adquirido el carácter de norma de Derecho Internacional general. (...) [Su objetivo] es reforzar la protección de los niños como plenos sujetos de derechos humanos (...) y además, son beneficiarios de cierta protección especial en su calidad de grupo vulnerable.”³

La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido reiteradamente, a través del análisis de la norma general consagrada en el artículo 1.1 de la Convención Americana, que el Estado está obligado a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a organizar el poder público para garantizar a las personas bajo su jurisdicción el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos. Según las normas del derecho de la responsabilidad internacional del Estado aplicables en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, la acción u omisión de cualquier autoridad pública, de cualquiera de los poderes del Estado, constituye un hecho imputable al Estado que compromete su responsabilidad en los términos previstos en la Convención Americana. Dicha obligación general impone a los Estados Partes el deber de garantizar el ejercicio y el disfrute de los derechos de los individuos en relación con el poder del Estado, y también en relación con actuaciones de terceros particulares.

¹ Artículo 1º Convención de los derechos de los niños, Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989.

² Gatica, Nora, y Chaimovic, Claudia: “La justicia no entra a la escuela. Análisis de los principales principios contenidos en la Convención sobre los Derechos del Niño”, en La Semana Jurídica, 13 al 19 de mayo, 2002.

³ Gonzalo Aguilar Cavallo, “El principio del interés superior del niño y la Corte Interamericana de Derechos Humanos” en Estudios Constitucionales, publicada por el Centro de Estudios Constitucionales de Chile, Universidad de Talca, Año 6, N° 1, 2008, (pp. 223-247), pp.226 y 228.

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



(...) la formulación del principio [interés superior del niño] en el artículo tercero de la Convención [Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño, 20 de noviembre de 1989] permite desprender las siguientes características: es una garantía, ya que toda decisión que concierna al niño, debe considerar primordialmente sus derechos; es de una gran amplitud ya que no solo obliga al legislador sino también a todas las autoridades e instituciones públicas y privadas y a los padres; también es una norma de interpretación y/o de resolución de conflictos jurídicos; finalmente es una orientación o directriz política para la formulación de políticas públicas para la infancia, permitiendo orientar las actuaciones públicas hacia el desarrollo armónico de los derechos de todas las personas, niños y adultos, contribuyendo, sin dudas, al perfeccionamiento de la vida democrática.”⁴

En ese contexto, habría que referir el Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren niñas, niños y adolescentes que pretende ayudar a quienes juzgan a cumplir con su obligación constitucional y convencional de promover, respetar, proteger y garantizar, bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; estableciendo las directrices que se deben seguir para garantizar los derechos de la niñez en todos los procedimientos judiciales.

Este principio se encuentra referenciado en múltiples ordenamientos nacionales e internacionales como un eje rector de los asuntos que les involucren. En ese sentido, la Corte IDH ha señalado que “la expresión interés superior del niño, consagrada en el artículo 3 de la Convención de los Derechos del Niño, implica que el desarrollo de éste y el ejercicio pleno de sus derechos deben ser considerados como criterios rectores para la elaboración de normas y la aplicación de éstas en todos los órdenes relativos a la vida del niño”.⁵

Tanto la SCJN como el Comité han sostenido que, en virtud de este principio, se coloca a NNA en el centro de las decisiones que les afecten. Así, todas las medidas y disposiciones que les impliquen directa o indirectamente, tanto en la esfera pública como en la privada, deben considerar y tener en cuenta de manera primordial su interés superior.⁶

La **Suprema Corte de Justicia de la Nación** se ha pronunciado al respecto con los siguientes preceptos jurídicos:

Registro digital: 2006593. Instancia: Primera Sala. Décima Época. Materia(s): Constitucional. Tesis: 1a./J. 44/2014 (10a.). Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 7, Junio de 2014, Tomo I, página 270. Tipo: Jurisprudencia. **“INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR. SU CONFIGURACIÓN COMO CONCEPTO JURÍDICO INDETERMINADO Y CRITERIOS PARA SU APLICACIÓN A CASOS CONCRETOS.** Resulta ya un lugar común señalar que la configuración del interés superior del menor, como concepto jurídico indeterminado, dificulta notablemente su aplicación. Así, a juicio de esta

⁴ Cillero Bruñol, Miguel, “El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño”, Justicia y Derechos del Niño, Santiago de Chile, núm. 9, 2007, pp. 125-141.

⁵ Protocolo para Juzgar con Perspectiva de Infancia y Adolescencia. SCJN. Noviembre 2021. pp. 41

⁶ Ídem



Primera Sala, es necesario encontrar criterios para averiguar, racionalmente, en qué consiste el interés del menor y paralelamente determinarlo en concreto en los casos correspondientes. Es posible señalar que todo concepto indeterminado cabe estructurarlo en varias zonas. Una primera zona de certeza positiva, que contiene el presupuesto necesario o la condición inicial mínima. Una segunda zona de certeza negativa, a partir de la cual nos hallamos fuera del concepto indeterminado. En tercer y último lugar la denominada zona intermedia, más amplia por su ambigüedad e incertidumbre, donde cabe tomar varias decisiones. En la zona intermedia, para determinar cuál es el interés del menor y obtener un juicio de valor, es necesario precisar los hechos y las circunstancias que lo envuelven. En esta zona podemos observar cómo el interés del menor no es siempre el mismo, ni siquiera con carácter general para todos los hijos, pues éste varía en función de las circunstancias personales y familiares. Además, dicha zona se amplía cuando pasamos -en la indeterminación del concepto- del plano jurídico al cultural. Por lo anterior, es claro que el derecho positivo no puede precisar con exactitud los límites del interés superior del menor para cada supuesto de hecho planteado. Son los tribunales quienes han de determinarlo moviéndose en esa "zona intermedia", haciendo uso de valores o criterios racionales. En este sentido, es posible señalar como criterios relevantes para la determinación en concreto del interés del menor en todos aquellos casos en que esté de por medio la situación familiar de un menor, los siguientes: a) se deben satisfacer, por el medio más idóneo, las necesidades materiales básicas o vitales del menor, y las de tipo espiritual, afectivas y educacionales; b) se deberá atender a los deseos, sentimientos y opiniones del menor, siempre que sean compatibles con lo anterior e interpretados de acuerdo con su personal madurez o discernimiento; y c) se debe mantener, si es posible, el statu quo material y espiritual del menor y atender a la incidencia que toda alteración del mismo pueda tener en su personalidad y para su futuro. Asimismo, es necesario advertir que para valorar el interés del menor, muchas veces se impone un estudio comparativo y en ocasiones beligerante entre varios intereses en conflicto, por lo que el juez tendrá que examinar las circunstancias específicas de cada caso para poder llegar a una solución estable, justa y equitativa especialmente para el menor, cuyos intereses deben primar frente a los demás que puedan entrar en juego, procurando la concordancia e interpretación de las normas jurídicas en la línea de favorecer al menor, principio consagrado en el artículo 4o. constitucional.

Registro No. 159897- Décima Época. - Instancia: Primera Sala. - Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. - Tomo I, Libro XV, Diciembre de 2012.- Página: 334.-Tesis: 1a. /J. 25/2012 (9a.). - Jurisprudencia. - Materia(s): Constitucional. - **"INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR. SU CONCEPTO.** En términos de los artículos 4o., párrafo octavo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por México y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 1991; y 3, 4, 6 y 7 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, los tribunales, en todas las medidas que tomen relacionadas con los menores, deben atender primordialmente al interés superior del niño; concepto que interpretó la Corte Interamericana de Derechos Humanos (cuya competencia contenciosa aceptó el Estado Mexicano el 16 de diciembre de 1998) de la siguiente manera: "la expresión 'interés superior del niño' ... implica que el desarrollo de éste y el ejercicio pleno de sus derechos deben ser considerados como criterios rectores para la elaboración de normas y la aplicación de éstas en todos los órdenes relativos a la vida del niño".

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 quejoso y agraviado ***** y el

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

Aniceto Castellanos 410-A Col. San Pablo. CP. 28060. Colima, Col. Teléfonos: 312.314.9084; 312.314.7186; 312.312.2994 y 312.314.7795. Lada sin Costo: 800.696.7672. Página Web: www.cdicolima.org.mx



menor de edad *****, respectivamente, la presente **MEDIDA CAUTELAR**, para tal efecto y bajo su más estricta responsabilidad, las autoridades señaladas como responsables **Secretaría de Salud del Estado de Colima, la Coordinación Estatal de Servicios de Salud Imss-Bienestar Colima y el Hospital Materno Infantil 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 al agraviado de acuerdo con el diagnóstico correspondiente.**
- II. **Se le proporcione el tratamiento y en su caso se le practiquen los procedimientos necesarios, conforme al diagnóstico correspondiente.**
- III. **Lleven a cabo las acciones o gestiones que le faciliten al agraviado la atención médica y la realización de los procedimientos necesarios 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 procedimientos y/o los tratamientos 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 realización de los procedimientos en las unidades médicas 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. *****, Secretaria de Salud y Presidenta Ejecutiva de Servicios de Salud del Estado de Colima, DOCTOR *****, Coordinador Estatal de Servicios de Salud Imss-Bienestar Colima y a la persona Encargada del Hospital Materno Infantil de Colima, así como las autoridades que en coordinación deban participar para hacer efectivo el derecho conculcado, según corresponda, bajo su más estricta responsabilidad deberán observar las directrices de siguientes:

- I. **Sigan otorgando la atención médica al agraviado de acuerdo con el diagnóstico correspondiente.**
- II. **Se le proporcione el tratamiento y en su caso se le practiquen los procedimientos necesarios, conforme al diagnóstico correspondiente.**
- III. **Lleven a cabo las acciones o gestiones que le faciliten al agraviado la atención médica y la realización de los procedimientos**

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



necesarios 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 procedimientos y/o los tratamientos 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 realización de los procedimientos 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 del menor de edad, 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 ERICA GISSE VENEGAS MURILLO**, Auxiliar de Visitaduría. Quien autoriza y da Fe.- - - - -

- - - Notifíquese con esta fecha al quejoso *****, de la medida cautelar que antecede.-CONSTE.- - - - -

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

- - - Notifíquese con esta fecha al DR. *****, Coordinador Estatal de Servicios de Salud Imss-Bienestar Colima.- - - - -

- - - Notifíquese con esta fecha a la persona Encargada del Hospital Materno Infantil Colima.-CONSTE.- - - - -