



RECOMENDACIÓN No. 07/2022
OFICIO: PRE/308/2022
EXPEDIENTE: CDHEC/417/2020
DERECHOS VULNERADOS:
Derecho a la protección de la salud

Colima, Colima, 26 de diciembre de 2022

DRA. AR1
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA
P R E S E N T E.-

C. Q1 a favor de su
hija adolescente de iniciales A1
QUEJOSO Y AGRAVIADA.-

Siendo servidores públicos en funciones:

LICDA. ****
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL ESTADO

DR. ****
DIRECTOR DEL INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA

***Síntesis:** En fecha 30 (treinta) de noviembre de 2020 (dos mil veinte), el C. Q1, presentó queja ante este Organismo Estatal, en contra de la Secretaría de Salud y Bienestar Social y otras autoridades, ya que el municipio de Manzanillo no cuenta con médicos especializados para el tratamiento de la enfermedad que padece su hija de iniciales A1., Leucemia Linfoblástica Aguda, por lo que tiene que trasladarse al Instituto de Cancerología, ubicado en la Ciudad de Colima, lo cual le genera gastos de traslado y en ocasiones de estadía, incluso en fecha 17 (diecisiete) de junio de 2021 (dos mil veintiuno), el C. Q1, hizo del conocimiento nuevos hechos, particularmente su preocupación respecto a que cerrarían el área de niños con cáncer por falta de recursos y personal para proveer lo necesario; hechos por los cuales considera una violación a sus derechos humanos. Por lo que, atendiendo al interés superior de las infancias, es competencia de la SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA, en conjunto con todas las autoridades públicas que correspondan, trabajar por la progresividad que el derecho humano de protección a la salud les demanda en favor de todas las personas.*

La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, en uso de las facultades que le confiere el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el diverso 13, apartado A, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima; los numerales 1, 2, 3, 19, fracciones I y III, artículo

"2022, AÑO DE LA ESPERANZA"



23, fracciones I, VII, VIII, 39, 45 y 46, de la Ley Orgánica de esta Comisión (aplicables); así como los arábigos 56, fracción VI, 57, 58, 64, 65 y demás aplicables, del Reglamento Interno de este Organismo; ha examinado los documentos que obran en el expediente **CDHEC/417/2020**, para resolver considerando los siguientes:

I. ANTECEDENTES

1.- En fecha 30 (treinta) de noviembre de 2020 (dos mil veinte), esta Comisión Protectora de los Derechos Humanos admitió la queja presentada por el C. Q1 en contra de la SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL ESTADO, el H. CONGRESO DEL ESTADO, el GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO y el PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE SALUD DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE COLIMA, por estimar que se cometieron violaciones de Derechos Humanos.

2.- Con la queja admitida se corrió traslado a las autoridades como responsables, a fin de que rindieran los informes correspondientes, dando respuesta en fechas 07 (siete) y 11 (once) de diciembre de 2020 (dos mil veinte) y 25 (veinticinco) de enero de 2021 (dos mil veintiuno), acompañando los documentos que estimaron justificativos de sus actos.

3.- El día 04 (cuatro) de marzo de 2021 (dos mil veintiuno), este Organismo de Derechos Humanos llevó a cabo la audiencia de vista, diligencia en la que se puso a la vista del quejoso, el informe rendido por las autoridades señaladas como responsables, reservándose el derecho de realizar manifestaciones en ese momento, allegándolas en tiempo y forma dentro del plazo establecido para ello.

II. EVIDENCIAS

1.- Queja presentada vía correo electrónico al similar perteneciente a este Organismo defensor de los Derechos Humanos, del C. Q1 en contra de la SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL ESTADO, el H. CONGRESO DEL ESTADO, el GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO y el PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE SALUD DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE COLIMA, por presuntas violaciones de Derechos Humanos, misma que se admitió en fecha 30 (treinta) de noviembre de 2020 (dos mil veinte); que a la letra dice: *"...Q1, con el carácter de padre y tutor de mi menor hija A1, con domicilio en **** en la ciudad y puerto de Manzanillo, Colima, ante usted comparezco para exponer: Que, a mi menor hija, de nombre en supra líneas descrito, adolescente de **** años de edad, en el mes de Febrero del año 2020, le fue diagnosticada la enfermedad denominada LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, en La INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA. DOM. Av. Liceo de Varones 401, La Esperanza, 28085 Colima, Col***. Que a partir de la fecha en que se le diagnostico dicha enfermedad, mi menor hija acudido a los tratamientos y atenciones médicas propias del padecimiento, acompañada de quien esto suscribe y de su señora madre, a la clínica del INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA, misma que se localiza en Av. Liceo de Varones 401, La Esperanza, 28085 Colima, Col. Tel. **** por carecer el municipio de Manzanillo, de atención adecuada para el tratamiento de la enfermedad que aqueja a mi menor hija. Que es el caso que el que suscribe carece de empleo, y que los recursos económicos que obtengo en el*

"2022, AÑO DE LA ESPERANZA"

sostenimiento de los gastos familiares, es mediante un negocio familiar que ha venido en demerito por causa de la pandemia, pero principalmente por los gastos que generan los tratamientos que nos otorga el INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA, que le brinda la atención médica, y los gastos de transportación por el traslado que tenemos que realizar a la ciudad de Colima, sin dejar de considerar los gastos que ocasiona e arrendamiento de una vivienda por los días que hay que pernoctar a causa de los mismos tratamientos, pues la renta de un cuarto de hotel genera mayor gasto. Que en razón de que usted tiene, el carácter de autoridad sanitaria del Estado, y en su calidad de Secretaría de Salud de Bienestar Social, las facultades para actuar en tratándose de grupos vulnerables, como es el caso de los MENORES DE EDAD Y ADOLESCENTES, según lo disponen los artículos 4, 5 y demás relativos de la Ley de Salud del Estado CIVIL DEL MUNICIPIO DE MANZANILLO, y dote de los médicos especializados en el tratamiento del que aqueja a mi menor hija, equipos, materiales y medicamentos, necesarios y suficientes, que permitan a mi menor hija gozar del debido derecho a la salud a que tiene derecho en la ciudad del puerto de Manzanillo, en el Hospital Civil de esta localidad o en cualquiera que disponga, pues el traslado a la Ciudad de Colima le restringe ese derecho, contraviniendo e incumpliendo el artículo 1 constitucional, pues carecer de la atención médica para su atención en esta localidad de Manzanillo, permite de seguirse generando la atención como hasta la fecha se le otorga, se le trate, a mi menor hija, en manera continuada, bajo un acto discriminatorio, al otorgarle un trato desigual, menguando su derecho humano de dignidad, al sujetarla a mayores gastos, mayores distancias y agotamientos que merman aún más su deteriorada salud, sin dejar de mencionar el principio de progresividad, contenido en el mismo numeral constitucional, que deben de vigilar, otorgar y adecuar todas las autoridades del país, así como la violación al derecho humano de la salud, que se está propinando por esa autoridad, al no brindar la atención médica en el lugar de radicación de la menor, aún a pesar de ser derechos humanos que contempla a favor de ella nuestra constitución y los tratados internacionales que en materia de derechos humanos tiene firmado nuestro país. Cabe mencionar que en el municipio de manzanillo tiene un promedio bastante elevado con este terrible mal y por ser un puerto comercial y tener una termoeléctrica, y mineras es una generadora de contaminación y su potencial de personas con cáncer. Sin mas por el momento y en espera de vernos favorecidos reitero a usted mi mas alta consideración. (...)" (SIC).

2.- Oficios de admisión de la queja presentada por el C. Q1, emitidos por este Organismo Estatal, mismos que se encuentran marcados con los números VI/1607/2020, VI/1608/2020, VI/1609/2020, VI/1610/2020 y VI/1644/2020, mediante los cuales se le notifica al quejoso en mención de la admisión de su queja y se les requiere a las autoridades presuntas responsables un informe con relación a los hechos que dieron inicio al expediente en que se actúa, respectivamente.

3.- Auto de fecha 11 (once) de enero de 2021 (dos mil veintiuno), mediante el cual se envía un primer recordatorio al C. **** entonces Gobernador Constitucional del Estado de Colima, en relación al informe que le fue requerido mediante el oficio VI/1610/2020, acuerdo que fue debidamente notificado mediante el oficio número VI/041/2021.



4.- Oficio número ****, recibido por este Organismo Estatal en fecha 07 (siete) de diciembre de 2020 (dos mil veinte), signado por la Licenciada ****, Secretaria de Salud y Bienestar Social y Presidenta Ejecutiva de los Servicios de Salud del Estado de Colima, por medio del cual remite el informe que le fue solicitado, mismo que de manera relevante dice: *“...Que encontrándome dentro del término legal concedido, vengo a rendir el informe correspondiente, en los términos que precisa el oficio. No.VI./1608/2020, de fecha 30 de noviembre del presente año, ante usted respetuosamente comparezco ante esa Comisión de Derechos Humanos en los siguientes términos: Expediente de queja de oficio CDHEC/417/2020, que se tiene radicada ante esa Comisión Estatal de Derechos Humanos, con el acuerdo de fecha 30 de noviembre de 2020, que presenta C. Q1 en favor de su menor hija A1. FUNDAMENTOS: De la Ley Orgánica de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, artículos 36, 41, 42 y 43. Del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud del Estado de Colima, de fecha 28 de enero del 2017, artículos 23 y 24, fracción XII y artículo 31 fracción XVII. Por lo que generando el informe que corresponde a ese ente defensor de los derechos humanos, de acuerdo a la lógica y experiencia se hace necesario solicitar la valoración del presente asunto de queja, tomando en consideración primeramente a lo establecido en el tercer párrafo del artículo 4º. De la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece: “Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.” De igual forma la Ley General de Salud (LGS), en su artículo 2o., prevé como finalidades del derecho a la protección de la salud las siguientes: El bienestar físico y legal del hombre para contribuir en ejercicio pleno de sus capacidades; la prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida humana; la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; la extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de la población, el reconocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y el desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud. Reconociendo por tanto que la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos y que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel de salud, pues así lo instruye el Artículo 51, de la Ley General de Salud, que establece: ARTÍCULO 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares. Que en coherencia con la CARTA DE LOS DERECHOS GENERALES DE LAS PACIENTES Y LOS PACIENTES, en su artículo 1, de dicho decálogo precisa: 1. La paciente o el paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se le brinda la atención; así como a ser informado cuando se requiera referencia a otro médico. Reglas que se han aplicado y tomado en cuenta, por los profesionales de salud que vienen atendiendo a*

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

la menor A1, que padece LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, en ese sentido con relación a la queja que presenta el C. Q1, tengo a bien señalar lo siguiente: Como bien lo ha establecido la Suprema Corte de Justicia de la Nación, la protección de la salud es un objetivo que el Estado puede perseguir legítimamente pues se trata de un derecho fundamental reconocido. Sin perder 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, 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 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 establecer los mecanismos 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 ese sentido es que los Servicios de Salud del Estado de Colima cuenta dentro de sus órganos desconcentrados con el Instituto Estatal de Cancerología el cual tiene su sede en la capital del Estado; mismo que tiene dentro de sus atribuciones y responsabilidades la de prestar servicios de prevención, así como de tratamiento médico, quimioterapéutico, radioterapéutico, quirúrgico, psicológico y de cuidados paliativos del paciente con diagnóstico de cáncer. Dicho instituto cuenta con personal médico capacitado, medicamentos, equipo hospitalario, científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas, lo cual permite garantizar el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles. Por lo que al tratarse de tratamientos de alta especialidad, (La atención médica de alta especialidad tiene dentro de sus características enfocarse a padecimientos complejos, poco frecuentes, con evolución generalmente crónica, con tratamientos largos y costosos) es que se hace incompatible que el Hospital General de Manzanillo, otorgue este tipo de servicios, pues el mismo no se encuentra acreditado para ello, tomando en consideración que nuestro hospital, como hospital de Segundo nivel, le ofrece a la población de Manzanillo Colima y áreas limítrofes la mejor calidad de atención y Tratamiento oportuno en el área del puerto de Manzanillo. Nuestro hospital cuenta con 60 camas sensables y 11 camas de observación de urgencias. Contamos con médicos especialistas en: Cirugía, Medicina Interna, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Trauma y Ortopedia, Otorrinolaringología, Urología, entre otros. También ofrecemos consulta en áreas como Psicología, Ortodoncia, Nutrición, Clínica de Displasia, colposcopia y Salud Reproductiva, así como vacunación Gratuita en el servicio de Medicina Preventiva. Como institución se viene atendiendo en base a la normatividad vigente, pues el Modelo de Atención Integral de Salud (MAI) que fundamenta su operación en “un proceso escalonado de la oferta de la cartera de servicios” en donde las unidades de salud se integran en Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS) dichas redes son una de las principales expresiones operativas del enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) en lo que respecta a la prestación de los servicios de salud, contribuyendo a hacer realidad varios de sus elementos más esenciales tales como la cobertura y el acceso universal; el primer contacto; la atención integral, integrada y continua; el cuidado apropiado; la organización y gestión óptimas;

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

la orientación individual, familiar y comunitaria y la acción intersectorial, entre otros. Lo cual se integra en establecimientos que otorgan la cartera de servicios que son:

Paquete "A" de la Cartera de Servicios.	Cada de Salud, auxiliar de salud, promotor comunitario.
Paquete "B" de la Cartera de Servicios.	Centros de Salud Rurales y Urbanos.
Paquete "C" de la Cartera de Servicios.	Centros de Salud con sede en la Cabecera Municipal.
Paquete "D" de la Cartera de Servicios.	Hospitales Básicos comunitarios y Hospitales Rurales.
Paquete "E" de la Cartera de Servicios.	Hospitales Generales, Regionales o Materno Infantiles.
Paquete "F" de la Cartera de Servicios.	Hospitales de Alta Especialidad.

Luego entonces estamos de acuerdo en que, como institución prestadora de servicios de salud, coordinadamente con los tres órdenes de gobierno en el caso específico, estamos reforzando lo que se tiene obligado a ofertar de acuerdo a la tipología de la unidad; ya que la disponibilidad de los recursos humanos y físicos suficientes constituye la base para la prestación de los servicios médicos de cualquier sistema de salud y es una condición indispensable para cumplir el objetivo, lo anterior tomando en cuenta que la población debe gozar de servicios de salud de alta calidad, seguros, respetuosos de los derechos de los pacientes y adecuados que le ofrezcan información y conocimiento de salud en forma oportuna, cercana, comprensible y adecuada, es por ello que atendiendo a lo expuesto, el Instituto Estatal de Cancerología, ha brindado una atención adecuada con relación al padecimiento de la menor A1, por lo que de ninguna manera se ha discriminado pues no se ha restringido o negado el ejercicio de acceso a la salud. Toda vez que la discriminación tiene como nota característica que exista un trato diferente y que ese trato afecte el ejercicio de un derecho humano, lo cual no ha acontecido pues estos Servicios de Salud Estatales no le han impuesto carga distinta a la que tienen todos los pacientes que son atendidos en el Instituto Estatal de Cancerología. Artículo 2, de la CARTA DE LOS DERECHOS GENERALES DE LAS PACIENTES Y LOS PACIENTES. **Artículo 2.- La paciente o el paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respecto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.**

La accesibilidad por sí misma está supeditada a la conjunción de aspectos económicos, culturales, sociales, geográficos y de contexto, por lo que se generan políticas públicas para lograr la universalización en la prestación de los servicios de salud, esto en virtud de que los derechos humanos son progresivos, lo que implica el gradual progreso para lograr su pleno cumplimiento, que en el caso que nos ocupa es lograr que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a toda la población. Evitando ser discriminatoria, deben existir las condiciones para el acceso físico, accesible económicamente y se debe proporcionar toda la información necesaria para que la persona comprenda y pueda lograr una atención efectiva.

Pues así lo establece también el artículo 3, de la **CARTA DE LOS DERECHOS GENERALES DE LAS PACIENTES Y LOS PACIENTES.**

3.- La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad.

*Por lo que reiteró el compromiso de esta Institución a mi cargo de continuar generando las condiciones que permitan el acceso a los servicios de salud para toda la población sin derechohabencia que lo requiera; sin omitir manifestar que con fecha 04 de diciembre de 2020, le fue notificado al quejoso el oficio **** mediante el cual atendiendo a lo consagrado en el artículo 8° Constitucional, se le dio respuesta también a su petición que vivió a través de un escrito membretado con nombre, de fecha 24 de noviembre del 2020, en donde se establecían los motivos que se tienen como dependencia prestadora de servicios de salud y que de acuerdo a la normatividad no poder dar la atención que requiere la menor en el Hospital General de Manzanillo, por el marco normativo y lineamientos que se tienen.” (SIC).*

Anexando los siguientes documentos:

4.1.- Copia simple del testimonio de la escritura pública número **** pasada ante la fe del Licenciado ****, Notario adscrito asociado al Licenciado ****, Titular de la Notaría Pública número 13 de la demarcación de Colima.

4.2.- Copia simple del nombramiento expedido en favor de la Licenciada ****, Presidenta Ejecutiva de los Servicios de Salud del Estado de Colima, con fecha 18 de septiembre de 2019, por el Gobernador del Estado, **** y el Secretario General de Gobierno, ****.

4.3.- Oficio número ****, dirigido al C. Q1, signado por la Licenciada ****, Secretaria de Salud y Bienestar Social y Presidenta Ejecutiva de los Servicios de Salud del Estado de Colima, de fecha 25 de noviembre de 2020.

4.4.- Oficio número ****, recibido por esta Comisión de Derechos Humanos, en fecha 11 (once) de diciembre de 2020 (dos mil veinte), signado por la Diputada ****, Presidenta de la Mesa Directiva del H. Congreso del Estado de Colima, Diputado ****, Presidente de la Comisión de Salud del H. Congreso del Estado de Colima, y Diputado ****, Presidente de la Comisión de Derechos Humanos, Asuntos Indígenas y Atención al Migrante del H. Congreso del Estado, mediante el cual rinden el informe que les fue solicitado, del cual se desprende lo siguiente: “...*Que del escrito presentado por el hoy quejoso, no se desprende ningún acto en contra del H. Congreso del Estado de Colima, que le haya causado un menoscabo en sus derechos humanos, ni de él ni de su menor hija. No obstante a lo anterior, del escrito de queja se desprende que los actos materia de la queja son en contra de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Colima, ante la falta de médicos especializados en el tratamiento de enfermos de cáncer en el Hospital Civil del Municipio de Manzanillo, Colima; y en especial, equipos, materiales y medicamentos, necesarios u suficientes, que permitan a su menor hija gozar del debido derecho a la salud. Por tanto con fundamento en los artículos 52, fracciones II, III y IV y 60, fracciones I y II, del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Colima, que a la letra dicen: **Artículo 52.-** Corresponde a la Comisión de Salud y Bienestar Social conocer los siguientes asuntos: **I.-** ... **II.-** Los programas y*

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

acciones encaminados al mejoramiento de la salud y el bienestar físico y mental de los colimenses y el desarrollo integral de la familia, formulando las propuestas que considere convenientes; **II.-** Los programas y acciones encaminados a, mejoramiento de la calidad de vida de los grupos marginados, especialmente del medio rural y de aquellas comunidades que carecen de servicios de salud, formulando las propuestas que considere convenientes; **IV.-** Conocer de los asuntos que en materia normativa o financiera, requieran las instituciones del Estado de salud; y **Artículo 60.-** Corresponde a la Comisión de Derechos Humanos, Asuntos Indígenas y Atención al Migrante el conocimiento de los siguientes asuntos: **I.-** De los programas y acciones necesarios para la divulgación, promoción y difusión de los derechos humanos en el Estado; **II.-** Servir de instancia receptora de quejas y denuncias sobre presuntas violaciones a los derechos humanos y turnarlas a la Comisión de Derechos Humanos del Estado; Le informo, que el H. Congreso del Estado de Colima, por conducto de las Comisiones de Salud y Bienestar Social y Derechos Humanos, Asuntos Indígenas y Atención al Migrante, se realizan las gestiones necesarias ante la Secretaría de Salud del Estado de Colima, para el efecto de que, a la brevedad posible, se brinde atención médica, así como los tratamientos y medicamentos necesarios para traer a las personas que padecen cáncer en el Municipio de Manzanillo, Colima.” (SIC).

5.- Oficio número VI/041/2021, recibido por esta Comisión de Derechos Humanos en fecha 25 (veinticinco) de enero de 2021 (dos mil veintiuno), signado por el Licenciado ****, Director Jurídico Contencioso de la Consejería Jurídica del Poder Ejecutivo del Estado de Colima, mediante el cual rinde el informe en nombre y representación del C. Gobernador Constitucional del Estado de Colima, LIC. ****, mismo del que se desprende: “...**HECHOS:** 1. Tal como se desprende del contenido de la queja interpuesta por el C. Q1, se advierte que las manifestaciones informadas por el quejoso, de forma palmaria que los hechos narrados por el impetrante, materia y objeto de la presente queja, se originaron con motivo de una supuesta falta de atención médica a la menor hija del quejoso, por lo que hasta el presente momento, se puede anticipar que por la naturaleza de los hechos, estamos ante la presencia de la jurisdicción y aplicación de las funciones de la Secretaría de Salud del Estado de Colima, por lo que hace a sus ámbitos territoriales y materiales de validez, en este sentido, es importante advertir que si bien por una parte la Secretaría de Salud del Estado de Colima, pertenece a la Administración Pública Estatal Centralizada de conformidad con los artículos 13 fracción XI y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima, no menos cierto es, que conforme al artículo 6, de tal ordenamiento corresponde a los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública del Estado, el trámite y resolución de los asuntos de su competencia, teniendo por objeto establecer las condiciones para la seguridad pública, teniendo como prioridad la planeación, la prevención, la capacitación y el bienestar de la población en general dentro de la jurisdicción del Estado y sus municipios, su **autonomía decisoria** se encuentra soportada legalmente, lo cual es materia inherente a sus funciones normativas, por lo tanto respecto a la información solicitada por esta H. Comisión de Derechos Humanos, se concluye del artículo 6, que sus respectivas atribuciones y competencias jurídicas se contienen en su haber administrativo. Para robustecer legalmente lo expuesto, a continuación se reproduce el contenido literal de ambos preceptos normativos: **ARTÍCULO 6.-** ... Corresponde a los titulares de las dependencias y entidades de Administración Pública

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”



del Estado, el trámite y resolución de los asuntos de su competencia ... La Secretaría goza de facultades impero-atributivas, dentro de las cuales se emprende, la capacidad de **autonomía decisoria** para actuar conforme al marco jurídico que le asignen sus atribuciones y competencia. Por lo tanto los hechos materia de la queja deben ser esclarecidos por dicha dependencia. Ahora bien, debo señalar que el C. ****, como Gobernador Constitucional del Estado de Colima, giró instrucciones a la Titular de la Secretaría de Salud del Estado de Colima, para que a la brevedad atendiera la solicitud del quejoso, también así, para que rindiera el informe correspondiente a esta H. Comisión Estatal de Derechos Humanos, lo cual aconteció en fecha 07 de diciembre de 2020, informe al cual solicito se me tenga adhiriéndome al mismo como respuesta a esta H. Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Colima.” (SIC).

Anexando el siguiente documento:

5.1.- Copia certificada del nombramiento expedido en favor de **** como Director Jurídico Contencioso, por el Licenciado ****, Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado, con fecha 16 (dieciséis) de febrero de 2019 (dos mil diecinueve).

6.- Acuerdo de fecha 05 (cinco) de febrero de 2021 (dos mil veintiuno), mediante el cual se tienen por recibidos y agregados los informes descritos en supra, además se cita a audiencia de vista al quejoso y autoridades responsables, de lo cual fueron debidamente notificados mediante los oficios números VI/153/2021, VI/156/21, VI/157/21, VI/154/2021 y 155/2021.

7.- Acta circunstanciada de fecha 04 (cuatro) de marzo de 2021 (dos mil veintiuno), misma que constata la audiencia de vista llevada a cabo por personal de esta Comisión Estatal, misma que cita lo siguiente: “Colima, Colima, siendo las quince horas con cuarenta minutos del día jueves 04 cuatro de marzo del año 2021 dos mil veintiuno, comparece previa cita ante el suscrito Licenciado PEDRO ALEJADRO MEJÍA CHÁVEZ, Visitador de la Comisión de Derechos Humanos del Estado, quien actúa con el C. Licenciado MARCELO ANDRES DOLORES, Auxiliar de Visitaduría, una persona del sexo hombre que responde al nombre de ****, quejoso dentro del expediente de queja radicado bajo el número CDHEC/417/2020, quien no reproduce sus generales, en virtud de que ya obran en los auto de la presente queja. Posteriormente se le hace saber al quejoso que el motivo de la presente cita es para que se entere del contenido de los informes que rindieron las Autoridades señaladas como presuntas responsables, concedido que le fue el uso de la voz, manifiesta: “Que una vez que tuve acceso total a los informes rendidos por las autoridades señaladas como presuntas responsables, solicito se me tenga reservándome el derecho a manifestar en la presente audiencia realizando las manifestaciones por escrito en el término legal concedido, así mismo en estos momentos se me tenga solicitando copias simples de los informes que me fueron puestos la vista en estos momentos, siendo todo lo que tengo que manifestar.” Visto lo anterior se les concede el término legal no mayor a 10 diez días hábiles para que ofrezca sus medios de prueba con los cuales pueda comprobar las violaciones a sus Derechos Humanos, lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 51 de nuestro Reglamento Interno de esta Comisión. Con lo anterior se da por terminada la presente acta.” (SIC).

8.- Escrito de promoción signado por el C. Q1, recibido por este Organismo defensor de los Derechos Humanos, en fecha 28 (veintiocho) de diciembre de 2020 (dos mil veinte), mismo que a la letra dice: “Q1, con el carácter de padre y tutor de mi menor hija A1, con domicilio en la calle **** del Puerto de Manzanillo, Colima, ante usted con el debido respeto comparezco para exponer: Que, a mi menor hija de nombre en supra líneas descrito, adolescente de 16 años de edad, en el mes de Febrero del año 2020, le fue diagnosticada la enfermedad denominada LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, en La INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA. DOM. Av, Liceo De Varones 401, La Esperanza, 28085 Colima, Col. tel. ****. Que a partir de la fecha en que se le diagnostico dicha enfermedad, mi menor hija a acudido a los tratamientos y atenciones médicas propias del padecimiento, acompañada de quien esto suscribe y de su señora madre, a la clínica del INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA, misma que se localiza en Av, Liceo de Varones 401, La Esperanza, 28085 Colima, Col. Tel**** por carecer el municipio de Manzanillo, de atención adecuada para el tratamiento de la enfermedad que aqueja a mi menor hija. Que es el caso que el que suscribe carece de empleo, y que los recursos económicos que obtengo para el sostenimiento de los gastos familiares, es mediante un negocio familiar que ha venido en demerito por causa de la pandemia, pero principalmente por los gastos que generan los tratamientos que no otorga El INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA, que le brinda la atención médica, y los gastos de transportación por el traslado que tenemos que realizar a la ciudad de Colima, sin dejar de considerar los gastos que ocasiona e arrendamiento de una vivienda por los días que hay que pernoctar a causa de los mismos tratamientos, pues la renta de un hotel genera mayor gasto. Que en razón de que usted tiene, el carácter de vigilar los derechos de todos los ciudadanos del Estado, y en su calidad de presidente de la COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA, y las facultades para actuar en tratándose de grupos vulnerables, como es el caso de A ADULTOS MAYORES Y A MENORES DE EDAD Y ADOLECENTES, según lo disponen los artículos 1, constitucional, ES DE **SOLICITÁRSELE Y SE LE SOLICITA, su invaluable apoyo para que; HAGA LAS RECOMENDACIONES PERTINENTES A LAS INSTITUCIONES DE SALUD. ASU COMO A TODOS LOS INVOLUCRADOS EN LA MATERIA COMO AL HOSPITAL CIVIL DEL MUNICIPIO DE MANZANILLO, y dote de médicos especializados en el tratamiento que aqueja a mi menor hija, equipos, materiales y medicamentos, necesarios y suficientes, que permitan a mi menor hija gozar del debido derecho a la salud a que tiene derecho en la ciudad del puerto de Manzanillo, en el Hospital Civil de esta localidad** o en cualquiera que disponga, pues el traslado a la ciudad de Colima le restringe ese derecho, contraviniendo e incumpliendo el artículo 1 constitucional, pues carecer de la atención médica para su tratamiento en esta localidad de Manzanillo, permita (de seguirse generando la atención como hasta la fecha se le otorga, se le trate a mi menor hija, en comparación con los menores que sufren el mismo padecimiento, radicados en la ciudad de Colima), mantenerla de manera continuada, najo un acto discriminatorio, al otorgarle un trato desigual, menguando su derecho humano de dignidad, sujetarla a mayores gastos, distancias y agotamientos que merman aún más su deteriorada salud, sin dejar de mencionar el principio de progresividad, contenido en el mismo numeral constitucional, que puede vigilar, otorgar y adecuar todas las autoridades del país, así como la violación al derecho humano de la salud, que se le está propinando por esa autoridad, al no brindar la atención médica en el lugar de radicación de la menor, aún a pesar de ser derechos humanos que

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

contempla a favor de ella nuestra constitución y los tratados internacionales que en materia de derechos humanos tiene firmado nuestro país. Cabe mencionar que en el municipio de manzanillo tiene un promedio bastante elevado con este terrible mal y es sumamente importante tener un especialista en la materia al ser un puerto comercial y tener varias empresas generadoras de contaminación es causa de contraer el cáncer. Sin mas por el momento y en espera de vernos favorecidos reitero a usted mi mas alta consideración.” (SIC).

9.- Auto de fecha 12 (doce) de abril de 2021 (dos mil veintiuno), mediante el cual se tiene por recibido y agregado al expediente que nos ocupa, el escrito de promoción descrito en el punto inmediato anterior, ordenándose informar al C. Q1, que una vez terminada la investigación y en el momento procesal oportuno, se determinará respecto al fondo del asunto.

10.- Escrito de promoción, recibido por este Organismo Estatal en fecha 10 (diez) de marzo de 2022 (dos mil veintidós), signado por el C. Q1, mismo que a la letra dice: “Q1; con la calidad reconocida en el expediente al rubro indicado ante usted comparezco para EXPONER: Que de los informes que se me pusieron a la vista, y de los cuales solicite copias simples de los mismos, en fecha cuatro del mes y año que transcurre, se desprende que; tanto a la Secretaría de Salud, como el Director Jurídico, y no al suscrito, les corresponde ofrecer las pruebas que sustenten sus aseveraciones, es decir; que a mi menor hija se le ha proporcionado la atención médica sin discriminación, que los costos por los traslados de mi menor hija y un acompañante han sido pagados, que los medicamentos y la aplicación de los mismos se los ha proporcionado de manera periódica y sin restricción alguna, pues contrario a lo que señalan; si por restricción se entiende constreñir, según el diccionario de la real academia española, entonces el servicio lo tiene limitado, ya que los traslados de Manzanillo a Colima, han sido soportados por quien esto escribe, y; no en una ocasión, sino en muchas, el Instituto Estatal de Cancerología, me ha requerido apoyo para entregarle los medicamentos mismos que me remite la asociación ****, quien de manera reiterada y sospechosa, cuando carece el Instituto de medicamentos, ellos, me los proporcionan a precio reducido (aproximadamente al 40% del precio del mercado), donde una vez entregados al Instituto, este los aplique a mi menor hija, circunscribiendo esa atención al Instituto, y no a otro hospital, limitándole tanto la medicación como la atención, contrario a lo que manifiesta la Secretaria de Salud, razón que impone la necesidad de que; esta institución haga entrega de la documentación y registro de la atención proporcionada a mi menor hija, conforme lo indican las tesis que se transcriben, encontrando con su narrativa; que el Estado de manera permanente está violentando el artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. **Restringir.** Del lat. Restringere. 1. tr. Ceñir, circunscribir, reducir a menores límites. 2. tr. Apretar, constreñir, restringir. **Constreñir.** Del lat, constringere. Conjug.c. ceñir. 1. tr. Obligar, precisar, compeler por fuerza a alguien a que haga y ejecute algo. 2.tr. Oprimir, reducir, limitar. Las reglas rígidas constriñen la imaginación. 3.tr. Apretar y cerrar, como oprimiendo. **Circunscribir.** Del lat. circunscribere. Part. irreg. o, Arg., Par. y Ur., circunscripto. 1. tr. Reducir a ciertos límites o términos algo. 2. tr. Geom. Trazar una figura en el exterior de otra, de modo que ambas se toquen con el mayor número posible de puntos. 3.prnln. ceñirse (amoldarse a una ocupación. Registro digital: 2013945. Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito. Décima Época.

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

Materias(s): Constitucional, Administrativa. Tesis: XXII.P.A.9 A (10a.). Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 40, Marzo de 2017, Tomo IV, página 2986. Tipo: Aislada. **RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO. EN ATENCIÓN AL DERECHO HUMANO DE NO DISCRIMINACIÓN POR CONDICIÓN DE SALUD Y A LOS PRINCIPIOS DE PROXIMIDAD Y FACILIDAD PROBATORIA, LA CARGA DE LA PRUEBA DE LA ACTUACIÓN DILIGENTE RECAE EN LA INSTITUCIÓN DEMANDADA.** De acuerdo con el artículo 1o., párrafos tercero y quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es obligación de todas las autoridades proteger y respetar los derechos humanos, como lo es el relativo a no ser discriminado por condición de salud; de ahí que conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, relativa al expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 1999, las instituciones sanitarias deben documentar el procedimiento médico y, en esa medida, las pruebas relevantes para establecer que el servicio se prestó con sujeción a las normas relativas están en posesión de los propios médicos, o bien, de las instituciones de salud. Así, lo ordinario es que la documentación y el registro de la actuación médica permanecen en los archivos del nosocomio por el tiempo que marca la ley, así como que, el paciente, preocupado por recuperar su salud, no pida ni almacene bajo su resguardo ni, por ende, tenga a su alcance los registros respectivos. Por tanto, en atención al derecho humano indicado y a los principios de proximidad y facilidad probatoria, la carga de la prueba de la actuación diligente en el juicio contencioso administrativo sobre responsabilidad patrimonial del Estado no recae en el paciente, pues corresponde a la institución sanitaria demostrarla en cada una de las etapas del procedimiento médico. Lo anterior, con independencia de que el usuario hubiese signado una "carta de consentimiento bajo información" para determinado procedimiento, ya que esta circunstancia no releva a la institución demandada de prestar el servicio médico conforme a los estándares exigidos por la normativa aplicable, ni de probarlo. **TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIAS PENAL Y ADMINISTRATIVA DEL VIGÉSIMO SEGUNDO CIRCUITO.** Amparo directo 666/2016. Ma. Yolanda González Hernández. 17 de noviembre de 2016. Unanimidad de votos. Ponente: Mauricio Barajas Villa. Secretario: Adolfo Giménez Miguel. Nota: En relación con el alcance de la presente tesis, destaca la diversa aislada 1a. CXXXII/2012 (10a.), de título y subtítulo: "RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO POR PRESTACIÓN DEFICIENTE DEL SERVICIO DE SALUD PÚBLICO. LA CARGA DE LA PRUEBA DE DEBIDA DILIGENCIA RECAE EN EL PERSONAL MÉDICO.", publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, Libro XI, Tomo 1, agosto de 2012, página 498. Esta tesis se publicó el viernes 10 de marzo de 2017 a las 10:13 horas en el Semanario Judicial de la Federación. Registro digital: 2007938. Instancia: Segunda Sala. Décima Época. Materias(s): Constitucional. Tesis: 2a. CVIII/2014 (10a.). Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 12, Noviembre de 2014, Tomo I, página 1192. Tipo: Aislada. **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

"2022, AÑO DE LA ESPERANZA"

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. Amparo en revisión 378/2014. Adrián Hernández Alanís y otros. 15 de octubre de 2014. Mayoría de tres votos de los Ministros Alberto Pérez Dayán, José Fernando Franco González Salas y Luis María Aguilar Morales. Ausente: Sergio A. Valls Hernández. Disidente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Ponente: Alberto Pérez Dayán. Secretaria: Georgina Laso de la Vega Romero. Esta tesis se publicó el viernes 14 de noviembre de 2014 a las 09:20 horas en el Semanario Judicial de la Federación. Registro digital: 161333. Instancia: Pleno. Novena Época. Materias(s): Constitucional, Administrativa. Tesis: P. XVI/2011. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXXIV, Agosto de 2011, página 29. Tipo: Aislada. DERECHO A LA SALUD. IMPONE AL ESTADO LAS OBLIGACIONES DE GARANTIZAR QUE SEA EJERCIDO SIN DISCRIMINACIÓN ALGUNA Y DE ADOPTAR MEDIDAS PARA SU PLENA REALIZACIÓN. Del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, según el cual toda persona tiene derecho a la salud, derivan una serie de estándares jurídicos de gran relevancia. El Estado Mexicano ha suscrito convenios internacionales que muestran el consenso internacional en torno a la importancia de garantizar al más alto nivel ciertas pretensiones relacionadas con el disfrute de este derecho, y existen documentos que esclarecen su contenido y alcance jurídico mínimo consensuado. Así, la Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, por ejemplo, dispone que el derecho a la salud garantiza pretensiones en términos de disponibilidad, accesibilidad, no discriminación, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud y refiere que los poderes públicos tienen obligaciones de respeto, protección y cumplimiento en relación con él. Algunas de estas obligaciones son de cumplimiento inmediato y otras de progresivo, lo cual otorga relevancia normativa a los avances y retrocesos en el nivel de goce del derecho. Como destacan los párrafos 30 y siguientes de la Observación citada, aunque el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé la aplicación progresiva y reconoce los obstáculos que representa la limitación de los recursos disponibles, también impone a los Estados obligaciones de efecto inmediato, como por ejemplo las de garantizar que el derecho a la salud sea ejercido sin discriminación alguna y de adoptar medidas para su plena realización, que deben ser deliberadas y concretas. Como subraya la Observación, la realización progresiva del derecho a la salud a lo largo de un determinado periodo no priva de contenido significativo a las obligaciones de los Estados, sino que les impone el deber concreto y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia su plena realización. Al igual que ocurre con los demás derechos enunciados en el Pacto referido, continúa el párrafo 32

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

de la Observación citada, existe una fuerte presunción de que no son permisibles las medidas regresivas adoptadas en relación con el derecho a la salud. Amparo en revisión 315/2010. Jorge Francisco Balderas Woolrich. 28 de marzo de 2011. Mayoría de seis votos. Disidentes. Sergio Salvador Aguirre Anguiano, Margarita Beatriz Luna Ramos, Jorge Mario Pardo Rebolledo, Luis María Aguilar Morales y Guillermo I. Ortiz Mayagoitia. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretarías: Francisca María Pou Giménez, Fabiana Estrada Tena y Paula María García Villegas Sánchez Cordero. El Tribunal Pleno, el cuatro de julio en curso, aprobó, con el número XVI/2011, la tesis aislada que antecede. México, Distrito Federal, a cuatro de julio de dos mil once. De la contestación emitida por la SS tenemos que; la restricción por distancia para gozar del derecho a la salud de mi menor hija, vuelve más costosa que a los menores que; la restricción por distancia para gozar del derecho a la salud de mi menor hija, vuelve mas costosa que a los menores que se encuentran en la misma condición pero en la ciudad capital, (de ahí la discriminación), lo que obliga a que; para estar en igualdad de condiciones, el Instituto o el Estado mediante la Secretaría erogare las cantidades que por traslado le corresponde para que mi menor hija y un acompañante, así como el costo que por conceptos de medicamentos erogamos para su atención, teniendo aplicación la tesis siguiente: Registro digital: 2010201. Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito. Décima Época. Materias(s): Administrativa. Tesis: XI.1o.A.T.57 A (10a.). Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 23, Octubre de 2015, Tomo IV, página 4087. Tipo: Aislada. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO. CORRESPONDE AL PARTICULAR QUE PRETENDE LA INDEMNIZACIÓN RELATIVA, LA CARGA DE PROBAR LOS DAÑOS MATERIALES INHERENTES A GASTOS DE HOSPEDAJE, TRASLADO Y ALIMENTACIÓN QUE -AFIRMA- REALIZARON SUS FAMILIARES A FIN DE QUE RECIBIERA LA ATENCIÓN MÉDICA IDÓNEA, ASÍ COMO EL NEXO CAUSAL ENTRE LA EROGACIÓN DE DICHOS GASTOS Y EL DAÑO QUE LA ACTIVIDAD IRREGULAR DE UN INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL OCASIONÓ EN SU SALUD, COMO CONSECUENCIA DE LA DEFICIENTE ATENCIÓN MÉDICA QUE LE PROPORCIONÓ. La indemnización a que se refiere el párrafo segundo del artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene como finalidad dejar indemne al sujeto activo de la relación, del daño que resintió en sus bienes o derechos con motivo de la actividad administrativa irregular, compensándolo económicamente, de manera que restaure la integridad del patrimonio afectado. En consecuencia, es el particular que pretende ser indemnizado quien tiene la carga de probar, y la autoridad jurisdiccional deberá analizar si quedaron demostrados los daños materiales inherentes a gastos de hospedaje, traslado y alimentación que -afirma- realizaron sus familiares a fin de que recibiera la atención médica idónea, así como el nexo causal entre la erogación de dichos gastos y el daño que la actividad irregular de un instituto de seguridad social ocasionó en su salud, como consecuencia de la deficiente atención médica que le proporcionó, para lo cual debe hacerse una interpretación sistemática del bloque de constitucionalidad, a través de un sentido más favorable para la efectividad del derecho fundamental previsto en el precepto constitucional citado, lo cual se traduce en interpretar que el derecho proviene del principio indemnizatorio, donde la autoridad debe responder por sus actividades irregulares que causen daños a los bienes y derechos de los particulares, que no tengan obligación de soportar y que puede provenir no sólo de hechos, sino también de actos, además de que el particular tiene la posibilidad de reclamarlos en vías diferentes (en atención al principio de libre opción de instauración de reclamo). PRIMER

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”



TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIAS ADMINISTRATIVA Y DE TRABAJO DEL DÉCIMO PRIMER CIRCUITO. Amparo directo 156/2014. Hermila González López. 5 de junio de 2014. Unanimidad de votos. Ponente: Hugo Sahuer Hernández. Secretaria: Minerva Gutiérrez Pérez. Esta tesis se publicó el viernes 09 de octubre de 2015 a las 11:00 horas en el Semanario Judicial de la Federación. Se adjunta la relación de medicamentos expedidos por AMANC, para sustentar mi dicho. Atentamente Q1.” (SIC).

Anexando copia simple del siguiente documento:

10.1.- Informe signado por la C. ****, Presidenta de la Asociación Mexicana de ****, del cual se desprende lo siguiente: *“Por medio de la presente hago de su conocimiento la menor A1 de **** años, con Diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda PRE-B, pertenece a nuestro grupo de acompañamiento de **** desde el pasado 13 de febrero del año 2020, y que, de acuerdo a nuestras posibilidades, se le ha brindado 197 apoyos, equivalentes **** los cuales se desglosan de la siguiente manera: APOYOS OTORGADOS. MEDICAMENTOS. 107. ****. ESTUDIOS DE LABORATORIO. 8. ****. MATERIAL QUIRURGICO. 18. ****. TRANSPORTE. 53. \$****. APOYO ASISTENCIAL. 11 **** TOTAL. 197. \$**** (...)”* (SIC).

11.- Acuerdo de fecha 10 (diez) de marzo de 2021 (dos mil veintiuno), mediante el cual se tiene por recibido el documento y anexo descrito en el punto anterior.

12.- Acta circunstanciada de fecha 16 (dieciséis) de junio de 2021 (dos mil veintiuno), la cual dice: *“ACTA CIRCUNSTANCIADA. Colima, Colima siendo las 19:55 diecinueve horas con cincuenta y cinco minutos del día viernes 16 dieciséis de junio del 2021 dos mil veintiuno, el suscrito Licenciado PEDRO ALEJANDRO MEJIA CHÁVEZ, Visitador de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, actuando con la C. Licenciada ERICA GISSEL VENEGAS MURILLO, Auxiliar de Visitaduría, con la fe pública que me otorga el artículo 25 de la Ley Orgánica y artículo 53 del Reglamento Interno de este Organismo: CERTIFICO. Que el día y la hora en que se actúa, se recibió una llamada telefónica de una persona del sexo hombre, quien manifestó ser el C. Q1, y refiere su preocupación debido a que un Médico del Hospital de Cancerología del Estado de Colima, les informó de manera verbal, respecto a que cerrarían el área para niños con cáncer, en virtud de falta de recursos y personal para proveer lo necesario, y que en consecuencia los niños con cáncer serán atendidos en el Hospital Regional de Colima, sin embargo menciona que es preocupante la situación pues no es un lugar especializado para su trato, y solicita amablemente la intervención de esta Comisión para que dentro de nuestras facultades se actúe para evitar que esto suceda, pues se estaría ante un riesgo fatal para dichos niños. Así mismo hace mención de que todo lo dicho por el médico se encuentra grabado en un audio, mismo que se compromete a enviarlo para que lo asentado en la presente tenga mayor sustento. Con lo anterior se da por terminada la presente acta.- DOY FE.”* (SIC).

13.- Acta circunstanciada de fecha 17 (diecisiete) de junio de 2021 (dos mil veintiuno), misma que a la letra dice: *“ACTA CIRCUNSTANCIADA. Colima, Colima, siendo las 11:26 once horas con veintiséis minutos del día jueves 17 diecisiete de junio de 2021 dos mil veintiuno, el suscrito Licenciado PEDRO ALEJANDRO MEJÍA*

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

CHÁVEZ, en mi carácter de Visitador de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, con la FE PÚBLICA que me otorga el artículo 25 de la Ley Orgánica y 53 del Reglamento Interno de este Organismo Estatal, actuando con el Licenciado MARCELO ANDRÉS DOLORES, Auxiliar de Visitaduría. CERTIFICO. Que el día y hora señalado, mientras nos encontramos realizando nuestras labores en las Oficinas de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, se da Fe de tener a la vista un archivo de audio con la ampliación de hechos otorgada por el C. Q1, enviada a través de la plataforma de WhatsApp. Se observa inicialmente, que la grabación tiene una duración de 15:23 quince minutos con veintitrés segundos. Paso a reproducir el audio en el que se percibe la voz de varias personas, quienes comentan ser papás de diferentes niños, entre ellas el C. Q1 quien confirma su nombre y el de su hija A1, y que otorga un número telefónico para ser localizado. Posterior a esto comienza a hablar una mujer, comentándole a un doctor que los papás presentes estaban preocupados porque hicieron de su conocimiento en lo que la persona llamó “ambulatorios”, que el sábado no habría servicios, y que en el caso de su hijo, él debería recibir su quimioterapia en este día, por lo que tenían preocupación de saber qué sucedería con los niños que estaban programados para el día sábado. A lo que el doctor contestó: “Vamos a tener que reajustar entre semana los pacientes, de manera que podamos hacerlo de lunes a viernes. No está en nuestras manos, esta es una cuestión que fue ajena a nuestra administración, definitivamente no podemos hacer nada para verificar las cosas, lo que estamos tratando de hacer es precisamente que no se retrasen, que no haya compromisos en la ubicación de medicamentos, eh voy a tener una reunión con la Jefatura de Pediatría y vamos a tener que hacer algunos ajustes, vamos a reubicar esa área, porque no tenemos la forma de tener todo el personal, entonces la vamos a reubicar y estamos viendo la mejor opción, pero la idea es que ninguno de los pacientes se atrase, o sea, si es necesario ingresarlo el sábado, pues vamos a ver la forma en la que se pueda ingresar el sábado. Sin embargo, este, pues si, va a haber algunas modificaciones que no van a poder ser resueltas y que las vamos a solventar como podamos pues, pero no hay otra forma de cambiar las cosas en este momento”. Después de esto, el C. Q1, hace uso de la voz preguntando si quedará garantizada la atención de los niños el sábado sin ningún problema, sin alcanzar a percibirse completamente la respuesta a su pregunta, pero a lo que éste comenta nuevamente: “Ah, ok”. Posteriormente, una mujer hace uso de la voz y pregunta “Si se llegara a presentar entonces el fin de semana una emergencia, ¿Se acudiría de todas maneras? A lo que después el doctor responde que **ellos ya no resolverán emergencias, que irían directamente al Hospital Regional, pues no tienen ya capacidad resolutive en el caso de urgencias, todos los pacientes con fiebre, sangrado, entre otras condiciones, se van a ir directamente a Urgencias del Hospital Regional.** Nuevamente el **CQ1** hace uso de la voz y dice: “¿Mientras pasa el evento ahí se quedarían?”, a lo que el doctor responde: “Temporalmente”, comentando que esa es una indicación que tienen, que “todo tipo de urgencias se asisten el municipal Regional, de hecho, este hospital no tiene urgencias, es un hospital de tercer nivel de atención, en el cual no tenemos un servicio de urgencias. Si se fijan ningún lugar del hospital está diseñado para atender urgencias... La modificación que estamos haciendo en este momento es que, por cuestiones de personal, siempre nosotros habíamos atendido las necesidades de los pacientes pediátricos en esta institución, sin embargo, ahorita la observación que tenemos es que toda urgencia, toda necesidad de hospitalización que **no sea para recibir quimioterapia o cuidados paliativos puede ser en este**

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

hospital, si es una urgencia de otro tipo pediátrica, neumonías, diarreas, infecciones, necesidades de banco de sangre, todo eso se va a asistir en el Hospital Regional.” A lo que le preguntó una mujer: “¿Si se presentara en fin de semana?” Y el doctor reiteró que será en cualquier momento. Después el **C. Q1** preguntó si entonces cambiarían las reglas y si se los harían llegar por escrito y el doctor respondió que se las haría llegar por escrito y el doctor respondió que se les haría llegar a través de sus médicos. Posterior a esto, el doctor comentó que ya estaban realizando los cambios, pero que las cosas ya programadas no se iban a poder cambiar, a lo que el **C. Q1**, preguntó si era por falta de personal, y el doctor respondió que sí. Después de estos comentarios, una persona preguntó si seguiría igual la escasez de un medicamento, del cual no se percibe adecuadamente su nombre, pero a lo que el doctor responde: “Es que eso no depende de nosotros, lo que pasa es que nosotros tenemos una proveeduría y el proveedor no tiene el medicamento y yo no le puedo comprar a otros proveedores, porque no está estipulado en la ley que yo pueda conseguir en otros proveedores ese medicamento y yo no le puedo comprar a otros proveedores, porque no está estipulado en la ley que yo pueda conseguir en otros proveedores medicamento, porque yo no compro medicamentos... Si no tengo yo forma de comprarlo o adquirirlo, yo no lo puedo obtener de otra manera, porque no hay una ley que a mí me permita comprárselo a tal o tal proveedor, porque yo sé que sí hay medicamento en mi país con otros proveedores, pero que yo no puedo acceder a ellos porque no forman parte de las licitaciones de la institución, porque nuestra institución no licita, licitan los servicios de salud, no el Hospital de Cancerología”. El doctor describe que en la misma licitación van una serie de medicamentos, entre otras necesidades que después no puedan hacer una licitación para un solo medicamento al venir de nivel nacional, la empresa que surte no licita esos medicamentos porque no los encuentra o son demasiado caros. A lo que una persona comentó: “Para tener eso en cuenta y pues ir haciendo una vaquita...” Después el doctor dijo que ellos reciben el medicamento “a cuenta gotas”, ya que a veces lo mandan de la Federación, en otras ocasiones no lo mandan, estando ellos incorporados al Programa INSABI, que depende de Gobierno Federal, el cual tiene sus reglas operacionales y que no cuenta con un programa que se llamaba “Gastos Catastróficos”, perteneciente al seguro popular, que brindaba atención a los programas prioritarios que gastaban demasiado en situaciones como cáncer, nacimientos prematuros, insuficiencia cardíaca, que diseñaban fondos que “gastaban por el paciente”, para que el familiar no tuviera un desembolso o que incluso les reembolsaba en caso de gastos. Comenta que con INSABI, deben de dar “todo gratis, siempre y cuando tú lo tengas, si no lo tienes, no es necesario que tu lo des, lo tienes que mandar a otra unidad que sí lo tenga”. Posterior a esto, el doctor preguntó cuáles pacientes son los que estaban programados para el día sábado y que eso se podía resolver fácilmente, ya que serían pacientes ambulatorios, comentando después que “Los servicios de salud tienen la autoridad de que se les debe dar la atención, no se las podemos negar en ningún momento, pero si tenemos la facilidad o la adjudicación de poderlos mandar a las unidades que nosotros consideremos necesarias para que se atiendan...”, a lo que dio varios ejemplos en los que podría realizarse esta acción, explicando ellos que “al ser tercer nivel de atención nos enfocamos en tratamiento, en prevención en diagnóstico oportuno, cirugía de alta especialidad y hasta ahí”. Después, el **C. Q1**, comentó: “Como usted dice, ¿no?, tiene la facilidad de mandarlo a otra dependencia del sector salud... pero entonces como en mi caso, que yo estoy perdiendo, que tengan Manzanillo una unidad de quimioterapia,

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

pos para mí sería la llave, la llave para que yo abra esa puerta”, a lo que el doctor contestó: “Lo que sucede es que... para que usted tenga un hospital como este otro lugar, es una infraestructura, personal altamente especializado... este es un hospital de concentración... si se le puede poner quimioterapia en cualquier lugar, pero necesita para los servicios de salud, necesita una acreditación... nosotros estamos acreditados en todas las patologías porque tenemos médicos de alta especialidad, la mayoría de las enfermedades son de alta especialidad...” Después, el **C. Q1**, comenzó a hablar y explicó que el doctor ya sabe lo que está haciendo y que el Gobernador ya giro instrucciones para que se pudiera en el caso de Manzanillo y que pueda verse el caso, por lo que el doctor explicó nuevamente la forma en que, al ser un hospital de tercer nivel, es demasiado caro mantenerlo y que Manzanillo no tiene las condiciones para llevarse a cabo y que “ni siquiera tiene un hospital de segundo nivel que de soporte como el Hospital Regional”. Finalmente, se vuelve a reiterar que el día sábado si se realizarán las quimioterapias programadas y los pacientes recibirán su tratamiento normal y que las demás deberán revisarse, porque si no tendrán que pasarse a hospitalización. No habiendo mas que hacer constar se da por terminada la presente. Doy Fe.” (SIC).

14.- Auto de fecha 18 (dieciocho) de junio del 2021 (dos mil veintiuno), del cual se desprende que vista la certificación transcrita en el punto inmediato anterior, en el que se da fe del audio enviado por el CQ1 y como del mismo se desprenden hechos nuevos posteriores a la presentación de su queja, se ordena solicitar a la C. Licenciada ****, Secretaria de Salud y Bienestar Social y Presidenta Ejecutiva de Servicios de Salud del Estado de Colima, rinda un informe con relación a los hechos, de lo cual fueron debidamente notificadas ambas partes mediante los oficios número VI.2/1330/2021y VI.2/1331/2021.

15.- Oficio número ****, recibido por este Organismo en fecha 29 (veintinueve) de junio de 2021 (dos mil veintiuno), signado por la ****, Secretaria de Salud y Bienestar Social y Presidenta Ejecutiva de Servicios de Salud del Estado de Colima, mediante el cual rinde el informe que le fue requerido, mismo que señala lo siguiente: “En atención al acuerdo enviado a esta dependencia mediante el oficio señalado en supralineas, relativo al Expediente de Queja CDHEC/417/2021, radicado ante esa **Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima**, mismo que fue turnado a la suscrita titular de esta dependencia, y que para efectos de mejor proveer al asunto que nos ocupa, se solicitó por parte de usted un **INFORME** relativo a la situación que se tiene de la queja que presentó el **C. Q1**, en ese sentido, de lo atendido por el área donde se suscitan los hechos referidos en la queja del asunto que nos ocupa, adjunto encontrará el original con el número **** y tres anexos, signado por el **DR. ****** en su carácter de **DIRECTOR DEL INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA**, mediante el cual da cuenta de narrado en el escrito de queja y que de acuerdo a su responsabilidad genera la información que ha sido solicitada por ese ente defensor de los derechos humanos y que corresponde a la situación de la que se duele el hoy quejoso, que en el caso que nos ocupa la atención médica es evidente, independientemente de los contratiempos generados por la circunstancias que a la fecha se tienen, es decir por los ajustes conforme a la organización de la jefatura de hemato-oncología pediátrica; ajustes mismos que se realizaron para no desatender los turnos y brindar la atención, incluido el fin de semana para los pacientes, que así lo requieren, además de incorporar la

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

resignación de personal y con ello la atención continúe de modo eficiente. Pues en el caso que nos ocupa la fecha se han tomado dichas acciones en pro de los pacientes oncológicos, con énfasis en el área de oncología pediátrica, existiendo el respaldo necesario para su tratamiento, reiterando la disposición de esta dependencia en el sentido de poder seguir contribuyendo en la Defensa de los Derechos Humanos en el Estado de Colima, ya que es claro que nuestro actuar como institución de salud, es la de garantizarles su Derecho a la Salud, que les corresponde, aunado a que de lo plasmado por el hoy quejoso, no se desprende condición alguna de irresponsabilidad, pues a la fecha los pacientes de vienen atendiendo de acuerdo a la particular circunstancia y protocolos de actuación, sin dejar pasar por alto, que la dificultad por desabastecimiento a nivel nacional de medicamentos e insumos se ha agudizado en los últimos meses debido a los cambios en la forma de adquirir los mismos. Sin embargo, se tiene claro que los pacientes que acuden requieren mayor conocimiento y tecnología específica, pues se brinda atención de consulta de alta especialidad y resolviendo urgencias ante situaciones que no amenazan de forma inminente la vida del enfermo, ni hace peligrar ninguna parte vital de su organismo; de ser el caso, son referidos al Hospital Regional Universitario, el cual forma parte de los servicios de salud. En esa tesitura, reiteramos la disposición de esta dependencia prestadora de servicios de salud, de continuar contribuyendo desde nuestra responsabilidad en la Defensa de Derechos Humanos en el Estado de Colima, pues como Institución prestadora de Servicios de Salud, en el caso que nos ocupa es garantizar siempre los derechos humanos del paciente en general. Lo que me permito informar a usted en cumplimiento al acuerdo de fecha 18 de junio de 2021 y para los efectos legales correspondientes a que haya lugar.” (SIC).

Anexando los siguientes documentos:

15.1.- Oficio número ****, signado por el Doctor ****, Director del Instituto Estatal de Cancerología, del cual se desprende: “...le informo con respecto a la atención otorgada a los pacientes en el área de oncopediatria, señalado por el Señor Q1, el personal que se encuentra en el área se encuentra disfrutando en este momento de periodo vacacional de acuerdo a lo estipulado por la ley y reincorpora a sus actividades posterior a su término, sin embargo se hicieron ajustes conforme a la organización de la jefatura de hemato-oncología-Pediátrica, para no desatender los turnos y brindar la atención, incluido el fin de semana para los pacientes que así lo requieren, además de incorporar la reasignación de personal la atención continúe de modo eficiente y eficaz en esta área sin interrumpir la dinámica establecida por el mismo servicio garantizando la atención. Con respecto a la resolución de urgencias y emergencias, el Instituto Estatal De Cancerología “Carlos de la Madrid Virgen”, es un hospital de tercer nivel de atención, aquí se agrupan hospitales de alta especialidad, cuyas subespecialidades y/o equipos no existen en el segundo nivel de atención. En el Instituto se atienden problemas de salud que requieren un mayor conocimiento o tecnología específica, aquí también se desempeña la docencia y la investigación, brindando atención de consulta de alta especialidad, diagnóstico, docencia y la investigación, brindando atención de consulta de alta especialidad, diagnóstico y tratamiento quirúrgico, radioterapia, cuidados paliativos y hasta este momento no se cuenta con un área especial para atención de emergencias, misma que no se estipula en estos hospitales de alta especialidad y nombrándose emergencia una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata que se requiere personal

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”



especializado en esta rama de la medicina y equipamiento, sin embargo se resuelven urgencias es decir una situación que no amenaza de forma inminente la vida del enfermo, no hace peligrar ninguna parte vital de su organismo o si lo hace es en el transcurso de varias horas, con este fin los pacientes son referidos al Hospital Regional Universitario mismo con el cual al formar parte de los servicios de salud y armónicamente atiende esta necesidad desde el inicio de área de hemato oncología pediátrica en el Instituto desde el año 2015 a la fecha, brindando una atención de emergencias y cuidados intensivos cuando así se ha requerido o se requiere sin importar el turno o día de la semana, este servicio se brinda de modo continuo haciendo centro de referencia para esta atención al Hospital Regional Universitario. Con respecto a la adquisición de medicamentos, el Instituto Estatal de Cancerología se encuentra incorporado en un sistema de salud nacional, el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), que es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado en la Secretaría de Salud que tiene como objetivo prestar de manera gratuita servicios de salud y asegurar el suministro de medicamentos e insumos asociados y demás elementos necesarios para la atención a las personas sin seguridad social, de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud, además de celebrar y proponer convenios y demás instrumentos del Sistema Nacional de Salud, además de celebrar y proponer convenios y demás instrumentos jurídicos de coordinación y colaboración con las instituciones de salud pública, entidades federativas y municipios, para asegurar el cumplimiento de su objeto por lo cual estamos sujetos al suministro de fármacos y productos médicos por este órgano rector y nuestra participación es la gestión y solicitud de los mismos, de tal forma que este rubro en materia de obligación se realiza de modo ordinario por nuestra administración. Con respecto a la referencia y contra referencia de pacientes es el mismo INSABI quien estipula en sus objetivos impulsar en coordinación con la Secretaría de Salud, la implementación de redes integradas de servicios de salud en las que participen todas las instituciones públicas de salud, federales o locales, que confluyan en una zona, a fin de garantizar la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como la continuidad de la misma. Con respecto a que somos una unidad acreditada es la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCE) el órgano rector quien supervisa y genera las cédulas de acreditación, asegurando que la protección de salud implica una serie de elementos y acciones necesarios para atenuar las brechas sociales. La salud pública y la atención médica deben constituirse en los elementos fundamentales para garantizar el acceso efectivo a servicios de salud el contexto de la calidad, los mecanismos de evaluación para acreditar, los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los beneficiarios del Sistema de Protección en Salud, se encuentran fundamentados a los artículos 77 Bis 9 de la Ley General de Salud y del 23 al 29 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud con base en esto, la acreditación se constituye como el procedimiento de evaluación externo de la calidad que se realiza mediante la autoevaluación y evaluación a los establecimientos para la atención médica, a efecto de constatar que cumplen satisfactoriamente con criterios de capacidad, calidad y seguridad para el paciente, necesarios para proporcionar los servicios definidos en el Catalogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) y el Seguro Médico Siglo XXI del Sistema de Protección Social en Salud. Mismo que el Instituto cumple desde el

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

2013 y ha acreditado hasta la fecha en hematopatías y tumores fuera del sistema nervioso central, se envía copia de tal documento que avala. El Instituto Estatal de Cancerología “Carlos de la Madrid Virgen”, es un hospital que a lo largo de su trayectoria ha incorporado sistema de atención, que cuenta con el apoyo para su desarrollo y crecimiento incorporando personal calificado, es referente en investigación nacional y una institución formadora de recurso y talento humano como órgano rector en la salud de pacientes con sospecha y diagnóstico de cáncer, brindando una atención integral y colaborando entre los hospitales que son red de los sistemas de salud formando una red de atención con base en lo estipulado en el sistema de salud al cual se encuentra incorporado.” (SIC).

15.2.- Copia simple del Dictamen de Acreditación en capacidad, calidad y seguridad para la atención médica, al Servicio de Alta Especialidad de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia para Hematopatías Malignas, Tumores del Sistema Nervioso Central y Tumores fuera del Sistema Nervioso Central al establecimiento de salud Instituto Estatal de Cancerología Colima, signado por el Doctor ****, Director General de Calidad y Educación en Salud, de fecha 03 (tres) de julio de 2013 (dos mil trece).

15.3.- Copia simple del Dictamen de Reacreditación al Servicio de Alta Especialidad de Cáncer en Menores de 18 años Hematopatías Malignas del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos al establecimiento de salud Instituto Estatal de Cancerología Colima, signado por el Doctor ****, Director General de Calidad y Educación en Salud, de fecha 26 (veintiséis) de noviembre de 2018 (dos mil dieciocho).

15.4.- Copia simple del Dictamen de Acreditación al Servicio de Alta Especialidad de Cáncer en Menores de 18 años Tumores fuera del Sistema Nervioso Central del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos al establecimiento de salud Instituto Estatal de Cancerología Colima, signado por el Doctor ****, Director General de Calidad y Educación en Salud, de fecha 08 (ocho) de octubre de 2019 (dos mil diecinueve).

15.5.- Copia simple del testimonio de la escritura pública número ****, pasada ante la fe del Licenciado ****, Notario adscrito asociado al Licenciado ****, Titular de la Notaría Pública número 13 de la Demarcación de Colima.

15.6.- Copia simple del nombramiento expedido en favor de la Licenciada ****, Presidenta Ejecutiva de los Servicios de Salud del Estado de Colima, con fecha 18 (dieciocho) de septiembre de 2019 (dos mil diecinueve), por el Gobernador del Estado, *** y el Secretario General de Gobierno****.

16.- Acuerdo de fecha 08 (ocho) de julio de 2021 (dos mil veintiuno), mediante el cual se tienen por recibidos los documentos descritos en el punto inmediato anterior, ordenándose además citar a audiencia de vista, de lo cual fueron notificados el quejoso y la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima, mediante los oficios VI.2/1481/2021 y VI.2/1480/2021, respectivamente.

17.- Acta circunstanciada de fecha 30 (treinta) de julio de 2021 (dos mil veintiuno), misma que hacer constar la audiencia de vista llevada a cabo en dicha fecha, de la que se desprende: “Colima, Colima, siendo las 10:00 diez horas con quince minutos del día viernes 30 treinta de julio del año 2021 dos mil veintiuno, comparece previa cita ante el

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

suscrito Maestro ESTEBAN ARROYO, Visitador de la Comisión de Derechos Humanos del Estado, quien actúa con el C. Licenciado MARCELO ANDRES DOLORES, Auxiliar de Visitaduría, una persona del sexo hombre que responde al nombre de Q1, quejoso dentro del expediente de queja radicado bajo el número CDHEC/417/2020, quien no reproduce sus generales, en virtud de que ya obran en los autos de la presente queja. Posteriormente se le hace saber al quejoso que el motivo de la presente cita es para que se entere del contenido de los informes que rindieron las Autoridades señaladas como presuntas responsables, concedido que le fue el uso de la voz, manifiesta: “Que una vez que tuve acceso total a los informes rendidos por las autoridades señaladas como presuntas responsables, solicito se me tenga reservándome el derecho a manifestar en la presente audiencia realizando las manifestaciones por escrito en el término legal concedido, por último se me tenga solicitando copia simple del acta circunstanciada de fecha 17 de junio del año 2021, así como del informe justificado que fue rendido por la autoridad señalada como presunta responsable, el día 29 de junio del año en curso, siendo todo lo que tengo que manifestar.” Visto lo anterior se les concede el término legal no mayor a 10 diez días hábiles para que ofrezca sus medios de prueba con los cuales pueda comprobar las violaciones a sus Derechos Humanos, lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 51 de nuestro Reglamento Interno de esta Comisión. Con lo anterior se da por terminada la presente acta...” (SIC).

18.- Auto de fecha 30 (treinta) de julio del 2021 (dos mil veintiuno), mediante el cual se autoriza expedir las copias solicitadas en la audiencia de misma fecha del acuerdo, la cual se encuentra descrita en el punto inmediato anterior.

19.- Escrito de promoción signado por el C. Q1, recibido por este Organismo en fecha 09 (nueve) de agosto de 2021 (dos mil veintiuno), mismo que a la letra dice: “Q1, con el carácter de padre y tutor de mi menor hija A1, con domicilio en la ****, en la ciudad y puerto de Manzanillo, Colima, ante usted comparezco para exponer: Que en relación al **expediente CDHEC/417/2020**. De queja por falta de medicamentos ONCOLOGICOS PARA INFANTES O NIÑOS CON CANCER en el INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA. **Manifestando por este medio mi total desacuerdo en el INFORME RENDIDO POR LA SECRETARIA DE SALUD Y POR EL DIRECTOR DEL INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA. Ya que como casi todos sabemos que a uno niño(as) le ponen quimioterapia sus defensas se debilitan y muchos requieren ser hospitalizados lo cual se venia haciendo, y el dia 16 de junio del 2021 por viva voz del director **** nos dicen que ya no lo harán argumentando la FALTA DE PERSONAL (ENFERMEROS (AS) Y POR FALTA DE RECURSOS ECONOMICOS (PARA PAGAR A LOS ENFERMEROS) DONDE SE SUPONE LOS RECURSOS ESTAN ETIQUETADOS. ENTONCES COMO QUE NO HAY RECURSOS. LOS HOSPITALES DONDE DICE EL DR. **** QUE NOS PUEDEN ATENDER (HOSPITAL REGIONAL DE COLIMA. ASI COMO EL HOSPITAL CIVIL DE MANZANILLO), DE SU MISMA VOZ EL DR. ***, DICE QUE NO ESTAN CAPACITADOS PARA ATENDER LAS EMERGENCIAS DE LOS NIÑOS??? ENTONCES EL MISMO SE CONTRADICE. Y EN RELACION A LOS MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS INFANTES EN ESTE TERRIBLE MAL, Y NO LOS OCULTEN. 3.- SE ACATE LO ESTABLECIDO EN LA CARTA MAGNA. EN SU ARTICULO 1ro. Y 4to. Que como vemos es una constante violacion a la misma, por parte de instituciones y funcionarios de**

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

primer nivel que son los que deberían velar por cumplirla y hacerla cumplir. ANEXO oficio del director del hospital civil de manzanillo donde se notifica que no están capacitados para atender a los niños con CANCER Y OFICIOS DONDE DA respuesta por parte del IEC. DONDE CONFIRMA EL DESABASTO DE MEDICAMENTOS.” (SIC).

Anexando los siguientes documentos:

19.1.- Copia simple del oficio número ****, de fecha 26 (veintiséis) de abril del 2021 (dos mil veintiuno) dirigido al C. Q1, signado por el Doctor **** Director del Hospital General de Manzanillo, mismo que dice: “Aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo y al mismo tiempo en atención y seguimiento a su escrito de fecha 21 de abril de los corrientes y presentado en esta dirección a mí cargo el día 22 de abril del presente año, me permito referir que tal como se le ha indicado en el oficio número **** suscrito y firmado por la Lic. **** en su carácter de Secretaria de Salud y Bienestar Social y Presidenta Ejecutiva de los Servicios de Salud del Estado de Colima, el Organismo Público Descentralizado los Servicios de Salud del Estado de Colima cuenta con el INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA para tratar la enfermedad que padece su menor hija A1, la cual el día de hoy está siendo tratada, otorgándoseles los medicamentos y atención necesarios, tal como quedó acreditado ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima bajo el expediente de queja No. CDHEC/417/2020, toda vez que dicho instituto cuenta con la infraestructura, equipamiento, personal y acreditaciones según las Normas Oficiales para atender enfermedades relacionadas con el cáncer; aunado a lo anterior refiero lo siguiente: Primeramente esta unidad a mi cargo es un Hospital General de segundo nivel, de acuerdo con el inciso A.2.2.2 fracción II del artículo 27 del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima y el artículo 70 del REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que para su mayor apreciación permito transcribirlo: **I.- HOSPITAL GENERAL:** Es el establecimiento de segundo o tercer nivel para la atención de pacientes, en las cuatro especialidades básicas de la medicina: **Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría** y otras especialidades complementarias y de apoyo derivadas de las mismas, que prestan servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización. Contamos únicamente de acuerdo a nuestra infraestructura, equipamiento, personal, nivel de atención y acreditaciones con los siguientes servicios: Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna y Pediatría, en el caso de la menor A1, ocupa atención médica que se brinda en el INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA, la cual comenta usted que ya está siendo tratada. Ahora bien en atención a su solicitud me permito manifestar que de conformidad al Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima el suscrito en mi carácter de Director del Hospital General de Manzanillo, no cuento con atribuciones o funciones para dotar de infraestructura y/o médicos especializados a este Hospital General de Manzanillo para atender la enfermedad denominada LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA la cual padece su hija A1, ya que dichas atribuciones son propias del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima de conformidad a las fracción III, VI y VII del artículo 9 del citado Reglamento. Además que el suscrito no represento legalmente al Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”



Colima, si no que la unidad médica que represento denominado Hospital General de Manzanillo, forma parte de dicho organismo público, teniendo únicamente las atribuciones de organizar y vigilar que se otorgue la atención medica integral a la población en general de acuerdo a la infraestructura y capacidad resolutive instalada, esto conforme al artículo 54 del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima. Por lo que este Hospital General Manzanillo, el cual forma parte del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima, NO es la autoridad idónea para realizar las acciones que usted solicita en su escrito, ya que como se mencionó antes, el suscrito no cuento con dicha atribución de conformidad al Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima.” (SIC).

19.2.- Copia simple de nota de egreso hospitalario expedido a nombre de A1, por el Doctor ****, Médico Familiar de Oncología Pediátrica, del Instituto Estatal de Cancerología adscrito a Servicios de Salud del Estado de Colima.

19.3.- Copia simple del oficio número ****, de fecha 20 (veinte) de mayo de 2021 (dos mil veintiuno), dirigido al C. Q1, signado por el Doctor ****, Director del Instituto Estatal de Cancerología, mediante el cual señala: “En atención a oficio recibido el pasado día 04 de Mayo del presente año, mediante el cual solicita apoyo para surtir en farmacia IEC o ayuda económica para el pago de medicamentos Vincristina Amp 1mg (2 ámpulas), Citarabina sol. Inyectable con un costo de \$**** que se encuentra cubierto por el INSABI y necesita su menor hija A1 quien es paciente del Instituto Estatal de Cancerología me permito informarle lo siguiente: Derivado de las acciones permanentes que se han realizado por esta Institución, se ha llevado a cabo las gestiones pertinentes ante la Dirección de los Servicios de Salud, para el abasto oportuno y suficiente de las claves de medicamentos oncológicos el medicamento requerido por su hija y referido anteriormente en el presente oficio, el día de hoy tenemos conocimiento de que se realizaron las gestiones correspondientes ante la Fundación AMANC (Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, I.A.P.), para que recibiera el apoyo económico, que le permitiera solventar el gasto que representaba la compra de dicho insumo médico.” (SIC).

19.4.- Oficio número **** de fecha 15 (quince) de mayo de 2021 (dos mil veintiuno), dirigido al C. Q1, expedido por el Doctor ****, Director del Instituto Estatal de Cancerología, del que se desprende: “En atención a oficio recibido el pasado día 12 de Abril del presente año, mediante el cual solicita apoyo para surtir en farmacia IEC o ayuda económica para el pago de medicamentos (Vincristina Amp 1mg (2 ámpulas), con un costo ****. que se encuentra cubierto por el INSABI y necesita su menor hija A1, quien es paciente del Instituto Estatal de Cancerología me permito informarle lo siguiente: Derivado de las acciones permanentes que se han realizado por esta Institución, se ha llevado a cabo las gestiones pertinentes ante la Dirección de los Servicios de Salud, para el abasto oportuno y suficiente de las claves de medicamentos oncológicos el medicamento requerido por su hija y referido anteriormente en el presente oficio, el día de hoy tenemos conocimiento de que se realizaron las gestiones correspondientes ante la Fundación AMANC (Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, I.A.P.), para que recibiera el apoyo económico, que le permitiera solventar el gasto que representaba la compra de dicho insumo médico.” (SIC).

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”



20.- Auto de fecha 18 (dieciocho) de octubre de 2021 (dos mil veintiuno), mediante el cual se tienen por recibidos y agregados los documentos mencionados en el punto inmediato anterior.

21.- Acta circunstanciada de fecha 31 (treinta y uno) de enero de 2022 (dos mil veintidós), misma que consta la comparecencia voluntaria del C. Q1, en la cual manifestó: *“Colima, Colima a 31 treinta y uno de enero del año 2022 dos mil veintidós. Siendo las 10:40 diez horas con cuarenta minutos del día en que se actúa, comparece voluntariamente ante el suscrito Licenciado PEDRO ALEJANDRO MEJÍA CHÁVEZ, Visitador de la Comisión de Derechos Humanos del Estado, quien actúa con la Licenciada MONICA CONCEPCIÓN PEREZ GONZALEZ, Auxiliar de Visitaduría, una persona del sexo hombre que responde al nombre de Q1, quien se identifica con su credencial para votar con clave de elector ****, expedida por el Instituto Nacional Electoral, dejando copia en el presente expediente para constancia, de quien no se reproducen sus generales, toda vez que las mismas constan en autos. Quien comparece de manera voluntaria revisar los avances realizados en el expediente de queja CDHEC/417/2020, así mismo realizar las siguientes manifestaciones: “Que se pronuncien para que el hospital tenga los medicamentos, mientras no se pronuncien en el Hospital no ha pasado nada, si necesitan más pruebas que se presenten al Hospital de Cancerología. Siendo todo lo que tengo que manifestar”. Con lo anterior se da por terminada la presente acta. (...)”* (SIC).

22.- Auto de fecha 11 (once) de abril de 2022 (dos mil veintidós), mediante el cual se declaran inhábiles los días 13 trece al 15 quince de abril del 2022 dos mil veintidós y el 12 doce y 18 dieciocho de abril se declaran inhábiles sin suspensión de labores, esto, derivado de la circular número 02/2022.

23.- Auto de fecha 15 (quince) de julio de 2022 (dos mil veintidós), mediante el cual se declaran inhábiles los días del 18 (dieciocho) de julio de 15 (quince) de agosto de 2022 (dos mil veintidós), en virtud del periodo vacacional del personal de esta Comisión de Derechos Humanos.

24.- Acuerdo de data 01 (uno) de junio del 2022 (dos mil veintidós), mediante el cual se ordena girar atento oficio en apoyo y colaboración a la Licenciada ****, Directora del Registro Civil del Estado de Colima, a fin de que remita el certificado de nacimiento de la agraviada.

25.- Acta circunstanciada de fecha 30 (treinta) de noviembre de 2022 (dos mil veintidós), misma que refiere lo siguiente: *“(...) Que en fecha que se actúa, revisadas que son las actuaciones del expediente de queja CDHEC/417/2020, se advierte que no obra en autos constancia de que hayan sido debidamente notificada la C. LICENCIADA ****, DIRECTORA DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE COLIMA, del acuerdo de fecha 01 uno de junio de 2022 dos mil veintidós, en el que solicita el apoyo y colaboración tenga a bien remitir el certificado de nacimiento de la niña A1. Con lo anterior se da por terminada la presente acta.”* (SIC).

26.- Acuerdo de fecha 30 (treinta) de noviembre de 2022 (dos mil veintidós), mediante el cual se ordena notificar el auto de fecha 01 (uno) de junio de 2022 (dos mil veintidós) a la Licenciada ****, Directora del Registro Civil del Estado de Colima.

27.- Oficio **** signado por la Licenciada ****, Directora del Registro Civil del Estado del Estado de Colima, mediante el cual remite como anexo el acta de nacimiento que le fue solicitada.

28.- Acuerdo de fecha 15 (quince) de diciembre del 2022 (dos mil veintidós), mediante el cual se tiene por recibido y agregado el documento descrito en el punto anterior.

III. SITUACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA

Los Derechos Humanos son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política, tratados internacionales y las leyes.¹

La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima tiene como finalidad de observar, promover, proteger, estudiar y divulgar los Derechos Humanos, ese orden, resulta competente para conocer de los hechos descritos en el presente expediente de queja, ya que personas en calidad de servidores públicos del Estado de Colima, cometieron actos u omisiones que vulneran los derechos humanos. En ese sentido, se procede abordar los elementos y fundamentos de los siguientes derechos:

1.- DERECHO A LA SALUD

Derecho de todo ser humano a que se le garantice las condiciones necesarias para lograr su bienestar físico, mental y social; a través de bienes y servicios de calidad que le aseguren el más alto nivel posible de salud.²

El **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Civiles** (PIDESC), aborda el Derecho a la Salud de forma amplia como lo hace la Organización Mundial de la Salud (OMS). Asimismo, el PIDESC recobra la importancia al cuidado de la niñez, como lo hace la Declaración Universal de Derechos Humanos, y establece obligaciones específicas para los Estados, las cuales sirven de guía para que éstos enfoquen sus políticas de salud, ello en su arábigo 12, empero, no se logra establecer de manera precisa la trascendencia que tiene el Derecho a la Salud y sus características generales.

Es hasta la interpretación que realiza el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) en su Observación General No. 14, del 2000, que el alcance, implicaciones y características del Derecho a la Salud se clarifican, pasando a ser una de las principales guías para la consecución de este derecho. Es necesario aclarar que hasta ahora, el término más comúnmente utilizado en los documentos

¹ http://www.cndh.org.mx/Que_son_Derechos_Humanos

² Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. Catálogo para la calificación de violaciones a Derechos Humanos. Segunda Edición. México. 2016. pág. 217.

internacionales de derechos humanos es “derecho a la salud”. Sin embargo, este término ha sido mal interpretado o se presta a confusiones, por ser identificado con la idea de “ser saludable”. Idea que sería imposible garantizar como derecho. Erradicar la enfermedad por completo va más allá de las facultades y capacidades del Estado. De esta manera, en la Observación General No. 14 se aclara que el término “Derecho a la Salud” no debe entenderse como un “derecho a ser saludable” sino como “un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”.

De esta manera, hablar de “Derecho a la Salud” es sólo una forma de sintetizar, para usos prácticos, toda la gama de libertades y derechos que implica la protección de la salud como un derecho fundamental del ser humano.³

El derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad y suficiente.

De acuerdo a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el derecho a la salud es un derecho inclusivo y comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana, entre otros, el agua potable salubre, el saneamiento adecuado, la alimentación segura y unas condiciones laborales saludables; y los demás aspectos fundamentales del derecho a la salud se enuncian a continuación:

Accesibilidad, que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean asequibles y físicamente accesibles a todos, sin discriminación.

Disponibilidad, que requiere que haya un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos sanitarios y centros de atención de la salud en funcionamiento.

Aceptabilidad, que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean respetuosos de la ética médica, sensibles a las cuestiones de género y apropiados desde el punto de vista cultural.

Buena calidad, que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean apropiados desde el punto de vista científico y médico, y estén en buenas condiciones.

Participación, que requiere que los beneficiarios del sistema de salud tengan voz respecto del diseño y la aplicación de las políticas de salud que les afectan.

Rendición de cuentas, que requiere que las autoridades sanitarias y los Estados rindan cuentas de su cumplimiento de las obligaciones de derechos humanos en la esfera de la salud pública. Las personas deben poder solicitar una reparación efectiva cuando se vulnere su derecho a la salud, como en los casos de denegación de servicios sanitarios.

Libertades, que requieren que las personas deben ser libres de no someterse a tratamientos médicos no consentidos, como experimentos médicos o la esterilización forzada, así como a tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Derechos, que requieren que las personas tengan la oportunidad de disfrutar del más alto nivel posible de salud; el derecho a la prevención y el tratamiento de enfermedades,

³ <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r08064-9.pdf>

y la lucha contra ellas; el acceso a medicamentos esenciales; y la salud materna, infantil y reproductiva, entre otros derechos.

Este derecho humano, encuentra su fundamento en los artículos 1° y 4° párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2 y 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 1° y 2° fracción V, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Colima; 1, 1 bis, 2, 3 fracciones II y XXVIII, 27 y 77 bis 37 de la Ley General de Salud; 1° y 2, fracción V, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima; 1 y 2 de la Ley de Salud del Estado de Colima; arábigos que se transcriben para su mejor comprensión.

Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos⁴:

“Artículo 1. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.”

“Artículo 4. (...) Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

Declaración Universal de Derechos Humanos⁵, adoptada y proclamada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en su

⁴ http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_080520.pdf

⁵ <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

resolución 217 A (III), en París, Francia; firmada por México el 10 de diciembre de 1948, que al respecto señala:

“Artículo 1. *Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.*”

“Artículo 2. *Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía.*”

“Artículo 25. 1. *Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.*”

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre⁶, aprobada por la IX Conferencia Internacional Americana realizada en Bogotá en 1948, firmada por México el 2 de mayo de 1948, que establece entre otras cosas:

“Artículo XI. *Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.*”

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁷, aprobado por la Asamblea General de la ONU mediante resolución 2200 A (XXI), el 16 de diciembre de 1966, aprobado por el Senado de nuestro país el 18 de diciembre de 1980, ratificado por México el 23 de marzo de 1981, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de mayo de ese mismo año, que entró en vigor en México el 23 de junio de 1981, determina:

“Artículo 12.

1. *Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.*

2. *Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*

b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;

⁶ <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp>

⁷ <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

- c) *La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;*
- d) *La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”*

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁸, Protocolo de San Salvador, adoptado el 17 de noviembre de 1988, ratificado por México el 16 de abril de 1996.

“Artículo 10. Derecho a la salud

1. *Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.*

2. *Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:*

- a). *- La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;*
- b). *- La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;*
- c). *- La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;*
- d). *- La prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;*
- e). *- La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y*
- f). *- La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.”*

La **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima**, menciona:

“Artículo 1.- *El Estado de Colima reconoce, promueve, respeta, protege y garantiza los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como las garantías para su protección. Sus habitantes gozarán, además, de los derechos a la vida, la libertad, la igualdad y la seguridad jurídica que se declaran en esta Sección.*

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con dicha Constitución y con los tratados internacionales de la materia, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En

⁸ <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/PI2.pdf>

consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, género, edad, discapacidades, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquiera otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

La paridad de género se instituye como un principio fundamental en el Estado de Colima, que garantizará la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres en el ejercicio del poder público, en términos de esta Constitución y las leyes secundarias.”

Artículo 2º

Toda persona tiene derecho:

I. A la vida. El Estado protegerá y garantizará este derecho en condiciones de dignidad; (...)

V. A la protección de la salud;
(...)”.

La **Ley General de Salud**⁹ protege este derecho en los siguientes arábigos:

“Artículo 1.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.”

“Artículo 1. Bis. - Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”

“Artículo 2.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:
I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; (...).”

“Artículo 3.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;

II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

⁹ http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_241218.pdf

(...)

XXVIII. Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero de Artículo 4o. Constitucional.”

“Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;

II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes, sindemias y de los accidentes;

III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta.

En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

IV. La atención materno-infantil;

V. La salud sexual y reproductiva;

VI. La salud mental;

VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales;

VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;

IX. La promoción de un estilo de vida saludable;

X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas, y

XI. La atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica.”

“Artículo 77 Bis 37.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes:

(...)

IV. Recibir los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud; (...).”

Así mismo, la **Ley de Salud del Estado de Colima**¹⁰, nos menciona:

“Artículo 1.- La presente ley es de orden público e interés social y tiene por objeto la protección de la salud. Para tal efecto:

I.- Establece las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado; I

I.- Determina los mecanismos para que las autoridades sanitarias locales participen con la Secretaría de Salud, en la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 3º de la ley general de la materia;

III.- Fija los lineamientos conforme a los cuales las autoridades sanitarias locales ejercerán sus atribuciones en la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 13, Apartado B), de la Ley General de Salud; y

¹⁰https://www.congresocol.gob.mx/web/Sistema/uploads/LegislacionEstatal/LeyesEstatales/Salud_19nov22.pdf
“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

IV.- Determina la concurrencia del Estado y sus municipios en materia de salubridad local, en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la particular del Estado, la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables.”

“**Artículo 2.-** El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades: I.- El bienestar físico y mental del ser humano, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II.- La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III.- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV.- El desarrollo de actitudes responsables y solidarias de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V.- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; y

VI.- El conocimiento de los servicios de salud para su adecuado aprovechamiento y utilización.

VII.- Garantizar el acceso a los servicios de salud a los menores de edad, las mujeres, las personas con discapacidad y los adultos mayores.”

En contexto, la **Suprema Corte de Justicia de la Nación** ha establecido los siguientes criterios que a la letra dicen:

“Registro No. 167530.- Novena Época.- Instancia: Primera Sala.- Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.- Tomo XXIX, Abril de 2009.- Página: 164.- Tesis: 1ª./J. 50/2009.- Jurisprudencia.- Materia(s): Administrativa.- “**DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD.** El derecho a la salud, entre varios elementos, comprende: el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como la exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, esto es, que exista personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas. De lo anterior se desprende que para garantizar el derecho a la salud, es menester que se proporcionen con calidad los servicios de salud, lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga de los mismos. Esto es, para garantizar la calidad en los servicios de salud como medio para proteger el derecho a la salud, el Estado debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin. Una de estas acciones puede ser el desarrollo de políticas públicas y otra, el establecimiento de controles legales. Así, una forma de garantizar el derecho a la salud, es establecer regulaciones o controles destinados a que los prestadores de servicios de salud satisfagan las condiciones necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología, en establecimientos con condiciones sanitarias adecuadas y en donde se utilicen medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, tal como dispone el legislador ordinario en el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud.”

“Registro No. 192160.- Novena Época.- Instancia: Pleno.- Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.- Tomo XI, Marzo de 2000.- Página: 112.- Tesis: P.XIX/2000.- Tesis Aislada.- Materia(s): Constitucional.- “**SALUD. EL DERECHO A SU**

PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4o. CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES Y SU SUMINISTRO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PRESTAN LOS SERVICIOS RESPECTIVOS. *La Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud que consagra el artículo 4o., párrafo cuarto de la Carta Magna, establece en sus artículos 2o., 23, 24, fracción I, 27, fracciones III y VIII, 28, 29 y 33, fracción II, que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social; que son servicios básicos de salud, entre otros, los consistentes en: a) la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y b) la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud para cuyo efecto habrá un cuadro básico de insumos del sector salud. Deriva de lo anterior, que se encuentra reconocido en la Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud, el que tal garantía comprende la recepción de los medicamentos básicos para el tratamiento de una enfermedad, como parte integrante del servicio básico de salud consistente en la atención médica, que en su actividad curativa significa el proporcionar un tratamiento oportuno al enfermo, lo que incluye, desde luego, la aplicación de los medicamentos básicos correspondientes conforme al cuadro básico de insumos del sector salud, sin que obste a lo anterior el que los medicamentos sean recientemente descubiertos y que existan otras enfermedades que merezcan igual o mayor atención por parte del sector salud, pues éstas son cuestiones ajenas al derecho del individuo de recibir los medicamentos básicos para el tratamiento de su enfermedad, como parte integrante del derecho a la protección de la salud que se encuentra consagrado como garantía individual, y del deber de proporcionarlos por parte de las dependencias y entidades que prestan los servicios respectivos.*

Cabe señalar que los instrumentos internacionales citados en la presente recomendación, son válidos como fuente del derecho de nuestro país en tanto éste es Estado miembro de la Organización de las Naciones Unidas y de la Organización de los Estados Americanos. Además, de acuerdo a lo establecido por el artículo 1, párrafos primero y segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por el arábigo 1, párrafo primero, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima (antes citado), en relación con el artículo 133 de nuestra Carta Magna, que señala: “Esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los Tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema de toda la Unión. Los jueces de cada Estado se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de los Estados”. Estos instrumentos tienen relevancia dentro de nuestro orden jurídico, y constituyen norma vigente, por lo que deben ser tomados en cuenta para la interpretación de las normas relativas a los

derechos humanos, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia de sus derechos humanos.

IV. OBSERVACIONES

Continuando, debe hacer referencia a la reforma constitucional del 10 (diez) de junio del 2011 (dos mil once) en materia de derechos humanos, en la que Estado Mexicano hace un verdadero reconocimiento de éstos, al consagrar en los párrafos segundo y tercero del artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la obligación de todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, reconocidos en la propia Constitución, así como en los Tratados Internacionales de la materia en los que el Estado Mexicano sea parte.

Es así, que el Estado a través de las personas al servicio público, deberán prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos establecidos en la propia constitución, así como en las leyes aplicables a cada caso en concreto.

En la exposición de motivos de la reforma, se explica claramente lo que se entenderá por los principios enunciados en el artículo 1º, concibiéndose por el **principio de universalidad** de conformidad con la doctrina internacional de los derechos humanos, que los derechos humanos corresponden a todas las personas por igual. La falta de respeto de los derechos humanos de un individuo tiene el mismo peso que la falta de respeto de cualquier otro y no es mejor ni peor según el género, la raza, el origen étnico, la nacionalidad o cualquier otra distinción. Éste se convierte en el principio fundamental por el que se reconoce igual dignidad a todas las personas y con él se obliga a toda autoridad a que en el reconocimiento, la aplicación o restricción del derecho, se evite cualquier discriminación.

El **principio de interdependencia** consiste en que cada uno de los derechos humanos se encuentran ligados unos a otros y entre sí, de tal manera que el reconocimiento de un derecho humano cualquiera, así como su ejercicio, implica necesariamente que se respeten y protejan multiplicidad de derechos que se encuentran vinculados; de esa manera, si se quiere reconocer un derecho se deben de garantizar toda la gama de derechos propios del ser humano.

Respecto al **principio de indivisibilidad**, éste se refiere a que los derechos humanos son en sí mismos infragmentables, ya sean de naturaleza civil, cultural, económica, política o social, pues son todos ellos inherentes al ser humano y derivan de su dignidad. Entendiéndose que no se puede reconocer, proteger y garantizar parte de un derecho humano o sólo un grupo de derechos; de esta forma se consigue que la protección se haga de manera total y se evite el riesgo de que en la interpretación se transija en su protección.

Finalmente, el **principio de progresividad** de los derechos humanos establece la obligación del Estado de procurar todos los medios posibles para su satisfacción en

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

cada momento histórico y la prohibición de cualquier retroceso o involución en esta tarea.

De esa manera, la inclusión de estos principios en la reforma constitucional resultó ser conveniente en el esquema que se planteó para la protección de los derechos humanos de todas las personas, ya que en ellos se señalan criterios a seguir tanto para las autoridades judiciales como para las legislativas y administrativas en la defensa y promoción de los derechos humanos.

Lo que se robustece con el siguiente criterio jurisprudencial, publicado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que dicta:

Registro No. 2008515.- Décima Época.- Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito.- Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación.- Tomo III, Febrero de 2015.- Página: 2254.- Tesis: XXVII.3o. J/24.- Jurisprudencia.- Materia(s): Constitucional.- **“DERECHOS HUMANOS. OBLIGACIÓN DE GARANTIZARLOS EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1o., PÁRRAFO TERCERO, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.** *El párrafo tercero del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone como obligaciones generales de las autoridades del Estado Mexicano las consistentes en: i) Respetar; ii) Proteger; iii) Garantizar; y, iv) Promover los derechos humanos, de conformidad con los principios rectores de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. De ahí que para determinar si una conducta específica de la autoridad importa violación a derechos fundamentales, debe evaluarse si se apega o no a la obligación de garantizarlos; y como la finalidad de esta obligación es la realización del derecho fundamental, requiere la eliminación de restricciones al ejercicio de los derechos, así como la provisión de recursos o la facilitación de actividades que tiendan a lograr que todos se encuentren en aptitud de ejercer sus derechos fundamentales. La índole de las acciones dependerá del contexto de cada caso en particular; así, la contextualización del caso particular requiere que el órgano del Estado encargado de garantizar la realización del derecho tenga conocimiento de las necesidades de las personas o grupos involucrados, lo que significa que debe atender a la situación previa de tales grupos o personas y a las demandas de reivindicación de sus derechos. Para ello, el órgano estatal, dentro de su ámbito de facultades, se encuentra obligado a investigar, sancionar y reparar las violaciones a derechos humanos que advierta, de forma que su conducta consistirá en todo lo necesario para lograr la restitución del derecho humano violentado. Por tanto, su cumplimiento puede exigirse de inmediato (mediante la reparación del daño) o ser progresivo. En este último sentido, la solución que se adopte debe atender no sólo al interés en resolver la violación a derechos humanos que enfrente en ese momento, sino también a la finalidad de estructurar un entorno político y social sustentado en derechos humanos. Esto implica pensar en formas de reparación que, si bien tienen que ver con el caso concreto, deben ser aptas para guiar más allá de éste.”*

Ahora bien, se procede con el análisis lógico-jurídico de todas las pruebas que obran en el presente expediente **CDHEC/417/2020**, conforme a los principios pro persona y legalidad, atendiendo lo preceptuado por los párrafos segundo y tercero, del artículo 1º, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (antes

transcrito) y el arábigo 39 de Ley Orgánica de esta Comisión de Derechos Humanos (aplicable), que a la letra dicta:

“Artículo 39.- Las pruebas que se presenten por los quejosos, los terceros interesados, las autoridades o servidores públicos a los que se imputen las violaciones, o bien, que la Comisión recabe de oficio, serán valoradas en conjunto por el Visitador, de acuerdo con los principios de la lógica y la experiencia, a fin de que puedan producir convicción sobre los hechos reclamados.”¹¹

CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD

En principio, es importante analizar la situación de vulnerabilidad por la condición de adolescencia de la hija del quejoso de iniciales ****., quien contaba con la edad de 16 (dieciséis) años en la fecha en que se tomó la queja que dio inicio al presente sumario.

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.¹²

Existen diversos ordenamientos jurídicos que protegen los derechos de las niñas, niños y adolescentes, que a continuación se mencionan:

Convención sobre los Derechos del Niño¹³, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 44/25, el 20 de noviembre de 1989, ratificado por México el 21 de septiembre de 1990.

“Artículo 1

Para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.”

*“Artículo 3.- 1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será **el interés superior del niño**. 2. **Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar**, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas. 3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.”*

¹¹ <https://cdhcolima.org.mx/ley-organica/>

¹² 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.

¹³ <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

“Artículo 6.- (...) 2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño.”

“Artículo 24

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;

c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;

d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;

e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;

f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.

3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.

4. Los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.”

Declaración Universal de los Derechos Humanos

“Artículo 25.- 1.- (...) 2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”

Convención Americana sobre Derechos Humanos:

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

“Artículo 19. Derechos del Niño. *Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado.”*

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos:

“Artículo 24.- 1. *Todo niño tiene derecho, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o nacimiento, a las medidas de protección que su condición de menor requiere, tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado.”*

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

“Artículo 12.- 1. *Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;”*

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes:

“Artículo 1. *La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional, y tiene por objeto:*

- I. Reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, con capacidad de goce de los mismos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; en los términos que establece el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;*
- II. Garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes conforme a lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano forma parte;*

“Artículo 2. *Para garantizar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, las autoridades realizarán las acciones y tomarán medidas, de conformidad con los principios establecidos en la presente Ley. Para tal efecto, deberán:*

- I. Garantizar un enfoque integral, transversal y con perspectiva de derechos humanos en el diseño y la instrumentación de políticas y programas de gobierno;*
- II. Promover la participación, tomar en cuenta la opinión y considerar los aspectos culturales, éticos, afectivos, educativos y de salud de niñas, niños y adolescentes, en todos aquellos asuntos de su incumbencia, de acuerdo a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez, y*
- III. Establecer mecanismos transparentes de seguimiento y evaluación de la implementación de políticas, programas gubernamentales, legislación y compromisos derivados de tratados internacionales en la materia.*

El interés superior de la niñez deberá ser considerado de manera primordial en la toma de decisiones sobre una cuestión debatida que involucre niñas, niños y adolescentes.

Cuando se presenten diferentes interpretaciones, se atenderá a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales de que México forma parte. Cuando se tome una decisión que afecte a niñas, niños o adolescentes, en lo individual o colectivo,

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

se deberán evaluar y ponderar las posibles repercusiones a fin de salvaguardar su interés superior y sus garantías procesales. Las autoridades de la Federación, de las entidades federativas, de los municipios y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus competencias, deberán incorporar en sus proyectos de presupuesto la asignación de recursos que permitan dar cumplimiento a las acciones establecidas por la presente Ley.”

“**Artículo 5.** Son niñas y niños los menores de doce años, y adolescentes las personas de entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad. Para efectos de los tratados internacionales y la mayoría de edad, son niños los menores de dieciocho años de edad. Cuando exista la duda de si se trata de una persona mayor de dieciocho años de edad, se presumirá que es adolescente. Cuando exista la duda de si se trata de una persona mayor o menor de doce años, se presumirá que es niña o niño.”

“**Artículo 6.** Para efectos del artículo 2 de esta Ley, son principios rectores, los siguientes:

I. **El interés superior de la niñez;**”

“**Artículo 7.** Las leyes federales y de las entidades federativas **deberán garantizar el ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes;** así como prever, primordialmente, las acciones y mecanismos que les permitan un crecimiento y desarrollo integral plenos.”

“**Artículo 8.** Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, impulsarán la cultura de respeto, promoción y protección de derechos de niñas, niños y adolescentes, basada en los principios rectores de esta Ley.”

“**Artículo 9.** A falta de disposición expresa en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados internacionales, en esta Ley o en las demás disposiciones aplicables, se estará a los principios generales que deriven de dichos ordenamientos y a falta de éstos, a los principios generales del derecho, privilegiando en todo momento los principios rectores de esta Ley.”

“**Artículo 10.** En la aplicación de la presente Ley se tomarán en cuenta las condiciones particulares de niñas, niños y adolescentes en los diferentes grupos de población, a fin de proteger el ejercicio igualitario de todos sus derechos.

Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias, **adoptarán medidas de protección especial de derechos de niñas, niños y adolescentes que se encuentren en situación de vulnerabilidad** por circunstancias específicas de carácter socioeconómico, alimentario, psicológico, físico, discapacidad, identidad cultural, origen étnico o nacional, situación migratoria o apatridia, o bien, relacionadas con aspectos de género, preferencia sexual, creencias religiosas o prácticas culturales, u otros que restrinjan o limiten el ejercicio de sus derechos.”

“Artículo 12. Es obligación de toda persona que tenga conocimiento de casos de niñas, niños y adolescentes que sufran o hayan sufrido, en cualquier forma, violación de sus derechos, hacerlo del conocimiento inmediato de las autoridades competentes, de manera que pueda seguirse la investigación correspondiente y, en su caso, instrumentar las medidas cautelares, de protección y de restitución integrales procedentes en términos de las disposiciones aplicables.”

“Artículo 13. Para efectos de la presente Ley son derechos de niñas, niños y adolescentes, de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes:

(...)

IX. Derecho a la protección de la salud y a la seguridad social;

(...)

Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias, adoptarán las medidas necesarias para garantizar estos derechos a todas las niñas, niños y adolescentes sin discriminación de ningún tipo o condición.”

“Artículo 17. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que se les asegure prioridad en el ejercicio de todos sus derechos, especialmente a que:

I. Se les brinde protección y socorro en cualquier circunstancia y con la oportunidad necesaria;

II. Se les atienda antes que a las personas adultas en todos los servicios, en igualdad de condiciones, y

III. Se les considere para el diseño y ejecución de las políticas públicas necesarias para la protección de sus derechos.”

“Artículo 18. En todas las medidas concernientes a niñas, niños y adolescentes que tomen los órganos jurisdiccionales, autoridades administrativas y órganos legislativos, se tomará en cuenta, como consideración primordial, el interés superior de la niñez. Dichas autoridades elaborarán los mecanismos necesarios para garantizar este principio.”

“Artículo 82. Niñas, niños y adolescentes gozan de los derechos y garantías de seguridad jurídica y debido proceso establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales, esta Ley y demás disposiciones aplicables.”

“Artículo 83. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, que sustancien procedimientos de carácter jurisdiccional o administrativo o que realicen cualquier acto de autoridad en los que estén relacionados niñas, niños o adolescentes, de conformidad con su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y grado de madurez estarán obligadas a observar, cuando menos a:

I. **Garantizar la protección y prevalencia del interés superior de la niñez** a que se refiere el artículo 2 de la presente Ley; (...).”

Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Colima:

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

“Artículo 2º. Las autoridades del Estado y de los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias y con apego a los principios, normas y disposiciones contenidas en el presente ordenamiento, expedirán las normas reglamentarias y tomarán las medidas administrativas necesarias a efecto de dar cumplimiento a esta Ley. Para tal efecto, deberán: I. Garantizar un enfoque integral, transversal y con perspectiva de derechos humanos en el diseño y la instrumentación de políticas y programas de gobierno; II. Promover la participación, tomar en cuenta la opinión y considerar los aspectos culturales, éticos, afectivos, educativos y de salud de niñas, niños y adolescentes, en todos aquellos asuntos de su incumbencia, de acuerdo a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez; y III. Establecer mecanismos transparentes de seguimiento y evaluación de la implementación de políticas, programas gubernamentales, legislación y compromisos derivados de tratados internacionales en la materia.

El interés superior de la niñez deberá ser considerado de manera primordial en la toma de decisiones sobre una cuestión debatida que involucre niñas, niños y adolescentes. Cuando se presenten diferentes interpretaciones, se elegirá la que satisfaga de manera más efectiva este principio rector.

Cuando se tome una decisión que afecte a niñas, niños o adolescentes, en lo individual o colectivo, se deberán evaluar y ponderar las posibles repercusiones a fin de salvaguardar su interés superior y sus garantías procesales.”

“Artículo 3º. Las autoridades del Estado y de los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, concurrirán en el cumplimiento del objeto de esta Ley, para el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas públicas en materia de ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes, así como para garantizar su máximo bienestar posible privilegiando su interés superior a través de medidas estructurales, legales, administrativas y presupuestales.

Las políticas públicas deberán contribuir a la formación física, psicológica, económica, social, cultural, ambiental y cívica de niñas, niños y adolescentes.”

“Artículo 4º. Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:

(...)

XXI. Interés superior de la niñez: Al principio que consagra el considerar, dentro de una escala de valores, los derechos de las niñas, niños y adolescentes como prioritarios frente a cualquier otro u otros derechos;

XXII. Niñas y niños: A las personas a partir de su concepción y hasta antes de cumplidos los doce años de edad; (...).”

“Artículo 5º. La protección de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes, tiene como objetivo asegurarles un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad.”

“Artículo 6º. Para efectos de esta Ley, son principios rectores, los siguientes:

I. El Interés superior de la niñez: Se considerarán en una escala de valor aplicado, los derechos de las niñas, niños y adolescentes como prioritarios frente a

cualquier otro u otros derechos, por lo que el interés superior de la niñez, deberá ser considerado primordialmente por las autoridades de los tres órdenes de gobierno, los poderes legislativo y judicial, así como los sectores social y privado, en la toma de decisiones y medidas que conciernan, involucren o afecten a niñas, niños y adolescentes en lo individual o colectivo;

(...)

De conformidad con el principio del interés superior de la niñez, las normas aplicables a las niñas, los niños y los adolescentes, se entenderán dirigidas a procurarles primordialmente los cuidados, la asistencia y la representación que requieren para lograr un crecimiento y un desarrollo pleno dentro de un ambiente de bienestar familiar y social.

Atendiendo a este principio, el ejercicio de los derechos de los adultos, no podrá en ningún momento, ni en ninguna circunstancia, condicionar el ejercicio de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes. La aplicación de esta Ley atenderá al respeto de este principio, así como al de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Federal, los tratados internacionales suscritos por el Estado mexicano y en la Constitución del Estado.”

“Artículo 8º. *Las autoridades del Estado y de los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, impulsarán la cultura de respeto, promoción y protección de derechos de niñas, niños y adolescentes, basada en los principios rectores de esta Ley.”*

“Artículo 9º. *A falta de disposición expresa en esta Ley, se estará a los principios generales establecidos en la Constitución Federal, en la Constitución del Estado, en los tratados internacionales, o en las demás disposiciones aplicables que deriven de dichos ordenamientos y, a falta de éstos, a los principios generales del derecho, privilegiando en todo momento los principios rectores de esta Ley.”*

“Artículo 10. *En la aplicación de la presente Ley se tomarán en cuenta las condiciones particulares de niñas, niños y adolescentes en los diferentes grupos de población, a fin de proteger el ejercicio igualitario de todos sus derechos.*

*Las autoridades del Estado y de los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, **adoptarán medidas de protección especial de derechos de niñas, niños y adolescentes que se encuentren en situación de vulnerabilidad por circunstancias específicas** de carácter socioeconómico, psicológico, físico, discapacidad, identidad cultural, origen étnico o nacional, situación migratoria o apátrida, o bien, relacionadas con aspectos de género, preferencia sexual, creencias religiosas o prácticas culturales, u otros que restrinjan o limiten el ejercicio de sus derechos.”*

“Artículo 13. *Es obligación de toda persona que tenga conocimiento de casos de niñas, niños y adolescentes que sufran o hayan sufrido en cualquier forma violación de sus derechos, hacerlo del conocimiento inmediato de las autoridades competentes, de manera que pueda seguirse la investigación correspondiente y, en su caso, instrumentar las medidas cautelares, de protección y de restitución integrales procedentes en términos de las disposiciones aplicables.”*

“Artículo 14. *Corresponde a las autoridades del Estado, de los Ayuntamientos y, a los Organismos Descentralizados de ambos, en el ámbito de sus respectivas competencias, garantizar a las niñas, los niños y los adolescentes la protección y el ejercicio de sus derechos y la toma de medidas necesarias para su bienestar, tomando en cuenta los derechos y obligaciones de sus madres, padres y demás ascendientes, tutores, custodios y de cualquier otra persona que sea responsable de los mismos.”*

“Artículo 15. *Las niñas, los niños y los adolescentes tienen prioridad en el ejercicio de todos sus derechos, especialmente a que:*

I. Se les brinde protección y socorro inmediato en cualquier circunstancia y con la oportunidad necesaria, por conducto de personal destinado para ello;

II. Se les atienda antes que a los adultos en todos los servicios, en igualdad de condiciones. Haciendo hincapié en las denuncias de malos tratos y realizar las investigaciones respectivas en forma inmediata aún cuando no sean tipificados como delitos;

III. Se considere el diseñar y ejecutar las políticas públicas necesarias para la protección de sus derechos, y evaluar las mismas; y

IV. El Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría de Finanzas y Administración, asignará recursos a las instituciones encargadas de proteger sus derechos, como lo son la Procuraduría de Protección y, el DIF Estatal.

La misma obligación será a cargo de los Ayuntamientos para con los organismos Municipales que deban cumplir con los objetivos de esta Ley.

Las normas, códigos y leyes vigentes en el Estado, dispondrán lo necesario para garantizar el cumplimiento de las prioridades antes señaladas. En todo caso, será compromiso del Gobierno del Estado y los Ayuntamientos en el ámbito de sus respectivas competencias, el de proveer el personal especializado y la asistencia jurídica necesaria para asegurar dichas prioridades.”

“Artículo 16. *Para efectos de la presente Ley son derechos de niñas, niños y adolescentes, de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes:*

I. Derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo;

II. Derecho de prioridad;

III. Derecho a la identidad;

IV. Derecho a vivir en familia;

V. Derecho a la igualdad sustantiva;

VI. Derecho a no ser discriminado;

VII. Derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral;

VIII. Derecho a una vida libre de violencia y a la integridad personal;

IX. Derecho a la protección de la salud y a la seguridad social;

X. Derecho a la inclusión de niñas, niños y adolescentes con discapacidad;

XI. Derecho a la educación;

XII. Derecho al descanso y al esparcimiento;

XIII. Derecho a la libertad de convicciones éticas, pensamiento, conciencia, religión y cultura;

XIV. Derecho a la libertad de expresión y de acceso a la información;

XV. Derecho de participación;

XVI. Derecho de asociación y reunión;

XVII. Derecho a la intimidad;

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

- XVIII. Derecho a la seguridad jurídica y al debido proceso;
- XIX. Derechos de niñas, niños y adolescentes migrantes; y
- XX. Derecho de acceso a las tecnologías de la información y comunicación.
- XXI. Derecho a una alimentación saludable.

Las autoridades del Estado y de los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, adoptarán las medidas necesarias para garantizar estos derechos a todas las niñas, niños y adolescentes sin discriminación de ningún tipo o condición.”

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

“Artículo 4.

(...)

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

(...).”

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima:

“Artículo 3.- Las familias constituyen la base de la sociedad. El Estado fomentará su organización y desarrollo; por ello, el hogar, las mujeres, las personas con discapacidad, los adultos mayores, las niñas y los niños, tienen derecho a un entorno familiar seguro, y serán objeto de especial protección por parte de las autoridades. Toda medida o disposición protectora de las familias y los sectores sociales mencionados se considerarán de orden público.

Los niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Tendrán derecho, hasta la edad de dieciocho años, a recibir servicios médicos adecuados, de manera gratuita, en las instituciones de salud del Gobierno del Estado.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de los derechos y del interés superior del niño.

Las autoridades del Estado y de los municipios garantizarán de manera plena los derechos de la niñez y velarán por el interés superior del niño.

Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. Además, colaborarán con las familias en la adopción de medidas que propicien el desarrollo físico y mental de la población infantil.”

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.¹⁴

¹⁴ 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.

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.”*¹⁵

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.

*“(...) 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.”*¹⁶

En ese contexto, habría que referir el Protocolo para Juzgar con perspectiva de Infancia y Adolescencia¹⁷ que tiene el objetivo de otorgar herramientas a quienes imparten justicia, para cumplir con su obligación constitucional y convencional bajo las directrices que se deben seguir para garantizar los derechos de la niñez en todos los procedimientos judiciales.

¹⁵ 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.

¹⁶ 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.

¹⁷<https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/protocolos/archivos/2021-11/Protocolo%20para%20juzgar%20con%20perspectiva%20de%20IA%2010nov21.pdf>

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”*.¹⁸

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.¹⁹

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 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,

¹⁸ Protocolo para Juzgar con Perspectiva de Infancia y Adolescencia. SCJN. Noviembre 2021. pp. 41

¹⁹ Ídem

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 anterior, debe hacerse hincapié en el reconocimiento de la dignidad humana de las niñas, niños y adolescentes, en la urgente necesidad de velar por su vida, bienestar y desarrollo integral.

VIOLACIÓN AL DERECHO DE PROTECCIÓN A LA SALUD

Ahora bien, considerando las pruebas allegadas al presente expediente de queja, así como las disposiciones jurídicas en materia de derechos humanos, esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima determina que existe responsabilidad institucional de la SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO, conforme a lo siguiente:

Como ya mencionamos, es preciso apuntar que la hija del quejoso, al momento de la interposición de la queja, contaba con la edad de 16 dieciséis años, razón por la que en el expediente que se resuelve, fue representada por su progenitor el ciudadano Q1, personalidad que se acredita con el documento idóneo para ello, es decir, el acta de nacimiento de la niña, expedida por la Directora del Registro Civil del Estado; misma a la que se le otorga el valor de prueba plena, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 409 del Código de Procedimientos Civiles del Estado de Colima, legislación de aplicación supletoria que rige a este Organismo.

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

Ahora bien, de acuerdo al primero de los hechos, de las constancias remitidas por la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado y al mismo dicho de la parte quejosa, la adolescente agraviada, está siendo atendida con relación a la enfermedad diagnosticada como *leucemia linfoblástica aguda*, por personal del Instituto de Cancerología en la Ciudad de Colima, con esto, la autoridad responsable de manera tácita acepta y reconoce el acto reclamado por la persona peticionaria a favor de su hija.

Siguiendo con lo anterior, es necesario mencionar que el progenitor de la agraviada, menciona que su domicilio particular está ubicado en el municipio de Manzanillo, derivado de lo cual el punto trascendental por el que da inicio la queja es **“...por carecer el municipio de Manzanillo, de atención adecuada para el tratamiento de la enfermedad que aqueja a mi menor hija.”** Razón por la que la menor de iniciales ****. deba trasladarse a la ciudad de Colima, particularmente al Instituto de Cancerología, para recibir su tratamiento; ello en compañía de al menos una persona más, por el tratamiento médico que el padecimiento implica. Hecho que conlleva una erogación económica a cargo de los padres de la agraviada, pues el hospital que le brinda la atención médica se encuentra en un municipio distinto al que reside.

Asimismo, es importante recalcar que la facultad y obligación de realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud, particularmente en el caso que nos ocupa de la agraviada de iniciales A1., le corresponde al Estado, en concreto a la SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.

En relación a lo anterior, además es importante señalar que en el amparo en revisión 226/2020²⁰, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación señaló que el derecho a la salud es considerado como un derecho económico, social, cultural y ambiental, mismo que se encuentra protegido por nuestro régimen constitucional y convencional; misma resolución que entre otras cosas, nos indica *“(...) la Corte apunta que una respuesta limitada al acceso a fármacos antirretrovíricos y otros medicamentos no cumple con las obligaciones de prevención, tratamiento, atención y apoyo derivadas del derecho al más alto nivel posible de salud (...)”*.

En ese sentido, de una interpretación de los artículos 1º, párrafo primero y 4º párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en correlación con el 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, se debe garantizar el derecho fundamental a la salud a todo ser humano, a cuyo reconocimiento está obligado cualquier servidor público. De ahí que, el Estado debe procurar el derecho a la salud bajo el objetivo de la no discriminación, el respeto pleno a la dignidad de las personas, la procuración de la salud y el bienestar de los seres humanos.

Siendo así, 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

²⁰ <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-emblematicas/sentencia/2021-10/AR%20226-2020.pdf>

por otro, un cumplimiento progresivo, consistente en lograr su pleno ejercicio hasta el máximo de los recursos que disponga.

De esa forma, el Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Estado de Colima", nos indica:

"Artículo 9. Atribuciones del Organismo

1. Son atribuciones del Organismo:

(...)

III. Realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del Estado;

(...)

VI. Realizar todas aquellas acciones que sean necesarias para mejorar la calidad en la prestación de los Servicios de Salud;

VII. Promover la ampliación de la cobertura en la prestación de los servicios, con base en la demanda y necesidades de la población operando los programas que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

(...)"

Continuando, es importante decir que la Secretaría de Salud a nivel nacional cuenta con un PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER 2021-2024²¹, en el cual el objetivo prioritario 3., se titula "*Impulsar el acceso al tratamiento oportuno y adecuado de la población con casos confirmados de cáncer, atendiendo las necesidades específicas de los distintos grupos poblacionales*"; mismo en el que a su vez, se establece que la estrategia prioritaria 3.1 es "*Promover que el tratamiento brindado a las personas con cáncer, sea oportuno, adecuado y personalizado, con énfasis en poblaciones históricamente discriminadas*".

Por su parte, el objetivo prioritario 4. es "**Fortalecer la infraestructura, equipo, insumos y capacidades técnicas del personal, necesarios para la prevención, detección, y atención de personas que viven con cáncer**"; es decir, existen las bases, sin embargo, a la fecha, la entonces denominada Secretaria de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima incumple con la obligación de acercar los establecimientos, bienes y servicios de salud, como lo es un nosocomio que brinde el tratamiento médico que requiere la agraviada, pues no está al alcance geográfico de ella y otras personas en la misma situación.

En ese sentido, resulta que en el municipio de Manzanillo se carece de atención adecuada para el tratamiento que aqueja a la agraviada A1., es decir, Leucemia Linfoblástica Aguda, lo cual se confirma con el informe rendido por la Secretaria de Salud y Bienestar Social mediante el oficio número ****, mismo que constituye un medio de prueba documental pública de conformidad con lo dispuesto en el arábigo 409 del Código adjetivo civil vigente en el Estado, de aplicación supletoria a este Organismo.

Mismo informe de la autoridad, que puntualmente se lee: "*(...) los Servicios de Salud del Estado de Colima cuenta dentro de sus órganos desconcentrados con el Instituto Estatal de Cancerología el cual tiene su sede en la capital del Estado;*

²¹ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/706943/PAE_CAN_cF.pdf
"2022, AÑO DE LA ESPERANZA"

mismo que tiene dentro de sus atribuciones y responsabilidades la de prestar servicios de prevención, así como de tratamiento médico, quimioterapéutico, radioterapéutico, quirúrgico, psicológico y de cuidados paliativos del paciente con diagnóstico de cáncer. Dicho instituto cuenta con personal médico capacitado, medicamentos, equipo hospitalario, científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas, lo cual permite garantizar el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles. Por lo que al tratarse de tratamientos de alta especialidad, (La atención médica de alta especialidad tiene dentro de sus características enfocarse a padecimientos complejos, poco frecuentes, con evolución generalmente crónica, con tratamientos largos y costosos) **es que se hace incompatible que el Hospital General de Manzanillo, otorgue este tipo de servicios, pues el mismo no se encuentra acreditado para ello**, tomando en consideración que nuestro hospital, como hospital de Segundo nivel, le ofrece a la población de Manzanillo Colima y áreas limítrofes la mejor calidad de atención y Tratamiento oportuno en el área del puerto de Manzanillo. (...).”

Asimismo, siguiendo con el segundo de los hechos que originaron el expediente en que se actúa, es en virtud de que el quejoso menciona: “... **los recursos económicos que obtengo en el sostenimiento de los gastos familiares, es mediante un negocio familiar que ha venido en demérito por causa de la pandemia, pero principalmente por los gastos que generan los tratamientos que nos otorga el INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA, que le brinda la atención médica, y los gastos de transportación por el traslado que tenemos que realizar a la ciudad de Colima, sin dejar de considerar los gastos que ocasiona e arrendamiento de una vivienda por los días que hay que pernoctar a causa de los mismos tratamientos, pues la renta de un cuarto de hotel genera mayor gasto.** (...).”

En ese sentido, no es óbice mencionar que el cáncer, es una enfermedad costosa que puede condicionar cierto grado de empobrecimiento; y en el caso que nos ocupa, no sólo sufre la afectación económica derivado de los cuidados especiales que deba tener la agraviada por su padecimiento, si no que se suma a ello que la atención médica la recibe fuera de su lugar de residencia, lo que genera gastos de transporte y en algunas ocasiones hasta de estancia/hospedaje, aunado a que en algunas ocasiones no existe medicamento suficiente y los gastos corren por parte de los familiares de la agraviada.

No dejando de lado que, en fecha 10 de marzo de 2021, el ciudadano Q1 allegó al personal de este Organismo Estatal, señalando: “(...) tanto a la Secretaría de Salud, como el Director Jurídico, y no al suscrito, les corresponde ofrecer las pruebas que sustenten sus aseveraciones, es decir; que a mi menor hija se le ha proporcionado la atención médica sin discriminación, que los costos por los traslados de mi menor hija y un acompañante han sido pagados, que los medicamentos y la aplicación de los mismos se los ha proporcionado de manera periódica y sin restricción alguna, pues contrario a lo que señalan; si por restricción se entiende constreñir, según el diccionario de la real academia española, entonces el servicio lo tiene limitado, ya que los traslados de Manzanillo a Colima, han sido soportados por quien esto escribe, y; no en una ocasión, sino en muchas, **el Instituto Estatal de Cancerología, me ha requerido apoyo para entregarle los medicamentos mismos que me remite la asociación******, quien de manera reiterada y sospechosa, cuando carece el Instituto de medicamentos,

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

ellos, me los proporcionan a precio reducido (aproximadamente al 40% del precio del mercado), donde una vez entregados al Instituto, este los aplique a mi menor hija, circunscribiendo esa atención al Instituto, y no a otro hospital, limitándole tanto la medicación como la atención, contrario a lo que manifiesta la Secretaria de Salud (...)"

De lo anterior, se debe subrayar que esta Comisión Estatal reafirma que no corresponde a la víctima demostrar la existencia de la violación, sino a la autoridad responsable acreditar que su actuación se realizó en observancia a los derechos humanos²²; conforme al siguiente criterio publicado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que dicta:

Registro digital: 2017654. Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito. Décima Época. Materia(s): Común. Tesis: (V Región)2o. J/2 (10a.). Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 57, Agosto de 2018, Tomo III, página 2351. Tipo: Jurisprudencia. **“ACTOS OMISIVOS ATRIBUIDOS A UNA AUTORIDAD. PRESUPUESTOS DE SU EXISTENCIA.** *La omisión jurídica es un estado pasivo y permanente, parcial o absoluto, cuyo cambio se exige en proporción a un deber derivado de una facultad que habilita o da competencia a la autoridad. En este sentido, si se trata de actos omisivos, la carga de la prueba recae, por regla general, en las autoridades, pero esto aplica cuando, teniendo conocimiento, están obligadas a actuar y no lo hacen, lo que se traduce en una abstención de actuar con base en sus atribuciones. Al respecto, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la tesis aislada 1a. XXIV/98, señaló que para la existencia de la omisión debe considerarse si existe una condición de actualización que coloque a la autoridad en la obligación de proceder que exige el gobernado; en estos casos, su deber es en proporción al supuesto normativo incumplido, es decir, el presupuesto de la omisión es la facultad normativa que habilita a las autoridades y las constriñe a actuar en vía de consecuencia de un acto jurídico previo que lo origine, ya que sólo pueden omitirse conductas, fáctica y legalmente probables, donde el Estado teniendo conocimiento de un acto o hecho no acata la facultad normativa. Luego entonces, el conocimiento de la autoridad que la constriñe a actuar se divide en tres hipótesis: 1) que ésta sea consecuencia de un acto previo que la origine, es decir, la autoridad lo conoce directamente y sólo espera ejecución por ya existir el presupuesto que fáctica y legalmente la habilitan y constriñen, por ejemplo ante la existencia de un fallo o determinación judicial la omisión de ejecutar, entregar, pagar o liberar; 2) los casos donde no tenga como presupuesto una condición, por ejemplo ante una falta o accidente de tránsito, un delito flagrante, una contingencia ambiental son hechos que la autoridad conoce o debe conocer por razones notorias, en estos, la obligación se especifica en proporción al hecho y a la consecuencia normativa prevista; y, 3) los actos que requieren de una solicitud, petición o condición, siendo aquellos que prevén la existencia de requisitos previos de impulso del gobernado, para actualizar las facultades y el conocimiento directo de la autoridad, por ejemplo cuando ésta requiere algún tipo de formulario, pago o bien una solicitud, que son requisitos o condiciones para que el Estado actúe. En este tenor, en la medida que va dependiendo de la*

²² Criterio sustentado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, véase Recomendación 22/2017.

omisión y sus presupuestos como facultad normativa y conocimiento de la autoridad, podrá establecerse su existencia.”

Continuando, en ese mismo escrito se anexo como medio de prueba la copia simple consistente del informe dirigido al ciudadano Q1, signado por la C****, Presidenta de la Asociación Mexicana de Ayuda a los Niños con Cáncer I.A.P, del cual se desprende: *“Por medio de la presente hago de su conocimiento la menor A1 de 16 años, con Diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda PRE-B, pertenece a nuestro grupo de acompañamiento de *** desde el pasado 13 de febrero del año 2020, y que, de acuerdo a nuestras posibilidades, se le ha brindado 197 apoyos, equivalentes a **** los cuales se desglosan de la siguiente manera: APOYOS OTORGADOS. MEDICAMENTOS. 107. ****. ESTUDIOS DE LABORATORIO. 8. ****MATERIAL QUIRURGICO. 18. ****. TRANSPORTE. 53. ****. APOYO ASISTENCIAL. 11 **** TOTAL. ****. (...).”* Probanza que se le otorga el valor de indicio en virtud de estar agregado en copia simple, mismo del que esta Comisión consideró que no es necesario su perfeccionamiento, pues su análisis se realiza actuando bajo el principio rector de buena fe.

Con dicha evidencia, acorde para acreditar los apoyos que se le han brindado por parte de la asociación ****, y que a su vez se acredita que si dicha asociación le otorgó apoyo, es derivado del desabasto de medicamentos, lo cual coincide con la certificación del audio enviado por el quejoso, mediante una acta circunstanciada levantada por personal de esta Comisión de fecha 17 de junio del 2021, en la que entre otras cosas se señalan las razones por las que existe desabasto de medicamentos para las personas con cáncer.

Ahora bien, tomando en cuenta a la referencia que hace el quejoso en su escrito, recibido con fecha 10 de marzo del 2021, donde dice: *“(...) el Instituto Estatal de Cancerología, me ha requerido apoyo para entregarle los medicamentos mismos que me remite la asociación ***, quien de manera reiterada y sospechosa, cuando carece el Instituto de medicamentos, ellos, me los proporcionan a precio reducido (aproximadamente al *** del precio del mercado), donde una vez entregados al Instituto, este los aplique a mi menor hija, circunscribiendo esa atención al Instituto, y no a otro hospital, limitándole tanto la medicación como la atención, contrario a lo que manifiesta la Secretaria de Salud (...).”* Al respecto, es menester referir que la **** (****), es una Institución de Asistencia Privada, que tiene como principal objetivo proporcionar toda clase de ayuda a niños, niñas y adolescentes de 01 a 18 años diagnosticados con cáncer, específicamente aquellos de escasos recursos que acudan al domicilio social a adquirir los medicamentos para su tratamiento a nivel institucional. (PUBLICIDAD)

Ahora bien, la razón por la que se insiste en que la atención debe ser en el Instituto de Cancerología del Estado de Colima, es en virtud de que es una Institución de Oncología de tercer nivel perteneciente a los Servicios de Salud del Estado de Colima, es decir, en este se encuentra personal médico profesional y especializado para la atención del padecimiento que la adolescente **** requiere. Además, es importante mencionar que la asociación ****, realiza acciones que tienden al mejoramiento de la calidad de atención médica, siendo su propósito que ningún menor de edad con cáncer abandone su tratamiento por falta de recursos económicos,

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

acciones que son de gran ayuda principalmente para las niñas, niños y adolescentes de nuestro Estado.

Siguiendo con el análisis, del acta circunstanciada de fecha 16 de junio de 2021, se desprende que el quejoso realizó una llamada a las oficinas de esta Comisión de Derechos Humanos, refiriendo su preocupación en virtud de que personal del Hospital de Cancerología del Estado de Colima, les informó de manera verbal, como dice: “(...) **cerrarían el área para niños con cáncer, en virtud de falta de recursos y personal para proveer lo necesario y que en consecuencia los niños con cáncer serán atendidos en el Hospital Regional de Colima (...)**”; haciendo mención de que todo lo dicho, se encuentra grabado en un audio, mismo que allegó mediante la aplicación denominada WhatsApp, del cual se levantó un acta circunstanciada de fecha 17 de junio del 2021, que certifica lo siguiente: “(...) **el C. Q1** quien confirma su nombre y el de su hija **A1**, y que otorga un número telefónico para ser localizado. Posterior a esto comienza a hablar una mujer, **comentándole a un doctor que los papás presentes estaban preocupados porque hicieron de su conocimiento en lo que la persona llamó “ambulatorios”, que el sábado no habría servicios, y que en el caso de su hijo, él debería recibir su quimioterapia en este día, por lo que tenían preocupación de saber qué sucedería con los niños que estaban programados para el día sábado. A lo que el doctor contestó: “Vamos a tener que reajustar entre semana los pacientes, de manera que podamos hacerlo de lunes a viernes. No está en nuestras manos, esta es una cuestión que fue ajena a nuestra administración, definitivamente no podemos hacer nada para verificar las cosas, lo que estamos tratando de hacer es precisamente que no se retrasen, que no haya compromisos en la ubicación de medicamentos, eh voy a tener una reunión con la Jefatura de Pediatría y vamos a tener que hacer algunos ajustes, vamos a reubicar esa área, porque no tenemos la forma de tener todo el personal, entonces la vamos a reubicar y estamos viendo la mejor opción, pero la idea es que ninguno de los pacientes se atrase, o sea, si es necesario ingresarlo el sábado, pues vamos a ver la forma en la que se pueda ingresar el sábado. Sin embargo, este, pues sí, va a haber algunas modificaciones que no van a poder ser resueltas y que las vamos a solventar como podamos pues, pero no hay otra forma de cambiar las cosas en este momento”. Después de esto, el C. Q1, hace uso de la voz preguntando si quedará garantizada la atención de los niños el sábado sin ningún problema, sin alcanzar a percibirse completamente la respuesta a su pregunta, pero a lo que éste comenta nuevamente: “Ah, ok”. Posteriormente, una mujer hace uso de la voz y pregunta “Si se llegara a presentar entonces el fin de semana una emergencia, ¿Se acudiría de todas maneras? A lo que después el doctor responde que **ellos ya no resolverán emergencias, que irían directamente al Hospital Regional, pues no tienen ya capacidad resolutive en el caso de urgencias, todos los pacientes con fiebre, sangrado, entre otras condiciones, se van a ir directamente a Urgencias del Hospital Regional. Nuevamente el C. Q1** hace uso de la voz y dice: “¿Mientras pasa el evento ahí se quedarían?” a lo que el doctor responde: “Temporalmente”, comentando que esa es una indicación que tienen, que **“todo tipo de urgencias se asisten el municipal Regional**, de hecho, este hospital no tiene urgencias, es un hospital **de tercer nivel de atención**, en el cual no tenemos un servicio de urgencias. Si se fijan ningún lugar del hospital está diseñado para atender urgencias... La modificación que estamos haciendo en este momento es que, por cuestiones de**

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

personal, siempre nosotros habitemos atendido las necesidades de los pacientes pediátricos en esta institución, sin embargo, ahorita la observación que tenemos es que toda urgencia, toda necesidad de hospitalización que **no sea para recibir quimioterapia o cuidados paliativos puede ser en este hospital, si es una urgencia de otro tipo pediátrica, neumonías, diarreas, infecciones, necesidades de banco de sangre, todo eso se va a asistir en el Hospital Regional.**” A lo que le preguntó una mujer: “¿Si se presentara en fin de semana?” Y el doctor reiteró que será en cualquier momento. Después el **C. Q1** preguntó si entonces cambiarían las reglas y si se los harían llegar por escrito y el doctor respondió que se las haría llegar por escrito y el doctor respondió que se les haría llegar a través de sus médicos. Posterior a esto, el doctor comentó que ya estaban realizando los cambios, pero que las cosas ya programadas no se iban a poder cambiar, **a lo que el C. Q1, preguntó si era por falta de personal, y el doctor respondió que sí.** Después de estos comentarios, una persona preguntó si seguiría igual la **escasez de un medicamento**, del cual no se percibe adecuadamente su nombre, pero a lo que el doctor responde: **“Es que eso no depende de nosotros, lo que pasa es que nosotros tenemos una proveeduría y el proveedor no tiene el medicamento y yo no le puedo comprar a otros proveedores, porque no está estipulado en la ley que yo pueda conseguir en otros proveedores ese medicamento y yo no le puedo comprar a otros proveedores, porque no está estipulado en la ley que yo pueda conseguir en otros proveedores medicamento, porque yo no compro medicamentos... Si no tengo yo forma de comprarlo o adquirirlo, yo no lo puedo obtener de otra manera, porque no hay una ley que a mí me permita comprárselo a tal o tal proveedor, porque yo sé que sí hay medicamento en mi país con otros proveedores, pero que yo no puedo acceder a ellos porque no forman parte de las licitaciones de la institución, porque nuestra institución no licita, licitan los servicios de salud, no el Hospital de Cancerología”. El doctor describe que en la misma licitación van una serie de medicamentos, entre otras necesidades que después no puedan hacer una licitación para un solo medicamento al venir de nivel nacional, la empresa que surte no licita esos medicamentos porque no los encuentra o son demasiado caros. A lo que una persona comentó: “Para tener eso en cuenta y pues ir haciendo una vaquita...” Después el doctor dijo que ellos reciben el medicamento “a cuenta gotas”, ya que a veces lo mandan de la Federación, en otras ocasiones no lo mandan, estando ellos incorporados al Programa INSABI, que depende de Gobierno Federal, el cual tiene sus reglas operacionales y que no cuenta con un programa que se llamaba “Gastos Catastróficos”, perteneciente al seguro popular, que brindaba atención a los programas prioritarios que gastaban demasiado en situaciones como cáncer, nacimientos prematuros, insuficiencia cardiaca, que diseñaban fondos que “gastaban por el paciente”, para que el familiar no tuviera un desembolso o que incluso les reembolsaba en caso de gastos. Comenta que con INSABI, deben de dar “todo gratis, siempre y cuando tú lo tengas, si no lo tienes, no es necesario que tu lo des, lo tienes que mandar a otra unidad que sí lo tenga”. Posterior a esto, el doctor preguntó cuáles pacientes son los que estaban programados para el día sábado y que eso se podía resolver fácilmente, ya que serían pacientes ambulatorios, comentando después que “Los servicios de salud tienen la autoridad de que se les debe dar la atención, no se las podemos negar en ningún momento, pero si tenemos la facilidad o la adjudicación de poderlos mandar a las unidades que nosotros consideremos necesarias para que se atiendan...”, a lo que dio varios ejemplos en los que podría realizarse esta acción,**

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

explicando ellos que “al ser tercer nivel de atención nos enfocamos en tratamiento, en prevención en diagnóstico oportuno, cirugía de alta especialidad y hasta ahí”. Después, el **C. Q1**, comentó: “Como usted dice, ¿no?, tiene la facilidad de mandarlo a otra dependencia del sector salud... pero entonces como en **mi caso, que yo estoy perdiendo, que tengan Manzanillo una unidad de quimioterapia**, pos para mí sería la llave, la llave para que yo abra esa puerta”, a lo que el doctor contestó: “Lo que sucede es que... para que usted tenga un hospital como este otro lugar, es una infraestructura, personal altamente especializado... este es un hospital de concentración... si se le puede poner quimioterapia en cualquier lugar, pero necesita para los servicios de salud, necesita una acreditación... nosotros estamos acreditados en todas las patologías porque tenemos médicos de alta especialidad, la mayoría de las enfermedades son de alta especialidad...” Después, el **C. Q1**, comenzó a hablar y explicó que el doctor ya sabe lo que está haciendo y que el Gobernador ya giro instrucciones para que se pudiera en el caso de Manzanillo y que pueda verse el caso, por lo que el doctor explicó nuevamente la forma en que, al ser un hospital de tercer nivel, es demasiado caro mantenerlo y que Manzanillo no tiene las condiciones para llevarse a cabo y que “ni siquiera tiene un hospital de segundo nivel que de soporte como el Hospital Regional”. (...).” (SIC).

Audio que fue admitido en el proceso por no ser contrario a la moral y al derecho, esto sin dejar de lado que al ser extraído del lugar donde se encuentra almacenado, por sí solo, no constituye prueba plena, sino únicamente un indicio, ya que, por su naturaleza, es susceptible de ser manipulado y por ello, requiere estar reforzado o adminiculado con otra probanza; de conformidad con el artículo 415 bis, párrafo segundo, y 423, del Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Colima, legislación supletoria, mismos que para su mayor comprensión se transcriben a continuación:

“Artículo 415 BIS. - Para valorar la fuerza probatoria de la información generada, enviada, recibida, archivada o comunicada que conste en medios electrónicos, ópticos, magnéticos o en cualquier otra tecnología, se estimará primordialmente la fiabilidad del método en que haya sido generada, comunicada, recibida o archivada y, en su caso, si es posible atribuir a las personas obligadas el contenido de la información relativa y ser accesible para su ulterior consulta, compulsas y cotejo.

Cuando la Ley requiera que un documento sea conservado y presentado en su forma original, ese requisito quedará satisfecho si se acredita que la información generada, comunicada, recibida o archivada por medios electrónicos, ópticos, magnéticos o de cualquier otra tecnología, se ha mantenido íntegra e inalterada a partir del momento en que se generó por primera vez en su forma definitiva y ésta pueda ser accesible para su ulterior consulta.”

“Artículo 423. El juzgador hará el análisis y valoración de cada una de las pruebas rendidas y de su conjunto, racionalmente, de acuerdo con los principios de la lógica y las máximas de la experiencia, debiendo además, observar las reglas especiales que la Ley fije.

La valoración de las pruebas contradictorias se hará confrontándolas, a efecto de que, por el enlace interior de las rendidas, las presunciones y los indicios, formen convicción.



En casos dudosos, el juzgador podrá deducir argumentos de prueba de las respuestas de las partes, cuando las ha llamado a su presencia para interrogarlas, de la resistencia injustificada para exhibir documentos o a permitir inspecciones que se hayan ordenado; y, en general, de su comportamiento durante el proceso.

En todo caso, el juzgador deberá exponer en la parte considerativa de su sentencia, los fundamentos y motivos de la valoración jurídica y de su decisión.”

En razón de ello, es que este Organismo, requirió un segundo informe a la LICDA. ****, en ese entonces Secretaria de Salud y Bienestar Social y Presidenta Ejecutiva de Servicios de Salud del Estado, que se allegó mediante el oficio número ****, del que se desprende lo siguiente “(...) *En atención al acuerdo enviado a esta dependencia mediante el oficio señalado en supralineas, relativo al Expediente de Queja CDHEC/417/2021, radicado ante esa **Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima**, mismo que fue turnado a la suscrita titular de esta dependencia, y que para efectos de mejor proveer al asunto que nos ocupa, se solicitó por parte de usted un **INFORME** relativo a la situación que se tiene de la queja que presentó el **C. Q1**, en ese sentido, de lo atendido por el área donde se suscitan los hechos referidos en la queja del asunto que nos ocupa, adjunto encontrará el original con el número **** y tres anexos, signado por el **DR. ******, en su carácter de **DIRECTOR DEL INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA**, mediante el cual da cuenta de narrado en el escrito de queja y que de acuerdo a su responsabilidad genera la información que ha sido solicitada por ese ente defensor de los derechos humanos y que corresponde a la situación de la que se duele el hoy quejoso, que en el caso que nos ocupa la atención médica es evidente, **independientemente de los contratiempos generados por la circunstancias que a la fecha se tienen, es decir por los ajustes conforme a la organización de la jefatura de hemato-oncología pediátrica; ajustes mismos que se realizaron para no desatender los turnos y brindar la atención, incluido el fin de semana para los pacientes, que así lo requieren, además de incorporar la resignación de personal y con ello la atención continúe de modo eficiente. Pues en el caso que nos ocupa la fecha se han tomado dichas acciones en pro de los pacientes oncológicos, con énfasis en el área de oncología pediátrica, existiendo el respaldo necesario para su tratamiento, reiterando la disposición de esta dependencia en el sentido de poder seguir contribuyendo en la Defensa de los Derechos Humanos en el Estado de Colima, ya que es claro que nuestro actuar como institución de salud, es la de garantizarles su Derecho a la Salud, que les corresponde, aunado a que de lo plasmado por el hoy quejoso, no se desprende condición alguna de irresponsabilidad, pues a la fecha los pacientes de vienen atendiendo de acuerdo a la particular circunstancia y protocolos de actuación, sin dejar pasar por alto, que la dificultad por desabastecimiento a nivel nacional de medicamentos e insumos se ha agudizado en los últimos meses debido a los cambios en la forma de adquirir los mismos. Sin embargo, se tiene claro que los pacientes que acuden requieren mayor conocimiento y tecnología específica, pues se brinda atención de consulta de alta especialidad y resolviendo urgencias ante situaciones que no amenazan de forma inminente la vida del enfermo, ni hace peligrar ninguna parte vital de su organismo; **de ser el caso, son referidos al Hospital Regional Universitario**, el cual forma parte de los servicios de salud.(...)” (SIC).***

Mismo informe, que se anexo el diverso oficio número ****, signado por el Doctor Q1, Director del Instituto Estatal de Cancerología, del cual de manera relevante se desprende: “(...) **le informo con respecto a la atención otorgada a los pacientes en el área de oncopediatria, señalado por el Señor Q1, el personal que se encuentra en el área se encuentra disfrutando en este momento de periodo vacacional de acuerdo a lo estipulado por la ley y reincorpora a sus actividades posterior a su término, sin embargo se hicieron ajustes conforme a la organización de la jefatura de hemato-oncología-Pediátrica, para no desatender los turnos y brindar la atención, incluido el fin de semana para los pacientes que así lo requieren,** además de incorporar la reasignación de personal la atención continúe de modo eficiente y eficaz en esta área sin interrumpir la dinámica establecida por el mismo servicio garantizando la atención. Con respecto a la resolución de urgencias y emergencias, el Instituto Estatal De Cancerología “Carlos de la Madrid Virgen”, es un hospital de tercer nivel de atención, aquí se agrupan hospitales de alta especialidad, cuyas subespecialidades y/o equipos no existen en el segundo nivel de atención. En el Instituto se atienden problemas de salud que requieren un mayor conocimiento o tecnología específica, aquí también se desempeña la docencia y la investigación, brindando atención de consulta de alta especialidad, diagnóstico, decencia y la investigación, brindando atención de consulta de alta especialidad, diagnóstico y tratamiento quirúrgico, radioterapia, cuidados paliativos y hasta este momento no se cuenta con un área especial para atención de emergencias, misma que no se estipula en estos hospitales de alta especialidad y nombrándose emergencia una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata que se requiere personal especializado en esta rama de la medicina y equipamiento, sin embargo se resuelven urgencias es decir una situación que no amenaza de forma inminente la vida del enfermo, no hace peligrar ninguna parte vital de su organismo o si lo hace es en el transcurso de varias horas, **con este fin los pacientes son referidos al Hospital Regional Universitario mismo con el cual al formar parte de los servicios de salud y armónicamente atiende esta necesidad desde el inicio de área de hemato oncología pediátrica en el Instituto desde el año 2015 a la fecha, brindando una atención de emergencias y cuidados intensivos cuando así se ha requerido o se requiere sin importar el turno o día de la semana, este servicio se brinda de modo continuo haciendo centro de referencia para esta atención al Hospital Regional Universitario.** Con respecto a la adquisición de medicamentos, el Instituto Estatal de Cancerología se encuentra incorporado en un sistema de salud nacional, El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), que es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado en la Secretaría de Salud que tiene como objetivo prestar de manera gratuita servicios de salud y asegurar el suministro de medicamentos e insumos asociados y demás elementos necesarios para la atención a las personas sin seguridad social, de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud, además de celebrar y proponer convenios y demás instrumentos del Sistema Nacional de Salud, además de celebrar y proponer convenios y demás instrumentos jurídicos de coordinación y colaboración con las instituciones de salud pública, entidades federativas y municipios, para asegurar el cumplimiento de su objeto por lo cual estamos sujetos al suministro de fármacos y productos médicos por este órgano rector y nuestra participación es la gestión y solicitud de los mismos, de tal forma que

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

este rubro en materia de obligación se realiza de modo ordinario por nuestra administración.(...)." (SIC)

Corolario, es necesario hacer mención del siguiente criterio jurisprudencial, mismo que en términos generales alude que en **el aspecto social y público 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 promover 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.

Registro digital: 2019358. Instancia: Primera Sala. Décima Época. Materias(s): Constitucional. Tesis: 1a./J. 8/2019 (10a.). Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 63, Febrero de 2019, Tomo I, página 486. Tipo: Jurisprudencia. ***“DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL. La protección de la salud es un objetivo que el Estado puede perseguir legítimamente, toda vez que se trata de un derecho fundamental reconocido en el artículo 4o. constitucional, en el cual se establece expresamente que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Al respecto, no hay que perder 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. Por otro lado, 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.”***

Por otro lado, es importante destacar que en la resolución del amparo en revisión 378/2014²³, la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, menciona que deben satisfacerlo de forma **oportuna, permanente y constante**, es decir, el Estado se encuentra obligado al suministro del tratamiento de esas formas y, además, debe ser entregado tomando en cuenta el estado de salud del paciente, así como sus requerimientos médicos. Misma resolución de la cual resulta trascendente referir el siguiente párrafo: “(...) 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,

²³ https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-emblematicas/sentencia/2020-01/AR%20378_2014.pdf

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. (...).”

Apoyando todo el razonamiento anterior, los siguientes criterios que a la letra menciona:

Registro digital: 2007938. Instancia: Segunda Sala. Décima Época. Materias(s): Constitucional. Tesis: 2a. CVIII/2014 (10a.). Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 12, Noviembre de 2014, Tomo I, página 1192. Tipo: Aislada. **“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.”**

Registro digital: 2022890. Instancia: Primera Sala. Décima Época. Materias(s): Constitucional. Tesis: 1a. XIII/2021 (10a.). Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 84, Marzo de 2021, Tomo II, página 1225. Tipo: Aislada. **“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

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

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.

Con todo lo anteriormente expuesto y fundado, esta Comisión de Derechos Humanos del Estado determina que **existe responsabilidad institucional de la SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA al dejar de cumplir con su obligación constitucional, en aras de garantizar a plenitud el derecho de protección a la salud de ****., quien se encuentra en situación de vulnerabilidad por su enfermedad y su adolescencia.**

Por otra parte, respecto al derecho de igualdad y no discriminación, el ciudadano Q1, menciona en su queja inicial, lo siguiente: “...carecer de la atención médica para su atención en esta localidad de Manzanillo, permite (de seguirse generando la atención como hasta la fecha se le otorga, **se le trate, a mi menor hija, en manera continuada, bajo un acto discriminatorio, al otorgarle un trato desigual, menguando su derecho humano de dignidad, al sujetarla a mayores gastos, mayores distancias y agotamientos que merman aún más su deteriorada salud,** sin dejar de mencionar el principio de progresividad, contenido en el mismo numeral constitucional, que deben de vigilar, otorgar y adecuar todas las autoridades del país, así como **la violación al derecho humano de la salud, que se está propinando por esa autoridad, al no brindar la atención médica en el lugar de radicación de la menor,** aún a pesar de ser derechos humanos que contempla a favor de ella nuestra constitución y los tratados internacionales que en materia de derechos humanos tiene firmado nuestro país.”

En relación a ello, la Comisión Nacional para Prevenir la Discriminación define la DISCRIMINACIÓN como *una práctica cotidiana que consiste en dar un trato desfavorable o de desprecio inmerecido a determinada persona o grupo. Hay grupos humanos que son víctimas de la discriminación todos los días por alguna de sus características físicas o su forma de vida. El origen étnico o nacional, el sexo, la edad, la discapacidad, la condición social o económica, la condición de salud, el embarazo, la lengua, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil y otras diferencias pueden ser motivo de distinción, exclusión o restricción de derechos.*

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

Los efectos de la discriminación en la vida de las personas son negativos y tienen que ver con la pérdida de derechos y la desigualdad para acceder a ellos; lo cual puede orillar al aislamiento, a vivir violencia e incluso, en casos extremos, a perder la vida. Por ello, debe quedar claro que para efectos jurídicos, la discriminación ocurre solamente cuando hay una conducta que demuestre distinción, exclusión o restricción, a causa de alguna característica propia de la persona que tenga como consecuencia anular o impedir el ejercicio de un derecho.

*Mientras que el derecho de igualdad, es un concepto relacional y no una cualidad intrínseca, ya que la determinación de si hay una vulneración al derecho a la igualdad supone un juicio de comparación que se realiza entre personas, leídas a partir de su situación particular y del contexto en general el cual debe ser interpretado tomando como referencia los derechos humanos y la autonomía de las personas.*²⁴

A la luz de este Organismo Estatal, no se violenta el derecho humano a la igualdad y no discriminación, pues los actos que dieron origen a la queja en que se actúa no se basan en una condición o característica propia de la agraviada o el quejoso, ni tampoco existe un punto de comparación del que parta la distinción.

No obstante, el derecho a la protección de la salud debe garantizarse mediante un trato preferencial y un enfoque integral, considerándose las diversas circunstancias que atraviesa la persona, aplicándose las perspectivas de derechos humanos, infancia y cualquier otra, en función de la situación vulnerable.

Empero, es hasta la interpretación que realiza el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) en su Observación General No. 14, del 2000, que el alcance, implicaciones y características del Derecho a la Salud se clarifican, pasando a ser una de las principales guías para la consecución de este derecho. Es necesario aclarar que hasta ahora, el término más comúnmente utilizado en los documentos internacionales de derechos humanos es “derecho a la salud”. De esta manera, en la Observación General No. 14 se aclara que el término “Derecho a la Salud” no debe entenderse como un “derecho a ser saludable” sino como “un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”.

De la Observación General citada se establece que el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevaletentes en un determinado Estado parte, entre las que ya mencionamos, la accesibilidad.

De lo anterior, si bien no se acredita la violación al derecho humano a la no discriminación, lo que **si se transgrede es el principio de accesibilidad del derecho humano a la salud**; ello por las razones que el quejoso menciona, pues en teoría, los establecimientos, bienes y servicios, debieran estar al alcance geográfico de la agraviada, más aún tratándose de que ella pertenece a una categoría sospechosa.

Corolario, es importante mencionar que de acuerdo al Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RCNA), se dice que “Los estados de la República con mayor

²⁴ http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=84&id_opcion=142&op=142

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”



tasa de Incidencia por cáncer en la infancia (0 a 9 años): Durango (189.53), Colima (187.42), Aguascalientes (167.36), Sinaloa (163.44) y Tabasco (158.94). En la adolescencia (10 a 19 años), las entidades con mayor tasa de Incidencia por cáncer son: Campeche (149.56), Colima (117.27), Aguascalientes (106.29), Nuevo León (99.79) y Morelos (98.73) (5).”

De acuerdo al comunicado de prensa número 74/22, titulado ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER (4 DE FEBRERO). DATOS NACIONALES, en 2020²⁵, el Estado de Colima, fue una de las entidades con la tasa de defunción más alta en el país; es decir, nuestra entidad, se encuentra en segundo lugar nacional con mayor incidencia por cáncer en la niñez y adolescencia, así como con mayor tasa de mortalidad derivado de este padecimiento, lo cual es un dato preocupante.

Por ello, atendiendo al interés superior de infancia, es competencia de la SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA en conjunto con todas las autoridades públicas que correspondan, trabajar por la progresividad que el derecho humano de protección a la salud les demanda en favor de todas las personas.

Finalmente, con relación al resto de las autoridades señaladas como responsables en la presente queja, no se actualizan hasta este momento, de los hechos señalados el que sean imputables directamente derivados de sus competencias.

Así pues, es que el Estado a través de las personas servidoras públicas debe realizar medidas de carácter progresivo, para garantizar el derecho a la salud de todas las personas, pues en este caso en particular, la autoridad estatal no demostró haber adoptado las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de los que dispone, para lograr su efectividad. De forma que actualizó una violación al derecho humano a la salud en la medida en que existió desabasto de medicamentos, sino que no demostró dentro del presente, la adopción de las medidas necesarias para evitar el incumplimiento de su obligación, ni mucho menos demostró haber agotado todos sus recursos para garantizar su cumplimiento.

En este contexto, al haber quedado plenamente **acreditada la violación al derecho humano de protección a la salud de la agraviada A1., se demuestra que existe responsabilidad institucional de la entonces denominada SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL ESTADO DE COLIMA**, en consecuencia, se deben realizar las medidas necesarias para evitar que se continúe incurriendo en la violación a los derechos humanos y se repare el daño a las víctimas.

V. REPARACIÓN DEL DAÑO

El sistema jurídico mexicano establece como una de las vías, para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad de los servidores públicos consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, pero otra vía lo es también el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de

²⁵ https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_CANCER22.pdf
"2022, AÑO DE LA ESPERANZA"

conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 19, fracción IX, de la Ley Orgánica de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir medidas para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales, y en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

En contexto, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos contempla en su catálogo el Derecho a la reparación por violaciones a los derechos humanos, considerando que *“Toda persona que sufra una violación a sus derechos humanos, tiene derecho a que el Estado repare el daño o menoscabo sufrido, de manera integral, adecuada, diferenciada, transformadora y efectiva”*²⁶.

Al mismo sentido, este Organismo Protector sostiene que las violaciones de derechos humanos deben tener una justa reparación integral del daño como un elemento fundamental para crear conciencia del principio de responsabilidad, es una forma de enmendar una injusticia y un acto de reconocimiento del derecho de las víctimas.

Atendiendo al principio de relatividad de las sentencias, al encontrarse demostrada la violación a los derechos humanos de **la adolescente con iniciales ****** es que también debe externarse su derecho a la reparación del daño integral con fundamento en los numerales 1, 2, 3, 4, 7, 22, 23 y demás relativos de la Ley para la Protección de Víctimas en el Estado de Colima, que a continuación se transcriben:

“Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, de observancia general e interés social en el Estado, en atención a lo dispuesto por el tercer párrafo del artículo 1o, artículo 17 y el artículo 20 apartado C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos así como por los Tratados Internacionales celebrados y ratificados por el Estado Mexicano, esta ley será de aplicación complementaria y demás ordenamientos aplicables en la materia. (...)

La reparación integral comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. Cada una de estas medidas será implementada a favor de la víctima teniendo en cuenta la gravedad y magnitud del hecho victimizante cometido o la gravedad y magnitud de la violación de sus derechos, así como las circunstancias y características del hecho victimizante.”

“Artículo 2.- De manera enunciativa, más no limitativa el objeto de esta Ley es:
I. Regular, reconocer y garantizar los derechos de las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos, en especial el derecho a la asistencia, protección, atención, verdad, justicia, reparación integral, debida diligencia y todos los demás derechos consagrados en ella, en la Constitución, en los Tratados Internacionales de

²⁶ <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/cuales-son-los-derechos-humanos>

derechos humanos de los que el Estado Mexicano es parte y demás instrumentos de derechos humanos;

II. Establecer y coordinar las acciones y medidas necesarias para promover, respetar, proteger, garantizar y permitir el ejercicio efectivo de los derechos de las víctimas; así como implementar los mecanismos para que todas las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias cumplan con sus obligaciones de prevenir, investigar, sancionar y lograr la reparación integral; (...).”

“**Artículo 3.-** Esta Ley se interpretará de conformidad con la Constitución, con la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima, con los Tratados Internacionales y La Ley General favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia de los derechos de las personas.”

“**Artículo 4.-** Se denominarán víctimas directas aquellas personas físicas que hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, o en general cualquiera puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos reconocidos en la Constitución, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea Parte. (...) La calidad de víctimas se adquiere con la acreditación del daño o menoscabo de los derechos en los términos establecidos en la presente Ley, con independencia de que se identifique, aprehenda, o condene al responsable del daño o de que la víctima participe en algún procedimiento judicial o administrativo.

Son víctimas los grupos, comunidades u organizaciones sociales que hubieran sido afectadas en sus derechos, intereses o bienes jurídicos colectivos como resultado de la comisión de un delito o la violación de derechos.”

“**Artículo 7.-** Los derechos de las víctimas que prevé la presente Ley son de carácter enunciativo y deberán ser interpretados de conformidad con lo dispuesto en la Constitución, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima, los tratados y las leyes aplicables en materia de atención a víctimas, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia de sus derechos.

Las víctimas tendrán, entre otros, los siguientes derechos: (...)

II. A ser reparadas por el Estado de manera integral, adecuada, diferenciada, transformadora y efectiva por el daño o menoscabo que han sufrido en sus derechos como consecuencia de violaciones a derechos humanos y por los daños que esas violaciones les causaron; (...).”

“**Artículo 22.-** Las víctimas tienen derecho a ser reparadas de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizante que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido, comprendiendo medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición.”

“**Artículo 23.-** Para los efectos de la presente Ley, la reparación integral comprenderá:

I. La restitución busca devolver a la víctima a la situación anterior a la comisión del delito o a la violación de sus derechos humanos;

II. La rehabilitación busca facilitar a la víctima hacer frente a los efectos sufridos por causa del hecho punible o de las violaciones de derechos humanos;

III. La compensación ha de otorgarse a la víctima de forma apropiada y proporcional a la gravedad del hecho punible cometido o de la violación de derechos humanos sufrida y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso. Ésta se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia del delito o de la violación de derechos humanos;

IV. La satisfacción busca reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas;

V. Las medidas de no repetición buscan que el hecho punible o la violación de derechos sufrida por la víctima no vuelva a ocurrir; y

VI. Para los efectos de la presente Ley, la reparación colectiva se entenderá como un derecho del que son titulares los grupos, comunidades u organizaciones sociales que hayan sido afectadas por la violación de los derechos individuales de los miembros de los colectivos, o cuando el daño comporte un impacto colectivo. La restitución de los derechos afectados estará orientada a la reconstrucción del tejido social y cultural colectivo que reconozca la afectación en la capacidad institucional de garantizar el goce, la protección y la promoción de los derechos en las comunidades, grupos y pueblos afectados.

Las medidas colectivas que deberán implementarse tenderán al reconocimiento y dignificación de los sujetos colectivos victimizados; la reconstrucción del proyecto de vida colectivo, y el tejido social y cultural; la recuperación psicosocial de las poblaciones y grupos afectados y la promoción de la reconciliación y la cultura de la protección y promoción de los derechos humanos en las comunidades y colectivos afectados.”

“Artículo 57.- Las víctimas tendrán derecho a la restitución en sus derechos conculcados, así como en sus bienes y propiedades si hubieren sido despojadas de ellos.

Las medidas de restitución comprenden, según corresponda: (...)

II. Restablecimiento de los derechos jurídicos; (...).”

“Artículo 58.- Las medidas de rehabilitación incluyen, entre otras y según proceda, las siguientes:

I. Atención médica, psicológica y psiquiátrica especializadas;

II. Servicios y asesoría jurídicos tendientes a facilitar el ejercicio de los derechos de las víctimas y a garantizar su disfrute pleno y tranquilo;

III. Servicios sociales orientados a garantizar el pleno restablecimiento de los derechos de la víctima en su condición de persona y ciudadana; (...).”

“Artículo 59.- Cuando se otorguen medidas de rehabilitación se dará un trato especial a los niños y niñas víctimas y a los hijos de las víctimas y a adultos mayores dependientes de éstas.”

“Artículo 60.- La compensación se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la comisión de los delitos considerados como de prisión preventiva oficiosa en términos de lo establecido por el Código Penal para el Estado de Colima, en aquellos casos en que la víctima haya sufrido daño o menoscabo a su libertad, o si la víctima directa hubiera fallecido o sufrido un deterioro incapacitante en su integridad física y/o mental

como consecuencia del delito se compensarán de forma subsidiaria el daño causado a la víctima de los delitos, o de la violación de derechos humanos, incluyendo el error judicial, de conformidad con lo que establece esta Ley y su Reglamento. Estos perjuicios, sufrimientos y pérdidas incluirán, entre otros y como mínimo: (...)

I. La reparación del daño sufrido en la integridad física de la víctima;

II. La reparación del daño moral sufrido por la víctima o las personas con derecho a la reparación integral, entendiendo por éste, aquellos efectos nocivos de los hechos del caso que no tienen carácter económico o patrimonial y no pueden ser tasados en términos monetarios. El daño moral comprende tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas e indirectas, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y toda perturbación que no sea susceptible de medición pecuniaria; (...)

VII. El pago de los tratamientos médicos o terapéuticos que, como consecuencia del delito o de la violación a los derechos humanos, sean necesarios para la recuperación de la salud psíquica y física de la víctima, y

VIII. Los gastos comprobables de transporte, alojamiento, comunicación o alimentación que le ocasione trasladarse al lugar del juicio o para asistir a su tratamiento, si la víctima reside en municipio o delegación distintos al del enjuiciamiento o donde recibe la atención. (...).”

“Artículo 68.- Las medidas de satisfacción comprenden, entre otras y según corresponda: (...)

III. Una declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella;(...).”

“Artículo 69.- Las medidas de no repetición son aquéllas que se adoptan con el fin de evitar que las víctimas vuelvan a ser objeto de violaciones a sus derechos y para contribuir a prevenir o evitar la repetición de actos de la misma naturaleza.

Estas consistirán en las siguientes: (...)

VIII. La educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como de las fuerzas armadas y de seguridad;

IX. La promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular los definidos en normas internacionales de derechos humanos y de protección a los derechos humanos, para los funcionarios públicos incluido el personal de las fuerzas armadas y de seguridad, los establecimientos penitenciarios, los medios de información, el personal de servicios médicos, psicológicos y sociales, además del personal de empresas comerciales;

XI. La revisión y reforma de las leyes, normas u ordenamientos legales que contribuyan a las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o las permitan.”

“Artículo 70.- Se entienden como medidas que buscan garantizar la no repetición de los delitos ni de las violaciones a derechos humanos, las siguientes: (...)

IV. La asistencia a cursos de capacitación sobre derechos humanos.”

Acorde a los hechos de la presente recomendación, esta Comisión de Derechos

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

Humanos considera necesario que se lleven a cabo las siguientes:

I.- Medidas de Restitución

De acuerdo a lo previsto por el artículo 57, fracción II, de la citada Ley, se deberá restablecer los derechos jurídicos a la víctima, es decir, se le deberá otorgar atención jurídica en relación al hecho victimizante, no obstante el tiempo transcurrido, la cual deberá ser proporcionada por personal profesional, deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, con su consentimiento, con información previa, clara y suficiente.

II.- Medidas de Rehabilitación

Conforme al numeral 58, fracciones I, II, III y 59 de la Ley de Víctimas, se deberá brindar la atención médica y psicológica, los servicios y asesoría jurídicos, así como los servicios sociales que necesite la víctima, en relación al hecho victimizante, no obstante el tiempo transcurrido, los cuales deberán ser proporcionados por personal profesional especializado, brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, con su consentimiento, brindándose información previa, clara y suficiente, además, de brindarse un trato especial por su condición de adolescencia.

III.- Medidas de compensación

En atención a lo previsto por el artículo 60, fracciones I, II, VII y VIII, de la citada Ley Estatal, se deberá otorgar una compensación evaluable y acreditable por el daño causado a la víctima conforme al procedimiento que marca la misma Ley, que comprenda el daño sufrido en la integridad física, el daño moral sufrido, el pago de los tratamientos médicos o terapéuticos, así como los gastos comprobables de transporte, alojamiento, comunicación o alimentación que le ocasionó trasladarse de Manzanillo a Colima, conforme al hecho victimizante demostrado en esta Recomendación.

Respecto al daño moral, primeramente se le debe practicar una valoración psicológica conforme al hecho victimizante y de acuerdo a los resultados obtenidos, se debe brindar la atención psicológica que requiera, no obstante el tiempo transcurrido, la cual deberá ser proporcionada por personal profesional especializado, de manera gratuita, de forma inmediata y en un lugar accesible, bajo su consentimiento, brindándose información previa clara y suficiente.

De acuerdo a lo establecido en los artículos 106 de la Ley General de Víctimas, y 97, fracción II de la Ley para la Protección de Víctimas en el Estado de Colima, este Organismo Estatal informará y dará vista de lo conducente para inscribir a la adolescente con iniciales ****. en el Registro Estatal de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Colima, lo anterior para su conocimiento y efectos legales a que haya lugar.

IV.- Medidas de satisfacción

En atención a lo establecido en el numeral 68, fracción III, de la Ley de Víctimas, se deberá emitir una declaración oficial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos humanos de la víctima y de sus familiares, conforme a los hechos demostrados en la presente Recomendación, derivado de la responsabilidad institucional que representa la autoridad responsable.

“2022, AÑO DE LA ESPERANZA”

V.- Medidas de no repetición

Con fundamento en los artículos 69, fracción VIII, y 70, fracción IV de la referida Ley, se deberá llevar a cabo un programa de formación y capacitación dirigido a todo el personal de la autoridad responsable, en los que se incluyan temas relativos al derecho a la protección de la salud, atendiendo al principio de progresividad de los derechos humanos, con el objetivo de que las y los servidores públicos puedan desempeñar sus funciones de manera correcta, oportuna, efectiva y legal. Al respecto, esta Comisión Estatal se pone a plena disposición de la autoridad señalada como responsable para la capacitación correspondiente, en cumplimiento a las atribuciones que señala nuestra Ley Orgánica de la Comisión de Derechos Humanos del Estado.

Asimismo, atendiendo al numeral 69 fracción IX, se deberá promover la observancia a las normas jurídicas en materia de derechos humanos, por lo tanto, se deben girar las instrucciones correspondientes, con el objetivo de que se publique una circular a todo el personal adscrito al ente público responsable, en el que se establezca y reconozca la obligación al derecho de protección a la salud, con perspectiva de infancia. Del citado numeral, en su fracción X, la autoridad responsable deberán realizar las acciones necesarias para la revisión y reforma de las leyes, normas u ordenamientos legales que contribuyan a las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o las permitan, en aras de garantizar el derecho humano a la salud de todas las personas.

Finalmente, esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima reconoce que los hechos señalados ocurrieron en otra administración, sin embargo, atendiendo a la responsabilidad institucional, que trasciende a las instituciones del Estado, es que se giran las recomendaciones con el objetivo de evitar que se sigan violando los derechos humanos y se otorgue una reparación del daño.

En consecuencia, una vez demostrada la violación a los derechos humanos de **protección a la salud** en agravio de la **adolescente A1**, esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima en aras de proteger los derechos humanos y cumplir con la obligación Constitucional que como autoridades nos corresponde, considera respetuosamente formular a usted **DRA. AR1, SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**, aclarando que quienes se encontraban al frente de la institución directamente responsable, al momento de la violación, fueron los servidores públicos **CC. DRA. ****, SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL ESTADO y DR. ****, DIRECTOR DEL INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA**, las siguientes:

VI. RECOMENDACIONES:

PRIMERA: Se debe otorgar la atención jurídica que requiera la víctima, en relación al hecho victimizante, no obstante el tiempo transcurrido, la cual deberá ser proporcionada por personal profesional, deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, con su consentimiento, con información previa, clara y suficiente; una vez cumplido, se envíen a esta Comisión las constancias y/o pruebas que lo demuestren.

"2022, AÑO DE LA ESPERANZA"



SEGUNDA: Se debe brindar la atención médica y psicológica, los servicios y asesoría jurídicos, así como los servicios sociales que necesite la víctima, en relación al hecho victimizante, no obstante el tiempo transcurrido, que deberán ser proporcionados por personal profesional especializado, brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, con su consentimiento, brindándose información previa, clara y suficiente, además, de brindarse un trato especial por su condición de adolescencia; así mismo, se remitan a este Organismo Estatal las evidencias que lo acrediten.

TERCERA: Se debe otorgar una compensación evaluable y acreditable por el daño causado a la víctima conforme al procedimiento que marca la Ley para la Protección de Víctimas en el Estado, que comprenda el daño sufrido en la integridad física, el daño moral sufrido, el pago de los tratamientos médicos o terapéuticos, así como los gastos comprobables de transporte, alojamiento, comunicación o alimentación que le ocasionó trasladarse de Manzanillo a Colima, conforme al hecho victimizante demostrado en esta Recomendación; hecho lo anterior, se remitan a esta Comisión las pruebas que lo demuestren.

CUARTA: Se debe emitir una declaración oficial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos humanos de la víctima y de sus familiares, conforme a los hechos demostrados en la presente Recomendación, derivado de la responsabilidad institucional que representa; una vez cumplido, se remitan las pruebas a esta Comisión.

QUINTA: Se debe llevar a cabo un programa de formación y capacitación dirigido a todo el personal de la autoridad responsable, en los que se incluyan temas relativos al derecho a la protección de la salud, atendiendo al principio de progresividad de los derechos humanos, con el objetivo de que las y los servidores públicos puedan desempeñar sus funciones de manera correcta, oportuna, efectiva y legal; hecho lo anterior, se remitan las pruebas que lo demuestren.

SEXTA: Se debe promover la observancia a las normas jurídicas en materia de derechos humanos, por ello, se deben girar las instrucciones correspondientes, para que se publique una circular a todo su personal, en el que se establezca y reconozca la obligación al derecho de protección a la salud, con perspectiva de infancia; de la misma manera, se remitan las pruebas a este Organismo.

SEPTIMA: Se deben realizar las acciones necesarias para la revisión y reforma de las leyes, normas u ordenamientos legales que contribuyan a las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o las permitan, en aras de garantizar el derecho humano a la salud de todas las personas; así mismo, se remitan a este Organismo Estatal las evidencias que lo acrediten.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo de la Ley Orgánica de esta Comisión de Derechos Humanos aplicable, solicito a usted nos informe dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, si acepta la Recomendación, y dentro



de los treinta días hábiles siguientes deberá entregar, en su caso, las pruebas correspondientes de que ha cumplido con la misma.

De acuerdo a lo establecido por los artículos 49 de la Ley Orgánica, 70 y 71 del Reglamento Interno de este Organismo Estatal, se hace del conocimiento de las partes que podrán interponer el recurso de inconformidad ante esta Comisión Protectora de Derechos Humanos por una sola ocasión, o directamente ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. El recurso deberá interponerse dentro del término de 15 días hábiles contados a partir de la fecha en que surta efectos la notificación de la presente Recomendación.

En caso de no aceptarse la Recomendación, la Comisión de Derechos Humanos quedará en libertad de proceder en los términos que establece la Ley Orgánica y el Reglamento Interno de este organismo, así como lo preceptuado por el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 13, apartado A, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima.

ATENTAMENTE

**LICENCIADO ROBERTO RAMÍREZ
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS
DEL ESTADO DE COLIMA**