



EXPEDIENTE: CDHEC/028/2021

ASUNTO: SE EMITE MEDIDA CAUTELAR 01/2021

OFICIO: VI.A/137/21

Colima, Colima, 04 de febrero del 2021

AR

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y
PRESIDENTA EJECUTIVA DE LOS SERVICIOS SALUD
DEL ESTADO DE COLIMA

P R E S E N T E.-

Distinguida autoridad:

QUEJOSO: Q1

P R E S E N T E:

--- Colima, Colima, a 04 de febrero del 2021 dos mil veintiuno. -----
-- Visto el estado actual que guarda el expediente de queja CDHEC/028/2021,
formado con motivo de la queja admitida por comparecencia del C. **Q1**, en la que se
desprenden presuntas violaciones a los derechos humanos, por lo cual el suscrito
Licenciado ESTEBAN ARROYO, Visitador de la Comisión de Derechos Humanos del
Estado, procede a dictar la presente medida cautelar en base a los siguientes:-----

----- **A N T E C E D E N T E S** ----- Con fecha 21
veinticinco de enero del año 2021 dos mil veintiuno, se presentó queja por
comparecencia en este Organismo Estatal, signada por el C. **Q1**, en donde se
desprende lo siguiente: *“Acudo a esta por motivo a que en el Hospital Regional desde el
año 2018, que fue la primera operación sobre un problema de salud [REDACTED] y desde
esa fecha me pusieron un [REDACTED] y los doctores me
dijeron que en unos 4 o 5 meses me operarían otra vez para conectar mis [REDACTED] y
en fecha del once de noviembre ya me iban a operar pero por motivo a que los estudios
pre operatorios no le convencieron al doctor, me mandó a que hiciera otros estudios
que ahora acuestan [REDACTED] más iva, ya pedí apoyo a diferentes dependencias pero solo
me han autorizado [REDACTED] pesos en una y en otra [REDACTED] pesos por lo que me ha sido
imposible juntar lo suficiente para cubrir el costo del nuevo estudio que me mandó hacer
el doctor, y he acudo al Hospital Regional en varias ocasiones para explicar que no
tengo el dinero suficiente para pagar ese estudio y no me dan solución o alternativa y
pasa el tiempo y mi situación de salud está agravándose sigo con [REDACTED] por
fuera de mi cuerpo, y aunado a que también el doctor no me recetó que se me dieran
[REDACTED] y las tengo que conseguir por mi cuenta, y por
mi estado de salud no puedo trabajar y carezco recurso económico para solventar estos
gastos; y en el Hospital regional me dicen que hasta que lleve este nuevo estudio se me
programa para cirugía, cuando el doctor que me operó me dijo que en unos 4 a 5
meses me solucionaría mi problema [REDACTED] y ya pasaron dos años y sigo en las
misma situación que me está poniendo en riesgo mi vida, por la falta de apoyo y atención
médica por parte del hospital Regional”...SIC. -----*

----- En fecha 25 veinticinco de enero del año en curso,
esta Comisión de Derechos Humanos del Estado admitió la queja por comparecencia

“2021, AÑO DE GRISELDA ÁLVAREZ PONCE DE LEÓN”



del C. **Q1**, por presuntas violaciones a los derechos humanos en contra de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado y del Gobernador Constitucional del Estado de Colima. -----

--- Con fecha 26 veintiséis de enero del presente año, se recibió el informe rendido por la C. Licenciada **AR1**, Coordinadora de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud y Bienestar Social en el Estado. ----- El día 29 veintinueve de enero del año en curso, se recibió el informe rendido por el C. Licenciado **AR2**, Director Jurídico Contencioso de la Consejería Jurídica del Poder Ejecutivo del Estado de Colima; en nombre y representación del C. Gobernador Constitucional del Estado de Colima.-----

----- **EVIDENCIAS.**-----

----- **1.- Queja por comparecencia** en este Organismo Estatal, signada por el C. **Q1**, en donde se desprende lo siguiente: *“Acudo a esta por motivo a que en el Hospital Regional desde el año 2018, que fue la primera operación sobre un problema de salud [REDACTED] y desde esa fecha me pusieron un [REDACTED] y los doctores me dijeron que en unos 4 o 5 meses me operarían otra vez para conectar mis [REDACTED] en fecha del once de noviembre ya me iban a operar pero por motivo a que los estudios pre operatorios no le convencieron al doctor, me mandó a que hiciera otros estudios que ahora acuestan [REDACTED] más iva, ya pedí apoyo a diferentes dependencias pero solo me han autorizado [REDACTED] pesos en una y en otra [REDACTED] pesos por lo que me ha sido imposible juntar lo suficiente para cubrir el costo del nuevo estudio que me mandó hacer el doctor, y he acudo al Hospital Regional en varias ocasiones para explicar que no tengo el dinero suficiente para pagar ese estudio y no me dan solución o alternativa y pasa el tiempo y mi situación de salud está agravándose sigo con la [REDACTED] y aunado a que también el doctor no me recetó que se me dieran [REDACTED] y las tengo que conseguir por mi cuenta, y por mi estado de salud no puedo trabajar y carezco recurso económico para solventar estos gastos; y en el Hospital regional me dicen que hasta que lleve este nuevo estudio se me programa para cirugía, cuando el doctor que me operó me dijo que en unos 4 a 5 meses me solucionaría mi problema de mi vejiga y ya pasaron dos años y sigo en las misma situación que me está poniendo en riesgo mi vida, por la falta de apoyo y atención médica por parte del hospital Regional”...SIC -----*

----- **2.- Informe** suscrito por la C. Licenciada **AR1**, Coordinadora de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud y Bienestar Social en el estado, recibido en fecha 26 veintiséis de enero del presente año, por personal de esta Comisión, en relación a la queja admitida por comparecencia del multicitado quejoso referido, mismo que señala: *“...para efectos de mejor proveer al asunto que nos situación ocupa, se solicitó por parte de usted un **INFORME** relativo a la situación que narra de su padecimiento el **Q1**, en ese sentido, de lo atendido por la unidad médica por función Hospital Regional Universitario, adjunto encontrará el **original del resumen clínico emitido por la Subdirección Médica de dicho nosocomio, documento constante de dos fojas útiles tamaño carta, suscrito por DR. AR3**; mediante los cuales se da cuenta de la información que ha sido solicitada por ese ente defensor de los derechos humanos y que corresponde a la evolución cronológica que tiene y se lleva la fecha de su padecimiento, mismos datos e Información que se tienen de acuerdo a las notas medicas de su expediente clínico. Cumpliendo a lo ordenado; lo que me permito comunicar a usted para los efectos legales correspondientes a que haya lugar...”*, **“...RESUMEN CLINICO.-** Se describe la evolución del paciente por fechas desde su atención inicial en este hospital. **11.12.18**

“2021, AÑO DE GRISELDA ÁLVAREZ PONCE DE LEÓN”



Referido al HRU del CERESO por [REDACTED] de origen a determinar, con cuadro de [REDACTED] posteriormente [REDACTED] a [REDACTED]. **13.12.18** [REDACTED] a [REDACTED], se realizó cierre [REDACTED] además de [REDACTED], se envían muestras a patología [REDACTED]. **16.12.18** Egreso sin complicaciones aparentes. **28.12.18** [REDACTED] por lo que se realizó [REDACTED] y cierre de [REDACTED]. **02.01.19** Egreso sin complicaciones. **27.02.19** Consulta de cirugía, inicia protocolo pre quirúrgico, solicitan [REDACTED] reporte de patología sin datos de [REDACTED]. **12.03.19** Valoración preoperatoria por Medicina Interna. **20.03.19** Consulta de cirugía, acude sin realizarse el [REDACTED]. [REDACTED], se solicita nuevamente y se cita con resultado. **01.04.19** Acude a urgencias por [REDACTED] se realizó [REDACTED] sin complicaciones. **07.04.19** Egresada en buen estado general. **06.05.19** Consulta de cirugía, solicitan [REDACTED] ya que no está clara la causa de [REDACTED] para descartar [REDACTED]. **12.08.19** Consulta de cirugía, [REDACTED], se solicita [REDACTED]. **09.09.19** [REDACTED] que reporta [REDACTED] del margen [REDACTED]. **27.09.19** Presento [REDACTED] en mejilla izquierda, se manejó con antibiótico. **07.10.19** Consulta de cirugía, se reviso [REDACTED] por [REDACTED] donde se encuentra [REDACTED] por lo que se realizó [REDACTED] reportando [REDACTED], se realizo toma de biopsia con reporte de [REDACTED]. **28.10.19** Valoración preoperatoria por Medicina Interna. **16.01.20** Consulta de cirugía, [REDACTED] se indica [REDACTED] y si es efectiva se programara [REDACTED]. **27.01.20** Se realizó [REDACTED] encontrando [REDACTED], ingresa para realizar [REDACTED]. **06.02.20** Consulta de cirugía, no se pudo realizar en hospitalización previa la [REDACTED] ya que se requiere de un balón especial, el cual se solicita por parte de Gastroenterología, en manejo conjunto, en espera de lo anterior para valorar [REDACTED]. Posterior a esta fecha, se suspende el servicio de Consulta Externa por motivo de la pandemia SARS COV-2". Sic.- - - - -

----- **3.- Informe** rendido por el C. Licenciado **AR2**, Director Jurídico Contencioso de la Consejería Jurídica del Poder Ejecutivo del Estado de Colima; en nombre y representación del C. Gobernador Constitucional del Estado de Colima,, recibido en fecha 29 veintinueve de enero del presente año, por personal de esta Comisión, en relación a la queja admitida por comparecencia del quejoso referido, mismo que señala: "... **HECHOS:** Tal como se desprende del contenido de la queja interpuesta por el C. **Q1**, se advierte que las manifestaciones informadas por el quejoso, como se desprende del contenido de la queja interpuesta 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 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 Secretaria 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 Secretaria 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 salud 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, corresponde a esta Secretaría estatal precisar en su fase operativa lo que en el ámbito de 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 la Administración Pública del Estado, el trámite y resolución de los asuntos de su competencia... La Secretaría goza de facultades imperativo-atributivas, dentro de las cuales se comprende, 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. JOSÉ IGNACIO PERALTA SÁNCHEZ, 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 26 de enero de 2021, informe al cual solicito se me tenga adhiriéndome al mismo como respuesta a esta H. Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Colima. Por lo anteriormente expuesto y fundado, en plena observancia del respeto a la "dignidad humana" de cada habitante de esta entidad federativa, es que reitero mis más atentas consideraciones..."Sic. -----

----- **CONSIDERACIONES:** -----

- - - **PRIMERA.**- Este Organismo es competente para emitir la presente medida cautelar ante la autoridad señalada como probable responsable de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo 13, apartado A, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima, en relación con el artículo 38 de la Ley Orgánica de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, que dice: "El Visitador tendrá la facultad de decretar en cualquier momento y modificarlas cuando cambien las situaciones que las justificaron ya sea de oficio o petición de los interesados, todas las medidas precautorias o cautelares necesarias para evitar la consumación irreparable de las violaciones reclamadas o la producción de daños de difícil reparación a los afectados. Dichas medidas pueden ser de conservación, pero también restitutorias, según lo requiera la naturaleza del asunto". -----

- - - **SEGUNDA.**- En el contexto anterior, este Organismo percibe que en efecto hay en curso una amenaza al derecho humano a la salud y en consecuencia de la producción de un daño de difícil reparación, pues de acuerdo a lo manifestado por el quejoso y la no atención rápida al padecimiento del mismo podría suscitarse una inevitable disminución en la salud del quejoso. Por lo cual, esta Comisión de Derechos Humanos llegó a la conclusión para que se emitiera la presente medida cautelar con los efectos correspondientes. -----

- - - **TERCERA.**- Tanto la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como la Constitución Política del Estado libre y Soberano de Colima, y diversos ordenamientos legales nacionales e internacionales como lo son: la Declaración

"2021, AÑO DE GRISELDA ÁLVAREZ PONCE DE LEÓN"



Universal de Derechos Humanos, la Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales , la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Ley General de Salud y Ley de Salud del Estado de Colima, prevén el respeto al derecho a la salud como derecho humano primordial para el goce de otros derechos. -----

- - - **CUARTA.-** Es importante resaltar que los hechos que dieron origen a la presente queja, se relacionan con el derecho a la salud y en consecuencia de la producción de un daño de difícil reparación, en virtud que el Estado tiene la obligación constitucional de establecer condiciones que permitan a las personas vivir sanamente y con la atención adecuada a un servicio médico, por lo cual este Organismo Protector advierte que tales circunstancias de inseguridad y la pronta atención medica, como se especifica en la queja, podrían ocasionar posibles violaciones a los derechos humanos. Por consiguiente se procede a realizar el siguiente análisis:

De las evidencias que obran en el expediente que nos ocupa, se desglosan hechos que finalizaron en una afectación al derecho humano a la salud y en consecuencia de la producción de un daño de difícil reparación en perjuicio al hoy quejoso, derecho vital para el goce de otros derechos, por lo cual se procede a enunciar el fundamento y motivación para emitir la presente medida cautelar.

En principio se debe mencionar que la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos establece en su artículo 1º, 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, así como el artículo 4º.

DERECHO A LA SALUD¹ Derecho a la protección de 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.

Derecho a recibir los medicamentos y tratamientos correspondientes a su padecimiento: derecho de todo ser humano a recibir los medicamentos, procedimientos diagnósticos y terapéuticos correspondientes a su padecimiento.²

La **Constitución de los Estados Unidos Mexicanos** protege el derecho a la salud en el siguiente artículo que a la letra dicen:

“Artículo 4o. (...) 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.”

Así mismo, en el ámbito internacional el derecho a la salud se encuentra protegido en los siguientes documentos:

¹ Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. Catálogo para la calificación de violaciones a Derechos Humanos. México. 2015. pág. 165.

² Ídem. Pág. 183



Declaración Universal de Derechos Humanos³, adoptada y proclamada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en su resolución 217 A (III), en París, Francia; firmada por México el 10 de diciembre de 1948, que al respecto señala:

“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 Hombre⁴, 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 Culturales⁵, 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; 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 Culturales⁶, Protocolo de San Salvador, adoptado el 17 de noviembre de 1988, ratificado por México el 16 de abril de 1996.

³<https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

⁴<http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp>

⁵<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

⁶<http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/PI2.pdf>

“2021, AÑO DE GRISELDA ÁLVAREZ PONCE DE LEÓN”

Degollado No. 79. Col. Centro. C.P. 28000. Colima, Col. Teléfonos: 312 31 4 77 95; 312 31 4 71 86; 312 31 2 29 94. Lada sin Costo: 800 696 7672. Página Web: www.cdicolima.org.mx e-mail: cdicolima@cdicolima.org.mx y codehuco@cdicolima.org.mx

Celular de Emergencias las 24 horas: 312 155 1333.

“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, entendiéndose 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.”

De igual forma, existen otros instrumentos internacionales que establecen el derecho a la protección de la salud, tal es el caso del inciso iv), del apartado e), del artículo 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial; y de la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993. Finalmente, la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce a la salud como un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás Derechos Humanos, de ahí que todo ser humano tenga derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud, se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.

También la **Ley General de Salud**⁷ 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**

⁷ http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_241218.pdf



las necesidades de la población; VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.”

“Artículo 3.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: ... “II bis. La Protección Social en Salud...”; (...) “VII. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud...”; (...) “IX. La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos...”; (...) “XXVII Bis. El tratamiento integral del dolor, y XXVIII. Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero de Artículo 4o. Constitucional...”

“Artículo 23.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.”

“Artículo 24.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos: I. De atención médica; (...)”

“Artículo 27.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: “(...) 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; (...) VIII.- La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;”

“Artículo 33. Las actividades de atención médica son: II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; (...)”

*“Artículo 77 Bis 1.- “(...)La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, **cirugía general**, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para*

la Salud. (...) La Secretaría de Salud y las entidades federativas, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como de los gobiernos de las entidades federativas provean de forma integral, obligatoria y con calidad, los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención, mismos que deberán operar como sistema de redes integradas de atención de acuerdo con las necesidades en salud de las personas beneficiarias. El acceso de los beneficiarios a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva en función de las necesidades de aquéllos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias a que hace referencia el párrafo tercero del artículo 77 bis 1 de la presente Ley (...)

“Bis 37.- Los beneficiarios tendrán los siguientes derechos:

(...) **I.** Recibir en igualdad y sin discriminación los servicios de salud a que se refiere el presente Título. El nivel de ingreso o la carencia de éste, no podrán ser limitantes para el acceso a la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados; **II.** Recibir servicios integrales de salud; **III.** Trato digno, respetuoso y atención de calidad; **IV.** Recibir gratuitamente los medicamentos y demás insumos asociados, que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud; **XIV.** No cubrir ningún tipo de cuotas de recuperación o cualquier otro costo por los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que reciban conforme al presente Título, y **XV.** Presentar quejas ante los servicios estatales de salud y, en su caso, ante el Instituto de Salud para el Bienestar, por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este Título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas.(...)”

Así mismo, la **Ley de Salud del Estado de Colima**⁸ establece:

“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; **II.-** 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 **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

⁸ http://congresocol.gob.mx/web/Sistema/uploads/LegislacionEstatal/LeyesEstatales/salud_02jun2018.pdf

“2021, AÑO DE GRISELDA ÁLVAREZ PONCE DE LEÓN”

Degollado No. 79. Col. Centro. C.P. 28000. Colima, Col. Teléfonos: 312 31 4 77 95; 312 31 4 71 86; 312 31 2 29 94. Lada sin Costo: 800 696 7672. Página Web: www.cdholima.org.mx e-mail: cdholima@cdholima.org.mx y codehucol@cdholima.org.mx

Celular de Emergencias las 24 horas: 312 155 1333.



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 272, 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

“2021, AÑO DE GRISELDA ÁLVAREZ PONCE DE LEÓN”



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.”

Así mismo, cabe mencionar que la falta de infraestructura hospitalaria y de recursos materiales se presenta como un obstáculo para garantizar de manera efectiva la protección del derecho a la salud, ya que en muchas ocasiones se hace referencia a la falta de medicamentos de infraestructura hospitalaria, de instrumental médico, equipo indispensable para atender a los enfermos, realizar las intervenciones quirúrgicas necesarias, de equipo y materiales adecuados para la elaboración de estudios y análisis clínicos; de material instrumental, de reactivos para realizar los estudios de laboratorio y de instrumental médico para llevar a cabo las cirugías o la rehabilitación; asimismo, en la queja se menciona dilación en la práctica de estudios clínicos; y retardo en los diagnósticos, lo que propicia una deficiente atención, puesto que pierden su valor para servir como medio para una buena intervención quirúrgica, en el caso, del hoy quejoso, ya que el retardo de la misma violenta su derecho a la salud, y en consecuencia, de la producción de un daño de difícil reparación así como a recibir el tratamiento adecuado.

De igual manera, de la queja recibida en esta Comisión Protectora de los Derechos Humanos, se desprenden diversas irregularidades en la prestación del servicio de atención médica, como un trato contrario a la dignidad, poco respetuoso y, en algunos casos, conductas discriminatorias que afectan el bienestar de los pacientes, la falta de atención de primera mano con los derechohabientes del sector salud, la atención de manera irregular, la inadecuada información para el referido quejoso respecto de su salud y tratamiento a su enfermedad, las intervenciones quirúrgicas negligentes o tardías como es el caso que nos ocupa; como consecuencia la inadecuada prestación del servicio médico.

En esta queja, relacionada con el derecho a la protección de la salud, también es posible advertir el reiterado incumplimiento, por parte de los servidores públicos, del marco jurídico interno e internacional en materia de salud, así como de las 82 Normas Oficiales Mexicanas de salud aplicables relacionadas con la calidad de los servicios médicos y la capacitación del personal responsable de prestar dichos servicios.

No pasa desapercibido, que la Secretaria de Salud del Estado de Colima, en su informe nos señala valoraciones preoperatorias y diversos estudios, mismos de los



cuales se desprende una variación de dichos estudios sin establecer una fecha para la operación necesaria que requiere el hoy quejoso; así mismo, señala solo como argumento la suspensión del servicio de consulta externa por motivo de pandemia SARS COV-2, siendo la fecha 06 de febrero del 2020 la ultima atención que se le dio al quejoso, a sabiendas que su padecimiento se genero desde fecha 11 de diciembre del 2018 misma fecha que coincide con el resumen clínico manifestado por la autoridad en el informe rendido a este Organismo Protector de los Derechos Humanos, así como por lo expuesto en su escrito inicial de queja, el C. **Q1**, por lo que se presume una falta de responsabilidad del personal de salud y ante la sociedad que acuda a las instituciones públicas de salud, pues como hemos mencionado, el no tratamiento adecuado en tiempo y forma vulnera el derecho a la salud del antes referido.

Lo cual, esta Comisión de Derechos Humanos del Estado, considera que tales omisiones representan una amenaza a la salud y bienestar del hoy quejoso, por ello, la necesidad de que nuestros servidores públicos encargados de la salud pública, cumplan con sus obligaciones bajo los estándares de legalidad, como lo es el material primordial para llevar a cabo los estudios y cirugías referente a la enfermedad de la cual se duele el C. **Q1**

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión Protectora de los Derechos Humanos, en cumplimiento a nuestra obligación de promover el respeto y prevenir la violación a los derechos humanos, es que procede a exhortar a la Secretaria de Salud y Bienestar Social de Colima para que realicen las acciones necesarias dentro de sus competencias, para garantizar el derecho a la salud del C. **Q1** y a todas las personas que acudan a las instituciones de salud.

- - - Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en al artículo 38 de la Ley Orgánica de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima es procedente emitir la siguiente: - - - - -

MEDIDA CAUTELAR

PRIMERO.- A usted C. AR , Secretaria de Salud del Estado de Colima y Bienestar Social y Presidenta Ejecutiva de los Servicio Salud, a fin de que se tomen las medidas necesarias y urgentes dentro de sus competencias, para garantizar el derecho a la salud del C. **Q1**, y así evitar la consecuencia de la producción de un daño de difícil reparación, respecto de los actos realizadas en el Hospital Regional Universitario de Colima, con el propósito de evitar que se pudieran consumir de manera irreparable la violación a los derechos humanos, de protección a la salud y como consecuencia a la vida, medida que se solicita se aplique de manera inmediata para los fines previstos.

Se solicita a la autoridad señalada como responsable remitir, a la brevedad posible, a esta Comisión las constancias con las que se acredite el cumplimiento de la medida cautelar solicitada.



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

A T E N T A M E N T E

LIC. ESTEBAN ARROYO
VISITADOR DE LA COMISIÓNE DE DERECHOS HUMANOS
DEL ESTADO DE COLIMA

“2021, AÑO DE GRISELDA ÁLVAREZ PONCE DE LEÓN”

Degollado No. 79. Col. Centro. C.P. 28000. Colima, Col. Teléfonos: 312 31 4 77 95; 312 31 4 71 86; 312 31 2 29 94. Lada sin Costo: 800 696 7672. Página Web: www.cdhcolima.org.mx e-mail: cdhcolima@cdhcolima.org.mx y codehucol@cdhcolima.org.mx
Celular de Emergencias las 24 horas: 312 155 1333.