

## Derechos de Acceso a la salud de la Comunidad de Mini Numa

*El derecho a la salud "...trata de un derecho del que, sin distinciones de ninguna especie, goza toda persona que se encuentren en el territorio nacional. Correlativamente, impone al Estado la obligación de promover leyes reglamentarias que aseguren una adecuada atención a los servicios de salud", en consecuencia "la falta de recursos económicos no puede ser un impedimento para garantizar el acceso al mismo".*

### 1. Organización.

- 1.1. **Nombre:** Centro de Derechos Humanos de la Montaña "Tlachinollan"
- 1.2. **País:** México
- 1.3. **Descripción:** El Centro de Derechos Humanos de la Montaña "Tlachinollan" es una organización no gubernamental que trabaja para la defensa de los derechos humanos, principalmente de la población indígena, en el Estado de Guerrero.
- 1.4. **Ejes temáticos:** Derechos civiles y políticos; derechos colectivos; derechos económicos, sociales, culturales y ambientales; y, derechos de las mujeres.

### 2. Caso.

- 2.1. **Nombre del caso:** Derechos de Acceso a la salud de la Comunidad de Mini Numa.
- 2.2. **Información de identificación de sentencia:** Juicio de amparo administrativo 1157/2007-II. 11 de julio de 2008. Juzgado Séptimo de Distrito en el Estado de Guerrero.
- 2.3. **Resumen de los hechos del caso:** El presente caso versa sobre la falta de recurso médicos disponibles, accesibles y de calidad a favor de la comunidad de Mini Numa, a través de un centro de salud, medicamentos para el tratamiento de enfermedades curables, entre otros, que provoco la vulnerabilidad de las personas de esta comunidad, quienes presentaron afecciones a su salud, integridad y vida.
- 2.4. **Derecho afectado:** Salud, integridad personal, vida.
- 2.5. **Actores parte del proceso:**
  - 2.5.1. **Legitimación activa:**
    - 2.5.1.1. Pobladores de la Comunidad de Mini Numa.
    - 2.5.1.2. El Centro de Derechos Humanos de la Montaña de Tlachinollan colaboró con la asesoría jurídica y el acompañamiento en el proceso.
  - 2.5.2. **Legitimación pasiva:**
    - 2.5.2.1. Secretaría de Salud del Estado.

### 3. Estrategia de litigio:

- 3.1. **Pretensión:** En el amparo se señaló la violación al artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), debido a la falta de acceso a servicios básicos de salud en dos dimensiones; la comunidad de Mini Numa no contaba con una clínica, médico, ni medicamentos; y, la falta de servicios de salud accesibles, disponibles y de

calidad en la región de la Zona Mixteca alta en Metlatónoc. La demanda fue admitida en representación individual por las autoridades comunitarias; a su vez, la resolución tuvo efectos colectivos comunitarios y regionales.

**3.2. Estrategia:** En ese momento la legislación mexicana era muy poco garantista en materia de DESCAs, por lo que se señalaron argumentos de varios tratados internacionales, a pesar de que en ese momento no tenían el mismo peso para los juzgadores. Por ello, se buscó el análisis de los convenios internacionales para convencer al juzgador de proteger este el derecho de acceso a la salud.

**3.2.1. Argumentos de Derecho:**

**3.2.1.1. Normativa y jurisprudencia nacional:**

3.2.1.1.1. El artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM). Este artículo es importante porque describe las obligaciones del Estado mexicano en materia de derechos económicos, sociales culturales y ambientales. En el presente fue necesaria su invocación debido a que del artículo se desprende el derecho de acceso a la salud

**3.2.1.2. Normativa y jurisprudencia internacional:**

3.2.1.2.1. Convención Interamericana de Derechos Humanos.

3.2.1.2.1.1. Artículo 24: Igualdad y no discriminación. El Abordaje del derecho a la salud parte de un criterio de igualdad y no discriminación en el que los servicios de salud deben estar garantizados a toda persona sin distinción.

3.2.1.2.2. Declaración Universal de Derechos Humanos.

3.2.1.2.2.1. Artículo 7: igualdad y no discriminación. El derecho a la salud debe estar garantizado a toda persona sin discriminación.

3.2.1.2.2.2. Artículo 25: nivel de vida adecuado. Para alcanzar un nivel adecuado de vida, se ocupa garantizar primero un nivel adecuado de vida

**3.2.1.2.3. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.**

3.2.1.2.3.1. Artículo 10: Protección de la familia. La protección de la familia también se logra a través de la garantía del derecho de acceso a salud.

3.2.1.2.3.2. Artículo 12: Disfrute amplio del nivel de salud. Los niveles de salud deben tener un espectro amplio y debe implicar toda medida que facilite condiciones adecuadas de salud.

3.2.1.2.4. Convenio sobre los derechos del niño

3.2.1.2.4.1. Artículo 24: Derechos del niño al nivel más amplio de salud. Los niños, como sujetos de especial protección deben contar con niveles amplios de salud.

3.2.1.2.4.2. Artículo 25: Tratamiento de salud. Los Estados deben garantizar tratamientos adecuados para afrontar enfermedades que puedan generar afectaciones a los niños.

### **3.2.2. Argumentos Procesales:**

#### **3.2.2.1. Normativa y jurisprudencia nacional:**

3.2.2.1.1. Los preceptos 103, fracción I, 107, base IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

3.2.2.1.2. Artículo 48 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación,

3.2.2.1.3. Artículo 36 y 114, fracción II, de la Ley de Amparo,

3.2.2.1.4. Acuerdo General 57/2006, del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal.

3.2.2.1.5. Último párrafo del normativo 36 de la Ley de Amparo.

3.2.2.1.6. Artículo 77, fracción I, de la Ley de amparo.

#### **3.2.2.2. Normativa y jurisprudencia internacional:**

3.2.2.2.1. No se hizo referencia

### **3.3. Elementos probatorios clave.**

**3.3.1.** Las solicitudes que hicieron a la secretaría de salud y el gobernador, con el fin de crear el centro de salud.

**3.3.2.** Las inspecciones oculares realizadas con el fin de verificar si el lugar el espacio en el que iba a ser insertado el centro de salud

**3.3.3.** Los registros médicos de las personas que habían tenido afectaciones, así como el registro de personas fallecidas.

## **4. Sentencia**

### **4.1. Hechos en controversia**

**4.1.1.** Se indicó que el Centro Médico no se podía instalar por la falta de recursos, porque no había una cantidad mínima de personas, y porque se ubicaba muy lejos.

### **4.2. Motivación de la sentencia**

#### **4.2.1. Fundamentos normativos:**

##### **4.2.1.1. Normativa nacional**

**4.2.1.1.1.** Ley Orgánica de la Administración Pública del estado de Guerrero, en sus artículos 1, 11 y 27.

**4.2.1.1.2.** Ley de Salud del estado de Guerrero, artículos 321 al 332

**4.2.1.1.3.** Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 1, 2 y

**4.2.1.1.4.** Tesis P. XIX/2000, publicada en la página ciento doce, tomo XI, marzo de dos mil, del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, número de registro 192160 4. Según esta tesis, el derecho a la salud 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

##### **4.2.1.2. Normativa internacional.**

#### 4.2.1.2.1. Convención Interamericana de Derechos Humanos.

4.2.1.2.1.1. Artículo 24: Igualdad y no discriminación. El Abordaje del derecho a la salud parte de un criterio de igualdad y no discriminación en el que los servicios de salud deben estar garantizados a toda persona sin distinción.

#### 4.2.1.2.2. Declaración Universal de Derechos Humanos.

4.2.1.2.2.1. Artículo 7: igualdad y no discriminación. El derecho a la salud debe estar garantizado a toda persona sin discriminación.

4.2.1.2.2.2. Artículo 25: nivel de vida adecuado. Para alcanzar un nivel adecuado de vida, se ocupa garantizar primero un nivel adecuado de vida.

#### 4.2.1.2.3. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

4.2.1.2.3.1. Artículo 10: Protección de la familia. La protección de la familia también se logra a través de la garantía del derecho de acceso a salud.

4.2.1.2.3.2. Artículo 12: Disfrute amplio del nivel de salud. Los niveles de salud deben tener un espectro amplio y debe implicar toda medida que facilite condiciones adecuadas de salud.

#### 4.2.1.2.4. Convenio sobre los derechos del niño

4.2.1.2.4.1. Artículo 24: Derechos del niño al nivel más amplio de salud. Los niños, como sujetos de especial protección deben contar con niveles amplios de salud.

4.2.1.2.4.2. Artículo 25: Tratamiento de salud. Los Estados deben garantizar tratamientos adecuados para afrontar enfermedades que puedan generar afectaciones a los niños.

### 4.2.2. Razonamientos:

4.2.2.1. Luego del análisis de diversas normativas nacionales, internacionales. El tribunal entiende que el derecho a la salud de garantizarse a toda persona que se encuentren en el territorio nacional y por su calidad de garantía individual, permite que este derecho sea reclamable a través del juicio de amparo, como en el caso acontece.

4.2.2.2. De acuerdo con lo establecido en los lineamientos del Modelo Integrador de Atención a la Salud (MIDAS), que refiere el secretario de Salud del estado de Guerrero, la comunidad de Mini Numa, municipio de Metlatónoc, Guerrero, no reúne los requisitos para construir un centro de salud por las razones expuestas en el párrafo de antecede, por lo cual

no procede obligar a la autoridad responsable a que realice la construcción de ese centro.

4.2.2.3. Sin embargo, del contenido de los citados lineamientos se advierte que también prevé la construcción de casas de salud para comunidades rurales dispersas, ya que los indicados lineamientos tienen como finalidad eliminar las barreras financieras, para asegurar la prestación adecuada y de una nueva arquitectura de los servicios de salud. El gobierno federal y las entidades federativas han conjuntado esfuerzos para la construcción de nuevas unidades y la orientación de la infraestructura existente de acuerdo con lo establecido en el Plan maestro de infraestructura; unidades que están organizadas en redes de servicios de salud con una serie de componentes que garantizan la continuidad de la atención

4.2.2.4. En atención a ello, el citado Modelo integrador prevé, como ya se indicó, la construcción de una casa de salud, que generalmente se trata de un espacio físico proporcionado por los habitantes de una comunidad rural dispersa; es el primer contacto en cuanto a salud se refiere, en la red de servicios de salud; se trata pues, del único espacio para recibir atención médica en las poblaciones marginadas. Es sede de las brigadas móviles que visitan la comunidad periódicamente; sirve de enlace con los centros de salud más cercanos.

4.2.2.5. En el asunto en estudio, se encuentra acreditado que los habitantes de la comunidad de Mini Numa, municipio de Metlatónoc, Guerrero, cuentan con una casa de salud, como lo justificaron los peticionarios de amparo, pues ofrecieron como pruebas en el presente juicio constitucional, la documental consistente en el contenido de un video en formato DVD, titulado "aquí no hay médicos", de cuya reproducción se constata que, efectivamente, en la citada comunidad, existe una casa de salud; empero ésta no cumple con las condiciones mínimas en la que los quejosos y demás pobladores de la aludida comunidad rural, puedan recibir atención médica; porque en primer lugar, no cuenta con el mobiliario respectivo; y en segundo lugar, es casi inexistente el medicamento con que cuenta .

**4.2.3. Aplicación del Control de Convencionalidad:** En el presente caso solo se hizo referencia al artículo 24 de la Convención Americana de Derechos Humanos. Solo para fundamentar que el derecho a la salud debe ser garantizado a toda persona sin discriminación.

**4.3. Desarrollo del derecho en cuestión:**

**4.3.1.** Se indica que la falta de recursos económicos no puede ser un impedimento para garantizar el acceso a la salud. De igual forma, la sentencia tiene resultados colectivos, aunque en esa época el juicio de amparo sólo brindaba protección a quien lo solicitaba; sin embargo, en este caso aplicó para toda la comunidad.

**4.3.2.** En este sentido, el juzgado entendió que el derecho a la salud "...trata de un derecho del que, sin distinciones de ninguna especie, goza toda persona que se encuentren en el territorio nacional.

Correlativamente, impone al Estado la obligación de promover leyes reglamentarias que aseguren una adecuada atención a los servicios de salud", asimismo agrega que la constitución establece la "...posibilidad de acceder, en condiciones de igualdad, a servicios de salud dignos que la atiendan en cualquier caso y bajo cualquier circunstancia..."

**4.3.3.** A su vez, establece que para que el derecho de acceso a la salud se materialice, necesita, por lo menos de tres características. Estas características son la universalidad, equidad y calidad. Indicando que:

**4.3.3.1.** "La universalidad corresponde tanto al carácter de derecho fundamental de protección a la salud, como a su asignación a toda persona. La equidad implica que los servicios sanitarios públicos sean financiados principalmente por impuestos y no por el pago de cuotas de sus usuarios, salvo de aquellos que tengan capacidad económica suficiente; con ello se busca evitar las discriminaciones en el acceso, así como la consecución por ese medio del mandato de redistribución del ingreso y la riqueza previsto en el normativo 25 de la propia Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; la no discriminación en materia de derechos sociales, se encuentra explícitamente recogida en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (...). Finalmente, la calidad es un requisito no solamente de la existencia misma del sistema comprendido globalmente (dado que no sirve de nada un sistema sanitario que opera en pésimas condiciones de calidad, lo que puede llevar incluso no a la protección de la salud, sino a su empeoramiento), sino también de igualdad entre quienes acceden a los servicios públicos de salud y de quienes lo hacen en servicios privados".

**4.4. Resultado (medidas ordenadas):**

**4.4.1.** Dotar de medicamentos a la Clínica de Salud Mini Numa

**4.4.2.** Creación del Centro de Salud con personal médico especializado en pediatría, ginecología, enfermería y médico general en Metlatónoc.

**4.5. Estado de ejecución de la sentencia**

**4.5.1. Medidas ejecutadas:** Se dotó de medicamentos a la clínica de salud construida en Mini Numa. En Metlatónoc se amplió el centro de salud.

**4.5.2. Medidas pendientes de ejecución:** El propio juzgado de distrito estableció un modelo de seguimiento, en donde actuarios del juzgado acuden a la comunidad para revisar las condiciones de la clínica y el centro de salud; sin embargo, el último seguimiento de la sentencia se dio en el 2016 y aunque se ha señalado que no se ha cumplido la sentencia no se han tomado acciones para garantizar el cumplimiento.

**4.6. Obstáculos identificados:**

**4.6.1.** Continuamente no hay personal médico que brinde atención.

**4.6.2.** Contratos de servidores de salud son por tres meses. En la práctica solo había un médico general y una enfermera, no así el personal especializado en ginecología ni pediatría.

**4.6.3.** En la última inspección que se realizó en 2016, se observó que no había medicamentos ni personal necesarios ni en Clínica ni en Centro

**4.7. Litigio a nivel internacional:**

**4.7.1.** No se ha considerado.