

Salud para Bacanuchi

“(...) el derecho a la salud constituye, por una parte, una prerrogativa a favor de todos los gobernados y, por otra, un mandato para el Estado de proteger, con la misma intensidad y bajo las mismas condiciones, el derecho a la salud física y mental, cuya prestación y modalidades están reglamentadas en las legislaciones secundarias. Entre los servicios de salud está el de la atención médica que, como se dijo, comprende la preventiva, curativa y de maternidad, así como de rehabilitación física y mental”.

1. Organización:

- 1.1. **Nombre:** Proyecto sobre Organización, Desarrollo, Educación e Investigación (PODER)
- 1.2. **País:** México
- 1.3. **Descripción:** Es una organización regional, de la sociedad civil, sin fines de lucro, fundada en 2010. Busca fomentar la transparencia y rendición de cuentas de las empresas en América Latina desde una perspectiva de derechos humanos, y fortalecer a los actores de la sociedad civil afectados por prácticas empresariales, con el fin de que actúen como garantes de la rendición de cuentas a largo plazo.
- 1.4. **Ejes temáticos:** Transparencia y rendición de cuentas empresarial desde una perspectiva de derechos humanos.

2. Caso

- 2.1. **Nombre para referencias:** Salud para Bacanuchi. **Nota:** Caso en trámite.
- 2.2. **Información de identificación de sentencia:** Resolución de Recurso de Queja 57/2020 dictada por el Primer Tribunal Colegiado en Materias Penal y Administrativa del Quinto Circuito, con sede en Hermosillo, Sonora, México
- 2.3. **Resumen de los hechos del caso:**
 - 2.3.1. Bacanuchi es una pequeña localidad de difícil acceso y caminos en mal estado, que se encuentra en el municipio de Arizpe en el Estado de Sonora, México; con una población de poco más de 200 personas; que cuenta con una clínica y/o casa de salud adscrita a la Jurisdicción Sanitaria Tres con residencia en Santa Ana, Sonora, la cual operaba desde el año 2002 aproximadamente.
 - 2.3.2. En el año 2017, por decisión unilateral de las autoridades sanitarias, el Centro de Salud Rural dejó de funcionar. Fue cerrada al público por falta de médico, medicamentos e insumos de salud. Es decir, por carecer de estructura básica para prestar servicios médicos de calidad a los habitantes de Bacanuchi, Sonora. Desde esa fecha, las y los habitantes de la comunidad se ven obligados a acudir a las poblaciones más cercanas que cuentan con la prestación de servicios médicos y farmacias, como son el caso de los municipios de Cananea y Arizpe. Cuando los caminos están en condiciones

ordinarias, llegar a cualquiera de estas poblaciones toma una hora con cuarenta y cinco minutos. En temporadas de lluvia se pueden hacer hasta tres horas de traslado pues la ruta hacia Arizpe queda intransitable, y el camino a Cananea se torna lodoso y con arroyos que impiden el paso, poniendo en peligro a sus habitantes sólo por intentar acceder a los servicios de salud.

2.3.3. De acuerdo con testimonios de los habitantes, un viaje para acceder a servicios médicos puede costar entre 1,300.00 y 4,500.00 pesos mexicanos, tomando en cuenta los gastos de gasolina, hospedaje y medicinas, cantidades con las que algunas personas de la comunidad no cuentan.

2.3.4. En muchas ocasiones, las personas no pueden trasladarse a Cananea y/o Arizpe por falta de recursos y de vehículo, por lo que cuando presentan síntomas de una enfermedad, se ven orilladas a autodiagnosticarse y comprar medicina en las tiendas locales, mismas que quedan en desabasto conforme aumentan los malestares en el pueblo. También se reconoce, dentro de la comunidad, que un autodiagnóstico errado provoca un aumento en los malestares y es inherentemente riesgoso en la salud de adultos/as y niños/as.

2.3.5. En el centro de salud no cuentan con personal, ni medicina. Cuando se acude a Cananea para consulta, las personas se enfrentan a la sobrecarga de trabajo que tienen los centros de salud, hospitales, o clínicas; extendiendo su viaje y tiempo de espera a ocho horas o más. Después, se enfrentan a la falta de medicinas que, en consecuencia, tienen que comprar de manera personal, ocasionando a veces, dejar de cubrir otras necesidades básicas, como las alimentarias o las de servicios tales como energía y agua potable.

2.3.6. En el caso de un niño se manifiesta que ha presentado padecimientos derivados por la presencia de metales pesados en su organismo, a raíz del derrame tóxico de 40,000 metros cúbicos de lixiviados de sulfato de cobre ocurrido el 6 de agosto de 2014 que contaminó los cuerpos de agua del Río Sonora, y Río Bacanuchi.

2.3.7. Cabe precisar que el niño requiere revisiones médicas periódicas para vigilar su estado de salud, en la comunidad de Bacanuchi no se cuenta con servicio médico ni medicamentos, lo cual dificulta acceder a su derecho a la salud, toda vez que trasladarse a una clínica de las cabeceras municipales significa erogaciones fuertes para la familia.

2.3.8. En fecha 10 de marzo del 2020, habitantes de la comunidad de Bacanuchi presentaron ante la Secretaría de Salud estatal un escrito dirigido al Secretario C.P. Adolfo Enrique Clausen Iberri, en el que se relataba la falta de servicio médico en la comunidad, del que se marcó copia al Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi, autoridad federal), solicitando se diera solución a la situación que enfrentan. No recibieron respuesta por escrito de la Secretaría, a pesar, tanto de lo acuciante de la situación planteada como de que dicho escrito fue presentado conforme al derecho de petición, previsto en el artículo 8º constitucional¹.

¹ Artículo 8o. Los funcionarios y empleados públicos respetarán el ejercicio del derecho de petición, siempre que ésta se formule por escrito, de manera pacífica y respetuosa; pero en materia política sólo podrán hacer uso de ese derecho los ciudadanos de la República. A toda petición deberá recaer un

2.3.9. En fecha 23 de marzo de 2020 el Insabi dio respuesta al escrito de la comunidad, mediante oficio INSABI-191-2020, sin embargo, únicamente atendió una de las peticiones: sobre el acceso a medicamentos suficientes y sin costo para la comunidad de Bacanuchi, a lo que respondió que se encontraba en proceso la distribución de los medicamentos que darían atención a la demanda del segundo trimestre del año, los que serían entregados al almacén del Estado de Sonora y los Servicios de Salud Estatal para su entrega final. Respuesta a todas luces insuficiente y poco exhaustiva.

2.4. Derechos afectados: Derecho a la salud, derecho a la vida, derecho a la no discriminación, derecho de acceso a la información pública, derecho de protección al interés superior de la niñez, derecho a un nivel de vida adecuado, derecho a la movilidad.

2.5. Actores parte del proceso:

2.5.1. Legitimación activa: Seis niños habitantes de la comunidad de Bacanuchi, Arizpe, Sonora, representados por sus madres.

2.5.2. Legitimación pasiva: Ayuntamiento de Arizpe, Gobierno del Estado de Sonora, Instituto de Salud para el Bienestar, Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora, Jefe de la Jurisdicción Sanitaria Tres, Sonora, Secretaría de Infraestructura y Desarrollo Urbano, Sonora, Director de Transporte Público del Estado de Sonora, Junta de Caminos del Estado de Sonora, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Ministerio Público Federal

3. Estrategia de litigio:

3.1. A través del área de Organización Comunitaria de PODER, se organizó una reunión en la plaza pública de la comunidad de Bacanuchi, Arizpe, Sonora, en la que las habitantes expusieron las problemáticas que enfrentan derivado de la exclusión social en la que se encuentran, por falta de políticas públicas por parte de las autoridades de los tres niveles de gobierno. Entre las principales demandas, se encontraba el cierre del Centro de Salud Rural de Bacanuchi, y como consecuencia, la falta de atención médica integral; la falta de una ambulancia para traslados en caso de emergencias; falta de transporte público; los caminos que conectan a la comunidad con las cabeceras municipales se encuentran en mal estado, entre otros.

3.2. La comunidad de Bacanuchi se organizó para presentar un escrito exponiendo esta situación al Secretario de Salud del Estado de Sonora, Adolfo Enrique Clausen Iberri, con copia a Juan Antonio Ferrer Aguilar, Director General del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi). Por parte de las autoridades sanitarias estatales no recibieron respuesta y la respuesta de la Federación fue insuficiente.

3.3. Ante tal situación, la comunidad afectada, acompañada por PODER, emprendió un litigio estratégico en materia de derechos humanos, a través de la interposición de un juicio de amparo.

3.4. El amparo fue presentado por niños habitantes de la comunidad, representados por sus madres, presentado como un caso urgente, bajo el principio del interés superior del menor, y así conseguir que se dictaran

acuerdo escrito de la autoridad a quien se haya dirigido, la cual tiene obligación de hacerlo conocer en breve término al peticionario.

medidas cautelares para salvaguardar el derecho humano a la salud de las y los habitantes.

3.5. Pretensión:

3.5.1. Las autoridades sanitarias de los tres niveles de gobierno garanticen a los habitantes de Bacanuchi, Arizpe, Sonora, el derecho a la salud al más alto nivel posible, en todos sus aspectos, es decir, de manera disponible, accesible y de calidad, a través de la reapertura del Centro de Salud Rural de su comunidad -que había sido cerrado al público hacía tres años-, y el abasto de medicamentos del Cuadro Básico en dicha unidad médica. La asignación de una ambulancia o vehículo idóneo para traslados en casos de emergencia.

3.5.2. La Dirección de Transporte Público del Estado de Sonora garantice el derecho a la movilidad que constituye uno de los factores esenciales de la vivienda adecuada, a través de la implementación de programas de transporte público que provea un sistema de transporte en modalidad suburbano en la comunidad, con el objeto de que los habitantes puedan acceder fácilmente a las instituciones educativas, lugares de trabajo, y otros bienes y servicios ubicados en las cabeceras municipales.

3.5.3. La Junta de Caminos del Estado de Sonora garantice el derecho a la movilidad, a través de la reconstrucción, habilitación y/o mejoramiento de los caminos que comunican a la comunidad de Bacanuchi con las cabeceras municipales de Cananea y Arizpe.

3.6. Estrategia:

3.6.1. **Argumentos de derecho**

3.6.2. **Normativa y jurisprudencia nacional:**

3.6.2.1. Normativa nacional:

3.6.2.1.1. El artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, párrafos tercero y noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las obligaciones del Estado en materia de salud.

3.6.2.1.2. El artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En relación a las obligaciones de los Estados Unidos Mexicanos frente a los Tratados Internacionales

3.6.2.1.3. La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes reitera el principio del interés superior de la infancia en su artículo 18, que refiere al interés superior del niño.

3.6.2.1.4. Al respecto la Ley General de Salud, Ley Reglamentaria del párrafo tercero del artículo 4° de la Constitución, en su artículo 77 bis, dispone explícitamente que todos los mexicanos tienen el derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social y que el Estado mexicano garantizará el acceso efectivo oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación.

3.6.2.2. **Jurisprudencia mexicana:**

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

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

3.6.2.2.2. SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN CONFORME AL ARTÍCULO 4o., TERCER PÁRRAFO, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ES UNA RESPONSABILIDAD SOCIAL. Época: Novena Época, Registro: 168549, Instancia: Pleno, Tipo de Tesis: Jurisprudencia, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXVIII, Octubre de 2008, Materia(s): Constitucional, Administrativa, Tesis: P./J. 136/2008, Página: 61.

3.6.2.2.3. DERECHO A LA SALUD. SU REGULACIÓN EN EL ARTÍCULO 4o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y SU COMPLEMENTARIEDAD CON LOS TRATADOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS.

3.6.2.2.4. Época: Novena Época, Registro: 169316, Instancia: Primera Sala, Tipo de Tesis: Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXVIII, Julio de 2008, Materia(s): Constitucional, Administrativa, Tesis: 1a. LXV/2008, Página: 457

3.6.2.3. Normativa y jurisprudencia internacional:

3.6.2.3.1. Al efecto, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en sus artículos 7° y 25, estatuye la prohibición de discriminación y el derecho al nivel adecuado de vida

3.6.2.3.2. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el numeral 2 de su dispositivo 10, establece: Se debe conceder especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto.

3.6.2.3.3. El párrafo primero del artículo 12 del mismo Pacto define el derecho a la salud, y en el párrafo segundo de ese mismo numeral cita algunos ejemplos de las obligaciones contraídas por los Estados Partes.

3.6.2.3.4. Por su parte, la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales enumera los elementos esenciales e interrelacionados que deberán garantizar los Estados Parte en la protección del derecho a la salud: Disponibilidad. Accesibilidad. Que presenta cuatro dimensiones superpuestas: No discriminación. ii) Accesibilidad física. iii) Accesibilidad económica (asequibilidad). iv) Acceso a la información, Aceptabilidad. Calidad.

3.6.2.3.5. Por otro lado, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas en su Observación General

No. 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, establece como obligaciones básicas la atención primaria básica a la salud, garantizar el derecho de acceso a los centros, bienes y servicios de salud sobre una base no discriminatoria, y facilitar medicamentos esenciales.

3.6.2.3.6. En la Observación General N° 3, el Comité confirma que los Estados Partes tienen la obligación fundamental de asegurar como mínimo la satisfacción de niveles esenciales de cada uno de los derechos enunciados en el Pacto, incluida la atención primaria básica de la salud.

3.6.2.3.7. Entre otros.

3.6.3. Argumentos procesales

3.6.3.1. Normativa y jurisprudencia nacional:

3.6.3.1.1. Al efecto, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en sus artículos 7° y 25, estatuye la prohibición de discriminación y el derecho al nivel adecuado de vida

3.6.3.1.2. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el numeral 2 de su dispositivo 10, establece: Se debe conceder especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto.

3.6.3.1.3. El párrafo primero del artículo 12 del mismo Pacto define el derecho a la salud, y en el párrafo segundo de ese mismo numeral cita algunos ejemplos de las obligaciones contraídas por los Estados Partes.

3.6.3.1.4. Por su parte, la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales enumera los elementos esenciales e interrelacionados que deberán garantizar los Estados Parte en la protección del derecho a la salud: Disponibilidad. Accesibilidad. Que presenta cuatro dimensiones superpuestas: No discriminación. ii) Accesibilidad física. iii) Accesibilidad económica (asequibilidad). iv) Acceso a la información, Aceptabilidad. Calidad.

3.6.3.1.5. Por otro lado, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas en su Observación General No. 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, establece como obligaciones básicas la atención primaria básica a la salud, garantizar el derecho de acceso a los centros, bienes y servicios de salud sobre una base no discriminatoria, y facilitar medicamentos esenciales.

3.6.3.1.6. En la Observación General N° 3, el Comité confirma que los Estados Partes tienen la obligación fundamental de asegurar como mínimo la satisfacción de niveles esenciales de cada uno de los derechos enunciados en el Pacto, incluida la atención primaria básica de la salud.

3.6.3.1.7. Entre otros.

3.6.3.2. Normativa y jurisprudencia internacional: No se utilizó

3.6.4. Elementos probatorios clave:

3.6.4.1. Para acreditar la representación legal de las madres de los niños promoventes, se ofrecieron las actas de nacimiento de cada uno de ellos.

3.6.4.2. Para acreditar el cierre y las condiciones en las que se encontraba el Centro de Salud de Bacanuchi, así como el desabasto de medicamentos y la falta de una ambulancia asignada al Centro de Salud, se ofreció una prueba de inspección judicial, con el propósito de que un actuario (servidor público adscrito al órgano jurisdiccional) diera fe pública de la existencia de la casa de salud en la comunidad, las condiciones en que se encontraba, si estaba abierta al público o no.

3.6.4.3. Asimismo, se exhibieron al Juzgado el escrito dirigido a la Secretaría de Salud en el Estado y la respuesta por parte del Insabi

4. Sentencia

4.1. Hechos en controversia:

4.1.1. La controversia planteada consistía en determinar si la falta de cuidados preventivos de salud en temprana edad, pone en riesgo la vida y la integridad física de los niños, y si en ese sentido, el Juez debía o no dictar las medidas de protección consistentes en la prevención de enfermedades que vulneren su derecho a la vida; tomando en cuenta que los caminos que conecta a la comunidad de Banauchi, a los municipios de Arizpe y Cananea, no son adecuados, y que por tanto resulta inaccesible tanto física como económicamente trasladarse a las clínicas más cercanas establecidas en dichas municipalidades, aunado al contexto de emergencia sanitaria por la cual atraviesa el país

4.2. Motivación de la sentencia

4.2.1. Fundamentos normativos:

4.2.1.1. Artículo 4º, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: “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”.

4.2.1.2. Artículo primero, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que dispone: “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.

4.2.1.3. La Ley General de Salud, en sus artículos 1º, 1 bis, 2º, 24, 27, fracciones III y VIII, así como 77 bis 1 y bis 37, que refieren a las obligaciones de los ciudadanos mexicanos en materia de salud.

4.2.1.4. Artículos 125 y 126 de la Ley de Amparo.

4.2.2. **Razonamiento:**

4.2.2.1. “Dada la naturaleza del acto reclamado y la posible vulneración al derecho a la salud, con el riesgo a la vida derivado de no cumplirse con la obligación del Estado de otorgar atención médica a los menores, en su aspecto preventivo, y no únicamente limitarse a actividades curativas y de rehabilitación, es que el Juez de Distrito, no debió requerir a la promovente del amparo, sino que ante los hechos narrados en la demanda de amparo, debió considerar que los menores se encuentran en una condición vulnerable, con grave riesgo a su salud, por lo que merecen una protección reforzada de sus derechos humano por parte del Estado, en términos de lo previsto en los artículos 4º, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 24 numeral 1 y 28, numerales 1, inciso e) y 2, de la Convención sobre los Derechos del Niño, y 11 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, de lo cual se desprende la obligación para Estado, de tomar las acciones necesarias para preservar, respetar y garantizar las necesidades de salud de los citados menores, incluso contingentes, motivo por el cual no pudieran considerarse actos futuros e inciertos dado que el derecho a la salud es permanente y debe tutelarse tanto de manera preventiva como contra enfermedades o riesgos que pongan en peligro ese derecho humano.

4.2.2.2. “Pero porque además de conformidad con el Protocolo de Actuación para quienes imparten justicia en los casos que involucren Niñas, Niños y Adolescentes, que establece que el principio de interés superior del menor funcione como mandato, establece que tratándose de menores ante el conocimiento de la vulneración de los derechos del niño cualquier autoridad está obligada a ejercer las acciones con debida diligencia para la prevención, protección y restitución, y si un juzgador se percató de cualquier riesgo o peligro en la integridad y desarrollo del niño, deberá tomar de manera oficiosa todas aquellas acciones que estén a su alcance para salvaguardar la seguridad y restitución del derecho transgredido al niño, por lo que ello implica ir más allá de la lectura simple del pedimento expuesto, así como llevar a cabo un suplencia a favor de éstos frente cualquier formalidad que implique un peligro al menor, tornando así menos rigorista la petición que a su favor se le formule.

4.2.2.3. “Por tanto, si en la demanda de amparo la promovente en representación de los menores, aduce que éstos se encuentran en una situación de urgencia en su salud en su vertiente de prevención, ya que manifiesta que en la comunidad de Bacanuchi, en que éstos residen, aún y cuando existe un centro médico, éste se halla deshabilitado, ya que no cuentan con un médico de cabecera ni cuadro básico de medicamentos, aunado a que los servicios de salud más

próximos resultan incosteables para los padres de los menores, dada la distancia y dificultad para trasladarse a éstos, lo cual, como se vio, compromete de manera grave su dignidad e integridad personal, al grado de equiparlo a un tormento, a que se refiere el artículo 22 constitucional; por lo que resulta inconcuso que el Juez de amparo debió conceder la medida cautelar, y no efectuar un requerimiento.

4.2.2.4. “Ello, cuenta habida que hasta este momento, solo se cuenta con la información aportada por la inconforme en su demanda, y ésta atendiendo apariencia del buen derecho y a la buena fe debe considerarse como información veraz en aras de conceder la medida cautelar, ya que de no estimarlo así, se dejaría a los menores quejosos en un estado vulnerable, y podría darse el caso de comprometer uno de los máximos derechos fundamentales, que es la vida”.

4.2.3. **Aplicación del control de convencionalidad:**

4.2.3.1. El Tribunal resolutor fundamentó su sentencia en los artículos 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 24 numeral 1 y 28, numerales 1, inciso e) y 2, de la Convención sobre los Derechos del Niño, y 11 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”.

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

4.2.4.1. El derecho a la salud, conforme al artículo 1 bis de la Ley General de Salud, representa el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

4.2.4.2. También se establece que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social.

4.2.4.3. El primero, que es el que interesa en la especie, comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

4.2.4.4. Asimismo, como servicio básico de salud está la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud.

4.2.4.5. De lo expuesto se obtiene que el derecho a la salud constituye, por una parte, una prerrogativa a favor de todos los gobernados y, por otra, un mandato para el Estado de proteger, con la misma intensidad y bajo las mismas condiciones, el derecho a la salud física y mental, cuya prestación y modalidades están reglamentadas en las legislaciones secundarias. Entre los servicios de salud está el de la atención médica que, como se dijo, comprende la preventiva, curativa y de maternidad, así como de rehabilitación física y mental.

4.2.4.6. Con la finalidad de asegurar la plena efectividad de esa prerrogativa, esto es, el derecho a los bienes y servicios de salud, y también como parte de la atención médica o servicios de salud, el Estado debe incluir los tratamientos apropiados de las enfermedades, incluidos los servicios preventivos,

curativos y de rehabilitación, así como el suministro de medicamentos esenciales.

4.2.4.7. Además, el artículo 77 bis 37 del propio ordenamiento establece como uno de los derechos de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, recibir servicios integrales de salud.

4.2.4.8. Conforme a lo anterior, debe concluirse que la optimización del derecho fundamental de acceso a la salud conlleva brindar los servicios básicos 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.

4.2.4.9. Lo expuesto pone de manifiesto que el derecho a la salud previsto en el artículo 4, párrafo tercero, de la Constitución Federal, es una prerrogativa humana indispensable para el ejercicio de otros derechos, por lo que las personas deben estar en posibilidad de disfrutar de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel de salud, entendido como de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; por tanto, el Estado tiene la obligación de dar una efectividad real al ejercicio de ese derecho, garantizando, entre otros, servicios médicos en condiciones de disponibilidad y accesibilidad, física y económica.

4.2.4.10. Protección que incluso constriñe al Estado a regular y fiscalizar toda la asistencia prestada a las personas bajo su jurisdicción, como deber especial de protección a la vida y a la integridad personal, independientemente de si la entidad que presta tales servicios es de carácter público o privado; de ahí que la obligación de regular cuestiones de salud no se agota en los hospitales que prestan servicios públicos, sino que abarca toda y cualquier institución de salud, y se dirige a tutelar ese derecho en relación a cualquier persona y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud, por lo que el nivel de ingreso o la carencia de éste sea limitante para acceder a dicho sistema.

4.3. Resultado (medidas ordenadas)

4.3.1. “De manera inmediata deberán proveer atención médica en todos sus aspectos a los menores, a través de cualquier instalación de salud pública que exista en Bacanuchi, lo cual comprende atención médica particular disponible, la cual será subrogada al Estado.

4.3.2. “En caso de no existir ninguna instalación de atención a la salud pública o privada, que se encuentre brindado servicio en esa comunidad, deberá prestarse la atención médica solicitada en todos sus aspectos, como puede ser mediante una unidad móvil que sea enviada a dicha población; y, en caso de que los menores presenten padecimientos y requieran algún procedimiento o tratamiento de mayor complejidad, deberán trasladarlos con los máximos cuidados

a las instalaciones de salud pública más cercanas o próximas a dicha población, donde habrán de realizarle los estudios médicos necesarios, y otorgarles los medicamentos pertinentes para el padecimiento que, en su caso, se presentare.

4.3.3. “Asimismo, el Ayuntamiento de Arizpe, Sonora, así como el Comisario o autoridad del ejecutivo que despache en Bacanuchi, deberán proporcionar transporte gratuito a los menores quejosos que requieran recibir atención médica en la instalación de salud más próxima”.

4.3.4. En el párrafo inmediato siguiente el Tribunal hizo una importante aclaración:

4.3.5. “Debe destacarse que con la presente suspensión de plano eventualmente podrán verse beneficiados otros miembros de la citada comunidad, sin embargo ello no contraviene el principio de relatividad que rige el juicio de amparo, ya que si bien con las medidas adoptadas podrían llegar a beneficiar diversos miembros de la comunidad que no instaron el juicio de amparo génesis de la presente queja administrativa, derivado de la obligación del Estado de proveer y procurar de manera progresiva la atención médica a la totalidad de la población, este órgano colegiado no puede limitar la atención médica que otorgue el Estado únicamente a los aquí menores quejosos.

4.3.6. “Finalmente, aún y cuando la suspensión de plano aquí concedida pudiera tener efectos restitutivos, ésta se encuentra justificada por la propia naturaleza de los actos reclamados y el derecho fundamental a la vida que aquí se tutela, y porque además así lo permiten los numerales 131 y 147 de la Ley de Amparo”

5. Estado de ejecución de sentencia

5.1. Medidas ejecutadas:

5.1.1. Se brindó atención médica en la comunidad.

5.1.2. En atención a lo ordenado por el Tribunal, la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, a inicios de junio de 2020, llevó a cabo la reapertura del Centro de Salud Rural de Bacanuchi, Arizpe, Sonora, previa reparaciones y habilitaciones necesarias en el inmueble.

5.1.3. De igual forma, dicha autoridad asignó una doctora de planta en el Centro de Salud y abasteció el Cuadro Básico de Medicamentos en la farmacia del Centro de Salud, de acuerdo a la normatividad, e inclusive medicamentos especializados para enfermedades crónicas, no previstos en el cuadro básico. A la fecha de redacción la doctora sigue contratada y atendiendo en la comunidad.

5.1.4. El Ayuntamiento de Arizpe asignó un vehículo automotor para traslados en caso de urgencia, sin embargo, se estima que éste no cuenta con las condiciones necesarias para prestar dicho servicio, por lo que se encuentra en controversia ante el Juzgado de amparo.

5.2. Medidas pendientes de ejecución:

5.2.1. Asignación de una ambulancia, o un vehículo idóneo y seguro para realizar traslados de pacientes a servicios de emergencias.

5.3. Obstáculos identificados:

5.4. **Litigio a nivel internacional:** No se inició litigio a nivel internacional.