



VISTOS, para resolver el juicio de amparo **1834/2023**, promovido por ******* ***** *******, por propio derecho, contra actos del **Director Ejecutivo de Atención Hospitalaria de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y otras autoridades**; y,

RESULTANDO:

PRIMERO. Presentación de la demanda. Mediante escrito presentado en la Oficina de Correspondencia Común de los Juzgados de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, el **veintisiete de noviembre de dos mil veintitrés**, turnado a este juzgado al día siguiente, ******* ******* *********, por propio derecho, promovió juicio de amparo contra las autoridades y actos siguientes:

“(…)”

III. AUTORIDADES RESPONSABLES.

1. El C. Director General de Prestaciones de Servicios Médicos y Urgencias;
2. El C. Director Ejecutivo de Atención Hospitalaria;
3. El C. Director del Hospital Materno Infantil Tláhuac;
4. Jefe de Unidad Departamental de Enlace Administrativo en la Dirección del Hospital Materno-Infantil Tláhuac;
5. Director General del Hospital General Tláhuac;
6. Subdirector Médico del Hospital General Tláhuac;
7. Las autoridades que resulten responsables de garantizar la presencia de personal médico tanto en el Hospital Materno Infantil Tláhuac como en el Hospital General Tláhuac.

IV. ACTOS QUE SE RECLAMAN.

1. Al Director General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias se reclama lo siguiente:
 - a. La omisión de garantizar, operar y controlar la prestación de los servicios de atención médica permanentes y de urgencia tanto del HMI como

del HGT, toda vez que ninguna de dichas instituciones contaba con personal médico al momento en qué lo requirió la quejosa; y

b. La omisión de realizar todas aquellas acciones necesarias para mejorar la calidad en la atención de los servicios médicos y de urgencias a su cargo, en observancia de las disposiciones normativas emitidas por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, y otras autoridades competentes del Gobierno de la Ciudad de México, toda vez que no existía personal médico para atender el parto de la quejosa.

2. Al Director Ejecutivo de Atención Hospitalaria se le reclama lo siguiente:

a. La omisión en la prestación de los servicios en las unidades hospitalarias a las que acudió la quejosa; y

b. La omisión en supervisar, en el ámbito de su competencia, el ejercicio del derecho al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos para la quejosa.

3. Al C. Director del Hospital Materno Infantil Tláhuac se le reclama la omisión de: se le reclama lo siguiente:

a. Garantizar a la población derechohabiente y usuaria, en concreto, a la quejosa, los servicios médicos hospitalarios;

b. Dirigir la organización interna de la unidad hospitalaria para que funcione de acuerdo con la normativa establecida, capacidad instalada y recursos disponibles, para atender a la quejosa.

c. Administrar los recursos humanos y garantizar la funcionalidad de las instalaciones y la oportunidad de los servicios generales de la unidad médica.

4. Al Jefe de Unidad Departamental de Enlace Administrativo en la Dirección del Hospital Materno Infantil se le reclama la omisión de verificar las actividades con referencia a la asistencia del personal de la unidad hospitalaria.

5. Al C. Director del Hospital General Tláhuac se le reclama la omisión de:

a. Garantizar a la población derechohabiente y usuaria, en concreto, a la quejosa, los servicios médicos hospitalarios;

b. Dirigir la organización interna de la unidad hospitalaria para que funciones de acuerdo con la normatividad establecida, capacidad instalada y recursos disponibles, para atender a la quejosa.

c. Administrar los recursos humanos y garantizar la funcionalidad de las instalaciones y la

los actos impugnados, así como las partes que en él intervienen.

(...)

d) De igual forma, con fundamento en el numeral 110 de la ley de la materia, deberá exhibir las copias suficientes de su escrito aclaratorio para ser distribuidas a las autoridades responsables.

(...)"

TERCERO. Demanda no presentada. Por acuerdo de **trece de diciembre de dos mil veintitrés**, se tuvo por no presentada la demanda de amparo, en virtud de que el escrito con el que se pretendía desahogar la prevención carecía de firma autógrafa o electrónica de la quejosa, y el plazo para desahogar la prevención había transcurrido en su totalidad.

CUARTO. Recurso de queja. Inconforme con el acuerdo anterior, la quejosa interpuso recurso de queja. Medio de impugnación que, por razón de turno, conoció el **Décimo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito**, bajo el toca *********, de su índice; y, mediante sesión del **once de abril de dos mil veinticuatro** declaró **fundado** el citado medio de impugnación.

QUINTO. Admisión. Mediante proveído de **veinticuatro de abril del año pasado**, se **admitió a trámite** la demanda de amparo; se requirió el informe justificado a las autoridades responsables; se dio la intervención que en derecho corresponde al agente del Ministerio Público de la Federación; no se aperturó el incidente de suspensión al no haberse solicitado; y, se señaló día y hora para la celebración de la audiencia constitucional.

SEXTO. Celebración de la audiencia constitucional. Sustanciado el trámite relativo al juicio, se celebró la audiencia constitucional prevista en el artículo 124 de la Ley de Amparo, la cual, **previos diferimientos**, se llevó a cabo sin la asistencia



Amparo indirecto 1834/2023

de las partes, al tenor de lo asentado en el acta que antecede;
y,

CONSIDERANDO:

PRIMERO. Competencia. Este Juzgado Quinto de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México es competente para conocer y resolver el presente juicio de amparo, con apoyo en los artículos 103, fracción I y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, fracción I, 33, fracción IV, 35 y 37 y 107 fracción II, de la Ley de Amparo y 54 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación; en virtud de que se promueve contra diversas omisiones atribuidas a autoridades administrativas, aunado a que la demanda se presentó en el territorio en el que este juzgado ejerce jurisdicción.¹

SEGUNDO. Oportunidad. La demanda se presentó de manera oportuna, en virtud de que la quejosa reclama diversas omisiones, supuesto en el cual se puede acudir a la instancia constitucional en cualquier momento mientras subsistan los actos omisivos.

TERCERO. Precisión de los actos reclamados. Atento a lo dispuesto en el artículo 74, fracción I, de la Ley de Amparo, y con apoyo en la jurisprudencia P./J. 40/2000, sustentada por el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro: “**DEMANDA DE AMPARO. DEBE SER INTERPRETADA EN SU INTEGRIDAD.**”², a fin de estar en aptitud de resolver la *litis* efectivamente planteada, se precisa

¹ “**COMPETENCIA PARA CONOCER DEL JUICIO DE AMPARO INDIRECTO PROMOVIDO CONTRA ACTOS QUE NO REQUIERAN DE EJECUCIÓN MATERIAL. SE SURTE A FAVOR DEL JUEZ DE DISTRITO EN CUYA JURISDICCIÓN SE PRESENTÓ LA DEMANDA RELATIVA (INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 37, PÁRRAFO TERCERO, DE LA LEY DE AMPARO, VIGENTE A PARTIR DEL 3 DE ABRIL DE 2013).**” Época: Décima Época, Registro: 2006529, Instancia: Primera Sala, Tipo de Tesis: Jurisprudencia, Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 6, Mayo de 2014, Tomo I, Materia(s): Común, Tesis: 1a./J. 17/2014 (10a.), Página: 500.

² Registro digital: 192097. Instancia: Pleno. Novena Época. Materias(s): Común. Tesis: P./J. 40/2000. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XI, Abril de 2000, página 32. Tipo: Jurisprudencia.

que de la lectura íntegra de la demanda y demás constancias que obran en el expediente, se advierte que la quejosa reclama:

Al **Director General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias [1]**, **Directora Ejecutiva de Atención Hospitalaria adscrita a la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias [2]**, **Director [3]** y **Encargado de la Subdirección Médica [4]**, ambos del **Hospital General Tláhuac “Doctora Matilde Petra Montoya Lafragua”**, **Director [5]** y **Jefe de Unidad Departamental de Enlace Administrativo en la Dirección [6]**, ambos del **Hospital Materno Infantil Tláhuac**, y todos de la **Secretaría de Salud de la Ciudad de México—en sus denominaciones correctas—**:

- La omisión de realizar las actividades correspondientes, en el ámbito de su competencia, a efecto de que se otorgara la atención médica a la quejosa derivado de la situación de urgencia obstétrica (parto y posparto) ocurrida el treinta y uno de octubre de dos mil veintitrés.
- La omisión de contar personal médico a efecto de atender el parto de la quejosa en esa data.

CUARTO. Certeza de actos. El **Director General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias [1]** y la **Directora Ejecutiva de Atención Hospitalaria adscrita a la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias [2]**, ambos de la **Secretaría de Salud de la Ciudad de México**, al rendir su informe justificado **negaron** las omisiones que se les reclama.

No obstante lo anterior, resulta necesario precisar que en el presente juicio de amparo, los actos reclamados lo



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FORMA A-55

Amparo indirecto 1834/2023

constituyen actos omisivos, por lo que corresponde a las autoridades responsables acreditar que no incurrieron en tales conductas, esto, siempre y cuando se trate de cuestiones que se encuentran en el ámbito de sus atribuciones y además que por ley están obligadas a realizar las actuaciones respectivas, por tener competencia legal para ello y estar constreñidas por la ley u otros actos autoritarios.

Al respecto, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que para que se actualice la omisión en que incurre una autoridad debe existir previamente la obligación correlativa, conforme lo dispongan las normas legales, por lo que un acto omisivo atribuido a la autoridad, independientemente de las afirmaciones de la parte quejosa y las manifestaciones de la responsable, será cierto o inexistente, en función de las obligaciones y facultades constitucionales que ineludiblemente está constreñida a realizar, sea en vía de consecuencia de un acto jurídico previo que lo origine, o bien, en forma aislada y espontánea sin que tenga como presupuesto una condición; y no simplemente por el sólo hecho de incurrir en la omisión por sí misma a partir de criterios subjetivos.

Sirve de apoyo a lo anterior la tesis 1a. XXIV/98 emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro y texto siguientes:

“ACTOS DE NATURALEZA OMISIVA. PARA ESTAR EN APTITUD DE PRECISAR SU CERTEZA O FALSEDAD, DEBE ACUDIRSE EN PRINCIPIO A LAS NORMAS LEGALES QUE PREVÉN LA COMPETENCIA DE LA AUTORIDAD PARA DETERMINAR SI EXISTE O NO LA OBLIGACIÓN DE ACTUAR EN EL SENTIDO QUE INDICA EL QUEJOSO. Para que se actualice la omisión en que incurre una autoridad debe existir previamente la obligación correlativa, conforme lo dispongan las normas legales; por tanto, un acto omisivo atribuido a la autoridad, como puede ser que el presidente de la

República, no haya sancionado un acuerdo expedido por un secretario de Estado, independientemente de las afirmaciones de la quejosa y las manifestaciones de la responsable, será cierto o inexistente, en función de las obligaciones y facultades constitucionales que ineludiblemente está constreñida a realizar, sea en vía de consecuencia de un acto jurídico previo que lo origine, o bien, en forma aislada y espontánea sin que tenga como presupuesto una condición; y no simplemente por el solo hecho de incurrir en la omisión por sí misma con criterios subjetivos. En estas circunstancias, para estar en aptitud de precisar la certeza o falsedad de un acto de naturaleza omisiva cuando se le imputa a determinada autoridad, debe acudirse en principio a las normas legales que prevén su competencia para verificar si en realidad está obligada a realizar esa conducta, es decir, antes de pronunciarse sobre una posible omisión es necesario identificar si existe obligación jurídica de actuar en la forma que la quejosa indica, porque de no ser así se llegaría a la conclusión errónea de que cualquier omisión reclamada fuera cierta soslayando la exigencia objetiva de que se debe obrar en determinado sentido, que después de todo puede servir como referencia para iniciar el análisis de certeza de actos.”

En efecto, de acuerdo con la técnica que rige al juicio constitucional, la autoridad que lo conozca debe analizar y resolver respecto de la certeza o inexistencia de los actos reclamados, y sólo en el primer caso, lo aleguen o no las partes, estudiar y declarar las causas de improcedencia que a su criterio se actualicen, para, por último, de no encontrarse alguna, pronunciar la resolución de fondo que en derecho corresponda.

Se sostiene lo anterior, porque de no existir los actos combatidos, resultaría ocioso, por razones lógicas, ocuparse del estudio de cualquier causa de improcedencia y, en el evento de ser operante alguna de éstas, legalmente sería imposible analizar las cuestiones de fondo; en otras palabras, el estudio de alguna causa de improcedencia o de la parte sustancial del asunto, implica, en el primer caso, que los actos reclamados



sean ciertos y, en el segundo, que además de ser ciertos, el juicio constitucional sea procedente.

Debe tenerse presente que cuando el acto reclamado en un juicio de amparo consiste en una omisión, como en el presente caso, corresponde a las autoridades responsables demostrar que no tuvo verificativo, pues de estimarse lo contrario se dejaría en estado de indefensión a la quejosa, dada la imposibilidad de demostrar hechos negativos.

Es aplicable a lo anterior, la jurisprudencia de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro y texto siguientes:

“ACTO RECLAMADO NEGATIVO. LA AUTORIDAD RESPONSABLE DEBE COMPROBAR QUE CUMPLIO LOS REQUISITOS QUE SE LE RECLAMAN. *Advirtiéndose que los actos reclamados consisten en omisiones o hechos negativos de las autoridades responsables, debe entenderse que la carga de la prueba de esas omisiones o de los hechos negativos, no corresponde a la parte quejosa, sino que es a las responsables a las que toca demostrar que no incurrieron en ellos.*”³

Sin embargo, para que se actualice la omisión atribuida a una autoridad en un juicio de amparo, debe existir previamente una obligación correlativa de actuar en determinado sentido, de acuerdo a lo previsto en las normas legales, de forma tal que el acto reclamado de naturaleza negativa u omisiva será cierto o inexistente, en función de las obligaciones y facultades constitucionales a que se encuentra constreñida dicha autoridad, esto es, **debe demostrarse si la responsable se encuentra obligada a realizar la conducta cuya omisión se le reclama, pues de lo contrario se llegaría al extremo de que cualquier omisión reclamada fuera cierta.**

³ Semanario Judicial de la Federación, Séptima Época, Volumen 60, Tercera Parte, Página 27. (Registro: 238592)

Se invoca en apoyo, en lo conducente, la jurisprudencia dictada por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de contenido siguiente:

“ACTOS OMISIVOS. CUANDO LA AUTORIDAD NIEGA SU EXISTENCIA, EL JUEZ DEBE EXAMINARLA VERIFICANDO SI LA RESPONSABLE SE ENCONTRABA EN APTITUD LEGAL DE ATENDER A LO SOLICITADO. Ante el reclamo de actos de omisión, cuando la autoridad responsable los niegue bajo la justificación de que no estaba en posibilidades de actuar, el juzgador de amparo, en el capítulo de existencia de la sentencia respectiva, debe analizar precisamente este aspecto, es decir, si la autoridad se encontraba en condiciones y momento de contestar la solicitud de origen, o si el procedimiento respectivo estaba en estado de resolución, lo que, en su caso, podrá dar lugar al sobreseimiento por inexistencia de actos reclamados; cuestión que no implica el estudio de fondo, pues no involucra el análisis de la constitucionalidad de los actos.”⁴

En sentido, a efecto de dilucidar la certeza o inexistencia de las omisiones atribuidas al **Director General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias [1]** y la **Directora Ejecutiva de Atención Hospitalaria adscrita a la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias [2]**, ambos de la **Secretaría de Salud de la Ciudad de México**, resulta importante citar el marco jurídico de las facultades de las citadas autoridades, las cuales se encuentran comprendidas en los artículos 215 y 217 del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, de texto siguiente:

“Artículo 215. Corresponde a la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias:

⁴ Semanario Judicial de la Federación, Décima Época, Libro 59, Octubre de 2018, Tomo I, Página 926. (Registro: 20182110)

México relativos a la prestación de servicios hospitalarios y de urgencias.

Por su parte, la **Directora Ejecutiva de Atención Hospitalaria adscrita a la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México [2]** debe diseñar y establecer acciones coordinadas entre todos los establecimientos de la red de servicios para brindar una atención integral y oportuna a la población usuaria, así como la prestación de los servicios de las Unidades Hospitalarias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México

Por tanto, se concluye que ambas autoridades sí tienen participación en las omisiones que les reclama la quejosa, pues dentro de su respectiva competencia se encuentran facultades tendientes a garantizar una atención médica adecuada en situaciones de urgencia como la acaecida por la quejosa en el presente asunto; **de ahí que la existencia de los actos que se les reclama.**

Ahora, las autoridades **Director [3]** y **Encargado de la Subdirección Médica [4]**, ambos del **Hospital General Tláhuac “Doctora Matilde Petra Montoya Lafragua” de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México**, al rendir su informe justificado, también negaron la existencia de las omisiones que se les reclaman; sin embargo, posteriormente realizaron diversas manifestaciones que evidencian su existencia, pues señalaron que la quejosa fue recibida y atendida de manera inmediata el treinta y uno de octubre de dos mil veintitrés por personal médico especialista; sin embargo, en ese momento no contaban con médicos especialistas en pediatría para el parto. Expresiones, que claramente corroboran **su certeza.**



Resulta aplicable al caso, la tesis visible en la página 391, del tomo XIV julio de mil novecientos noventa y cuatro, del Semanario Judicial de la Federación, que es del rubro y texto siguientes:

“ACTO RECLAMADO. DEBE TENERSE POR CIERTO CUANDO LA AUTORIDAD EN SU INFORME LO NIEGA, Y A CONTINUACIÓN HACE MANIFESTACIONES QUE EVIDENCIAN SU CERTEZA. En el juicio de garantías, debe sobreseerse cuando las responsables al rendir sus informes nieguen la certeza del acto que se les atribuye, ya sea de manera lisa y llana, o bien expongan razones tendientes a reforzar esa negativa, empero, **no puede procederse así cuando las autoridades niegan la existencia de los actos reclamados y, además, expongan razones o circunstancias de las que se desprende que esos actos sí existen, pues en ese caso, lo expuesto al respecto desvirtúa su negativa y el órgano de control constitucional debe tener por ciertos los actos reclamados con base en el examen de dicho informe.**”

En consecuencia, ante dicha imprecisión, se **tienen por ciertos** los actos que se les atribuyen.

Por otra parte, el **Director [5] y Jefe de Unidad Departamental de Enlace Administrativo en la Dirección [6]**, ambos del **Hospital Materno Infantil Tláhuac, de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México**, fueron **omisos** en rendir su informe justificado, no obstante de encontrarse debidamente notificados del auto admisorio de **veinticuatro de abril de dos mil veinticuatro**, a través del cual se les requirió dicho informe, circunstancia que se corrobora con las constancias de notificación que se encuentran vinculadas en el expediente electrónico.

Por tanto, con fundamento en el artículo 117, párrafo cuarto, de la Ley de Amparo, se tienen por **presuntivamente ciertos** las omisiones reclamadas a dichas autoridades, en el ámbito de su respectiva competencia.

Sirve de apoyo a lo anterior, la tesis aislada II.1o.P.35 K⁵, de rubro y texto siguientes:

“INFORME JUSTIFICADO. ANTE LA OMISIÓN DE LA AUTORIDAD RESPONSABLE DE RENDIRLO, EL JUEZ DE DISTRITO DEBE TENER POR PRESUNTAMENTE CIERTO EL ACTO RECLAMADO Y NO REQUERIR NUEVAMENTE A DICHA AUTORIDAD. El artículo 149, párrafo tercero, de la Ley de Amparo establece: *"Cuando la autoridad responsable no rinda su informe con justificación se presumirá cierto el acto reclamado, salvo prueba en contrario, quedando a cargo del quejoso la prueba de los hechos que determinen su inconstitucionalidad cuando dicho acto no sea violatorio de garantías en sí mismo, sino que su constitucionalidad o inconstitucionalidad dependa de los motivos, datos o pruebas en que se haya fundado el propio acto."*; en virtud de lo anterior, cuando la autoridad responsable es omisa en rendir su informe con justificación, aun cuando haya sido debidamente notificada de su requerimiento, en términos del precepto de referencia, el acto que de aquélla se reclamó debe tenerse por presuntivamente cierto, de manera que el Juez de Distrito está obligado a considerarlo en este sentido y no requerir de nueva cuenta a la autoridad responsable omisa que rinda su informe con justificación en relación con el acto que se le reclama, pues con ello le está concediendo una oportunidad más, no prevista por la ley, para que subsane tal omisión, lo que transgrede el contenido del mencionado precepto legal.”

QUINTO. Causas de improcedencia. Previamente al estudio del fondo del asunto, procede analizar las causas de improcedencia, ya sea que las hagan valer las partes o que

⁵ Suprema Corte de Justicia de la Nación. Registro digital: 187512. Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito. Novena Época. Materias(s): Común. Tesis: II.1o.P.35 K. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XV, Marzo de 2002, página 1363. Tipo: Aislada.

Amparo indirecto 1834/2023

operen de oficio, por ser ésta una cuestión de orden público y de estudio preferente, conforme a lo dispuesto en el artículo 62 de la Ley de Amparo.⁶

Al respecto las autoridades responsables hicieron valer como causa de sobreseimiento, la prevista en el artículo **63, fracción IV, de la Ley de Amparo**, *“IV. De las constancias de autos apareciere claramente demostrado que no existe el acto reclamado, o cuando no se probare su existencia en la audiencia constitucional; y”*; no obstante, este órgano jurisdiccional estima que resulta innecesario abordar su estudio, dado que dicha causa ha sido atendida implícitamente en términos de lo expuesto en el considerando que antecede.

Al no existir diversas causas de improcedencia que hagan valer las partes, ni este juzgado advierte que deba estudiarse alguna de oficio, procede estudiar el fondo del asunto.

SSEXTO. Estudio de fondo. No se transcriben los conceptos de violación, por no ser un requisito de la sentencia, en conformidad con el artículo 74 de la Ley de Amparo, así como la jurisprudencia, 2a./J. 58/2010 emitida por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación de rubro: **“CONCEPTOS DE VIOLACIÓN O AGRAVIOS. PARA CUMPLIR CON LOS PRINCIPIOS DE CONGRUENCIA Y EXHAUSTIVIDAD EN LAS SENTENCIAS DE AMPARO ES INNECESARIA SU TRANSCRIPCIÓN.”**⁷

En su único concepto de violación, la quejosa aduce, esencialmente, que se violan sus derechos establecidos en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues las autoridades responsables han actuado de

⁶ **“Artículo 62.** Las causas de improcedencia se analizarán de oficio por el órgano jurisdiccional que conozca del juicio de amparo.”

⁷ Jurisprudencia publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, mayo de dos mil diez, página 830, Novena Época, Registro: 164618.

manera negligente, por lo que se viola en su perjuicio el derecho a la salud y acceso a los servicios correspondientes de forma gratuita.

Lo anterior, derivado de que las autoridades responsables fueron omisas en otorgar la atención médica derivado de la situación de urgencia obstétrica (parto y posparto) ocurrida el treinta y uno de octubre de dos mil veintitrés, por lo que se vio obligada acudir a un nosocomio privado para la atención médica de su parto y erogó la cantidad de *****

**** **

* **

“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. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

(...)”



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

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.
 (...)”

Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece, en lo que interesa, lo que sigue:

"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.
 (...)”

De igual modo, la **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre** reconoce el derecho a la protección a la salud, al disponer en su artículo **XI** lo siguiente:

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

Así, tanto la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como los instrumentos internacionales referidos establecen el pleno ejercicio del derecho fundamental a la protección de la salud, a través del establecimiento de reglas obligatorias para el Estado tendentes a la prestación del servicio médico de prevención y asistencial de la salud física y mental de las personas sujetas a su jurisdicción.

En este sentido, lo establecido tanto en la Constitución, como por los instrumentos internacionales citados, pone de

manifiesto que la protección a la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.

La protección del derecho a la salud incluye, entre otras, las obligaciones de adoptar leyes u otras medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y los servicios relacionados con ella; vigilar que la privatización del sector de la salud no represente una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios; controlar la comercialización de equipo médico y medicamentos por terceros, y asegurar que los facultativos y otros profesionales de la salud reúnan las condiciones necesarias de educación y experiencia.

De aquí que, **el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.**

Se invoca en apoyo, la tesis de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que dispone:

“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. Este Alto Tribunal ha señalado que el derecho a la protección de la salud previsto en el citado precepto constitucional tiene, entre otras finalidades, la de garantizar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan las necesidades de la población, y que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la



persona y de la colectividad. Así, lo anterior es compatible con varios instrumentos internacionales de derechos humanos, entre los que destacan el apartado 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que señala que 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; el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que alude al derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y refiere que los Estados deben adoptar medidas para asegurar la plena efectividad de este derecho; y el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", según el cual toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. En ese sentido y en congruencia con lo establecido por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, el derecho a la salud debe entenderse como una garantía fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y no sólo como el derecho a estar sano. Así, el derecho a la salud entraña libertades y derechos, entre las primeras, la relativa a controlar la salud y el cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, torturas, tratamientos o experimentos médicos no consensuales; y entre los derechos, el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud. Asimismo, la protección del derecho a la salud incluye, entre otras, las obligaciones de adoptar leyes u otras medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y los servicios relacionados con ella; vigilar que la privatización del sector de la salud no represente una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios; controlar la comercialización de equipo médico y medicamentos por terceros, y asegurar que los facultativos y otros profesionales de la salud reúnan las condiciones necesarias de educación y experiencia; de ahí que el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el

*más alto nivel posible de salud.*⁸

Conviene precisar que la optimización del derecho fundamental de acceso a la salud comprende los servicios básicos consistentes en: **i) la atención médica —que comprende actividades preventivas, curativas (aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno) y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias—;** y, **ii) la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud —para cuyo efecto habrá un cuadro básico de insumos del sector salud—.**

Apoya lo anterior la tesis del Pleno del Alto Tribunal, que dispone:

“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

⁸ Registro digital: 169316. Instancia: Primera Sala. Novena Época. Materias(s): Constitucional, Administrativa. Tesis: 1a. LXV/2008. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXVIII, Julio de 2008, página 457. Tipo: Aislada.



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.”⁹

Ahora, conviene tener presente el artículo 12 de la **Convención para Prevenir la Discriminación contra la Mujer**, que establece el derecho a una **atención médica adecuada durante el embarazo, el parto y el puerperio**, como se advierte a continuación:

“Artículo 12

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1

⁹ Registro digital: 192160. Instancia: Pleno. Novena Época. Materias(s): Constitucional. Tesis: P. XIX/2000. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XI, Marzo de 2000, página 112. Tipo: Aislada.

supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.”

Explicado lo anterior, conviene tener presente los antecedentes de los actos reclamados, los cuales pueden apreciarse del escrito de demanda, los informes justificados y las documentales que obran en autos:

1. La quejosa ***** es habitante de la Ciudad de México y debido a los bajos recursos que percibe, es usuaria de los servicios médicos gratuitos que presta el Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría de Salud, con número de expediente *****.

2. El veintidós de agosto de dos mil veintitrés, se advierte el primer contacto médico entre la quejosa y las autoridades sanitarias del Gobierno de la Ciudad de México, pues obra en autos el documento denominado **“mi plan de seguridad”**, del que se desprende que se brindó a la promovente diversa información a efecto de llevar un embarazo sin complicaciones y con atención médica eficiente.

3. Del expediente clínico proporcionado por las autoridades responsables, se advierte que el doce y dieciocho de octubre de dos mil veintitrés, el **Hospital Materno Infantil Tláhuac de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México** le brindó consultas médicas a la quejosa, a efecto de valorarla y dar seguimiento a su embarazo.

4. Del documento denominado **“triage obstétrico”**, se advierte que treinta y uno de octubre del dos mil veintitrés, aproximadamente a las veintiún horas con veinticinco minutos,



la quejosa acudió al **Hospital Materno Infantil Tláhuac**; sin embargo, en dicha documental se desprende la leyenda escrita de forma autógrafa “*se le llama 21:35 no contesta*”.

5. Posteriormente, del documento denominado “**nota inicial de urgencia**” se desprende que a las **veintidós horas con treinta y seis minutos de ese mismo día**, la quejosa acudió al **Hospital General Tláhuac**, donde se le realizó una exploración física y se le informó que no se contaba con médico en turno; al respecto, se asienta lo siguiente:

“(...)

PACIENTE FEMENINO QUE ACUDE A ESTE HOSPITAL POR REFERIR SALIDA DE LÍQUIDO TRANSVAGINAL EL DÍA 31.10.23 A LAS 22:30 HRS CLARO NO FÉTIDO, CON ADECUADA PERCEPCIÓN DE MOVIMIENTO FETALES, NIEGA DATOS DE ENCEFALATOPIA HIPERTENSIVA, NIEGA DATOS BAJO GASTO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA.

(...)

A LA EXPLORACIÓN FÍSICA: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE INTEGRAL, CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE UTERO GESTANTE CON FU A 30 CM, PRODUCTO UNICO VIVO, LONGITUDINAL, DORSO DERECHO, CEFALICO, FCF 145 LPM, GENITALES DE ACUERDO A EDAD Y SEXO, SON ALTERACIONES APARENTES, CAVIDAD ELASTICA EUTERMICA, VALSAVA Y TARNIER POSITIVO, DILATACIÓN 2 CM, BORRAMIENTO 30% BLANDO, POSTERIOR, SIN SALIDA DE SANGRE EN GUANTE EXPLORADOR, EXTREMIDADES INTEGRAS CONSERVADAS CON ADECUADO TONO, TROFISMO Y FUERZA, ROTS NORMALES, SIN EDEMA, LLC INMEDIATO

IDX: GESTA 1/EMBARAZO DE 30.4 SDG POR FUM/TRABAJODE PARTO FASE LATENTE/RUPTURA DE MEBRANAS DE 31.10.23 20:30 HRS

SE INFORMA A PAIENTE (SIC) QUE NO CONTAMOS CON MEDICO EN TURNO, SE OTORGA REFERENCIA A OTRO HOSPITAL

(...)”

Al respecto, las autoridades responsables al rendir su informe justificado manifestaron que cuando la quejosa llegó al servicio de urgencias del **Hospital Materno Infantil Tláhuac**, sí contaban con los elementos humanos y físicos a fin de atender a la quejosa, no obstante, ésta no atendió a los llamados que se le hizo en la sala de espera.

Así también adujeron que cuando acudió la quejosa al **Hospital General Tláhuac**, si bien no contaban con médico especialista en pediatría, le otorgaron un pase a la ahora quejosa a fin de que fuera atendida en diversa unidad hospitalaria de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Por su parte, contrariamente a lo manifestado por las autoridades, la quejosa manifestó que cuando arribó al **Hospital Materno Infantil Tláhuac** el personal le informó que no contaban con médicos para atender el parto, debido a que éstos se encontraban de vacaciones, por lo que debía acudir a una diversa institución médica.

Por tanto, se dirigió al **Hospital General Tláhuac**; sin embargo, ahí tampoco había médico especialista en pediatría, por lo que le informaron que le darían otro pase para ser atendida en diverso hospital; sin embargo, debido a la urgencia médica decidió no perder más tiempo y acudir a un hospital particular.

6. Finalmente, obra en autos constancias de los servicios médicos de hospitalización prestados por ***** *** *****
***** ***** ** ***** ***** y un recibo de pago por
la cantidad de cantidad de ***** ***** **
***** * *** ***** ***** *****

Una vez plasmados los antecedentes del caso, conviene



Amparo indirecto 1834/2023

tener presente que dentro del Sistema Nacional de Salud se encuentra el Sistema de Salud para el Bienestar, que de acuerdo con la Ley General de Salud, tiene como finalidad generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna a todas las personas, a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de acciones de salud pública, 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.

Lo anterior, se encuentra establecido en los artículos 77 bis 1, 77 bis 2 y 77 bis 3 de la Ley General de Salud que disponen lo siguiente:

ARTICULO 77 bis 1. Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social, de conformidad con los artículos 1o. y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La protección a la salud a que se refiere este Título será garantizada por las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación a través del Sistema de Salud para el Bienestar bajo los principios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna a todas las personas, a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud,

mediante la combinación de acciones de salud pública, 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. Se deberán contemplar los servicios de consulta externa y hospitalización, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

La organización, seguimiento, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título, se regirán a través de los criterios que establezcan las disposiciones reglamentarias, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.”

“ARTICULO 77 bis 2. *Para los efectos de este Título, se entenderá por prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, al conjunto de acciones que en esta materia provean las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación a través del Sistema de Salud para el Bienestar.*

La Secretaría de Salud, en coordinación con las dependencias y entidades que conforman el Sistema de Salud para el Bienestar, planeará, organizará y orientará las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, cuando así lo haya pactado con las entidades federativas mediante la celebración de los convenios de coordinación a que se refiere este Título.

Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) coadyuvará con las entidades federativas en la consolidación de la operación de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título, a través de la implementación de acciones para ampliar la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud, mediante la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de estos servicios.”

“ARTICULO 77 bis 3. *El Sistema de Salud para el Bienestar se compone por la Secretaría de Salud, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como las instituciones y organismos que participan en*



el mismo y, en su caso, de manera concurrente por las entidades federativas en términos de este Título.

El Sistema de Salud para el Bienestar tendrá un enfoque solidario y social, en favor de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, mediante el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar que vincula los servicios de salud y la acción comunitaria, en un marco de respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género y con enfoque intercultural en salud.”

De igual forma, resulta importante recordar que mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el treinta y uno de agosto de dos mil veintidós, se creó el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar.

Dicho organismo tiene por objeto brindar a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados, bajo criterios de universalidad e igualdad, en condiciones que les permitan el acceso progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna, ya sea mediante el Modelo de Atención Integral a la Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social o, en su caso, el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, mismo que debe considerar la atención integral que vincule los servicios de salud y la acción comunitaria, según lo determine su Junta de Gobierno.

En el caso de la Ciudad de México, el derecho a la atención médica gratuita de sus habitantes se encuentra tutelado por la Ley de Salud de la Ciudad de México, la cual en su artículo 2 dispone lo siguiente:

“Artículo 2. *Las personas habitantes en la Ciudad de México, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otra característica tienen derecho a la*

salud. El Gobierno de la Ciudad de México, a través de sus Dependencias, Órganos y Entidades, en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, en el ámbito de sus respectivas competencias y de acuerdo con la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles, tienen la obligación de cumplir este derecho, por lo que se deberá garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de servicios de salud gratuitos, particularmente para la atención integral de la población que no cuenta con seguridad social.

La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Gobierno de la Ciudad de México en términos de la Ley General de Salud, la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.

Para cumplir con este mandato, el Gobierno de la Ciudad de México deberá realizar las acciones conducentes para que se modifiquen gradualmente las condicionantes sociales de la salud-enfermedad, con el objetivo de crear las condiciones para mejorar la calidad de la vida humana, reducir los riesgos a la salud, propiciar el disfrute de todas las capacidades humanas para contribuir al bienestar y proteger el derecho a la salud.”

De lo anterior se establece que el Gobierno de la Ciudad de México, a través de sus dependencias, órganos y entidades, en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, en el ámbito de sus respectivas competencias y de acuerdo con la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles, tienen la obligación de garantizar que las personas habitantes de dicha entidad que no cuentan con seguridad social accedan a los servicios de salud de forma gratuita.

En ese sentido, el **Hospital General Tláhuac** y el **Hospital Materno Infantil Tláhuac**, son parte del Sistema de Salud del Gobierno de la Ciudad de México y los cuales como lo manifiestan las autoridades responsables se encuentran en un esquema de transición a los Servicios de Salud del Instituto



Mexicano del Seguro Social para el Bienestar.

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

En ese sentido, conforme a la legislación aplicable antes señalada, **en dichos nosocomios debe brindarse a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social, atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados, bajo criterios de universalidad e igualdad, en condiciones que les permitan el acceso progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna.**

Al respecto, conviene recordar que la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha determinado que, en aras de garantizar el derecho humano a la salud, el Estado debe adoptar las medidas necesarias hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, su plena efectividad.

En ese sentido, el Estado tiene la carga de la prueba de demostrar que realizó el esfuerzo para utilizar todos los recursos que están a su disposición para satisfacer, con carácter prioritario, sus obligaciones mínimas requeridas en materia de salud, ya que las violaciones del derecho a la salud pueden producirse por no adoptar las medidas necesarias que emanan de las obligaciones legales, como no contar con políticas o legislación que favorezca el nivel más alto de salud posible, o no hacer cumplir las leyes existentes en la materia.

En suma, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación se ha pronunciado en el sentido de que las autoridades responsables de prestar asistencia médica y tratamiento a los pacientes usuarios de alguna institución que integre el Sistema Nacional de Salud deben garantizar el derecho humano a la salud procurando la garantía del

tratamiento necesario para el control de su sintomatología, así como el control del deterioro de su integridad física y psíquica, es decir, tomando en cuenta el estado de salud del paciente, así como sus requerimientos clínicos y médicos.

Establecido lo anterior, en el caso concreto, este órgano jurisdiccional considera que **las autoridades responsables fueron omisas en el cumplimiento de diversas garantías propias del estándar de protección del derecho humano a la salud**, relativas a la atención médica de la situación de urgencia obstétrica que vivió la quejosa el treinta y uno de octubre de dos mil veintitrés.

Se considera así, pues en primer lugar el **Hospital General Tláhuac** no contaba con médico en turno a efecto de atender a la quejosa, tal como se advierte de la nota inicial de urgencia de treinta y uno de octubre de dos mil veintitrés, la cual se reproduce a continuación.

“(…)

NOTA INICIAL DE URGENCIAS
31/10/23 22:36 HRS
PACIENTE FEMMINO QUE ACUDE A ESTE HOSPITAL POR REFERIR SALIDA DE LIQUIDO TRANSVAGINAL EL DIA 31.10.23 A LAS 20:30 HRS CLARO NO FETIDO, CON ADECUADA PERCEPCION DE MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA DATOS DE ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA, NIEGA DATOS DE BAJO GASTO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA AHF: INTERROGADOS Y NEGADOS APP: NIEGA ALERGIAS, NIEGA CRONICOS, QUIRURGICOS POSITIVOS POR APENDICECTOMIA A LOS 8 AÑOS, TREAUMATICOS NEGADOS, TRANSFUSIONALES NEGADO AGYO MENARCA 16 AÑOS, CICLO REGULAR 30*5 FUM 03/02/23 IVSA 21 AÑOS. NPS 3, ETS NEGADAS, MPF DESEA IMPLANTE SUBDERMICO, CITOLOGIA CERVICAL NO REALIZADA, COLPOSCOPIA NO REALIZADA, AUTOEXPLORACION MAMARIA NO REALIZADA, GESTA 1 GESTA 1-----INICIA CONTROL PRENATL EN PRIMER TRIMESTRE, CON UN TOTAL DE 8 CONSULTAS, 4 ULTRASONIDOS OBSTETRICOS, PRUEBA DE VIH Y VDRL NO REALIZADA, TAMIZAJE DE DIABETES GESTACIONAL NO REALIZADO, INMUNIZACIONES COMPLETAS TDPA, INFLUENZA Y COVID, NIEGA COMPLICACIONES DURANTE GESTACION A LA EXPLORACION FISICA: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE INTEGRAS, CARDIOPULMONAR SIN COMPROMSO, ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE UTERO GESTANTE CON FU A 30 CM, PRODUCTO UNICO VIVO, LONGITUDINAL, DORSO DERECHO, CEFALICO, FCF 145 LPM, GENITALES DE ACUERDO A EDAD YSEXO, SIN ALTERACIONES APARENTES, CAVIDAD ELASTICA EUTERMICA, VALSALVA Y TARNIER POSITIVO, DILATACION 2 CM, BORRAMIENTO 30 %, BLANDO, POSTERIOR, SIN SALIDA DE SANGRE EN GUANTE EXPLORADOR, EXTREMIIDADES INTEGRAS CONSERVADAS CON ADECUADO TONO, TROFISMOY FUERZA, ROTS NORMALES, SIN EDEMA, LLC INMEDIATO IDX: GESTA 1/EMBARAZO DE 38.4 SDG POR FUM/TRABAJODE PARTO FASE LATENTE/RUPTURA DE MEMBRANAS DE 31.10.23 20:30 HRS SE INFORMA A PAIENTE QUIE NO CONTAMOS CON MEDICO EN TURNO, SE OTORGA REFERENCIA A OTRO HOSPITAL PRONOSTICO: RESERVADO A EVOLUCION.,. MBGYO RESIDENTE DE PRIMER AÑO GYO MARIA DE LOS ANGELES SANCHEZ GONZALEZ

(…)”



Amparo indirecto 1834/2023

De igual forma, del oficio *****
de treinta de abril de dos mil veinticuatro, remitido por el **Encargado de la Subdirección Médica del Hospital General Tláhuac “Doctora Matilde Petra Montoya Lafragua” de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México**, al rendir su informe justificado, se advierte que en dicho nosocomio no se encontraba contratado médico pediatra en el turno vespertino y respecto del nocturno estaba asignado a la Doctora *****, quien faltó a laborar el treinta y uno de octubre del dos mil veintitrés.

De ahí que se acredite la omisión de las autoridades responsables de haber otorgado la atención médica a la quejosa; pues aun cuando hayan argumentado que la médico especialista tuvo una inasistencia, ello no las exime de su responsabilidad por no contar con un plan de contingencia ante las posibles ausencias del personal, a efecto de que puedan ser reemplazados por algún otro y en ese sentido garantizar los servicios médicos urgentes a la ciudadanía.

Por otra parte, si bien las autoridades responsables manifestaron que en el **Hospital Materno Infantil Tláhuac** sí contaban con médico a efecto de atender el parto de la quejosa y fue esta última la que decidió irse sin razón aparente; lo cierto es que resulta inverosímil dicha circunstancia, aunado a que no acreditaron con constancias que así lo fuera.

Es decir, no adjuntaron copia de las guardias del citado hospital a efecto de que este órgano jurisdiccional pudiera advertir que efectivamente en el turno nocturno del treinta y uno de octubre del dos mil veintitrés se encontraba un medio especialista que atendería la urgencia médica de la quejosa.

Máxime que la promoverte manifestó bajo protesta de decir

verdad que, al llegar al citado hospital, después de esperar un momento le informaron que no contaban con médicos para atender el parto, dado que todos se encontraban de vacaciones, por lo que debía acudir a una diversa institución médica y fue por ello que decidió acudir al **Hospital General Tláhuac**, en el cual, como se estableció anteriormente, tampoco fue atendida.

En ese sentido, este órgano jurisdiccional considera que en el presente asunto existió **violencia obstétrica** la cual fue definida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver el amparo en revisión **1064/2019**, donde la definió como el tipo de violencia ejercida por el profesional de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres. Esta clase de violencia se experimenta principal, aunque no exclusivamente, en el trato deshumanizado hacia la mujer embarazada, en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales y en múltiples manifestaciones que resultan amenazantes en el contexto de la salud sexual, embarazo, parto y postparto.

Indicó que existen dos modalidades en las que identifican la violencia obstétrica. Por un lado, **la física**, que se configura cuando se realizan prácticas invasivas y suministro de medicación no justificadas por el estado de salud, o cuando no se respetan los tiempos ni las posibilidades del parto biológico y, por el otro, **la dimensión psicológica**, que incluye el trato deshumanizado, grosero, la discriminación, la humillación cuando se pide asesoramiento, o se requiere atención en el transcurso de una práctica obstétrica; asimismo, comprende la omisión de información sobre la evolución de su parto.

En ese sentido, **la violencia obstétrica es una forma de violencia de género** que se desarrolla en el campo

Amparo indirecto 1834/2023

hospitalario, y que la mayoría de las veces toma el carácter de simbólica para todos los agentes que confluyen en el campo, normalmente es ejercida por un varón, pero también puede ser ejercida por una mujer, pues lo relevante es que la víctima se encuentra en una situación de desventaja en las relaciones de poder.

Ha sido naturalizada entre el personal médico y obstétrico, así como en la sociedad en su conjunto, incluidas las mismas mujeres que la padecen. La mayoría de las mujeres refirieron que prefieren olvidar las molestias y maltratos del parto y concentrarse en el gozo de la nueva vida presente, para no complicar su estado emocional. En el Derecho Internacional se ha declarado que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos. **Los actos normalizados de violencia simbólica contra las mujeres, entre las evidencias más documentadas se encontraron, entre otros, la negación de los servicios de atención médica.**

En ese sentido este órgano jurisdiccional considera que es necesario que los institutos de salud atiendan de manera inmediata los casos de urgencia obstétrica a las mujeres.

En aras de proteger el derecho a la salud, la asistencia médica y la vida de las mujeres, como la del menor por nacer, los institutos de salud deben garantizarse de forma oportuna, pues la falta de atención médica, afectó la esfera jurídica de la quejosa, por lo que se puso en peligro su salud y vida, así como la del menor que estaba por nacer.

Cabe recordar que el derecho fundamental señalado como transgredido en la demanda de amparo es el previsto en el artículo 4°, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esto es, el derecho a la protección



Amparo indirecto 1834/2023

a la quejosa los gastos erogados con motivo del servicio médico que no le fue proporcionado, pues ante la omisión de las autoridades, se vulneró su derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física e inclusive se puso en peligro su vida y la del menor que se encontraba por nacer, dentro de los cuales — tratándose de servicios de salud— se encuentran las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y la colectividad.

De igual forma, no escapa del análisis, que en el caso particular se actualizó una vulneración a los deberes de prevención y debida diligencia por parte del Estado, previstos en el párrafo tercero del artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El precepto constitucional establece, en lo que interesa, que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos. Así, en el caso particular, se actualizó un deber en particular por parte del Estado, esto es, el de no haber adoptado todas las medidas necesarias para dar efectividad al derecho a la salud.

Este tipo de deberes comprometen a las autoridades del Estado a ajustar el aparato institucional, legal, administrativo y financiero a fin de evitar vulneraciones a los derechos de las personas.

Lo anterior, cobra relevancia pues atendiendo al derecho humano a la salud previsto en el artículo 4º de la Constitución Federal, guarda una enorme importancia garantizar el más alto nivel en las pretensiones relacionadas con el disfrute del derecho a la salud, a partir de una serie de estándares jurídicos y de la realización progresiva del derecho a la salud, entre los

que destaca el deber concreto y constante de avanzar hacia su plena realización.

Además, en términos del tercer párrafo del artículo 1° de la Constitución, el Estado a través de las instituciones de salud, deberán atender de manera reforzada a asegurar el nivel más alto posible de salud.

Aunado a lo anterior, en términos del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se impone a los Estados, por ejemplo, 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.

En ese sentido, ante una omisión de forma diligente por las autoridades del Estado, en especial, la del sector salud, se ven trastocadas una de las condiciones básicas de las instituciones de salud, consistente en la obligación de implantar acciones encaminadas a otorgar la atención médica respectiva, en aras de garantizar su efectividad, no sólo de la persona paciente, sino en beneficio de la salud pública en general.

Las anteriores consideraciones fueron plasmadas en la jurisprudencia de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que dispone:

“DERECHO HUMANO A LA SALUD. ANTE ENFERMEDADES QUE IMPLICAN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE FORMA PERIÓDICA, EL ESTADO TIENE UN DEBER DE DILIGENCIA QUE DEBERÁ POTENCIALIZARSE CON UN CARÁCTER REFORZADO.

Hechos: Una persona promovió juicio de amparo indirecto contra la omisión de un Hospital Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social de entregarle

una situación de desabasto."¹⁰

En las relatadas consideraciones, al ser **fundado** el único concepto de violación, se impone **conceder el amparo**.

SÉPTIMO. Efectos de la sentencia. De conformidad con el artículo 74, fracción V, de la Ley de Amparo, la sentencia debe contener los efectos o medidas en que se traduce la concesión del amparo.

Por tanto, procede **conceder el amparo y protección constitucional**, para el efecto de que, una vez que cause ejecutoria la presente sentencia, las autoridades responsables, reembolsen a la quejosa los gastos erogados con motivo de la atención médica brindada por ***** ** ***** *****

***** ** ***** ***** ; es decir, la cantidad de

***** **
***** *****
***** * ** ***** ya que se actualizó la omisión de atención

médica en su caso de urgencia obstétrica, lo cual resultó contrario al disfrute del más alto nivel posible de salud, dentro de los cuales, tratándose de servicios de salud, se encuentran las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y la colectividad.

En ese sentido, tanto las autoridades responsables y las vinculadas deberán hacer del conocimiento y proveer de los mecanismos necesarios para realizar los trámites requeridos



AUTORIDADES DE SALUD DEL ESTADO INCUMPLEN CON SU OBLIGACIÓN DE IMPLANTAR ACCIONES PARA MEDIR Y FAVORECER ESE DERECHO, CUANDO NO ENTREGAN OPORTUNAMENTE EL MEDICAMENTO REQUERIDO POR EL PACIENTE.

Hechos: Una persona promovió juicio de amparo indirecto contra la omisión de un Hospital Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social de entregarle oportunamente el medicamento que se le prescribió para el control de la enfermedad que padece. Ante la urgencia por la falta de suministro del medicamento prescrito y para no poner en riesgo su salud, el paciente lo adquirió por cuenta propia. Por ello, solicitó el reembolso de los gastos generados por la compra del medicamento, lo cual hizo del conocimiento de las autoridades responsables y del Juez de Distrito, quien sobreseyó en el juicio por estimar actualizada la causa de improcedencia prevista en la fracción XXI del artículo 61 de la Ley de Amparo, relativa a la cesación de efectos del acto reclamado. Contra esta determinación, el quejoso interpuso recurso de revisión.

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que, con la omisión por parte de las autoridades de salud del Estado de entregar oportunamente el medicamento requerido por el paciente, se incumple con la obligación de implantar acciones encaminadas a medir y favorecer, con apego al tratamiento respectivo, el derecho a la salud.

Justificación: En términos del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se impone a los Estados, 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 obligación de cumplimiento progresivo para lograr su pleno ejercicio por todos los medios apropiados. De no concretarse con el nivel mínimo de procuración y atención a los pacientes en un sentido reforzado, se actualiza la omisión del actuar diligente por parte del Estado. Así, tratándose de situaciones en las que los pacientes requieren de la toma periódica de medicamentos, sobre todo, derivadas de enfermedades crónicas, y ante el desabasto, la falta del suministro diario potencializa y agrava su condición de salud, lo cual no sólo atiende a una entrega tardía de la dosis, sino que, ante la imperiosa necesidad por no contar con el

medicamento, se menoscaba su salud.”¹¹

Por lo expuesto y fundado por los artículos 73 a 77, 124 y 217, y demás relativos de la Ley de Amparo; se

RESUELVE:

ÚNICO. LA JUSTICIA DE LA UNIÓN AMPARA Y PROTEGE a *********, en contra de las autoridades responsables y por los actos precisados en el considerando **tercero** de esta sentencia, por las razones expuestas en el **sexto** considerando y para los efectos expuestos en el **último** considerando de la presente determinación.

Notifíquese; y vía electrónica a la quejosa.

Lo resolvió y firma electrónicamente **Sandra De Jesús Zúñiga**, Juez Quinto de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, quien actúa asistida de **Natali Arlen Cástulo Soto**, Secretaria que autoriza, da fe y hace constar que la presente sentencia ha sido vinculada al expediente electrónico, hoy **seis de mayo de dos mil veinticinco**, en que lo permitieron las labores de este Juzgado de Distrito. **Doy fe.**

La Juez de Distrito.

La Secretaria.

La secretaria **Natali Arlen Cástulo Soto**, hace constar que la presente hoja pertenece a la sentencia dictada en el juicio de amparo **1834/2023**, que **ampara y protege**, y que en esta fecha se giraron los oficios **17419, 17420, 17421, 17422, 17423 y 17424**, comunicando el fallo que antecede. **Conste.**

En **07 de mayo de 2025**, a las nueve horas, se publicó la resolución que antecede, por medio de lista electrónica y la fijada en los estrados. **Doy Fe.**

¹¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación. Registro digital: 2027439. Instancia: Primera Sala. Undécima Época. Materias(s): Administrativa, Constitucional. Tesis: 1a./J. 152/2023 (11a.). Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 30, Octubre de 2023, Tomo II, página 1817. Tipo: Jurisprudencia.



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

EVIDENCIA CRIPTOGRÁFICA - TRANSACCIÓN

Archivo Firmado:

109394612_0727000033943726018.p7m

Autoridad Certificadora:

Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal

Firmante(s): 2

FIRMANTE			
Nombre:	NATALI ARLEN CASTULO SOTO	Validez:	BIEN Vigente
FIRMA			
No Serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.32.00.00.00.00.00.00.00.00.01.1e.42	Revocación:	Bien No revocado
Fecha (UTC/ CDMX)	06/05/25 17:48:40 - 06/05/25 11:48:40	Status:	Bien Valida
Algoritmo:	RSA-SHA256		
Cadena de firma:	aa 50 05 23 fd cf 09 e8 9a 48 5e 89 00 6e 4d 53 72 45 a8 a5 b4 a0 34 bf 3a 87 51 37 27 f3 2c 21 77 38 10 71 52 d7 19 87 6f 54 46 87 5d 51 82 21 93 a2 75 36 ca c4 c9 0f cc fb a5 9f 7d ae 4f 49 bc c6 a3 91 7c df d1 be d4 24 91 87 3d 32 c3 41 49 bd b6 4e de 1d f0 4d b6 0e 13 47 c8 52 47 dc cd 32 b4 87 9f 39 d0 5c d3 a3 96 85 86 0a 49 c1 c2 9f a9 91 e9 b4 1c 69 36 f9 0d bc db 67 16 3b 3f 81 c7 88 0a 9e 75 2f 25 63 63 d1 87 8c a2 8b d4 21 bd 8d 5c 35 09 3b 80 d7 c4 12 4c 81 14 be ae c2 43 31 97 8e d8 89 d5 96 6a 62 cf ed 9e c0 af 9d 13 59 2a 57 51 3a d0 cc 06 3d c6 69 4e d7 69 97 08 34 05 d5 d1 f6 15 ec bc 25 79 aa ee ec ac aa f5 25 6f df 74 4b 0c bb b2 5e ec dc 8b 16 90 eb 37 dc 63 34 e1 b2 6e 76 6f 15 f7 30 a1 a6 6a d9 68 b4 30 d9 c2 09 b4 90 ee 03 8a 5e 7a 0c		
OCSP			
Fecha: (UTC/ CDMX)	06/05/25 17:48:40 - 06/05/25 11:48:40		
Nombre del respondedor:	Servicio OCSP ACI del Consejo de la Judicatura Federal		
Emisor del respondedor:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal		
Número de serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.32.00.00.00.00.00.00.00.00.01.1e.42		
TSP			
Fecha : (UTC/ CDMX)	06/05/25 17:48:41 - 06/05/25 11:48:41		
Nombre del emisor de la respuesta TSP:	Autoridad Emisora de Sellos de Tiempo del Consejo de la Judicatura Federal		
Emisor del certificado TSP:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal		
Identificador de la respuesta TSP:	256842552		
Datos estampillados:	oEYznvBU/0kkUsyLjSpIfPWEiU=		



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FIRMANTE				
Nombre:	SANDRA DE JESÚS ZÚÑIGA	Validez:	BIEN	Vigente
FIRMA				
No Serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.32.00.00.00.00.00.00.00.00.01.02.82	Revocación:	Bien	No revocado
Fecha (UTC/ CDMX)	06/05/25 19:44:23 - 06/05/25 13:44:23	Status:	Bien	Valida
Algoritmo:	RSA-SHA256			
Cadena de firma:	34 b1 26 4c d6 8a da 86 5b 10 81 97 96 c0 af ff ef 58 bf b7 ad a8 30 76 84 eb d2 69 41 5f e2 41 ed 0e f8 47 ec ad fd 6f 16 4e 52 0b d4 cb 81 b3 69 e5 fa dc b2 e8 ef 0d 14 54 6e 09 00 98 11 3e 0f 61 2f e8 2a 2d 29 9e 1e 64 9b 6f 4f 29 84 e2 83 dd 2d 5c b1 a0 30 0e bd 45 60 b4 dd ba 7b 07 d9 46 9a 3b 54 d9 7e 13 ae 0a d9 e4 39 c6 bc 8b e3 6c d5 d5 ca 9e ba d9 b5 c1 d9 17 b2 43 b6 8e f7 28 d0 76 75 c4 65 6e 22 82 66 85 6a aa d3 8b 49 db 52 e2 4a 1a 3f 54 0c 7c 57 9d 4c 52 e7 0f bb 06 b0 db bd 74 8a b5 74 aa 84 66 ee b3 d2 87 81 c3 c4 0f fb c0 bd a1 ff 43 e1 e5 6e 5e a7 1c ee 35 82 b3 10 14 c0 b5 14 43 e9 77 e6 04 13 e1 f8 c5 af 7f a2 04 5b 3c f1 58 de e9 b0 e0 95 3e 9c 82 a5 5e c7 db 3f 20 c5 b7 86 c8 16 36 e3 32 76 0b bf 37 26 47 2b c7 2d 5c 91 d1 81 04 30 2a			
OCSP				
Fecha: (UTC/ CDMX)	06/05/25 19:44:24 - 06/05/25 13:44:24			
Nombre del respondedor:	Servicio OCSP ACI del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del respondedor:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Número de serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.32.00.00.00.00.00.00.00.00.01.02.82			
TSP				
Fecha : (UTC/ CDMX)	06/05/25 19:44:24 - 06/05/25 13:44:24			
Nombre del emisor de la respuesta TSP:	Autoridad Emisora de Sellos de Tiempo del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del certificado TSP:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Identificador de la respuesta TSP:	256977174			
Datos estampillados:	w88DmMSUq5+amu55HNlly+MUYBM=			

El seis de mayo de dos mil veinticinco, la licenciada Natali Arlen Cástulo Soto, Secretario(a), con adscripción en el Juzgado Quinto de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, hago constar y certifico que en esta versión pública no existe información clasificada como confidencial o reservada en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Conste.

PJF - Versión Pública