

# GUÍA PARA EL LECTOR

El texto a la mano tiene como fin servir como un modelo de demanda de amparo indirecto por violaciones a Derechos Humanos derivados de la omisión de proporcionar los medicamentos antirretrovirales para el tratamiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana. En ese sentido se busca facilitar el procedimiento de amparo en contra de omisiones de la autoridad del Sector Salud que tengan como consecuencia el incumplimiento de la obligación de proporcionar atención médica integral.

El escrito contiene antecedentes generales del Virus de Inmunodeficiencia Humana, preceptos constitucionales vinculados a omisiones en contravención de la obligación de proporcionar atención médica integral, así como un marco general de solicitud de suspensión de plano, pruebas, término, interés legítimo, cuyos detalles deberán ser apropiados al caso concreto.

En el Consejo Nacional de Litigio Estratégico estamos convencidos de que la protección y defensa de los derechos humanos es uno de los pilares fundamentales de la sociedad, y que empoderar al gobernado al facilitar su acceso a la justicia es un paso esencial para cumplir con esta meta.

# AMPARO INDIRECTO

**QUEJOSA: [NOMBRE COMPLETO]**

# Se promueve juicio de amparo indirecto

**Tramitación urgente en términos del artículo 22 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 122 de la Ley de Amparo.**

# C. JUEZ DE DISTRITO DEL ESTADO DE [ESTADO EN QUE SE PRESENTA] P R E S E N T E.

**[NOMBRE COMPLETO]**, por mi propio derecho, con fundamento en los artículos 1°,

103 fracción I y 107 fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1° fracción I, 2º, 3º, 4º, 5º fracción I, 6º,17, 18, 33 fracción IV, 35, 107, 108, 109 y 110 de la Ley de Amparo; 1° fracción V, 42 y 52 de la Ley Orgánica del Poder Judicial Federal, y demás aplicables, acudo a solicitar el **AMPARO Y PROTECCIÓN DE LA JUSTICIA DE LA UNIÓN** en contra de los actos y omisiones que más adelante se señalan.

En tal virtud solicito, con fundamento en los artículos 3o y 26 fracción IV, de la Ley de la Materia, autorizar la consulta del expediente electrónico y la práctica de notificaciones electrónicas en el Portal de Servicios en Línea del Poder Judicial de la Federación a las cuentas de usuario “[USUARIOS DEL PORTAL]”; asimismo, con fundamento en el Acuerdo General 13/2020 del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal señalo los correos electrónicos [CORREO ELECTRÓNICO] como medio de contacto para establecer comunicaciones no procesales en términos del Acuerdo 21/2020.

De igual manera, se autoriza en términos amplios del artículo 12 de la Ley de Amparo, a la licenciada en derecho [NOMBRE DEL ABOGADO] con cédula profesional [NÚMERO DE CÉDULA]; y en términos de la parte final del artículo 12, así como del

segundo párrafo del artículo 24, ambos de la Ley de Amparo, autorizo a los señores CC. [PERSONAS QUE PUEDEN REVISAR EXPEDIENTE, NO NECESARIAMENTE ABOGADO TITULADO];

# CUESTIONES JURÍDICAS POR RESOLVER

La presente demanda acredita violaciones a diversos derechos humanos derivadas de la omisión por parte de las autoridades responsables de proporcionarme de manera adecuada el tratamiento antirretroviral que me fue recetado con la finalidad de combatir el virus de inmunodeficiencia humana, privándome de la posibilidad de acceder a una atención médica integral.

En consecuencia, tales omisiones implican por parte de las autoridades responsables el incumplimiento con la obligación constitucional de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, en particular los derechos a la salud, la vida y la integridad personal.

Dicho lo anterior y a efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 108 de la Ley de Amparo, manifiesto lo siguiente:

# NOMBRE Y DOMICILIO DE LA QUEJOSA:

**[NOMBRE COMPLETO, DOMICILIO]**. No se señala domicilio toda vez que se solicita, con fundamento en el artículo 26 de la Ley de Amparo, que las notificaciones se realicen electrónicamente.

# NOMBRE Y DOMICILIO DEL TERCERO INTERESADO:

No se tiene conocimiento de persona alguna que se ubique dentro de los supuestos del artículo 5°, fracción III, de la Ley de Amparo.

# AUTORIDADES RESPONSABLES:

1. Director de la Dirección de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional [ENTIDAD FEDERATIVA].

2.

1. Director General del Hospital [NOMBRE DEL HOSPITAL], ubicado en la ciudad de [CIUDAD, ESTADO].
2. Jefe de Farmacia del Hospital [NOMBRE DEL HOSPITAL], ubicado en la ciudad de [CIUDAD, ESTADO].

# ACTOS RECLAMADOS:

De todas y cada una de las autoridades responsables se reclaman los siguientes actos:

1. La omisión de proporcionar el medicamento denominado ***[MEDICAMENTO FALTANTE]*** de manera urgente, gratuita y sin interrupciones, poniendo en peligro mi derecho humano a la salud, vida e integridad personal.
2. La omisión de proporcionar atención médica integral y gratuita respecto del Virus de Inmunodeficiencia Humana al negarse de manera reiterada a proporcionar el tratamiento completo de manera oportuna, consistente en ***[TRATAMIENTO COMPLETO]***, poniendo en peligro mi vida, salud e integridad personal.
3. La omisión de implementar acciones para garantizar mi acceso al derecho a la salud conforme a los principios de progresividad y no regresión.
4. Los efectos derivados de las omisiones que se reclaman.

# ANTECEDENTES:

**Bajo protesta de decir verdad**, manifiesto los hechos que constituyen los antecedentes de los actos reclamados y que sirven de fundamento a los conceptos de violación:

* 1. El día [FECHA DE DIAGNÓSTICO] acudí como derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social con **Número de Seguridad Social [INCLUIR NÚMERO, SI SE CUENTA CON ÉL]** al [NOMBRE DEL HOSPITAL]**,** lugar donde se llevó a cabo una serie de análisis médicos a partir de los cuales se emitió un diagnóstico de infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).
	2. A partir de la obtención del diagnóstico de infección por VIH inicié mi tratamiento en [NOMBRE DEL HOSPITAL], por lo cual se me recetó el tratamiento antirretroviral que incluía el medicamento ***[NOMBRE DE MEDICAMENTO]*** para su ingesta de forma diaria, pues estos medicamentos son indispensables para detener el avance del padecimiento.

[INCLUIR SI SE ENCUENTRA EN ESQUEMA DE RESISTENCIA]

* 1. Derivado de la falta de mejoría en mis defensas, acudí al doctor quien, a partir de un [ESTUDIO DE GENOTIPO, O CUALQUIER QUE DETERMINE RESISTENCIA], detectó que la cepa de virus que se encontraba dentro de mi organismo tenía una mutación y, por tanto, estaba presentando resistencia a los medicamentos antirretrovirales.
	2. Derivado de la resistencia que generó mi cuerpo al medicamento para VIH, el

**[FECHA DE INICIO DE ESQUEMA DE RESCATE]** comencé un nuevo

tratamiento bajo lo que se conoce como esquema de rescate, por el cual me recetaron el **estricto apego** de medicamentos: ***[MEDICAMENTOS QUE INCLUYE ESQUEMA DE RESCATE].***

* 1. Tales medicamentos deben ser resurtidos mensualmente sin retraso, pues la menor falla en el tratamiento tendría como consecuencia el fallo en la

adherencia, generándome una mayor resistencia al medicamento, por lo que perdería efectividad1. Sin embargo, desde que fui incorporado al esquema de rescate en el [NOMBRE DEL HOSPITAL]**,** dicha autoridad ha sido omisa en entregarme de forma oportuna el medicamento.

[INCLUIR SI HUBO OMISIONES ANTERIORES]

* 1. En [FECHA DE RECETA QUE NO SE ENTREGÓ] me fue recetado el medicamento ***[MEDICAMENTO QUE FALTÓ]***, sin embargo, tal medicamento **no me fue entregado** hasta el [FECHA EN QUE SE ENTREGÓ TARDÍAMENTE], provocando un desfase en la adherencia del medicamento.

[APARTADO DE FALTA ACTUAL DE MEDICAMENTO]

* 1. El [FECHA DE ÚLTIMA RECETA NO SURTIDA], durante mi cita médica, me emitieron la receta del presente mes, sin embargo, cuando acudí a la farmacia del [NOMBRE DEL HOSPITAL], me negaron el acceso a los medicamentos del mes, en específico ***[MEDICAMENTO QUE FALTÓ]***, aduciendo un desabasto de tales medicamentos.
	2. Así, las autoridades responsables han sido omisas respecto a su obligación de proporcionar los medicamentos antirretrovirales ***[MEDICAMENTO QUE FALTÓ]***, por no encontrarse supuestamente en existencia en el [NOMBRE DEL HOSPITAL], lo cual pone en peligro inmediato mi derecho a la vida, la salud y la integridad personal, pues cualquier omisión de proporcionar el medicamento antirretroviral tiene como consecuencia el aumento de mi carga viral, incrementando exponencialmente la debilitación de mi sistema inmune y exponiéndome a múltiples infecciones y comorbilidades, siendo la última consecuencia la adquisición del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

1 Tal situación se expone de manera más extensa en el apartado de Cuestión Previa, con la finalidad de aportar al Juzgador contexto sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana, su tratamiento, y la importancia en su estricto apego para el quejoso, máxime encontrándose bajo un esquema de rescate.

# PRECEPTOS QUE CONTIENEN LOS DERECHOS HUMANOS Y LAS GARANTÍAS CUYA VIOLACIÓN SE RECLAMA

Se estiman violados los artículos los artículos 1º, 4º, 14 y 22 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2º, 3º, 5º y 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 1º, 4º y 5º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (“Pacto de San José”); y 1º y 10º del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo De San Salvador”).

# OPORTUNIDAD

Los actos que se reclaman en el presente juicio, al ser de naturaleza omisiva, se consideran de tracto sucesivo, es decir, producen efectos en la esfera jurídica de la parte quejosa de momento a momento, por lo cual es inaplicable el criterio de sujeción a plazo de 15 días contemplado en el artículo 17 de la Ley de Amparo.

Como apoyo a lo referido, se transcriben las siguientes tesis:

***“ACTO DE CARÁCTER NEGATIVO. LO CONSTITUYE LA OMISIÓN DE RESOLVER SOBRE LA ADMISIÓN DE PRUEBAS, POR LO QUE NO ESTÁ SUJETO AL PLAZO QUE PARA INTERPONER LA DEMANDA DE GARANTÍAS PREVÉ EL ARTÍCULO 21 DE***

***LA LEY DE AMPARO.*** *El acto reclamado que se hace consistir en la omisión de resolver lo conducente respecto a la admisión de pruebas ofrecidas por las partes, tiene el carácter de acto negativo y, como tal, es de tracto sucesivo porque la violación se actualiza de momento a momento, por tratarse de un hecho continuo que no se agota una vez producido, sino hasta en tanto cese la negativa u omisión de que se trata. Por tanto, no está sujeto al término de quince días a que alude el artículo 21 de la Ley de Amparo, sino que puede reclamarse en cualquier momento2.”*

*“****OMISIÓN DE PROPORCIONAR UNA ADECUADA ATENCIÓN MÉDICA. LA INTERPOSICIÓN DE LA DEMANDA DE AMPARO EN SU CONTRA NO SE ENCUENTRA SUJETA AL PLAZO DE QUINCE DÍAS PREVISTO EN EL ARTÍCULO 17***

***DE LA LEY DE LA MATERIA.*** *La omisión de proporcionar una adecuada atención médica, por ejemplo, al no realizar diversos estudios o procedimientos médicos, clínicos o quirúrgicos, o no suministrar medicamentos, es un acto negativo que compromete los derechos humanos a la salud y a la vida, los cuales el Estado Mexicano está obligado a proteger y garantizar de manera oportuna, eficaz y con calidad, pues en esos términos están tutelados en los artículos4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10 del Protocolo Adicional*

2 TCC; 9a. Época; Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta; V.2o.36 K; TA

*a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. En ese sentido, la interposición de la demanda de amparo en su contra no está sujeta al plazo de quince días previsto en el artículo 17 de la Ley de Amparo, pues ese acto no se extingue al momento de la negativa, sino que produce efectos día a día, al no tener el quejoso acceso, disposición y atención a los tratamientos y medicamentos, lo que conlleva el peligro de su subsistencia hasta en tanto se realice una conducta positiva, tendiente a garantizarle el acceso efectivo a los derechos indicados, así como a los relativos a la dignidad humana e, incluso, a la seguridad social, que en su favor protegen los mencionados ordenamientos; de ahí que lo reclamado esté comprendido dentro de la excepción establecida en la fracción IV del numeral 17 mencionado, toda vez que el plazo para ejercer la acción constitucional comienza a computarse todos los días. La conclusión anterior es acorde con la reforma de 10 de junio de 2011 al artículo 1o., en relación con el 133, ambos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se estableció la obligación de toda autoridad de promover, respetar y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, con lo cual se establecen las premisas de interpretación y salvaguarda de los derechos consagrados en la Constitución Federal, trascendiendo al juicio de amparo y, por ello, los tribunales han de resolver con una tendencia interpretativa más favorable al derecho humano que se advierta conflagrado y con una imposición constitucional de proceder a su restauración y protección en el futuro, a fin de superar todos los obstáculos técnicos que impidan el estudio de fondo de la violación, fundados en una apreciación rigorista de la causa de pedir, o la forma y oportunidad en que se plantea.3”*

Dicho lo anterior, el presente escrito inicial de demanda se encuentra dentro del plazo legal para su presentación.

# INTERÉS JURÍDICO

Para la procedencia del juicio de amparo, el artículo 107, fracción II, de la Ley de Amparo establece lo siguiente:

*“Artículo 107. El amparo indirecto procede:*

*II. Contra actos u omisiones que provengan de autoridades distintas de los tribunales judiciales, administrativos o del trabajo;*

*(…)”*

El presente amparo es procedente en términos de lo dispuesto en el artículo 107, fracción II, de la Ley de Amparo, pues se interpone en contra de las omisiones de las autoridades responsables de cumplimentar sus obligaciones de garantizar el pleno goce del derecho al nivel más alto de salud.

3 TCC; 10a. Época: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación; XVII.1o.P.A.12 A (10a.): TA;

A saber, se reclama la omisión por parte de las autoridades responsables de realizar todas las acciones necesarias tendientes para proporcionarme los medicamentos antirretrovirales que me fueron recetados por las instituciones médicas, omisión que pone en peligro inminente mi vida. La omisión del medicamento antirretroviral en mi caso es especialmente grave, pues no solamente forma parte del Cuadro Básico del Instituto Mexicano del Seguro Social, además, como se mencionó con anterioridad, forma parte de un **Esquema de Rescate**, por lo que es en extremo urgente se me proporcione para proteger mi salud, mi integridad personal y mi vida.

En lo que atañe al tema del interés jurídico, conforme a la fracción I del artículo 5° de la Ley de Amparo en la parte que importa, tiene el carácter de quejoso quien aduce ser titular de un derecho subjetivo o de un interés legítimo individual o colectivo, siempre que alegue que la norma, acto u omisión reclamados violan los derechos previstos en el artículo 1° de la Ley y con ello se produzca una afectación real y actual a su esfera jurídica, ya sea de manera directa o en virtud de su especial situación

frente al orden jurídico4.

En concordancia con lo anterior, la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha señalado para acreditar el interés jurídico, se debe demostrar:

1. La existencia del derecho subjetivo que se dice vulnerado, y
2. Que el acto de autoridad afecta ese derecho.

Lo anterior se advierte de la tesis de Jurisprudencia de rubro y texto siguientes:

4 “*Artículo 5o. Son partes en el juicio de amparo:*

1. *El quejoso, teniendo tal carácter quien aduce ser titular de un derecho subjetivo o de un interés legítimo individual o colectivo, siempre que alegue que la norma, acto u omisión reclamados violan los derechos previstos en el artículo 1o de la presente Ley y con ello se produzca una afectación real y actual a su esfera jurídica, ya sea de manera directa o en virtud de su especial situación frente al orden jurídico.*

*El interés simple, en ningún caso, podrá invocarse como interés legítimo. La autoridad pública no podrá invocar interés legítimo.*

*El juicio de amparo podrá promoverse conjuntamente por dos o más quejosos cuando resientan una afectación común en sus derechos o intereses, aun en el supuesto de que dicha afectación derive de actos distintos, si éstos les causan un perjuicio análogo y provienen de las mismas autoridades.*

*Tratándose de actos o resoluciones provenientes de tribunales judiciales, administrativos, agrarios o del trabajo, el quejoso deberá aducir ser titular de un derecho subjetivo que se afecte de manera personal y directa;*

*La víctima u ofendido del delito podrán tener el carácter de quejosos en los términos de esta Ley. (…)”.*

***“INTERÉS LEGÍTIMO E INTERÉS JURÍDICO. SUS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS COMO REQUISITOS PARA PROMOVER EL JUICIO DE AMPARO INDIRECTO, CONFORME AL ARTÍCULO 107, FRACCIÓN I, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE***

***LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.*** *El citado precepto establece que el juicio de amparo indirecto se seguirá siempre a instancia de parte agraviada, "teniendo tal carácter quien aduce ser titular de un derecho o de un interés legítimo individual o colectivo", con lo que atribuye consecuencias de derecho, desde el punto de vista de la legitimación del promovente, tanto al interés jurídico en sentido estricto, como al legítimo, pues en ambos supuestos a la persona que se ubique dentro de ellos se le otorga legitimación para instar la acción de amparo. En tal virtud, atento a la naturaleza del acto reclamado y a la de la autoridad que lo emite, el quejoso en el juicio de amparo debe acreditar fehacientemente el interés, jurídico o legítimo, que le asiste para ello y no inferirse con base en presunciones. Así, los elementos constitutivos del interés jurídico consisten en demostrar:*

* 1. *la existencia del derecho subjetivo que se dice vulnerado; y, b) que el acto de autoridad afecta ese derecho, de donde deriva el agravio correspondiente. Por su parte, para probar el interés legítimo, deberá acreditarse que: a) exista una norma constitucional en la que se establezca o tutele algún interés difuso en beneficio de una colectividad determinada; b) el acto reclamado transgreda ese interés difuso, ya sea de manera individual o colectiva; y, c) el promovente pertenezca a esa colectividad. Lo anterior, porque si el interés legítimo supone una afectación jurídica al quejoso, éste debe demostrar su pertenencia al grupo que en específico sufrió o sufre el agravio que se aduce en la demanda de amparo. Sobre el particular es dable indicar que los elementos constitutivos destacados son concurrentes, por tanto, basta la ausencia de alguno de ellos para que el medio de defensa intentado sea improcedente.5”*

En el caso que nos atañe, los elementos que se analizan en la tesis citada con anterioridad se actualizan, pues el d**erecho subjetivo que se ve afectado es mi derecho a recibir atención médica integral, derivado de las omisiones por parte de las autoridades responsables de proporcionarme el tratamiento relativo a mi padecimiento por infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana en los términos adecuados**.

Mas aún, las omisiones por parte de las autoridades responsables de brindar la atención médica integral que por derecho me corresponde, afecta diversos derechos humanos, tales como son el derecho a la vida, salud y la integridad personal, pues aumenta la carga viral del Virus de Inmunodeficiencia Humana, e incrementa la exposición de mi persona a múltiples enfermedades infecciosas e incrementando la posibilidad de contraer el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, siendo ésta una enfermedad mortal.

En consecuencia, derivado del reconocimiento de los diversos derechos humanos en

5 Segunda Sala, Décima Época, Tesis: 2a./J. 51/2019 (10a.), Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 64, Marzo de 2019, Tomo II, página 1598.

juego que se hacen valer en el presente escrito, y partiendo de la premisa que la Ley General de Salud me otorga la facultad de acceder a los servicios que proporciona el Sector Salud como derechohabiente del seguro social, se tiene interés jurídico para ocurrir al presente juicio de amparo. Esto es, **existe una afectación directa y personal de los actos aquí reclamados**, que ocasiona un perjuicio en mi actividad diaria y mi integridad.

# CUESTIÓN PREVIA

Previo al estudio de los conceptos de violación, a continuación, se desarrolla un breve estudio sobre la enfermedad por infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana, sus implicaciones al sistema inmune de la persona infectada, así como las consecuencias que sufren las personas que la padecen. También se refiere al tratamiento antirretroviral cuyo propósito es combatir la transmisión, sus efectos y consecuencias. Por último, se hace alusión al Esquema de Rescate, su significado y sus implicaciones para mi salud.

# Breve análisis del Virus de Inmunodeficiencia Humana

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es una enfermedad muy peligrosa y potencialmente mortal, que ataca el sistema inmunológico del cuerpo humano, destruyendo específicamente los linfocitos T ó CD4, que son las células de defensa más importantes del sistema inmunológico. A medida que el virus destruye las células inmunitarias y altera su función, la persona infectada se va volviendo gradualmente inmunodeficiente. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de las células CD46.

El VIH puede actuar por años sin que se presente ningún síntoma, por lo que una persona infectada podría pasar ese tiempo sin saber que lo tiene y aunque parezca y se sienta completamente sana, puede transmitirlo a otras personas.

6 VIH/sida. (2021, 30 noviembre). Recuperado de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids)

Hay tres fases de infección por el VIH:

# Infección aguda por el VIH

La infección aguda por el VIH es la primera etapa de infección por el virus y se manifiesta en un lapso de 2 a 4 semanas a partir del contagio. Durante esta fase, algunas personas tienen síntomas similares a los de la influenza (gripe), como fiebre, dolor de cabeza y erupción cutánea. En esta fase, el VIH se reproduce rápidamente y se propaga por todo el cuerpo. Durante la fase de infección aguda por VIH, la concentración de ese virus en la sangre es muy alta, lo cual aumenta considerablemente su riesgo de transmisión. **Una persona puede experimentar beneficios para la salud importantes si empieza el tratamiento antirretroviral durante esta fase**7.

# Infección crónica por VIH

La segunda etapa de la infección por VIH es la infección crónica (conocida también como infección asintomática por el VIH o latencia clínica). Durante esta etapa, el VIH continúa multiplicándose en el organismo, pero en concentraciones muy bajas. Las personas con infección crónica por el VIH pueden no tener síntoma alguno relacionado con VIH. **Sin el tratamiento antirretroviral, la infección crónica por VIH generalmente se convierte en Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida**. Las personas que reciben el tratamiento antirretroviral pueden estar en esta etapa durante varias décadas. Si bien todavía es posible transmitir el VIH a otras personas durante esta etapa**, las personas que reciben un tratamiento antirretroviral exactamente como se lo prescribieron y mantienen una carga viral indetectable no tienen riesgo alguno eficaz de transmitir el VIH a su pareja VIH negativa a través del sexo**8.

# Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

7 National Institutes of Health. (2021, 20 agosto). Las fases de la infección por el VIH | NIH. Recuperado de https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih

8 Ídem.

La fase más avanzada de la infección por el VIH se conoce como síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y puede tardar entre dos y quince años en manifestarse, dependiendo del sujeto9. El SIDA es la fase final y más grave de la infección por el VIH. Se caracteriza por una debilidad muy fuerte en el sistema de defensas del organismo, lo que ocasiona un conjunto de graves enfermedades que pueden causar la muerte. Puesto que el virus ha destruido el sistema inmune, el cuerpo no puede luchar contra las infecciones oportunistas y el cáncer. Las infecciones que le acompañan se denominan “oportunistas”, porque los agentes patógenos causantes aprovechan la debilidad del sistema inmune y se presentan con más frecuencia o son más graves en las personas con inmunodeficiencia que en las personas con un sistema inmune sano. A las personas con el VIH se les diagnostica SIDA si tienen un recuento de células CD4 de menos de 200/mm3, o si presentan ciertas infecciones oportunistas10. Una vez que la persona recibe un diagnóstico de SIDA, puede tener una carga viral muy alta y transmitir el VIH a otros muy fácilmente. Sin tratamiento, por lo general, las personas con SIDA sobreviven unos 3 años.

# Tratamiento antirretroviral

El tratamiento de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana es denominado tratamiento antirretroviral (en adelante, *“ARV”*), que es una combinación de medicamentos contra el VIH (llamado régimen de tratamiento) que la persona con VIH debe tomar diariamente11. Si bien el tratamiento antirretroviral no cura el padecimiento por Virus de Inmunodeficiencia Humana, mejora considerablemente la calidad de vida de la persona con VIH, prologando su expectativa de vida, además de disminuir considerablemente el riesgo de contagio de la enfermedad.

9 Amparo en revisión 378/2014, resuelto por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en sesión del día quince de octubre del dos mil catorce por mayoría de 3 votos con voto en contra de la Ministra Luna Ramos. Ministro Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán.

10 Op. Cit. Las fases de infección por VIH.

11 National Institutes of Health. (2021a, agosto 16). Tratamiento para la infección por el VIH: Conceptos básicos | NIH. Recuperado de https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/tratamiento-para-la-infeccion-por-el-vih-conceptos-basi cos

Lo anterior se logra gracias a que los medicamentos contra el VIH impiden que el virus se reproduzca, lo que reduce la concentración del VIH en el cuerpo, la cual se conoce en el campo médico como carga viral. Al tener menos concentración del virus en el cuerpo, el sistema inmune tiene más posibilidad de recuperarse y de producir más linfocitos CD4. Aun cuando la persona infectada conserve carga viral dentro de su cuerpo, el sistema inmune está lo suficientemente fuerte como para combatir las infecciones y ciertos tipos de cáncer relacionados con el VIH, haciendo este medicamento indispensable para el control de los efectos de la enfermedad.

Al disminuir la concentración la carga viral en el cuerpo, los medicamentos también reducen el riesgo de transmisión de ese virus. La meta principal del tratamiento es reducir la carga viral a una concentración indetectable, lo cual significa que la concentración del VIH en la sangre es demasiado baja como para que pueda ser detectada con una prueba de la carga viral.

Las personas con VIH que mantienen una carga viral indetectable no tienen efectivamente riesgo alguno de transmitir el virus a sus parejas seronegativas a través del sexo12.

Por lo tanto, el tratamiento adecuado de la enfermedad ocasionada por el virus de inmunodeficiencia humana adicionalmente tiene como beneficio la protección de la población en general en contra de la transmisión del virus, protegiendo de la forma más amplia el derecho a la salud.

Si bien como se menciona con anterioridad, el tratamiento antirretroviral demuestra efectos en el paciente y en la población con amplios beneficios contra la enfermedad, la *Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH* hace énfasis que **en pocos padecimientos se requiere un apego tan estricto al tratamiento como en el antirretroviral13.**

12 Op. Cit.

13 CENSIDA. Secretaría de Salud. *Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH.* México. 2019. Consultado en

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/569287/GUIA\_DE\_MANEJO\_ANTIRRETROVIRAL\_DE\_LAS](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/569287/GUIA_DE_MANEJO_ANTIRRETROVIRAL_DE_LAS_PERSONAS_CON_VIH_2019_-_VERSI_N_COMPLETA1.pdf)

[\_PERSONAS\_CON\_VIH\_2019\_-\_VERSI\_N\_COMPLETA1.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/569287/GUIA_DE_MANEJO_ANTIRRETROVIRAL_DE_LAS_PERSONAS_CON_VIH_2019_-_VERSI_N_COMPLETA1.pdf) el veintitrés de septiembre de dos mil vente. P. 42.

Derivado de lo expuesto, la consecuencia de no proporcionar el medicamento de forma diaria y vitalicia de la persona con VIH es el “mal apego” o la “adherencia deficiente” al tratamiento. Se entiende como “adherencia deficiente”: la suspensión momentánea del medicamento, el abandono definitivo del mismo, y/o el cumplimiento incompleto o insuficiente de las indicaciones para el suministro del tratamiento (en cuanto a toma, dosis, tiempo y propósito)14. **La adherencia deficiente es la determinante más frecuente de la falta de control de la replicación viral, de la selección de variantes del VIH con resistencia, de la falta de constitución inmune y de la progresión de la enfermedad.**

Se considera que hay un mal apego al tratamiento o una adherencia deficiente al tratamiento cuando hay una adherencia subóptima, es decir, menor al 95% de las tomas indicadas.

Esto es, en los casos en los que **una persona deja de tomar un 5% o más de las tomas indicadas para el tratamiento del VIH, la carga viral vuelve a aumentar, generando recaídas mucho más fuertes y generando un aumento peligroso en el riesgo a la dependencia del medicamento**, a efectos adversos, al desarrollo de cuadros de toxicidad y resistencia al medicamento.

Las consecuencias negativas no solamente son importantes puesto que generan una grave afectación para el paciente, sino también para el resto de la población, pues **el hecho de provocarse la selección de virus resistentes que pueden ser transmitidos a terceras personas aumenta la peligrosidad del contagio** y provoca síntomas mucho más agresivos.

Así, cualquier omisión respecto de la obligación de proporcionar el tratamiento antirretroviral de forma adecuada afecta de forma irremediable el derecho a la salud, la vida y la integridad de cualquier persona que vive con VIH y de toda la población. **[INCLUIR EN CASO DE ENCONTRARSE EN ESQUEMA DE RESCATE]**

# Esquema de rescate

14 Ídem.

Por último, en el presente apartado analizamos el significado de esquema de rescate, sus efectos y las implicaciones que tiene en la salud de las personas que tienen que someterse a tal esquema.

La Guía para Tratamiento Antirretroviral del Paciente Adulto con Infección por el VIH define al esquema de rescate como una *combinación de fármacos ARV utilizados en un paciente con resistencia a dos o más medicamentos ARV independientemente del número de esquemas que haya recibido15*.

El objetivo de un esquema de rescate a la falla del tratamiento inicial o de primera línea, es mantener al paciente con cargas virales no cuantificables de manera persistente y con medicamento con los menores efectos colaterales posibles. El TAR de rescate no debe retrasarse para evitar el acúmulo de mutaciones de resistencia, de la elevación de la carga viral-VIH y el deterioro inmunológico16.

Es decir, el Esquema de Rescate es el tratamiento que recibe una persona que ha desarrollado resistencia al ARV, por lo que los medicamentos recetados ya no detienen la carga viral, permitiendo el progreso de la enfermedad e impidiendo un tratamiento efectivo. Ante tal situación, el paciente se ve obligado a recibir un cambio de tratamiento para controlar al virus mutado y evitar a su vez que el virus siga mutando.

Los factores que influyen en la falla al tratamiento son:

1. **Dependientes del paciente:** falta de adherencia al tratamiento ARV, dificultad de acceso a la atención médica, o de seguimiento de los controles médicos;
2. **Dependientes del fármaco:** errores de dosificación, potencia del TAR, barrera genética, interacciones farmacocinéticas, y

15 Instituto Mexicano del Seguro Social. (2017, 16 marzo). Tratamiento Antirretroviral del Paciente Adulto con Infección por el VIH. Recuperado de [https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/245GER.pdf](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/245GER.pdf)

16 Diario Oficial de la Federación. (2019a, julio 8). ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que el Consejo de Salubridad General declara la obligatoriedad de los esquemas de tratamiento antirretroviral, así como los procesos señalados en la guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH, publicado el 17 de enero de 2019. Recuperado de https://dof.gob.mx/nota\_detalle.php?codigo=5565176&fecha=08/07/2019

1. **Dependientes del virus**: pre-existencia de mutaciones de resistencia transmitidas o adquiridas17.

En conclusión, una persona que se encuentra bajo un tratamiento de esquema de rescate es aquella que combate una mutación agresiva del Virus de Inmunodeficiencia Humana, por lo que requiere un tratamiento mucho más agresivo para poner mantener su carga viral. Si bien, en todos los casos en que haya una falta de adherencia es grave y potencialmente mortal para personas con VIH, **el riesgo de resistencia es extremadamente alto para personas bajo esquema de rescate, por lo que no puede perderse una sola dosis**.

Una vez expuestas las consideraciones previas se precisan a continuación los siguientes:

# CONCEPTOS DE VIOLACIÓN

**PRIMERO. Las omisiones reclamadas son violatorias de los artículos 1º y 4º Constitucionales; 1º y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales “Protocolo de San Salvador” en tanto que transgreden los principios de promoción y respeto a los derechos humanos, en concreto el derecho a la salud, por lo siguiente:**

En primer lugar, se analiza el alcance y contenido del derecho a la salud, en aras de evidenciar su violación a la luz de lo establecido por nuestra constitución, las leyes reglamentarias y los tratados internacionales de los cuales forma parte el Estado Mexicano.

El derecho a la salud se encuentra consagrado en el artículo 4º de nuestro texto constitucional de la siguiente manera:

17 Ídem

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

Así mismo, la Ley General de Salud refiere dentro de su articulado el contenido y alcance del derecho en análisis, de los cuales se citan los que tienen relevancia para su estudio a continuación:

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

***Artículo 23.-*** *Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad. Artículo 24.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:*

1. ***De atención médica****;*
2. *De salud pública,*

*y III. De asistencia social.”*

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

*[...]*

1. ***La atención médica integra****l, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias. Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta.*

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

*[...]*

*VIII. La* ***disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud****;* ***Artículo 33.*** *Las actividades de atención médica son: (...)*

***II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;***

***(…)”***

A partir del contenido del referido artículo constitucional y los preceptos citados correspondientes a la Ley General de Salud, se desprende que el **derecho a la salud es un derecho de todas la personas a gozar de un estado de completo bienestar físico, mental y social, cuya protección se traduce en la obligación del estado mexicano de proporcionar los servicios necesarios, entendiendo a los servicios de salud como todas aquellas acciones que se encuentran encaminadas a la**

# protección, promoción y restauración de la salud, tanto personal como colectiva.

Por tanto, no debe entenderse el derecho a la salud como aquel destinado únicamente a prevenir o tratar enfermedades o padecimientos, sino aquel que tiene como propósito la obtención del bienestar general de todas las personas, entendiéndose este como su estado físico, mental, emocional y social óptimo de la persona18.

Así, el derecho a la salud debe ser garantizado para todas las personas, bajo los principios de universalidad y gratuidad, así como de la manera más amplia posible.

Lo anterior encuentra sustento en la tesis de rubro y texto siguientes:

***“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.*** *La Ley General de Salud,*

*reglamentaria del citado precepto constitucional, precisa que los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos,* ***se clasifican en: a) servicios públicos a la población general, que se prestan en establecimientos públicos de salud a los residentes del país, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad,*** *cuyas cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando éstos carezcan de recursos para cubrirlas;* ***b) servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social****, que son los prestados a las personas que cotizan o las que hubieren cotizado conforme a sus leyes, así como los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Federal se presten por tales instituciones a otros grupos de usuarios;* ***c) servicios sociales y privados,*** *los primeros se prestan por los grupos y organizaciones sociales a sus miembros y beneficiarios de los mismos, directamente o mediante la contratación de seguros individuales y colectivos, y privados, los que se prestan por personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, sujetos a las leyes civiles y mercantiles, los cuales pueden ser contratados directamente por los usuarios o a través de sistemas de seguros individuales o colectivos y,* ***d) otros que se presten de conformidad con la autoridad sanitaria****, como lo son aquellos que conforman el Sistema de Protección Social en Salud, previsto para las personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, que será financiado de manera solidaria por la Federación, los Estados, el Distrito Federal y los propios beneficiarios mediante cuotas familiares que se determinarán atendiendo a las condiciones socioeconómicas de cada familia, sin que el nivel de ingreso o la carencia de éste sea limitante para acceder a dicho sistema****. Lo anterior permite advertir que el derecho a la protección de la salud se traduce en la obligación del Estado de establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud y que en virtud de***

18 Amparo en Revisión 173/2008

***que ésta es una responsabilidad que comparten el Estado, la sociedad y los interesados, el financiamiento de los respectivos servicios, no corre a cargo del Estado exclusivamente, pues incluso, se prevé el establecimiento de cuotas de recuperación a cargo de los usuarios de los servicios públicos de salud*** *y del sistema de protección social en salud, que se determinan considerando el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas de los usuarios, eximiéndose de su cobro a aquellos que carezcan de recursos para cubrirlas, de ahí que la salud sea una responsabilidad que comparten indisolublemente el Estado, la sociedad y los interesados, con base en criterios de capacidad contributiva y redistribución del ingreso19.*

A saber, el derecho a la salud se puede proteger a partir de tres tipos de servicios de salud, contemplados en la Ley General de Salud: atención médica, salud pública y asistencia social.

En el caso de la atención médica integral, que es el servicio que se está negando a la parte quejosa, la norma citada define su contenido como “*todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas”.*

Con la finalidad de cumplir con la definición anterior, el servicio de atención médica integral debe garantizarse en todas sus formas y niveles, con personal capacitado, medicamentos efectivos y vigentes, equipo hospitalario actualizado, y condiciones sanitarias adecuadas20.

Así, para que la atención médica integral pueda ser proporcionada con los elementos que se mencionan anteriormente, es indispensable que el Estado mexicano a través de las autoridades en materia de salud se encargue activamente del control de los servicios de manera eficiente, estableciendo condiciones necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología suficientes21.

Por otro lado, es importante hacer mención que el derecho a la salud no solamente encuentra su relevancia como un derecho humano autónomo garantizado por nuestra constitución y los tratados internacionales, su importancia también radica de su

19 SCJN. Novena Época. Tesis: P./J. 136/2008. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XXVIII, octubre de 2008, , página: 61; J.

20 Amparo en Revisión 226/2020.

21 Ídem.

dimensión como prerrogativa fundamental que permite el acceso a todos los demás derechos y libertades.

Así, derivado de la relevancia del derecho humano a la salud, como derecho humano autónomo y también como prerrogativa que permite el goce de un amplio catálogo de derechos, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha reconocido en varios precedentes que el Estado Mexicano se encuentra obligado a agotar todos los recursos que estén a su disposición para buscar satisfacer el derecho a la salud. Tal obligación también engloba el deber que tienen las autoridades de demostrar, no solamente que no se contaban con los recursos necesarios para garantizar el disfrute del máximo nivel de salud, sino que es obligatorio acreditar también que se realizaron todos los esfuerzos posibles por utilizar todos los recursos que se encontraban a su disposición22.

Incluso, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación distingue el concepto de “incapacidad” y “renuencia” tratándose del incumplimiento de las autoridades respecto al derecho a la salud de la siguiente manera:

*“La diferencia entre la “incapacidad” y la “renuencia” es la siguiente.* ***La incapacidad del Estado para cumplir parte de la obligación de adoptar las medidas necesarias hasta el máximo de los recursos de que disponga, o bien, justificar que se ha hecho todo lo posible por utilizar todos los recursos de que dispone para garantizar el derech****o; mientras que la renuencia de un Estado se presenta cuando no está dispuesto a utilizar el máximo de los recursos de que disponga para dar efectividad al derecho a la salud, violando entonces las obligaciones que ha contraído en virtud del artículo 12 del Pacto.23”*

Por tanto, en sentido contrario, debe entenderse que la protección al derecho a la salud que se encuentra obligado a realizar el Estado Mexicano implica adoptar i) todas las medidas necesarias para garantizar el derecho a la salud; con ii) todos los recursos que se encuentren disponibles para el Estado.

Así, cualquier esfuerzo del Estado Mexicano por cumplir con la obligación de respetar, proteger y garantizar el derecho humano a la salud que no implique agotar **hasta el último de sus recursos en adoptar hasta la última de las medidas posibles**, se

22 Amparo en Revisión 378/2014

23 Amparo en Revisión 266/2022, párrafo 100

debe entender como una **simple renuencia o falta de disposición** de parte de la autoridad para cumplir con tal obligación constitucional.

En el Amparo en Revisión 266/2020, dichas obligaciones fueron analizadas por nuestra Suprema Corte de Justicia de la Nación a la luz de lo establecido por el artículo 4º, refiriendo lo siguiente:

1. *La* ***obligación de respetar*** *refiere a no realizar acciones políticas o leyes de los Estados que vulneran el derecho a la salud, y que por ende son susceptibles de producir lesiones corporales, morbosidad innecesaria o mortalidad evitable, por ejemplo, la denegación de acceso a establecimientos, bienes y servicios de salud a determinadas personas o grupos de personas por discriminación de iure o de facto.*
2. *La* ***obligación de proteger*** *el derecho a la salud, implica que las* ***autoridades deben adoptar todas las medidas necesarias para proteger dentro de su jurisdicción a las personas contra las violaciones del derecho a la salud*** *por parte de terceros.*
3. *La* ***obligación de garantizar*** *el derecho a la salud implica adoptar todas las medidas necesarias para dar efectividad al derecho a la salud, como no adoptar políticas nacionales con miras a garantizar el derecho a salud de todos,* ***gastos insuficientes o la asignación inadecuada de recursos públicos que impiden el disfrute del derecho a la salud*** *por los particulares o grupos,* ***en particular las personas vulnerables*** *o marginadas24.*

En consecuencia, cualquier omisión de adoptar las medidas pertinentes enunciadas oportunamente por la Suprema Corte de Justicia de la Nación debe entenderse como contrarias a lo establecido nuestro texto Constitucional.

Ahora bien, en el marco del Sistema Universal, el derecho a la salud se encuentra expresamente establecido en los artículos 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que se citan a continuación:

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

***“Artículo 12.*** *1. Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento*

24 Amparo en Revisión 266/2020

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

Por su parte, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales llevó a cabo su 22º período de sesiones del Ginebra, 25 de abril a 12 de mayo de 2000, a partir del cual se emitió la Observación General Número 14º respecto al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.

El documento hace alusión a la relevancia que guarda el derecho a la salud debido a su relación con otros derechos, entre ellos el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación25.

La Observación General Nº14 refiere que el derecho a la salud abarca los siguientes elementos esenciales:

***“a) Disponibilidad.*** *Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.*

* 1. ***Accesibilidad.*** *Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:*
1. ***No discriminación:*** *los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.*
2. ***Accesibilidad física:*** *los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y* ***las personas con VIH/SIDA****. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los*

25 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, Observación General N. 19 (2007), “*El derecho a la seguridad social (artículo 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales”* párrafo 3.

*factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.*

1. ***Accesibilidad económica (asequibilidad):*** *los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.*
2. ***Acceso a la información****: ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.*
	1. ***Aceptabilidad.*** *Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.*
	2. ***Calidad.*** *Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.”*

Dicho de otra manera, el derecho a la salud no solo goza de un contenido amplio, traduciéndose en el bienestar máximo alcanzable de una persona, sino que conlleva obligaciones extensas para el Estado Mexicano que deben traducirse en un acceso efectivo e irrestricto a tal derecho.

Tales elementos son retomados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, utilizándolos como base dentro del Sistema Interamericano para comprender el derecho a la salud.

El derecho a la salud dentro del Sistema Interamericano se encuentra expresamente contemplado en 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”, citado a continuación:

***“Artículo 10***

*Derecho a la Salud*

1. ***Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.***
2. *Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los* ***Estados partes se comprometen*** *a reconocer la salud como un bien público y particularmente a* ***adoptar las siguientes medidas*** *para garantizar este derecho:*
	1. *la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;*
	2. *la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;*
	3. *la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;*
	4. *la* ***prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole****;*
	5. *la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y*
	6. *la* ***satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo*** *y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.”*

Dicho lo anterior, si bien el derecho a la salud no se encuentra expresamente contemplado en el texto de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), la Corte Interamericana de Derechos Humanos (COIDH) reconoce su existencia y protección jurisdiccional a partir de una interpretación literal, sistemática y teleológica de su artículo 26, el cual se cita a continuación:

***“Artículo 26.*** *Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados.”*

De esta manera, derivado del principio de interdependencia e indivisibilidad de los derechos civiles y políticos y los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, así como de su compatibilidad con el objeto y fin de la Convención, la Corte concluye que debe entenderse como un derecho reconocido en la Convención Americana sobre Derechos Humanos de forma implícita26.

26 Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359. Párrafo 84

Por tanto**, forma parte del catálogo de derechos reconocidos por la COIDH a través de una derivación de las normas reconocidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos**, así como de las normas de interpretación dispuestas en el propio artículo 29 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos27.

Ahora bien, en el Caso *Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador*, la Corte Interamericana de Derechos Humanos refiere que el **derecho a la salud se encuentra protegido vía conexidad con los derechos a la vida y a la integridad personal, los cuales sí se encuentran contemplados en los artículos 4º y 5º de la Convención**.

Respecto del contenido del derecho a la salud, coincide con el alcance que le da el sistema jurídico mexicano, pues la Corte Interamericana estima que “*la salud es un* ***derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos****. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente, entendida la salud, no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también a un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral. El Tribunal ha precisado que la obligación general se traduce en el deber estatal de asegurar el* ***acceso de las personas a servicios esenciales de salud, garantizando una prestación médica de calidad y eficaz****, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población28”.*

Por su parte, tratándose del contenido y alcance de la obligación de los Estados Americanos tratándose del derecho a la salud, la Corte Interamericana de los Derechos Humanos considera que los “*Estados tienen la obligación de* ***regular y fiscalizar toda la asistencia de salud 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. Así mismo, son responsables de regular y fiscalizar con carácter*

27 Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párrafo 103

28 Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párrafo 118

*permanente la prestación de los servicios y la ejecución de los programas nacionales relativos al logro de una prestación de servicios de salud públicos de calidad, de tal manera que disuade cualquier amenaza al derecho a la vida y a la integridad física de las personas sometidas a tratamiento de salud. Deben, inter alia, crear mecanismos adecuados para inspeccionar las instituciones psiquiátricas, presentar, investigar y resolver quejas y establecer procedimientos disciplinarios o judiciales apropiados para casos de conducta profesional indebida o de violación de los derechos de los pacientes29”.*

Así el derecho a la salud se encuentra protegido a nivel normativa de la forma más amplia y extensa posible, con la finalidad de proteger el goce y disfrute de todos los demás derechos.

En concordancia a lo anterior se encuentra lo establecido en el siguiente criterio emitido por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación:

***“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*

29 *Corte IDH, caso Ximenes Lopes, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 4 de julio de 2006, Serie C, No.149, párrafo.99 y 100*

*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 salud30”.*

Ahora bien, una vez enunciado el contenido y alcance del derecho a la salud a la luz de nuestro texto constitucional y de los tratados internacionales es procedente y necesario **analizar la protección al derecho a la salud respecto de las personas con VIH,** con miras a entender su importancia en el caso específico de tal enfermedad.

Como ya se mencionó en el apartado de Cuestión Previa, las personas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) se encuentran en una especial situación de vulnerabilidad respecto a su derecho a la salud, pues tal padecimiento conlleva a la susceptibilidad de adquirir múltiples infecciones y padecimientos, por la baja respuesta inmune del organismo derivado de la infección viral.

Considerando que la importancia de prevenir las graves consecuencias que tiene el padecimiento para las personas que viven con VIH, así como la relevancia de evitar el avance de la infección viral, las instituciones del Sistema Nacional de Salud tienen la obligación de implementar acciones urgentes encaminadas a medir y favorecer el **apego al tratamiento antirretroviral en pro del bienestar absoluto de las personas que viven con el VIH/SIDA como una situación prioritaria.**

Dentro de nuestro sistema jurídico, tal obligación se encuentra debidamente regulada por la *“Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana”,* encargada de reconocer la urgencia de fortalecer la prevención, atención y control del Virus de Inmunodeficiencia

30 Primera Sala. Novena Época. Tesis 1a. LXV/2008, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXVIII, Julio de 2008, página 457.

Humana y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida a través de la promoción de la salud mediante acciones tendientes a desarrollar actitudes favorables para la salud, generar entornos propicios, reforzar la acción comunitaria, reorientar los servicios de salud e impulsar políticas públicas en la materia; así como brindar un servicio de atención integral de las personas con VIH/SIDA . En ese sentido, esta NOM destaca la importancia de prestar servicios de atención integral de calidad, el manejo de riesgos personales; el desarrollo de capacidad y competencia en salud; la participación social para la acción comunitaria, etcétera31.

Tal norma oficial establece las obligaciones específicas de todas las autoridades en materia de salud de realizar las acciones pertinentes a tratar de la forma más adecuada el padecimiento por infección de Virus de Inmunodeficiencia Humana, entre las cuales se encuentra el **proporcionar el medicamento antirretroviral conforme a los lineamientos obligatorios establecidos en la Guía de Manejo Antirretroviral de pacientes que viven con VIH/SIDA ,la cual recomienda una dosis diaria y vitalicia del tratamiento en cuanto se recibe el diagnóstico**.

Por otro lado, respecto del alcance del derecho a la salud a la luz de las implicaciones a la salud que resultan de la infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana, la Suprema Corte ha establecido **criterios de valoración** para determinar el cumplimiento de la obligación de garantizar el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud por parte de las autoridades, las cuales por su relevancia se transcriben a continuación:

*“1)* ***Subjetivo.*** *De acuerdo con este criterio, el Estado deberá actuar con el propósito de procurar el* ***tratamiento terapéutico y farmacéutico necesario*** *para el control de la sintomatología, así como el* ***control del deterioro de su integridad física y psíquica****; tomando en cuenta el estado de salud del paciente, así como sus requerimientos clínicos y médicos, incluido el tratamiento antirretroviral.*

1. ***Objetivo.*** *De acuerdo con éste, el Estado deberá* ***garantizar que el tratamiento sea adecuado****, de modo que, si el paciente requiere algún medicamento, incluido el antirretroviral, éste contenga las sales originales o genéricas que conserven la biodisponibilidad y bioequivalencia de las sales originales para su efectividad.*

31 Amparo en Revisión 226/2020, párrafo 190 y 191.

1. ***Temporal.*** *De conformidad con este criterio, el Estado deberá garantizar que el* ***tratamiento que necesite el paciente, incluido el medicamento antirretroviral, se garantice y entregue de forma oportuna, permanente y constante****.*
2. *I****nstitucional****. Finalmente, conforme a éste, el Estado debe de garantizar que las unidades médicas o instituciones de salud que se encarguen de la garantía del tratamiento, incluido el antirretroviral, lo hagan de acuerdo con los* ***estándares más altos de tecnología y especialización médica****”.32*

Por tanto, si bien la obligación constitucional de proteger el derecho a la salud es de mayor relevancia, adquiere matices de urgencia y debe de protegerse de forma prioritaria tratándose en específico de las personas con VIH, pues como ya se ha venido mencionando con anterioridad, es de vital importancia garantizar al fin de sus consecuencias la obtención del tratamiento antirretroviral.

En concordancia con lo anterior y ahondando en la importancia de su protección tratándose de personas con VIH, en el Caso *Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador* la Corte Interamericana refiere las obligaciones específicas de los Estados Parte tratándose del derecho a la salud de las personas con VIH se la siguiente manera:

*“194. El acceso a medicamentos forma parte indispensable del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. En particular, el Consejo de Derechos Humanos y la antigua Comisión de Derechos Humanos han emitido resoluciones que reconocen que “****el acceso a la medicación en el contexto de pandemias como las de VIH/SIDA****, tuberculosis y paludismo* ***es uno de los elementos fundamentales para alcanzar gradualmente el ejercicio pleno del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental****”.*

1. *Al respecto, la Corte considera que las Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (en adelante “OACNUDH”) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (en adelante “ONUSIDA”) constituyen una referencia autorizada para aclarar algunas obligaciones internacionales del Estado en esta materia. La Sexta Directriz, revisada en 2002, señala que:*

*Los Estados deberían adoptar medidas de políticas que regulen los bienes, servicios e información relacionados con el VIH, de modo que haya suficientes medidas y servicios de prevención, adecuada información para la prevención y atención de los casos de VIH y medicación inocua y eficaz a precios asequibles.* ***Los Estados deberían tomar también las medidas necesarias para asegurar a todas las personas, sobre una base sostenida e igualitaria, el suministro de y la accesibilidad a bienes de calidad, servicios e información para la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH/SIDA, incluidos la terapia antirretrovírica y otros medicamentos, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas seguras y eficaces para la atención preventiva, curativa y paliativa del VIH, de las infecciones oportunistas y de las enfermedades conexas****. […] .*

32 Op. Cit.

1. *Esta Sexta Directriz ha sido interpretada por la OACNUDH y ONUSIDA en el sentido de que* ***una respuesta eficaz al VIH requiere un enfoque integral que comprende una secuencia continua de prevención, tratamiento, atención y apoyo****:*

*La prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo son elementos que se refuerzan mutuamente y una secuencia continua para una respuesta eficaz al VIH. Deben integrase en un enfoque amplio y es necesaria una respuesta polifacética.* ***El tratamiento, atención y apoyo integrales incluyen fármacos antirretrovíricos y otros medicamentos****; pruebas diagnósticas y otras tecnologías relacionadas para la atención del VIH y el SIDA, de las infecciones oportunistas y de otras enfermedades; buena alimentación y apoyo social, espiritual y psicológico, así como atención familiar, comunitaria y domiciliaria. Las tecnologías de prevención del VIH abarcan los preservativos, lubricantes, material de inyección estéril, fármacos antirretrovíricos (por ej., para revenir la transmisión materno infantil o como profilaxis posexposición) y, una vez desarrollados, microbicidas y vacunas seguros y eficaces. El acceso universal, basado en los principios de los derechos humanos, requiere que todos estos bienes, servicios e información no sólo estén disponibles y sean aceptables y de buena calidad, sino también que estén al alcance físico de todos y sean asequibles para todos.”33*

Por consiguiente, la obligación de proporcionar el tratamiento destinado a tratar la infección por VIH no implica únicamente una medida urgente, sino que el tratamiento debe ser sin interrupciones de ninguna clase, pues como se mencionó en el apartado de Cuestiones Previas, la adherencia del tratamiento se verá afectada con cualquier dosis omitida durante el tratamiento.

Cabe mencionar, que las acciones encaminadas al efectivo tratamiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana no solamente tienen a bien garantizar el derecho a la salud no sólo del paciente, sino la salud pública, pues el disminuir la carga viral reduciría las posibilidades de contagio, además de evitar la adquisición de otras enfermedades contagiosas.

Dicho lo anterior, en el caso que me aqueja la omisión por parte de las responsables de proveer los insumos necesarios para salvaguardar mi derecho a la salud se ha traducido en una negativa para acceder a mi tratamiento antirretroviral, no menos de tres veces, afectando de forma inmediata e irreversible mis derechos fundamentales a la salud, integridad y la vida.

Incrementa la inminente amenaza a mi derecho al nivel más alto de salud de forma evidente el hecho de que la supresión del medicamento tiene como efecto el aumento

33 COIDH. Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C. No. 298.

de la carga viral de la infección, permitiendo que el cuerpo desarrolle resistencia al medicamento en cuestión de unos cuantos días, lo cual lo deja inservible para quien lo necesita, y así permitiendo que la enfermedad que progrese para derivar en el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, enfermedad inevitablemente mortal.

Lo anterior, no solamente tomando en cuenta que la falta de tratamiento contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana pone en grave peligro mi derecho a la salud, mi calidad de vida, mi integridad personal, entre muchos otros, sino que tal omisión tiene una especial implicación en personas que nos encontramos bajo un esquema de rescate, pues la posibilidad de que el tratamiento siga reduciendo la carga viral se ve disminuida con cualquier falla, llegando el punto en que ningún tratamiento sea eficiente, y, por tanto, permitiendo el rápido progreso de la enfermedad, volviéndola letal.

En consecuencia, por todo lo que se ha expuesto queda acreditado que las omisiones reclamadas transgreden los derechos humanos de los cuales gozo, y, por tanto, **me encuentro en facultades para exigir a las autoridades responsables el tratamiento médico integral en los términos antes descritos**, consistente en las medicinas que me fueron recetadas, con la finalidad de poder tratar la gravísima infección que me aqueja y compromete mi salud de forma constante, poniendo en grave peligro mi vida.

# SEGUNDO. Las omisiones reclamadas son violatorias de los artículos 1º, 14 y 22 Constitucionales, y 1º, 4º y 5º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en tanto que transgreden los principios de promoción y respeto a los derechos humanos, en particular el derecho a la vida y la integridad personal, por lo siguiente:

El derecho a la vida y la integridad personal se encuentran inmersos en nuestro texto constitucional derivado del contenido de sus artículos 14 y 22:

***“Artículo 14.*** *A ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna. Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan*

*las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho. […]”*

***“Artículo 22.*** *Quedan prohibidas las penas de muerte, de mutilación, de infamia, la marca, los azotes, los palos, el tormento de cualquier especie, la multa excesiva, la confiscación de bienes y cualesquiera otras penas inusitadas y trascendentales. Toda pena deberá ser proporcional al delito que sancione y al bien jurídico afectado. […]”*

Si bien tales derechos no están contemplados de forma expresa, se entienden comprendidos dentro de tales preceptos a partir de una interpretación teleológica y sistemática del texto constitucional.

Lo anterior es un criterio aceptado de forma categórica por nuestro Máximo Tribunal, como se observa de la tesis citada a continuación:

***“DERECHO A LA VIDA. SU PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL.*** *Del* ***análisis integral de lo dispuesto en los artículos 1o., 14 y 22 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicano****s, se desprende que al establecer, respectivamente, el principio de igualdad de todos los individuos que se encuentren en el territorio nacional, por el que se les otorga el goce de los derechos que la propia Constitución consagra, prohibiendo la esclavitud y todo tipo de discriminación; que nadie podrá ser privado, entre otros derechos, de la vida, sin cumplir con la garantía de audiencia, esto es, mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos en el que se sigan las formalidades esenciales del procedimiento; y que la pena de muerte sólo podrá imponerse contra los sujetos que la propia norma constitucional señala,* ***protege el derecho a la vida de todos los individuos, pues lo contempla como un derecho fundamental,*** *sin el cual no cabe la existencia ni disfrute de los demás derechos34.”*

Por otra parte, la obligación del Estado Mexicano de proteger, garantizar y respetar el derecho a la vida no se limita a no privar a sus gobernados de ella, sino que conlleva la obligación de realizar todas las acciones posibles tendientes a preservar tal derecho en todos sus ámbitos.

Es decir, el Estado será responsable de cualquier acción que ponga en peligro la vida de los particulares si no realiza las acciones adecuadas para tutelar su preservación.

Lo anterior con apoyo en la tesis emitida por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro y texto siguientes:

34Época: Novena Época, registro: 187816, instancia: Pleno, tipo de Tesis: Jurisprudencia, fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XV, febrero de 2002, materia(s): Constitucional, tesis: P. /J. 13/2002, página: 589.

***“DERECHO A LA VIDA. SUPUESTOS EN QUE SE ACTUALIZA SU TRANSGRESIÓN***

***POR PARTE DEL ESTADO.*** *El derecho a la vida impone al Estado una obligación compleja, en tanto que* ***no sólo prohíbe la privación de la vida*** *(que se traduce en una obligación negativa: que no se prive de la vida), sino que también exige que, a la luz de la obligación de garantizar el pleno, libre y efectivo ejercicio de los derechos humanos, adopte* ***medidas positivas para preservar ese derecho en el ámbito legislativo, judicial y administrativo****. En ese sentido, existe transgresión al derecho a la vida por parte del Estado no sólo cuando una persona es privada de la vida por un agente del Estado, sino también cuando éste no adopta las medidas razonables y necesarias aludidas, como son las tendientes a preservarla, a minimizar el riesgo de que se pierda en manos del Estado o de otros particulares, y las necesarias para investigar efectivamente los actos de privación de la vida35”.*

Por su parte, el derecho a la vida y la integridad personal se encuentran inmersos en el artículo 3º de la Declaración Universal de Derechos Humanos y los artículos 6 y 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos:

*“****Artículo 3****. Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.”*

*“****Artículo 6 1.*** *El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente.”*

*“****Artículo 7*** *Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos.”*

Dentro del Sistema Interamericano, el derecho a la vida y a la integridad personal sí se encuentran contemplados de forma expresa y evidente, como se desprende de los artículos 4º y 5º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos:

***“Artículo 4.*** *Derecho a la Vida. 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.”*

***“Artículo 5.*** *Derecho a la integridad personal 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”.*

Tales derechos se analizan de forma conjunta, pues se encuentran relacionados de manera intrínseca, bajo el entendido que la violación al derecho a la vida podría entenderse como la consecuencia última de la afectación a la integridad de la persona.

35 SCJN. Novena Época. Tesis: P. LXI/2010. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXXIII, Enero de 2011, página 24; TA.

Es decir, en los casos en que la puesta en peligro de la integridad de una persona sea grave, importa el peligro de perder, a su vez, la vida.

Dicho lo anterior, respecto del contenido de la obligación correspondiente a los Estados Parte de respetar y garantizar el derecho a la vida y la integridad personal, el criterio imperante de la Corte Interamericana de Derechos Humanos se encuentra en concordancia con el criterio nacional emitido por nuestro Máximo Tribunal, pues no solo implica la obligación de no trasgredir directamente tal derecho, sino la de adoptar todas las medidas pertinentes con la finalidad de prevenir su afectación, como se puede apreciar del *Caso Masacre de Santo Domingo Vs. Colombia*, citado a continuación:

*“188.* ***Con respecto a los derechos a la vida y a la integridad personal, la Corte reitera que los mismos no sólo implican que el Estado debe respetarlos, sino que, además, requiere que el Estado adopte todas las medidas apropiadas para garantizarlos, en cumplimiento de su deber general establecido en el artículo 1.1 de la Convención Americana****. Con respecto a lo anterior el Tribunal ha señalado que, de las obligaciones generales de respetar y garantizar los derechos que establece el artículo 1.1 de la Convención Americana, derivan deberes especiales determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre. Además, la Corte ha establecido también que la responsabilidad internacional del Estado se funda en actos u omisiones de cualquier poder u órgano de éste, independientemente de su jerarquía, que sean violatorios de los derechos y obligaciones contenidos en la Convención Americana.*

*189. En lo que se refiere a la obligación de respeto, la primera asumida por los Estados Parte, en los términos del citado artículo implica necesariamente la noción de la restricción al ejercicio del poder estatal. Por otro lado, en cuanto a la obligación de garantía, la Corte ha establecido que ésta puede ser cumplida de diferentes maneras, en función del derecho específico que el Estado deba garantizar y de las particulares necesidades de protección. Esta obligación i****mplica el deber de los Estados de organizar todo el aparato gubernamental y, en general, todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos.*** *Como parte de dicha obligación, el Estado está en el deber jurídico de “prevenir, razonablemente, las violaciones de los derechos humanos, de investigar seriamente con los medios a su alcance las violaciones que se hayan cometido dentro del ámbito de su jurisdicción a fin de identificar a los responsables, de imponerles las sanciones pertinentes y de asegurar a la víctima una adecuada reparación”.”*

Ahora bien, en el *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala,* la Corte Interamericana de Derechos Humanos analizó la responsabilidad de los Estados Parte de garantizar el derecho a la integridad personal a la luz de su obligación de proporcionar atención médica a personas con VIH, en el siguiente sentido:

*“156. El Tribunal ha señalado que, para efectos de determinar* ***la responsabilidad internacional del Estado en casos de muerte en el contexto médico****, es preciso acreditar los siguientes elementos: a) cuando por actos u* ***omisiones se niegue a un paciente el acceso a la salud en situaciones de urgencia médica o tratamientos médicos esenciales, a pesar de ser previsible el riesgo que implica dicha denegación para la vida del pacient****e; o bien, b) se acredite una negligencia médica grave, y c) la existencia de un nexo causal, entre el acto acreditado y el daño sufrido por el paciente. Cuando la atribución de responsabilidad proviene de una omisión, se requiere verificar la probabilidad de que la conducta omitida hubiese interrumpido el proceso causal que desembocó en el resultado dañoso. Dichas verificaciones deberán tomar en consideración la posible situación de especial vulnerabilidad del afectado, y frente a ello las medidas adoptadas para garantizar su situación . “*

*[…]*

*“161. Por otro lado, la Convención Americana reconoce expresamente el derecho a la integridad personal, física y psíquica, cuya infracción “es una clase de violación que tiene diversas connotaciones de grado y […] cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos y exógenos que deberán ser demostrados en cada situación concreta” . La Corte ha establecido que la integridad personal se halla directa e inmediatamente vinculada con la atención a la salud humana, y que la falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración del artículo 5.1 de la Convención. En este sentido,* ***la Corte ha sostenido que la protección del derecho a la integridad personal supone la regulación de los servicios de salud en el ámbito interno, así como la implementación de una serie de mecanismos tendientes a tutelar la efectividad de dicha regulación****.”*

*“162. En relación con el presente caso, la Corte advierte que* ***los pacientes que viven con el VIH pueden experimentar graves sufrimientos, los cuales se producen como resultado de las secuelas físicas y psíquicas que conllevan las enfermedades oportunistas, y de factores sociales que resultan de su condición.*** *Tal y como fue mencionado anteriormente, un adecuado tratamiento médico y apoyo social puede mitigar estos sufrimientos, tanto en su aspecto físico como psicológico. Al respecto, la Perito Olga Alicia Paz Bailey explicó que las enfermedades provocadas por el* ***VIH/SIDA provocan dolor físico e impiden realizar actividades diarias, lo que hace a la persona ser estigmatizada y objeto de prejuicios sociales.”***

*“163. En relación con lo anterior, la Corte tiene por acreditado que 46 presuntas víctimas sufrieron secuelas físicas y psíquicas como resultado de su condición como personas que viven con VIH. De esta forma, por las mismas razones que fueron mencionadas en el acápite anterior (supra párrs. 119 y 126), el Tribunal advierte la existencia de un nexo causal entre la falta de un adecuado tratamiento médico de las presuntas víctimas, y las secuelas físicas y psíquicas que sufrieron como personas que viven con el VIH. En efecto,* ***el Estado, al no asegurar una terapia antirretroviral, realizar las pruebas diagnóstico correspondientes, y proveer apoyo social, lo cual habrían permitido a las presuntas víctimas mitigar o eliminar los factores endógenos y exógenos que fueron causa de sufrimientos físicos y psíquicos derivados de su condición como personas que viven con el VIH, es responsable por la vulneración a su derecho a la integridad personal.*** *En consecuencia, el Estado es responsable por la violación al deber de garantía del derecho a la integridad personal contenido en el artículo 5.1 de la Convención Americana en perjuicio de 46 presuntas víctimas del caso. Respecto al resto de las presuntas víctimas, la Corte carece de elementos para determinar si sufrieron secuelas físicas o psíquicas como personas que viven con el VIH.”*

Así, las consecuencias de no proporcionar el tratamiento a personas que viven con VIH generan tales afectaciones que se traduce en una trasgresión directa a su

integridad personal, pues el sufrimiento que deriva de la omisión es lo suficientemente grave como para afectar de forma significativa al cuerpo.

Por otro lado, el no tomar las medidas pertinentes para garantizar la salud de las personas con VIH también se traduce en una violación a su obligación de proteger la vida, pues, dada la forma significativa en la que afecta al cuerpo la enfermedad por Virus de Inmunodeficiencia Humana, no llevar a cabo las medidas necesarias para proporcionar el tratamiento de forma oportuna pone en grave peligro de perder la vida, a las personas que se encuentran desprotegidas ante el virus.

En consecuencia, en el caso que nos atiene, la omisión de proporcionarme los medicamentos de manera adecuada ha generado una afectación a mi integridad personal, pues incluso a partir de su desfase hubo una falla en la adherencia.

Además, si la autoridad permaneciera en la actitud de negarme el acceso a los medicamentos, tal omisión tendría como consecuencia, graves consecuencias a mi integridad personal, pues como se menciona en la sentencia citada con anterioridad, el aumento en la carga viral tiene como consecuencia que se adquieran enfermedades oportunistas que traen sufrimiento a las personas que sufrimos VIH.

Cabe mencionar, dichas enfermedades no solamente conllevarían en un sufrimiento físico, mental y psicológico, sino que podrían poner en peligro mi vida, y, eventualmente llevar a mi deceso.

Por tanto, la negativa de proporcionarme el tratamiento antirretroviral no solo implica una afectación a mi salud como ya se había expuesto en apartados anteriores, sino que derivado de las secuelas que tiene la enfermedad en mi cuerpo al no ser tratada de manera oportuna, afecta mi derecho a la integridad personal y pone en grave peligro mi derecho a la vida.

# TERCERO. Las omisiones reclamadas son violatorias de los artículos 1º y 4º Constitucionales; 1º y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12 del

**Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales “Protocolo de San Salvador” en tanto que transgreden los principios de progresividad y no regresividad respecto al derecho al goce al nivel máximo de salud, por lo siguiente:**

El artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que en nuestro país todas las personas gozan de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no puede restringirse ni suspenderse. De igual manera, el mencionado numeral prevé la obligación de todas las autoridades en el ámbito de sus competencias, de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; así como, la obligación del Estado de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos.

Dicho lo anterior, los principios de progresividad y no regresividad adquieren una especial, pues en el caso del derecho a la salud, nuestro Máximo Tribunal establece que para cumplir con tal derecho a la luz de los principios en análisis se desprenden dos obligaciones por parte del Estado Mexicano. Por un lado, la adopción de medidas de asegurar el nivel esencial de salud a través de medidas **inmediatas** y por otro, la adopción de medidas generales de manera **progresiva, al máximo de sus recursos**.

Sirve de sustento a lo anterior el siguiente criterio emitida por la Segunda Sala del Máximo Tribunal:

***“SALUD. DERECHO AL NIVEL MÁS ALTO POSIBLE. ÉSTE PUEDE COMPRENDER OBLIGACIONES INMEDIATAS, COMO DE CUMPLIMIENTO PROGRESIVO.*** *El artículo 2*

*del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y* ***Culturales prevé obligaciones de contenido y de resultado; aquéllas, de carácter inmediato, se refieren a que los derechos se ejerciten sin discriminación y a que el Estado adopte dentro de un plazo breve medidas deliberadas, concretas y orientadas a satisfacer las obligaciones convencionales, mientras que las de resultado o mediatas, se relacionan con el principio de progresividad, el cual debe analizarse a la luz de un dispositivo de flexibilidad que refleje las realidades del mundo y las dificultades que implica para cada país asegurar la plena efectividad de los derechos económicos,***

***sociales y culturales****. En esa lógica, teniendo como referente el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental contenido en el artículo 12 del citado Pacto,* ***se impone al Estado Mexicano, por una parte, la obligación inmediata de asegurar a las personas, al menos, un nivel esencial del derecho a la salud y, por otra, una de cumplimiento progresivo, consistente en lograr su pleno ejercicio por todos los medios apropiados, hasta el máximo de los recursos de que disponga****. De ahí que se configurará una violación directa a las obligaciones del Pacto cuando, entre otras cuestiones, el Estado Mexicano no adopte medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole, para dar plena efectividad al derecho indicado.”36*

Respecto de la obligación de adoptar medidas de carácter inmediato, la Suprema Corte entiende como tal, la implementación *de “medidas eficaces a fin de garantizar el acceso sin discriminación a las prestaciones reconocidas para cada derecho. Dichas medidas deben ser* ***adecuadas, deliberadas y concretas en aras de la plena realización de tales derechos****. En virtud de lo anterior, las obligaciones convencionales de respeto y garantía, así como de adopción de medidas de derecho interno, resultan fundamentales para alcanzar su efectividad37.”*

Robustece lo anteriormente expuesto el criterio emitido por el Pleno de la Suprema Corte, que se cita a continuación:

***“DERECHO A LA SALUD. IMPONE AL ESTADO LAS OBLIGACIONES DE GARANTIZAR QUE SEA EJERCIDO SIN DISCRIMINACIÓN ALGUNA Y DE ADOPTAR***

***MEDIDAS PARA SU PLENA REALIZACIÓN.*** *Del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, según el cual toda persona tiene derecho a la salud, derivan una serie de estándares jurídicos de gran relevancia. El Estado Mexicano ha suscrito convenios internacionales que muestran el consenso internacional en torno a la importancia de garantizar al más alto nivel ciertas pretensiones relacionadas con el disfrute de este derecho, y existen documentos que esclarecen su contenido y alcance jurídico mínimo consensuado. Así, la Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, por ejemplo, dispone que el derecho a la salud garantiza pretensiones en términos de disponibilidad, accesibilidad, no discriminación, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud y refiere que los poderes públicos tienen obligaciones de respeto, protección y cumplimiento en relación con él. Algunas de estas obligaciones son de cumplimiento inmediato y otras de progresivo, lo cual otorga relevancia normativa a los avances y retrocesos en el nivel de goce del derecho. Como destacan los párrafos 30 y siguientes de la Observación citada, aunque el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé la aplicación progresiva y reconoce los obstáculos que representa la limitación de los recursos disponibles, también impone a los Estados obligaciones de efecto inmediato, como por ejemplo las de garantizar que el derecho a la salud sea ejercido sin discriminación alguna y de adoptar medidas para su plena realización, que deben ser deliberadas y concretas. Como subraya la Observación, la realización progresiva del*

36 Segunda Sala. Décima Época. Tesis 2a. CVIII/2014 (10a.). Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 12, Noviembre de 2014, Tomo I, página 1192.

37 Op. Cit. párrafo 118.

*derecho a la salud a lo largo de un determinado periodo no priva de contenido significativo a las obligaciones de los Estados, sino que les impone el deber concreto y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia su plena realización. Al igual que ocurre con los demás derechos enunciados en el Pacto referido, continúa el párrafo 32 de la Observación citada, existe una fuerte presunción de que no son permisibles las medidas regresivas adoptadas en relación con el derecho a la salud.38*

Respecto de la adopción de medidas generales de manera progresiva, la Suprema Corte refiere que es “*la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales, ello no debe interpretarse en el sentido que, durante su periodo de implementación, dichas obligaciones se priven de contenido específico, lo cual tampoco implica que los Estados puedan aplazar indefinidamente la adopción de medidas para hacer efectivos los derechos en cuestión, máxime luego de casi cuarenta años de la entrada en vigor del tratado interamericano. Y además se impone, por tanto, la obligación de no regresividad frente a la realización de los derechos alcanzados39”.*

Dicho lo anterior, las políticas implementadas a partir del año 2019, en un afán de reducir costos para el Gobierno Mexicano respecto a la compra de medicamentos, han derivado en problemas de desabasto a nivel nacional, lo cual afecta mi derecho al disfrute del máximo nivel de salud pues me impide acceder al medicamento antirretroviral del cual depende mi salud y mi vida.

Por tanto, las políticas de austeridad y ahorro de recursos realizadas a expensas de reducir la capacidad gubernamental de compra y suministro de medicinas, y con ello, la calidad del servicio de salud afecta de forma sustantiva el derecho al acceso de los gobernados a una atención médica integral.

De ahí que, tales políticas de austeridad se encuentren en directa contravención de las obligaciones asignadas de forma nacional e internacional al Estado Mexicano de hacer uso de todos los recursos y medios disponibles para garantizar el máximo goce

38 Pleno. Novena Época. Tesis: P. XVI/2011. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXXIV, Agosto de 2011, página 2.

39 Amparo en Revisión 226/2020, párrafo 117.

de tal derecho, en concordancia con los principios de progresividad y no regresividad de los derechos humanos, a las cuales se hizo mención en apartados anteriores.

Lo anterior, con apoyo de las tesis de texto y rubro siguientes**:**

***“DERECHO HUMANO A LA SALUD. EL ESTADO TIENE LA OBLIGACIÓN DE ADOPTAR TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS HASTA EL MÁXIMO DE LOS RECURSOS DE QUE DISPONGA PARA LOGRAR PROGRESIVAMENTE SU PLENA EFECTIVIDAD.***

*Hechos: Una persona promovió juicio de amparo indirecto en contra de la omisión de un Hospital Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de entregarle oportunamente el medicamento que requiere para el control de la enfermedad que padece el cual, por su parte, se limitó a justificar esa falta de entrega por la inexistencia física del medicamento.*

*Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina 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 esa tesitura, 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.***

*Justificación: Lo anterior, en virtud de la diferencia entre la "incapacidad" y la "renuencia" del Estado a cumplir con dicha garantía, en atención a que la "incapacidad" del Estado para garantizar el derecho humano a la salud parte de su obligación de adoptar las medidas necesarias,* ***hasta el máximo de los recursos de que disponga, o bien, justificar que se ha hecho todo lo posible por utilizar todos los recursos de que dispone para garantizar ese derecho; mientras que la "renuencia" del Estado se presenta cuando no está dispuesto a utilizar el máximo de los recursos de que disponga para dar efectividad al derecho a la salud,*** *violando entonces las obligaciones que ha contraído en virtud del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. De ahí 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.”*

***“PRINCIPIO DE PROGRESIVIDAD DE LOS DERECHOS HUMANOS. LA PROHIBICIÓN QUE TIENEN LAS AUTORIDADES DEL ESTADO MEXICANO DE ADOPTAR MEDIDAS REGRESIVAS NO ES ABSOLUTA, PUES EXCEPCIONALMENTE ÉSTAS SON ADMISIBLES SI SE JUSTIFICAN PLENAMENTE.***

*El principio referido impone al Estado, entre otras cuestiones, la prohibición de regresividad, la cual no es absoluta y puede haber circunstancias que justifiquen una regresión en cuanto al alcance y tutela de un determinado derecho fundamental. Sin embargo, dichas circunstancias están* ***sujetas a un escrutinio estricto, pues implican la restricción de un derecho humano.*** *En este sentido, corresponde a la autoridad que pretende realizar una medida regresiva (legislativa, administrativa o, incluso, judicial) justificar plenamente esa decisión. En efecto, en virtud de que el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos impone a todas las autoridades del Estado Mexicano la obligación de respetar el principio de progresividad****, cuando cualquier autoridad, en el ámbito de su competencia, adopta una medida regresiva en perjuicio de un derecho humano y alega para justificar su actuación, por ejemplo, la falta de***

***recursos, en ella recae la carga de probar fehacientemente esa situación, es decir, no sólo la carencia de recursos, sino que realizó todos los esfuerzos posibles para utilizar los recursos a su disposición****, en el entendido de que las acciones y omisiones que impliquen regresión en el alcance y la tutela de un derecho humano sólo pueden justificarse si: a) se acredita la falta de recursos; b) se demuestra que se realizaron todos los esfuerzos necesarios para obtenerlos, sin éxito; y, c) se demuestra que se aplicó el máximo de los recursos o que los recursos de que se disponía se aplicaron a tutelar otro derecho humano (y no cualquier objetivo social), y que la importancia relativa de satisfacerlo prioritariamente, era mayor****.*** *Esto es****, si bien es cierto que las autoridades legislativas y administrativas tienen, en ciertos ámbitos, un holgado margen de actuación para diseñar políticas públicas, determinar su prioridad relativa y asignar recursos, también lo es que dicha libertad se restringe significativamente cuando está en juego la garantía de los diversos derechos humanos reconocidos por nuestro sistema jurídico****, ya que éstos, en tanto normas que expresan el reconocimiento de principios de justicia de la máxima importancia moral, tienen prioridad prima facie frente a cualquier otro objetivo social o colectivo, pues en una sociedad liberal y democrática, estos últimos tienen solamente valor instrumental y no final, como los derechos humanos40”.*

A mayor abundamiento, el desabasto de medicamentos fue consecuencia del cambio de política de compras consolidadas que llevó a cabo el gobierno en 2019, a partir de la cual todas las compras públicas a nivel federal, incluidas las medicinas, se hicieron responsabilidad de la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), decisión que fue publicada en el Diario de la Federación mediante el *“Acuerdo por el que se delegan diversas facultades a la persona titular de la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de compras consolidadas” el 11 de octubre de 201941.*

Tal decisión fue un intento por reducir los costos de la compra de insumos, sin embargo, se perdió el personal y el *expertise* técnico necesario para hacer las compras consolidadas que previamente había realizado el IMSS.

En consecuencia, derivado de la inexperiencia de la SHCP, la primera compra que le tocó realizar al actual gobierno federal se hizo a destiempo y de forma incompleta. Por lo mismo, 62% de las claves de medicamentos quedaron desiertas, es decir, no se recibió oferta alguna para que el gobierno las comprara y la mayoría de los contratos

40 Primera Sala. Décima Época. Tesis: 1a./J. 87/2017 (10a.). Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 47, Octubre de 2017, Tomo I, página 188; J.

41 Diario Oficial de la Federación. (2019, 11 octubre). Acuerdo por el que se delegan diversas facultades a la persona titular de la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de compras consolidadas. Recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota\_detalle.php?codigo=5575191&fecha=11/10/2019

se dieron mediante adjudicaciones directas, lo que empezó a generar problemas de desabasto42.

Derivado de ello, los usuarios de los servicios de salud presentaron quejas, las cuales al no solucionarse el problema de desabasto fueron en aumento, como demuestra el Colectivo CeroDesabasto: en 2019 se reportaron un total de 9,862 quejas levantadas por conceptos referentes al no surtimiento, mientras que en 2020 sumaron 14,641 (un incremento del 48%). En suma, pacientes, familiares y personal de salud interpusieron más de 24 mil quejas a nivel nacional en los últimos dos años43.

Con la intención de solucionar el grave desabasto de los últimos años, el Gobierno Mexicano solicitó a la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) que se encargara de las compras consolidadas de medicamentos del país a partir de este año, sin embargo, debido a la inexperiencia inicial de la UNOPS con relación al mercado mexicano, se volvió a realizar de forma tardía la compra de insumos médicos44.

Adicionalmente a lo anterior, la compra consolidada de medicamentos que antes se realizaba de manera gratuita el Instituto Mexicano del Seguro Social, tuvo un costo estimado de alrededor de 85 millones de dólares siendo adicionalmente que no proporciona una solución al problema de distribución de insumos médicos45.

Así, las políticas públicas implementadas en recientes años han tenido como consecuencia el desabasto de medicamentos, entre los cuales se encuentran los correspondientes al tratamiento de VIH46, situación que me causa perjuicio a nivel personal.

42 Arista, I. T. (2021, 16 febrero). El desabasto de medicamentos en México fue ocasionado por las malas decisiones del gobierno. Recuperado de [https://www.washingtonpost.com/es/post-opinion/2021/02/15/desabasto-de-medicamentos-mexico-cancer-covi](http://www.washingtonpost.com/es/post-opinion/2021/02/15/desabasto-de-medicamentos-mexico-cancer-covi) d/

43 Coparmex. (2021, 24 julio). Crisis por el desabasto de medicamentos: ¿Pacientes sin esperanza? Recuperado de https://coparmex.org.mx/crisis-por-el-desabasto-de-medicamentos-pacientes-sin-esperanza/

44 Op. Cit., Arista.

45 Ídem.

46 Calva, P. R. (2021, 1 diciembre). Carencia de atención médica integral afecta a pacientes con VIH. Recuperado de

[https://www.excelsior.com.mx/nacional/carencia-de-atencion-de-salud-universal-afecta-a-pacientes-con-vih/14](http://www.excelsior.com.mx/nacional/carencia-de-atencion-de-salud-universal-afecta-a-pacientes-con-vih/14) 85345

Así, tales acciones acreditan la trasgresión de mi derecho a la salud de forma arbitraria e injustificada.

# En conclusión, por lo antes expuesto se solicita a su Señoría tenga a bien concederme el amparo y justicia de la Unión a efecto de que se me proporcione el tratamiento antirretroviral de forma urgente y sin interrupciones, con la finalidad de detener el detrimento que dicha omisión genera a mi salud, mi integridad personal y mi vida.

**IX.- DE LA SUSPENSIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL ACTO.**

Partiendo de lo expuesto en los apartados anteriores, se solicita a Su Señoría concederme la suspensión de plano en los siguientes términos:

# Ordenar a las autoridades responsables se provea de forma urgente, los medicamentos denominados *[MEDICAMENTOS FALTANTES]* pendientes de entrega, con la finalidad de que se proporcione el tratamiento antirretroviral conforme a los requerimientos médicos y clínicos que se requieren.

1. Ordenar a las autoridades responsables que realicen todas las actividades pertinentes para que se provea de forma oportuna, permanente y constante, sin interrupciones, los medicamentos denominados ***[MEDICAMENTOS QUE FROMAN PARTE DEL TRATAMIENTO]***, conforme a los requerimientos médicos y clínicos, en tanto se resuelva el fondo de este amparo, pues cualquier acción en contrario pondría en peligro la adherencia al tratamiento, aumentando la carga viral de la infección, exponiéndome a un piélago de infecciones y enfermedades contagiosas, poniendo en peligro mi salud, mi vida y mi integridad personal.

Lo anterior, con fundamento en lo establecido en el artículo 107, fracción X, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual prevé la suspensión de los actos reclamados en los términos siguientes:

*“****Artículo 107.*** *Las controversias de que habla el artículo 103 de esta Constitución, con excepción de aquellas en materia electoral, se sujetarán a los procedimientos que determine la ley reglamentaria, de acuerdo con las bases siguientes:* ***[...] X. Los actos reclamados podrán ser objeto de suspensión en los casos y mediante las condiciones que determine la ley reglamentaria, para lo cual el órgano jurisdiccional de amparo, cuando la naturaleza del acto lo permita, deberá realizar un análisis ponderado de la apariencia del buen derecho y del interés social.*** *Dicha suspensión deberá otorgarse respecto de las sentencias definitivas en materia penal al comunicarse la promoción del amparo, y en las materias civil, mercantil y administrativa, mediante garantía que dé el quejoso para responder de los daños y perjuicios que tal suspensión pudiere ocasionar al tercero interesado. La suspensión quedará sin efecto si éste último da contragarantía para asegurar la reposición de las cosas al estado que guardaban si se concediese el amparo y a pagar los daños y perjuicios consiguientes; [...]”*

Así mismo, la Ley de Amparo prevé en los artículos 125, 126 y 127 la suspensión de oficio del acto reclamado en los siguientes términos:

***“Artículo 125.*** *La suspensión del acto reclamado se decretará* ***de oficio o a petición del quejoso****.”*

***“Artículo 126.*** *La suspensión se concederá de* ***oficio y de plano*** *cuando se trate de actos que importen* ***peligro de privación de la vida****, ataques a la libertad personal fuera de procedimiento, incomunicación, deportación o expulsión, proscripción o destierro, extradición, desaparición forzada de personas o alguno de los prohibidos por el artículo* ***22 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos****, así como la incorporación forzosa al Ejército, Armada o Fuerza Aérea nacionales.*

*En este caso, la suspensión se decretará en el auto de admisión de la demanda, comunicándose sin demora a la autoridad responsable, por cualquier medio que permita lograr su inmediato cumplimiento. La suspensión también se concederá de oficio y de plano cuando se trate de actos que tengan o puedan tener por efecto privar total o parcialmente, en forma temporal o definitiva, de la propiedad, posesión o disfrute de sus derechos agrarios a los núcleos de población ejidal o comunal.”*

*“Artículo 127. El incidente de suspensión se abrirá de oficio y se sujetará en lo conducente al trámite previsto para la suspensión a instancia de parte, en los siguientes casos:*

* 1. *Extradición; y*
	2. ***Siempre que se trate de algún acto que, si llegare a consumarse, haría físicamente imposible***

***restituir al quejoso en el goce del derecho reclamado.”***

Así, es procedente solicitar a su Señoría que tenga a bien decretar la suspensión de plano de los actos reclamados en el presente escrito, pues resulta evidente por lo previamente expuesto que la omisión de las autoridades responsables de proporcionar el medicamento antirretroviral pone en peligro mi vida, mi salud y mi integridad personal, al colocarme en una situación de vulnerabilidad no solamente

económica y social, sino que genera en mi persona una resistencia al medicamento por adherencia deficiente, dejándome en alta propensión a contraer enfermedades infeccionas oportunistas, poniéndome en peligro de perder la vida, siendo así una medida urgente y pertinente se me proporcione el medicamento faltante.

Son sustento de lo anterior los siguientes criterios:

***“SUSPENSIÓN DEFINITIVA EN EL AMPARO PROMOVIDO CONTRA LA OMISIÓN DE UN ORGANISMO DE SEGURIDAD SOCIAL DE MINISTRAR UN MEDICAMENTO. PROCEDE CONCEDERLA CON EFECTOS RESTITUTORIOS Y ORDENAR A LA AUTORIDAD RESPONSABLE QUE LO SUMINISTRE A LA QUEJOSA.*** *La protección de*

*la salud constituye un derecho fundamental que el Estado está obligado a garantizar y que está tutelado por los artículos 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de los cuales se advierte que los servicios básicos de salud consisten, entre otros aspectos, en la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, para cuyo efecto habrá un cuadro básico y catálogo de insumos del sector salud. Por otra parte, conforme al artículo 147 de la Ley de Amparo, cuando proceda conceder la suspensión de los actos reclamados, de ser jurídica y materialmente posible, el órgano jurisdiccional podrá restablecer provisionalmente al quejoso en el goce del derecho que dice violado; para lo cual, debe tomarse en cuenta la apariencia del buen derecho, a que se refieren los artículos 107, fracción X, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 138 de la propia ley, en el que se encuentra imbíbita la noción del peligro en la demora. En esa tesitura,* ***si una persona reclama la omisión de un organismo de seguridad social de surtirle un medicamento básico e indispensable para su tratamiento médico, resulta procedente otorgar la suspensión definitiva solicitada con efectos restitutorios y ordenar a la autoridad responsable que se lo suministre,*** *habida cuenta que existe petición de parte de la agraviada y al realizarse una ponderación entre la apariencia del buen derecho y la no afectación al interés social, se advierte que con el otorgamiento de la medida cautelar no se sigue perjuicio al interés social ni se contravienen disposiciones de orden público, porque no se interfiere en el cumplimiento las relaciones u obligaciones del asegurado con su patrón o con el instituto asegurador, aunado a que la consumación del acto reclamado sería de difícil reparación, pues podría implicar un deterioro irreversible en las condiciones de salud del agraviado o, incluso, su muerte, con lo cual también se actualiza el peligro en la demora.”*

***“SUSPENSIÓN EN EL AMPARO INDIRECTO. DEBE DECRETARSE DE OFICIO Y DE PLANO CUANDO EL QUEJOSO RECLAMA AFECTACIÓN AL DERECHO A LA SALUD Y PRECISARSE CON EXACTITUD SUS EFECTOS, LOS CUALES DEBEN INCLUIR LA***

***ATENCIÓN MÉDICA DEBIDA Y URGENTE REQUERIDA****. El derecho mencionado, tutelado por el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos conlleva, entre otras, la obligación del Estado de brindar los servicios y prestaciones para garantizar el más alto nivel de protección a la salud de las personas (mediante atención médica, tratamiento, medicamentos, rehabilitación, otorgamiento de licencias médicas, etcétera). Por tanto,* ***cuando en el amparo indirecto se reclame la omisión de otorgar los servicios médicos para el tratamiento de una enfermedad que pone en peligro la vida del quejoso, debe decretarse la suspensión de plano,*** *en términos del artículo 126 de la Ley de Amparo, y los efectos de esa medida deben precisarse con claridad,* ***a fin de vincular a la autoridad a proporcionar la atención médica debida y urgente requerida,*** *así como al seguimiento y comunicación exacta de los procedimientos que se deben*

*aplicar,* ***junto con los medicamentos y tratamiento necesarios*** *e, incluso, las licencias médicas que legalmente procedan, para garantizar plenamente el derecho a la salud.”*

Ahora bien, respecto a la naturaleza omisiva del acto reclamado, es pertinente mencionar que la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha señalado que no es impedimento para su procedencia, pues partiendo de la finalidad de la suspensión de conservar la materia de la controversia, tal medida será pertinente siempre y cuando se hayan generado efectos en la esfera jurídica del quejoso que le generan una afectación directa. Lo anterior se tradujo en un criterio jurisprudencial de carácter obligatorio, en cual se cita a continuación:

***“SUSPENSIÓN. LA NATURALEZA OMISIVA DEL ACTO RECLAMADO NO IMPIDE SU***

***PROCEDENCIA****. Los artículos 107, fracción X, primer párrafo, de la Constitución y 147 de la Ley de Amparo vigente, dotan a la suspensión de un genuino carácter de medida cautelar, cuya finalidad consiste en conservar la materia de la controversia y evitar que las personas sufran una afectación a su esfera jurídica mientras se resuelve el fondo del asunto, ya sea con medidas conservativas o de tutela anticipada (efectos restitutorios), para lo cual es necesario analizar:* ***(i) la apariencia del buen derecho; (ii) las posibles afectaciones al interés social; y (iii) la posibilidad jurídica y material de otorgar la medida****. En ese sentido, la naturaleza de los actos, ya sea positiva, declarativa o negativa, no representa un factor que determine en automático la concesión o negativa de la medida cautelar, pues la locución "atendiendo a la naturaleza del acto reclamado", que refiere el precepto de la Ley de Amparo, debe analizarse en función de las consecuencias que caso a caso pueden producir los actos reclamados, lo que a su vez es determinante para decidir si el efecto de la suspensión debe consistir en el mantenimiento de las cosas en el estado que se encuentran o* ***debe restituirse provisionalmente a la persona en el goce del derecho violado****. En estos términos, la naturaleza omisiva de los actos reclamados es relevante para determinar el contenido que adoptará la suspensión, pero no para determinar si la medida cautelar procede o no. En efecto, dado que el amparo provisional que se pretende con la suspensión definitiva permite que la persona alcance transitoriamente un beneficio que, al final del día, puede confirmarse o revocarse a través de la sentencia principal, sin prejuzgar sobre lo ocurrido antes del juicio de amparo ni lo que ocurrirá después, pues lo importante para que dicha medida cautelar sea material y jurídicamente posible radica en que los efectos suspensorios puedan actualizarse momento a momento, de modo que la suspensión no coincida exactamente, agote o deje sin materia una eventual sentencia estimatoria de amparo, y todo esto va más allá del tipo de medidas que deben dictarse en caso de que proceda conforme a lo anterior.”47*

Considerando la tesis analizada previamente, para la concesión de la suspensión con efectos restitutorios, el órgano jurisdiccional debe analizar tres aspectos: **(i)** la apariencia del buen derecho; **(ii)** las posibles afectaciones al interés social; y **(iii)** la posibilidad jurídica y material de otorgar la medida. A efecto de contextualizar los

47 Primera Sala, Décima Época Tesis 1a./J. 70/2019 (10a.); Semanario Judicial de la Federación; Libro XXV, Tomo 3, octubre de 2013, página 1911

requisitos anteriores, en los párrafos subsecuentes se señalará cómo se cumplimenta con cada uno de ellos.

# i) La apariencia del buen derecho

La apariencia del buen derecho se refiere al *“derecho que se aduce violado y a la naturaleza de la violación y consiste en determinar, hipotéticamente, con base en un conocimiento superficial del caso, a través de un estudio preliminar la existencia del derecho cuestionado y las probabilidades que la sentencia declare la inconstitucionalidad del acto.”48*

Tal análisis debe limitarse a una observación preliminar de los actos reclamados y su posible inconstitucionalidad, por lo cual no se hace un análisis exhaustivo de tal característica, pues eso compete al estudio del fondo una vez su Señoría tuviese a bien admitir a trámite el presente asunto.

Lo anterior, con apoyo en las tesis emitidas por los Tribunales Colegiados de Circuito, de rubro y texto siguientes:

***“SUSPENSIÓN EN EL AMPARO. LÍMITES EN EL ESTUDIO DE LA APARIENCIA DEL***

***BUEN DERECHO.*** *El examen que para los efectos de la suspensión se efectúe en relación con la denominada apariencia del buen derecho, al que se refieren los artículos 107, fracción X, de la Constitución Federal y 138 de la Ley de Amparo,* ***debe reducirse a establecer si a primera impresión es o no inconstitucional el acto de que se trate.*** *Por lo mismo, no puede llegarse al extremo de exigir que el análisis de esa cuestión se haga desde todos los puntos de vista posibles, hasta agotar el estudio de los argumentos en pro y en contra, para llegar a una conclusión pues, de ser así, se estaría ya no en el caso de una mera apariencia o probabilidad, sino de fijar con certeza el carácter constitucional o inconstitucional del acto, lo que sólo puede ser materia de la sentencia de fondo.”49*

***“APARIENCIA DEL BUEN DERECHO. CUESTIONES JURÍDICAS. La apariencia del***

***buen derecho se traduce en un estudio previo de la cuestión planteada para realizar un juicio de probabilidad sobre la procedencia de lo solicitado por quien promovió el juicio de amparo. Ese análisis no implica una declaratoria de inconstitucionalidad del acto reclamado, porque ello debe ser materia de la sentencia.*** *Ahora, cuando el peticionario de garantías hace valer un punto de derecho, sin referirse a cuestiones de hecho, su pretensión no puede ser descartada en forma superficial, aun cuando existan tesis aisladas que desvirtúen la postura de la parte quejosa. Por consiguiente, la apariencia*

48 Campuzano, Adriana, *Manual para entender el juicio de amparo*, 3ª. Ed., México, Thomson Reuters Checkpoint, 2017, p.148.

49 TCC. Décima Época. Tesis: I.8o.C.5 K (10a.). Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 4, Marzo de 2014, Tomo II, página 1956; TA.

*del buen derecho no puede servir como justificante para negar la suspensión del acto reclamado, cuando el peticionario de amparo hizo valer cuestiones jurídicas que pueden ser debatidas y que, en todo caso, deben ser materia de un análisis exhaustivo en la sentencia que resuelva el caso concreto50.”*

En el presente caso, los derechos que se aducen violentados son los tutelados en los artículos 1º, 4º, 14 y 22 constitucionales, además de aquellos previstos en los tratados internacionales en materia de derechos humanos que se señalaron en los párrafos que anteceden.

Los derechos a los que se hace mención, reciben una afectación en el caso concreto de la siguiente manera: **(i)** La omisión respecto del otorgamiento del tratamiento antirretroviral aducida a las autoridades responsables se traduce en una violación a la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, en este caso concreto, mi derecho a la salud, la vida y la integridad personal, contrario a lo establecido por el artículo 1º Constitucional; En ese sentido **(ii)** tal omisión se traduce en una afectación directa a mi derecho de protección de la salud, generando un detrimento en su salud física al permitir el avance del padecimiento por virus de inmunodeficiencia humana, en directa contravención al artículo 4º de la Constitución Federal.

Asimismo, el incumplimiento a los artículos 14 y 22 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos deviene de la obligación implícita en tales preceptos de proteger la integridad personal de las personas por parte del Estado Mexicano, incumplimiento que se actualiza en el caso concreto derivado de las afectaciones a la integridad personal que implica el detrimento en la salud.

Por lo anterior, es observable de primera impresión la inconstitucionalidad de los actos reclamados, acreditándose fehacientemente la apariencia de buen derecho en el caso concreto.

# Las posibles afectaciones al interés social

50 TCC. Décima Época. Tesis: I.3o.C.15 K (10a.) Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Libro XII, Septiembre de 2012, Tomo 3, página 1510; TA.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 128 y 129 de la Ley de Amparo, sólo se podrá conceder la suspensión cuando no se siga perjuicio al interés social ni se contravengan disposiciones de orden público; esto es, existe afectación al interés social cuando los efectos de la suspensión **(i)** privan a la colectividad de un beneficio que le otorgan las leyes; o bien, **(ii)** se infiere un daño que de otra manera no resentiría51.

Ahora bien, si bien el concepto de orden público debe entenderse como un concepto indeterminado que atiende al contexto del caso concreto, no es menos cierto que los criterios establecidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación refieren que debe de entenderse que se sigue perjuicio al interés social y orden público cualquier situación en la que se priva a la colectividad de un beneficio otorgado por las leyes o se infiere un daño colectivo como causa directa.

Lo anterior encuentra sustento en los criterios jurisprudenciales de rubro y texto siguientes:

***“ORDEN PÚBLICO. ES UN CONCEPTO JURÍDICO INDETERMINADO QUE DEBE SER PRECISADO Y VALORADO DEPENDIENDO DE LAS CIRCUNSTANCIAS ESPECÍFICAS DE CADA CASO CONCRETO.***

*Hechos: En un juicio de amparo indirecto se solicitó la suspensión de los actos reclamados. Para concederla o negarla, el Juez de Distrito argumentó cuestiones de orden público e interés social.*

*Criterio jurídico: Este Tribunal Colegiado de Circuito determina que el orden público debe ser precisado y valorado dependiendo de las circunstancias específicas de cada caso concreto, al ser un* ***concepto jurídico indeterminado****.*

*Justificación: Lo anterior, porque el orden público es la expresión de un valor, aplicado en casos concretos, determinando una mayor intervención o límite a derechos y libertades individuales o particulares en razón de proteger intereses de carácter colectivo; asimismo, es un concepto jurídico esencialmente indeterminado que persigue cierto grado de armonía social y de eficacia del derecho, que se actualiza en cada caso concreto y acorde al marco normativo, cuyo contenido* ***sólo puede ser delineado por las circunstancias de modo, tiempo y lugar que prevalezcan en el momento en que se realice la valoración o estudio del mismo****. En ese contexto, su connotación debe ser consistente con circunstancias de casos concretos y con supuestos de afectación, por lo que no es posible predeterminar su alcance de manera genérica y anticipada con una pretensión de definición fija e inflexible. Por tanto, cuando tiene el propósito y consecuencia de restringir, al clausurar y reprimir el alcance de protección de los derechos fundamentales, debe*

51 Campuzano, Adriana, Manual para entender el juicio de amparo, 3ª. Ed., México, Thomson Reuters Checkpoint, 2017, p.159.

*controlarse y no dar un uso arbitrario o ajeno a los efectos concretos e innecesarios de su secuela limitadora52.”*

***“INTERES SOCIAL Y DISPOSICIONES DE ORDEN PUBLICO. SU APRECIACION.*** *La*

*Suprema Corte sostiene, como se puede consultar en la tesis 131 del Apéndice de jurisprudencia 1917-1965, Sexta Parte, página 238, que si bien la estimación del orden público en principio corresponde al legislador al dictar una ley, no es ajeno a la función de los juzgadores apreciar su existencia en los casos concretos que se les someten para su fallo. El examen de la ejemplificación que contiene el artículo 124 de la Ley de amparo para indicar cuándo se sigue perjuicio al interés social o se contravienen disposiciones de orden público,* ***revela que se puede razonablemente colegir en términos generales, que se producen esas situaciones cuando se priva a la colectividad con la suspensión de un beneficio que le otorgan las leyes, o se les infiere un daño con ella que de otra manera no resentiría****.”*53

Partiendo del caso que nos atiene, no se presenta una afectación al interés público ni al orden público, pues de concederse la suspensión de los actos reclamados no se presentaría una afectación a ningún beneficio de la colectividad ni resultaría en un daño colectivo, por el contrario, se conservaría la materia del presente juicio de amparo y se respetarían las garantías constitucionales.

Lo anterior, pues el beneficio de la suspensión se traduce a proteger de manera urgente mi salud y mi vida a través de que se proporcione el medicamento para evitar el progreso de la enfermedad.

Así, la suspensión por su naturaleza no podría generar un perjuicio al interés social o al orden público, por lo cual se acredita tal elemento a efectos de considerar procedente la suspensión.

# La posibilidad jurídica y material de otorgar la medida

En el presente caso, las autoridades se encuentran **materialmente posibilitadas** en cumplimentar los efectos solicitados, debido a que se encuentra dentro de sus facultades constitucionales y legales. Las omisiones reclamadas a las autoridades responsables generan efectos positivos en mi esfera jurídica, por lo que resulta necesario restituirme con el fin de que la materia del amparo perdure hasta la resolución definitiva del juicio.

52 TCC. Undécima Época. I.4o.A. J/3 K (11a.). Semanario Judicial de la Federación. Publicada el 20 Mayo de 2022; J.

53 Segunda Sala, Séptima, (7a.), Semanario Judicial de la Federación. Volumen 47, Tercera Parte, página 58

Es decir, las autoridades responsables de los actos reclamados a los que hace referencia el presente escrito no únicamente se encuentran facultadas por nuestro marco jurídico para ejecutar tales actos, sino que se encuentran obligadas de manera amplia, expresa e ilimitada a ejecutar todas las acciones tendientes a garantizar mi derecho a la salud, siendo una de ellas y en el caso que nos atiene la más primordial, la de proporcionarme de forma urgente el tratamiento antirretroviral cuyo propósito es detener el avance del virus de inmunodeficiencia humana.

Así mismo, se encuentran materialmente posibilitadas a realizar las acciones que se solicitan respecto de la suspensión, pues cuentan con todos los elementos para realizar la entrega del tratamiento integral para el combate al virus.

Por otro lado, es oportuno mencionar que la concesión oportuna del medicamento antirretroviral a partir de la suspensión del acto reclamado no debe traducirse en un sobreseimiento en el presente juicio, pues el derecho a la salud no se delimita a proporcionar un medicamento, sino a la atención medica integral de manera oportuna y constante, así como todas las acciones encaminadas a conseguir el bienestar físico y mental.

Se refuerza la idea antes enunciada a través del criterio que se cita a continuación:

***“DERECHO A LA SALUD. AL SER DE NATURALEZA PRESTACIONAL, EL ESTADO DEBE REALIZAR UNA ADECUADA SUPERVISIÓN DE LA ASISTENCIA MÉDICA OTORGADA, POR LO QUE EL TRATAMIENTO QUE SE INICIE CON MOTIVO DE LA SUSPENSIÓN CONCEDIDA EN EL AMPARO, NO ES SUFICIENTE PARA SOBRESEER O NEGAR LA PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL AL QUEJOSO.*** *Cuando el quejoso*

*reclama una violación al derecho a la salud, previsto en el artículo 4o., cuarto párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos por la omisión de que se le brinde un tratamiento médico, y en el juicio de amparo respectivo se concede la suspensión de plano y luego la definitiva, para que la autoridad responsable cumpla con su obligación de otorgar el servicio médico requerido, no puede considerarse en la sentencia que no existe violación que reparar, por la sola circunstancia de que ya se esté otorgando dicho tratamiento. Esto es así, pues debe analizarse el material probatorio que obra en autos para determinar si el cumplimiento de esa prestación como obligación por parte del Estado de garantizar a la población las condiciones adecuadas para proteger la salud física, mental, emocional y social, fue realizada en respeto a ese derecho humano en sí mismo, o únicamente en acatamiento a la suspensión decretada por el Juez Federal, ya que no debe perderse de vista que los efectos de esta medida sólo permanecen hasta que se dicte resolución en el juicio principal, por lo que no tiene un efecto definitivo. De no atenderse esta circunstancia, el sobreseimiento o la negativa de la protección constitucional solicitada*

*dejaría sin efectos la suspensión concedida en el juicio de amparo, con el riesgo de que, al no haber un pronunciamiento firme y definitivo sobre el derecho humano en cuestión, se deja a la discrecionalidad de la autoridad el continuar o no brindando el servicio médico solicitado. Lo anterior, si se considera que los Estados no sólo tienen la obligación de respetar, absteniéndose de negar el acceso o de dar el tratamiento médico solicitado, pues al tratarse de un derecho de naturaleza prestacional está sujeto a la obligación de hacer del Estado -realizar una adecuada prestación y supervisión de la asistencia médica-, ello bajo los principios de universalidad y progresividad .”*

Por lo anteriormente expuesto, se solicita a su Señoría tenga a bien conceder la suspensión de plano en los términos expuestos.

# SUPLENCIA DE LA QUEJA

En atención a la naturaleza de los derechos fundamentales cuya violación se invoca, así como el contexto social en el cual nos colocamos las personas que vivimos con VIH, se solicita a su Señoría tener a bien el suplir la deficiencia de la queja en el presente asunto, en caso de que advierta que de los actos reclamados se desprenda una violación de derechos humanos.

Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el artículo 79 fracción VII de la Ley de amparo que establece la operatividad de la suplencia de la queja en los términos literales siguientes:

***“Artículo 79.*** *La autoridad que conozca del juicio de amparo deberá suplir la deficiencia de los conceptos de violación o agravios, en los casos siguientes: (…)*

* 1. *En otras materias, cuando se advierta que ha habido en contra del quejoso o del particular*

*recurrente una violación evidente de la ley que lo haya* ***dejado sin defensa por afectar los derechos previstos en el artículo 1o de esta Le****y. En este caso la suplencia sólo operará en lo que se refiere a la controversia en el amparo, sin poder afectar situaciones procesales resueltas en el procedimiento en el que se dictó la resolución reclamada; y*

* 1. *En cualquier materia, en favor de quienes por sus condiciones de pobreza o* ***marginación se encuentren en clara desventaja social para su defensa en el juici****o. (…)”*

Así mismo, resulta pertinente enunciar los siguientes criterios, previo al análisis de la procedencia de la queja en el caso concreto:

*“****SUPLENCIA DE LA QUEJA DEFICIENTE EN EL JUICIO DE AMPARO. PROCEDE CUANDO EL JUZGADOR ADVIERTA LA VIOLACIÓN DE DERECHOS HUMANOS.*** *De*

*acuerdo con el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su texto vigente a partir del once de junio de dos mil once, todas las autoridades, en el*

*ámbito de sus competencias, están obligadas a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos establecidos en aquélla y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, interpretando las normas relativas a esos derechos de conformidad con dichos ordenamientos (principio de interpretación conforme) favoreciendo en todo tiempo a las personas con la protección más amplia (principio pro homine). Lo anterior, acorde con los principios de interdependencia, indivisibilidad, universalidad y progresividad, de los cuales se advierte que los derechos humanos se interrelacionan y dependen recíprocamente unos de otros y tienen como origen común la dignidad humana, por lo cual no es procedente relegar algunos para conceder prioridad a otros ni puede existir jerarquía entre ellos, lo que significa que todos los derechos humanos deben ser objeto de protección sin distinción alguna. En atención a lo expuesto y de conformidad con el artículo 103 de la Carta Magna, a las autoridades jurisdiccionales que conozcan del amparo les corresponde con mayor énfasis, en razón de sus funciones de impartición de justicia y conforme al objeto del citado juicio, "proteger" y "garantizar" los derechos humanos en las controversias sometidas a su competencia. Por su parte, los artículos 8 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y 25, numeral 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, establecen que toda persona tiene derecho a un recurso "efectivo" ante los tribunales competentes, que la amparen contra los actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución y esos instrumentos normativos. Asimismo, el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación sostuvo en la tesis P. LXVII/2011 (9a.), de rubro: "CONTROL DE CONVENCIONALIDAD EX OFFICIO EN UN MODELO DE CONTROL DIFUSO DE CONSTITUCIONALIDAD.",* ***que los Jueces***

***están autorizados para realizar un control de convencionalidad "ex officio", esto es, con independencia de que las partes lo invoquen, pues dicha facultad no debe quedar limitada exclusivamente por las manifestaciones de los accionantes en cada caso concreto****. En observancia de todo lo anterior,* ***cuando el juzgador de amparo advierta que la norma general, acto u omisión reclamada de la autoridad responsable vulnera los derechos humanos del quejoso, debe abordar el estudio de esa violación****, con independencia de que las partes invoquen o no dicha infracción en sus conceptos de violación o agravios, pues de esta manera se favorece el acatamiento de los principios señalados y se resguarda el efecto útil del juicio de amparo como medio para proteger y garantizar los derechos fundamentales, sin soslayar, desde luego, los presupuestos necesarios para suplir la deficiencia de argumentos, tales como que el juzgador tenga competencia, que el juicio sea procedente y que se respete la litis planteada. Esta suplencia complementa la prevista en la Ley de Amparo, ya que revela mayores alcances en cuanto al sujeto, al proceder en favor de cualquier persona y no sólo en beneficio de determinados individuos, circunstancia que, sin embargo, no torna inoperante el beneficio regulado en dicha ley, pues éste reviste una protección más amplia en cuanto al objeto, debido a que no se limita a violaciones de derechos humanos en materia de constitucionalidad y convencionalidad, sino también de legalidad. Lo anterior deja entrever que* ***si bien ambas clases de suplencia pueden concurrir en ciertos casos, en otros puede resultar procedente una u otra, de manera que la contemplada en la Ley de Amparo sigue teniendo plena eficacia en los supuestos que prevé****.”54*

*“****SUPLENCIA DE LA QUEJA DEFICIENTE EN EL JUICIO DE AMPARO. SUS ALCANCES A RAÍZ DE LAS REFORMAS CONSTITUCIONALES DE 10 DE JUNIO DE***

***2011.*** *A partir de la reforma de diez de junio de dos mil once al artículo 1o., en relación con el 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se estableció la obligación de toda autoridad de promover, respetar y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, quedando así establecidas las premisas de interpretación y salvaguarda de los derechos consagrados en la Constitución, que se entiende deben respetarse en beneficio de todo ser humano, sin distinción de edad, género, raza, religión, ideas,*

54 [J]; 10a. Época; T.C.C.; S.J.F. y su Gaceta; Libro XVIII, Marzo de 2013; Tomo 3; Pág. 1830. **XXVII.1o.(VIII Región) J/3 (10a.).**

*condición económica, de vida, salud, nacionalidad o preferencias (universalidad); asumiendo tales derechos como relacionados, de forma que no es posible distinguirlos en orden de importancia o como prerrogativas independientes, prescindibles o excluyentes unas ante otras (indivisibilidad e interdependencia); además, cada uno de esos derechos o todos en su conjunto, obedecen a un contexto de necesidades pasadas y actuales, y no niegan la posibilidad de su expansión, siendo que crecen por adecuación a nuevas condiciones sociales que determinen la vigencia de otras prerrogativas que deban reconocerse a favor del individuo (progresividad). Al positivarse tales principios interpretativos en la Constitución, trascienden al juicio de amparo y por virtud de ellos los tribunales han de resolver con una tendencia interpretativa más favorable al derecho humano que se advierta conflagrado y con una imposición constitucional de proceder a su restauración y protección en el futuro, debiendo por ello quedar superados todos los obstáculos técnicos que impidan el estudio de fondo de la violación, fundados en una apreciación rigorista de la causa de pedir, o la forma y oportunidad en que se plantea****. En ese sentido, la suplencia de la queja deficiente encuentra fortalecimiento dentro del juicio de garantías, pues a través de ella el Juez puede analizar por sí una violación no aducida y conceder el amparo, librando en ese proceder los obstáculos derivados de las omisiones, imprecisiones e, incluso, inoportunidades en que haya incurrido quien resulta afectado por el acto inconstitucional, de manera que es la suplencia el instrumento que mejor revela la naturaleza proteccionista del amparo, y su importancia, como mecanismo de aseguramiento del principio de supremacía constitucional, mediante la expulsión de aquellos actos o disposiciones que resulten contrarios al Ordenamiento Jurídico Máximo.*** *Así, las reformas comentadas posibilitan ampliar su ejercicio, por lo que cuando en el conocimiento de un juicio de amparo la autoridad advierta la presencia de un acto que afecta los derechos fundamentales del quejoso, podrá favorecer el estudio de la violación y la restauración de los derechos conflagrados, por encima de obstáculos derivados de criterios o interpretaciones sobre las exigencias técnicas del amparo de estricto derecho, como la no impugnación o la impugnación inoportuna del acto inconstitucional, su consentimiento presuntivo, entre otros, pues* ***estos rigorismos, a la luz de los actuales lineamientos de interpretación constitucional, no podrían anteponerse válidamente a la presencia de una manifiesta conflagración de derechos fundamentales, ni serían suficientes para liberar al tribunal de procurar la restauración de dicha violación, del aseguramiento de los derechos fundamentales del individuo y del principio de primacía constitucional en la forma más amplia****. Además, tal proceder es congruente con la intención inicial reconocida a la suplencia de la queja, pues ante la presencia de un acto inconstitucional, se torna en salvaguarda del ordenamiento jurídico en general y del principio de supremacía constitucional, consagrado en el artículo 133 constitucional, en tanto que las deficiencias en que incurra el agraviado, relacionadas con la falta de impugnación o la impugnación inoportuna, pueden entenderse como una confirmación del estado de indefensión en que se encuentra y del cual debe ser liberado55.*

En el caso que nos atiene, se actualizan los supuestos establecidos en las fracciones VI y VII del artículo 79 de la Ley de Amparo. En primer término, los actos que se reclaman representan una violación evidente al artículo 1º constitucional dejándome en estado de indefensión, pues como se ha mencionado con anterioridad, la grave omisión por parte de las autoridades responsables de proporcionar de manera adecuada y oportuna el tratamiento médico con la finalidad de combatir el virus de

55 Época: Décima Época, registro: 2003771, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, tipo de Tesis: Jurisprudencia, fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, libro XX, mayo de 2013, Tomo 2, materia(s): Común, tesis: IV.2o.A. J/6 (10a.), página: 1031.

inmunodeficiencia humana genera en mi persona una situación de desprotección. Así mismo, por la misma naturaleza de mi padecimiento y el estigma discriminatorio que le acompaña, se presenta una situación de marginación que me coloca en una circunstancia de clara de desventaja social, por lo cual también se actualiza tal causal de procedencia de suplencia de la queja en el caso concreto.

En conclusión, por lo anteriormente expuesto se actualizan los supuestos contemplados en la ley para que se considere operante la suplencia de la queja.

# SOLICITUD PARA TENER POR PRESENTADAS COPIAS SUFICIENTES:

Conforme a lo establecido por el artículo 110 de la Ley de Amparo, se solicita ese órgano jurisdiccional nos apoye con la expedición de las copias de traslado para poder acceder al juicio de Amparo, pues tal artículo establece lo siguiente:

*Artículo 110. Con la demanda se exhibirán copias para cada una de las partes y dos para el incidente de suspensión, siempre que se pidiere y no tuviere que concederse de oficio. Esta exigencia no será necesaria en los casos que la demanda se presente en forma electrónica.*

***El órgano jurisdiccional de amparo, de oficio****, mandará* ***expedir las copias cuando el amparo se promueva por comparecencia****, por vía telegráfica o por medios electrónicos, lo mismo que en asuntos del orden penal, laboral tratándose de los trabajadores, cuando se puedan afectar intereses de menores o incapaces, así como los derechos agrarios de los núcleos de población comunal o ejidal o de los ejidatarios o comuneros, así como cuando se trate de* ***quienes por sus condiciones de pobreza o marginación se encuentren en clara desventaja social para emprender un juicio****.*

Lo anterior, pues derivado de la situación particular del quejoso, así como la naturaleza del asunto, es altamente gravosa la expedición del número de copias requeridas para tener por desahogado el requerimiento que establece la Ley, por lo que se solicita tenga a bien tenerme por cumplido tal requisito, con la finalidad de garantizar mi acceso a la justicia.

A mayor abundamiento, en el caso concreto se plantea una demanda que pretende proteger la salud, la integridad y la vida del suscrito, debido al riesgo que corro porque mi enfermedad continue avanzando, lo cual hace que me encuentre en una hipótesis de urgencia para la atención del presente caso. Además, manifiesto bajo

protesta de decir verdad que no cuento con una situación económica que me permita destinar una cantidad económica suficiente para realizar todas las fotocopias de traslado.

Esto es, el gasto en copias representa una merma en mi patrimonio que impide que destine mis recursos a mis necesidades primarias, dentro de las cuales está la atención a mi salud.

Lo anterior encuentra sustento en la tesis de texto y rubro siguientes:

*“DEMANDA DE AMPARO. CASO EN QUE ES* ***INNECESARIA LA EXHIBICIÓN DE COPIAS*** *PREVISTA EN EL ARTÍCULO 110 DE LA LEY DE LA MATERIA,* ***ATENTO AL DERECHO DE ACCESO EFECTIVO A LA JUSTICIA DE GRUPOS VULNERABLES.***

*Texto: El artículo citado establece los casos en que el órgano jurisdiccional que conozca de la demanda de amparo, expedirá las copias faltantes de ésta y enuncia a los menores, incapaces, trabajadores, derechos agrarios de núcleos de población ejidal o comunal, ejidatarios o comuneros en lo individual o* ***personas en condiciones de*** *pobreza o* ***marginación****, ello con la finalidad de lograr dentro de la igualdad sustantiva o de hecho, una paridad de oportunidades en el goce, ejercicio real y efectivo de los derechos humanos de todas las personas; de ahí que sea* ***innecesaria la exhibición de copias prevista en el artículo 110 de la Ley de Amparo, si el propio legislador consideró que dicha exigencia impediría a los integrantes de ciertos grupos sociales sujetos a vulnerabilidad gozar y ejercer plenamente su derecho al acceso efectivo a la justicia****”56.*

Por tanto, buscando la prevalencia del acceso a la justicia, se solicita atentamente tenga por cumplidos los requisitos de forma de la presente demanda respecto al requerimiento de copias, máxime que se solicita que el presente juicio se pueda desarrollar en línea.

# PRUEBAS:

Expuestas las consideraciones de hecho y de derecho antes referidas, a efecto de acreditar los extremos de lo manifestado, en términos de lo establecido por los artículos 119, 123 y 124 de la Ley de Amparo, se exhiben y ofrecen las siguientes pruebas:

56 [TA]; 10a. Época; T.C.C.; Gaceta S.J.F.; Libro 54, Mayo de 2018; Tomo III; Pág. 2490, III.2o.C.26 K (10a.)

1. **LA PRUEBA DOCUMENTAL PRIVADA,** consistente en copia simple de la identificación oficial de **[NOMBRE COMPLETO]**, la cual se acompaña al presente escrito inicial de demanda como Anexo 1.
2. **LA PRUEBA DOCUMENTAL PRIVADA,** consistente en el documento emitido por el [NOMBRE DEL HOSPITAL], ubicado en la ciudad de [CIUDAD, ESTADO], el [FECHA DE DIAGNÓSTICO] en el cual se hace constar el diagnóstico de infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana, que se acompaña al presente escrito inicial de demanda como Anexo 2.

[EN CASO DE ENCONTRARSE EN ESQUEMA DE RESCATE]

1. **LA PRUEBA DOCUMENTAL PRIVADA,** consistente en nota de atención médica de fecha [FECHA DE INICIO DE ESQUEMA] emitida por la Dirección de Prestaciones Médicas del [NOMBRE DEL HOSPITAL]**,** por el cual se me inició el esquema de rescate por resistencia al tratamiento de VIH, que se acompaña al presente escrito inicial de demanda como Anexo X.

[EN CASO DE OMISIONES PREVIAS]

1. **LA PRUEBA DOCUMENTAL PRIVADA,** consistente en nota de atención médica emitida por la Dirección de Prestaciones Médicas del [NOMBRE DEL HOSPITAL]**,** por el cual se hace constar que no me fue entregado el medicamento ***[MEDICAMENTO TARDÍO]*** correspondiente al [PLAZO DE TIEMPO EN QUE FALTÓ], que se acompaña al presente escrito inicial de demanda como Anexo X.

[APARTADO RECETA NO SURTIDA ACTUAL]

1. **LA PRUEBA DOCUMENTAL PRIVADA,** consistente en receta médica emitida por la Dirección de Prestaciones Médicas del [NOMBRE DEL HOSPITAL]**,** por el cual se hace constar la omisión por parte de las autoridades de proporcionar el medicamento antirretroviral ***[MEDICAMENTO FALTANTE]*** que se acompaña al presente como Anexo x.
2. **LA PRESUNCIONAL**, en su doble aspecto legal y humana en lo que beneficie a la parte quejosa.
3. **LA INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES**, en todo lo que beneficie a la parte quejosa.

Me reservo el derecho en términos del artículo 119 de la Ley de Amparo a ofrecer más pruebas a efecto de que sean consideradas y relacionadas en la audiencia constitucional correspondiente.

# OPOSICIÓN A LA PUBLICACIÓN DE DATOS PERSONALES

Se manifiesta que, yo, **[NOMBRE COMPLETO],** parte quejosa en el presente juicio de amparo, me opongo a la publicación de sus datos personales, de conformidad con los artículos 3º fracción II, 8 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y 8 del Reglamento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal para la aplicación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, a este **JUZGADO DE DISTRITO, EN TURNO**, atentamente solicito se sirva:

**PRIMERO.** Tenerme por presentado en tiempo y forma el presente escrito en el cual se solicita el amparo y protección de la Justicia de la Unión en contra de los actos reclamados, admitir la demanda de amparo que nos ocupa y correr traslado de la misma a las partes para todos los efectos legales a que haya lugar, en términos de lo dispuesto en el artículo 110 de la Ley de Amparo.

**SEGUNDO.** Autorizar a las personas indicadas, así como habilitar el acceso al expediente electrónico del Portal de Servicios en Línea del Poder Judicial de la Federación, a efecto de que se puedan realizar todas las notificaciones, incluyendo las personales, a través de dicho medio electrónico.

**TERCERO.** Ordenar la suspensión de plano en los términos expuestos, y, en consecuencia, abrir el expediente incidental a trámite.

**CUARTO.** En términos del artículo 119 de la Ley de Amparo, tener por exhibidas, ofrecidas y relacionadas las pruebas, así como clasificar de reservadas las documentales que contienen datos personales. Ello, sin perjuicio de ofrecer diversas probanzas en términos de lo establecido en el artículo 119 de la Ley de Amparo.

**QUINTO.** Tener por externada mi oposición para la publicación de los datos personales.

**SEXTO.** Mandar expedir las copias para correr traslado en los términos del artículo 110 de la Ley de Amparo.

**SÉPTIMO.** Suplir la deficiencia de los conceptos de violación que integran este escrito inicial de demanda, en términos del párrafo quinto de la fracción II del artículo 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el artículo 79, fracción II, de la Ley de Amparo.

**ÚLTIMO.** Previos los trámites de rigor, conceder el amparo y la protección de la Justicia de la Unión en contra de los actos reclamados en el presente juicio constitucional.

# ATENTAMENTE,

**[NOMBRE COMPLETO],**

[CIUDAD Y ESTADO], a la fecha de su presentación