

Hospital General de Zona número 20, las cuales obran
glosada en autos.

5. El **Juez acuerda:** con fundamento en los artículos 119, 123 y 124 de la Ley de Amparo, se admiten y se tienen por desahogadas las pruebas que anteceden en razón de su especial naturaleza. Sin que existan más pruebas que desahogar, se cierra este período.

PERIODO DE ALEGATOS

6. Continuando, se abre el período de alegatos, y el secretario hace constar que ninguna de las partes hizo uso de ese derecho y que el Fiscal Ejecutivo Asistente adscrito no presentó pedimento, por lo que se ordena cerrar este período.

7. **El Juez acuerda:** Se tiene por perdido el derecho de las partes de formularlos. por lo que se declara cerrado dicho período.

8. A continuación **el Secretario certifica** que no existen escritos pendientes de acuerdo, ni pruebas que desahogar, por lo que, se da por concluida la audiencia; y, se declaran vistos los autos para dictar la sentencia respectiva.

SENTENCIA DEFINITIVA

9. **Vistos**, para resolver los autos del juicio de amparo indirecto **1168/2026**, formado con motivo de la presentación de la demanda de amparo promovida por ***** , por propio derecho; y,

RESULTANDO

DEMANDA

10. **PRIMERO.** Mediante escrito presentado a través del Portal de Servicios en Línea del Poder Judicial de la Federación, el **treinta de junio de dos mil veintiséis**, *********, por propio derecho, solicitó el amparo y protección de la Justicia Federal, en contra de actos del **Director General del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional “Manuel Ávila Camacho”, del Instituto Mexicano del Seguro Social**, y otras autoridades, que consideró



violatorios de los derechos humanos reconocidos por el orden constitucional¹ y las garantías para su protección, contenidas en los artículos **1º, 4º, 14 y 16** de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

II

TRÁMITE

11. **SEGUNDO.** Por razón de turno le correspondió conocer del presente asunto a este Juzgado Décimo de Distrito en Materia de Amparo Civil, Administrativa y de Trabajo y Juicios Federales en el Estado de Puebla, siendo que previa prevención, por auto de **treinta de junio de dos mil veintiséis**, se admitió a trámite la misma, la cual quedó registrada bajo el número **1168/2026**, concedió de plano la suspensión con fundamento en el artículo 126 de la Ley de Amparo; se solicitó a las autoridades responsables sus informes con justificación; se dio al Fiscal Ejecutivo Asistente adscrito la intervención que legalmente le compete (**hoja 21**); y se señaló fecha y hora para celebrar la audiencia constitucional, la cual previos diferimientos, se celebró en términos del acta que antecede.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

COMPETENCIA

12. Este **Juzgado Décimo de Distrito en Materia de Amparo Civil, Administrativa y de Trabajo y Juicios Federales en el Estado de Puebla**, con residencia en San Andrés Cholula, tiene competencia para resolver el presente juicio de amparo en términos de los artículos 103, fracción I y 107, fracción VII, de la Constitución Federal; 33, fracción IV, 35, 37 y 107 de la Ley de Amparo; 54 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación y el Acuerdo General **3/2013**², del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, pues se reclaman actos

¹ “**Artículo 1.** En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece [...]”

² Relativo a la determinación del número y límites territoriales de los Circuitos Judiciales en que se divide la República Mexicana; y al número, a la jurisdicción territorial y especialización por Materia de los Tribunales de Circuito y de los Juzgados de Distrito.

a autoridades en materia administrativa con residencia dentro de la jurisdicción de este juzgado federal.

//

13. Previo a determinar la existencia o no de los actos reclamados en esta vía constitucional, se estima necesario precisarlos, esto, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 74, fracción I, de la Ley de Amparo; y de la lectura integral de la demanda, se advierte que la parte quejosa reclama de las autoridades responsables, lo siguiente:

15. Los actos reclamados tienen carácter omisivo, por tanto, la demanda de amparo puede presentarse en cualquier tiempo mientras subsista la omisión, puesto que la abstención de actuar por parte de la autoridad señalada como responsable, es lo que produce el perjuicio, no se consume en un solo evento, sino que se prorroga en el tiempo de momento a momento, razón por la cual en esta



clase de actos no corre el término previsto en el artículo 17 de la Ley de Amparo (quince días).

16. Cobra aplicación la tesis III.5o.C.21 K, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta tomo XXI, de mayo de 2005, Novena Época, página 1451, de rubro: ***“DEMANDA DE AMPARO, TÉRMINO PARA INTERPONERLA TRATÁNDOSE DE ACTOS NEGATIVOS Y OMISIVOS”***.

IV

INEXISTENCIA DE ACTOS

17. Por razón de método en toda sentencia de amparo, primero se debe analizar y resolver respecto de la certeza o inexistencia del acto o actos reclamados y, sólo en el primer caso, estudiar las causales de improcedencia aducidas o que se adviertan en forma oficiosa por el juzgador, para por último, de ser procedente el juicio, entrar a analizar el fondo del asunto.

18. Tiene aplicación al caso y en lo conducente la jurisprudencia de rubro:

“ACTOS RECLAMADOS, CERTEZA O INEXISTENCIA DE LOS. TÉCNICA EN EL JUICIO DE AMPARO.”³

19. La responsable **Director General del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional “Manuel Ávila Camacho”**, del Instituto Mexicano del Seguro Social, por conducto del Delegado, **negó** categóricamente la existencia de los actos que se le reclaman (**hojas 57 a 59**); sin que la parte quejosa aportara elemento de prueba alguno tendiente a desvirtuar tal negativa, razón por la cual los actos que se combaten a dicha autoridad devienen inexistentes.

20. Lo anterior, porque mediante oficio con terminación ***** (hojas 25 y 26), en cumplimiento a la suspensión de plano, dicho Delegado de la autoridad responsable refirió que de acuerdo a la patología que

³ La tesis invocada corresponde a la número XVII 2º J/10, sustentada por el Segundo Tribunal Colegiado del Décimo Séptimo Circuito, publicada en la página 68, tomo 76, abril de 1994, Octava Época, de la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación.

curso la paciente y quejosa, no es tratada en esa Unidad Médica, sino el segundo nivel de atención, se le otorga tanto en el Hospital General Regional No. 36, como en el Hospital General de Zona No. 20.

"INFORME JUSTIFICADO. NEGATIVA DE LOS ACTOS ATRIBUIDOS A LAS AUTORIDADES"

CERTEZA DE ACTOS

23. Además, su existencia se corrobora con las copias certificadas de las constancias que acompañó a dicho informe.

25. Sirve de apoyo a lo anterior, la jurisprudencia sustentada por el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de epígrafe: ***“DOCUMENTOS PÚBLICOS. CONCEPTO DE. Y VALOR PROBATORIO.”***



26. Asimismo, la persona moral denominada **Esterinova Puebla**, Sociedad Anónima de Capital Variable, omitió rendir su informe justificado no obstante encontrarse notificada para ello (**hoja 43**), ya que únicamente rindió el informe respecto a la suspensión de plano; por lo, que en términos del numeral 117 de la Ley de Amparo, se presume cierto el acto que se le atribuye, dada su calidad de autoridad ejecutora.

VI

ANÁLISIS DE CAUSAS DE IMPROCEDENCIA

27. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 62 de la Ley de Amparo, las causas de improcedencia del juicio de amparo deben analizarse preferentemente al fondo del asunto, ya sea que las aleguen las partes o que se adviertan de oficio, por tratarse de cuestión de orden público..

Inexistencia de acto reclamado

28. Las autoridades responsables del **Instituto Mexicano del Seguro Social**, al rendir su informe justificado por conducto del Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, sostienen que se actualiza la causa de **sobreseimiento** prevista en el artículo **63**, fracción **IV** de la Ley de Amparo, pues señala que el acto reclamado es **inexistente**, pues no se le ha dejado de brindar atención médica a la quejosa, sino que ella no ha acudido a sus sesiones de hemodiálisis.

29. Dicha causa de sobreseimiento se **desestima** toda vez que en el fundamento jurídico **V** de este fallo se analizó lo relativo a la existencia de los actos reclamados en el presente juicio de amparo.

30. Asimismo, las partes no alegaron diversa causa de improcedencia, ni de oficio se advierte alguna diversa; por lo que procede abordar el estudio de la *litis* constitucional y los conceptos de violación propuestos por el inconforme, sin que haya necesidad de transcribirlos

porque no existe en la Ley de Amparo, algún dispositivo que imponga esa obligación⁴.

VII

31. En principio, para este órgano de control constitucional es factible concluir que tomando en consideración las condiciones médicas y de salud que presenta la parte quejosa, ésta se ubica en el grupo de gobernados que merece una **especial protección de los órganos judiciales de amparo**, por lo cual en ejercicio de la institución jurídica de la suplencia de la queja, acorde al sentido de la reforma constitucional de diez de junio de dos mil once, que reconoció en el sistema jurídico mexicano el control de convencionalidad *ex officio* en atención al principio *pro homine* o *pro personae*, se procederá al análisis del acto reclamado conforme al derecho fundamental de **máxima protección a la salud** contenido en el artículo 4º constitucional, así como de conformidad con lo dispuesto por el artículo 79, fracción II de la Ley de Amparo.

“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 aquella 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

[illegible]

que la
blecido
chos Ec
ción Un
ncipio de
ica y se
violación
ra con
artículo
Estados

artículo

Estados

artículo

Estados

artículo

Estados

artículo

Estados



los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. ...”.

"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".

37. Los dispositivos constitucionales preinsertos, instituyen que en el Estado mexicano toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

38. Ahora bien, en la especie se hace patente precisar que los derechos humanos abarcan lo que se conoce como derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales, e incumben principalmente a la relación entre las personas y el Estado.

39. Al respecto, las obligaciones de los gobiernos por lo que hace a los derechos humanos guardan relación en un sentido amplio con los principios de respetar, proteger y cumplir

40. En ese contexto, entre la salud y los derechos humanos existen vínculos complejos:

-La violación o la desatención de los derechos humanos pueden tener graves consecuencias para la salud:

-Las políticas y los programas sanitarios pueden promover los derechos humanos o violarlos, según la

-La vulnerabilidad a la mala salud se puede reducir adoptando medidas para respetar, proteger y cumplir los derechos humanos.

41. En ese sentido, se tiene que el derecho a la salud no significa derecho a gozar de buena salud, ni tampoco que los gobiernos de países pobres tengan que establecer servicios de salud costosos para quienes no dispongan de recursos. Significa que los gobiernos y las autoridades públicas han de establecer políticas y planes de acción destinados a que todas las personas tengan acceso a la atención a la salud en el plazo más breve posible. Lograr que eso ocurra es el reto al que tienen que hacer frente tanto la comunidad encargada de proteger los derechos humanos como los profesionales de la salud pública.

42. De acuerdo con tales premisas, el derecho al grado máximo de salud que se pueda lograr, se encuentra consagrado en diversos instrumentos internacionales suscritos por el Estado mexicano, a saber:

Declaración Universal de Derechos Humanos

“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”.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

“Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

- a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la



higiene del trabajo y del medio ambiente:

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

43. De lo expuesto se pone de manifiesto que la protección a la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.

44. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.

45. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley.

46. De modo que, el concepto del “**más alto nivel posible de salud**”, a que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado.

47. Existen varios aspectos que no pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los individuos; en particular, un Estado no puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano.

48. Así, los factores genéticos, la propensión individual a una afección y la adopción de estilos de vida

malsanos o arriesgados suelen desempeñar un papel importante en lo que respecta a la salud de la persona.

49. Por lo tanto, **el derecho a la protección de la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.**

50. En esa tesitura, el derecho a la salud es un derecho inclusivo, que no sólo abarca la atención de salud oportuna o apropiada, sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso a los servicios de salud que debe proporcionar el Estado.

51. Al respecto, la Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas establece cuatro criterios con respecto a los cuales se puede evaluar el respeto del derecho a la salud:

a) **Disponibilidad.** Deberá haber un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas.

b) **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 presupuestas:

- **No discriminación** (los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todas las personas, de hecho y de derecho, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos);

- **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 discapacidad y las personas con VIH/SIDA, inclusive en las zonas rurales);

- **Accesibilidad económica** (los



establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos, los pagos por atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos); y

- **Acceso a la información** (el acceso a la información 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).

c) Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud, deberán ser respetuosos de la ética médica, culturalmente, apropiados y 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.

d) **Calidad.** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad, para ello se requiere entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

52. De modo que, si el Estado mexicano suscribió convenios internacionales que muestran el consenso internacional en torno a la importancia de garantizar, al más alto nivel, ciertas pretensiones relacionadas con el disfrute del derecho a la salud, y existen documentos que las desarrollan en términos de su contenido y alcance, es inconcuso que se tiene la obligación de proteger, respetar y cumplir progresivamente el derecho a la salud y no admitir medidas regresivas en su perjuicio, absteniéndose de denegar su acceso, garantizándolo en igualdad de condiciones y sin condicionamiento alguno, debiendo

reconocer en sus ordenamientos jurídicos, políticas y planes detallados para su ejercicio, tomando, al mismo tiempo, medidas que faciliten el acceso de la población a los servicios de salud, es decir, este ordenamiento incluye no solamente la obligación estatal de respetar, sino también la de proteger y cumplir o favorecer este derecho.

53. En estas condiciones, ese cumplimiento requiere que los Estados reconozcan suficientemente el derecho a la protección de la salud en sus sistemas políticos y ordenamientos jurídicos nacionales, de preferencia mediante la aplicación de leyes, adoptando una política nacional de salud acompañada de un plan detallado para su ejercicio, cuando menos en un mínimo vital que permita la eficacia y garantía de otros derechos, y emprendan actividades para promover, mantener y restablecer la salud de la población, entre las que figuran, fomentar el reconocimiento de los factores que contribuyen al logro de resultados positivos en materia de salud; verbigracia, la realización de investigaciones y el suministro de información, velar porque el Estado cumpla sus obligaciones en lo referente a la difusión de información apropiada acerca de la forma de vivir y de alimentación sanas, así como de las prácticas tradicionales nocivas y la disponibilidad de servicios, al igual que apoyar a las personas a adoptar, con conocimiento de causa, decisiones por lo que respecta a su salud.

54. Sirve de sustento, la tesis I.4o.A.86 A (10a.), con registro digital 2004683, de rubro y síntesis siguientes:

“DERECHO A LA SALUD. FORMA DE CUMPLIR CON LA OBSERVACIÓN GENERAL NÚMERO 14 DEL COMITÉ DE LOS DERECHOS SOCIALES Y CULTURALES DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, PARA GARANTIZAR SU DISFRUTE. El Estado Mexicano suscribió convenios internacionales que muestran el consenso internacional en torno a la importancia de garantizar, al más alto nivel,



ciertas pretensiones relacionadas con el disfrute del derecho a la salud, y existen documentos que las desarrollan en términos de su contenido y alcance. Uno de los más importantes es la Observación General Número 14 del Comité de los Derechos Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, organismo encargado de monitorear el cumplimiento de los compromisos asumidos por los Estados firmantes del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del cual México es parte y el que, esencialmente, consagra la obligación de proteger, respetar y cumplir progresivamente el derecho a la salud y no admitir medidas regresivas en su perjuicio, absteniéndose de denegar su acceso, garantizándolo en igualdad de condiciones y sin condicionamiento alguno, debiendo reconocer en sus ordenamientos jurídicos, políticas y planes detallados para su ejercicio, tomando, al mismo tiempo, medidas que faciliten el acceso de la población a los servicios de salud, es decir, este ordenamiento incluye no solamente la obligación estatal de respetar, sino también la de proteger y cumplir o favorecer este derecho. En estas condiciones, ese cumplimiento requiere que los Estados reconozcan suficientemente el derecho a la salud en sus sistemas políticos y ordenamientos jurídicos nacionales, de preferencia mediante la aplicación de leyes, adoptando una política nacional de salud acompañada de un plan detallado para su ejercicio, cuando menos en un mínimo vital que permita la eficacia y garantía de otros derechos, y emprendan actividades para promover, mantener y restablecer la salud de la población, entre las que figuran, fomentar el reconocimiento de los factores que contribuyen al logro de resultados positivos en materia de salud; verbigracia, la realización de investigaciones y el suministro de información, velar porque el Estado cumpla sus obligaciones en lo referente a la difusión de información apropiada acerca de la forma de vivir y de alimentación sanas, así como de las prácticas tradicionales nocivas y la disponibilidad de servicios, al igual que apoyar a las personas a adoptar, con conocimiento de causa, decisiones por lo que respecta a su salud”.

55. Por su parte, la Suprema Corte de Justicia de la Nación se ha pronunciado en reiteradas ocasiones acerca

SAITH PAOLO HURTADO RAMOS
706a6620636a663300000000000000000016675
06/05/29 11:22:43

- Del artículo 4º de la Constitución Federal, que establece que 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. La realización progresiva del 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.

56. Lo que antecede, encuentra sustento en el



criterio con registro digital 165826, de rubro y texto siguientes:

“DERECHO A LA SALUD. NO SE LIMITA AL ASPECTO FÍSICO, SINO QUE SE TRADUCE EN LA OBTENCIÓN DE UN DETERMINADO BIENESTAR GENERAL. El referido derecho, contenido en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y reconocido en diversos tratados internacionales suscritos por México, no se limita a la salud física del individuo, es decir, a no padecer, o bien, a prevenir y tratar una enfermedad, sino que atento a la propia naturaleza humana, va más allá, en tanto comprende aspectos externos e internos, como el buen estado mental y emocional del individuo. De ahí que el derecho a la salud se traduzca en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva un derecho fundamental más, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica”.

57. Así como en el criterio con registro digital 161333, de rubro y texto siguientes:

“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

relevante
el nivel d
fos 30
e el Pa
ciales y
conoce
e los r
ados ob
blo las d
ido sin c
a su ple
concretas
progres
terminado
obligaci
ber con
eficazme
que oc
el Pacto
ción citad
on perm
elación c
no de la
registro 1

UD. SU
La justicia
taciones

los ciu
ma por
incons
tensione
e consta



los Estados Unidos Mexicanos y 76 de la Ley de Amparo; sin embargo, ello no permite descartar que, en ciertas ocasiones, dar efectividad al amparo implique adoptar medidas que colateral y fácticamente tengan efectos para más personas que las que actuaron como partes en el caso concreto. Pero este tipo de efectos, que podrían denominarse ultra partes, deben ser colaterales y estar unidos por una relación de conexidad fáctica o funcional con los efectos inter partes, es decir, no pueden ser efectos central o preliminarmente colectivos. Ello es así, porque la Constitución General de la República reserva la posibilidad de impugnar las normas de manera que puedan ser declaradas inválidas con efectos erga omnes a una serie acotada de órganos legitimados, por la vía de las controversias constitucionales o las acciones de inconstitucionalidad”.

59. Entonces, como se apreciaba de todo lo que antecede, **el derecho a la protección de la salud** previsto en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en diversos tratados internacionales suscritos por el Estado Mexicano, puede entenderse como **la obligación del Estado de establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud encaminados a la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva un derecho fundamental más, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica.**

60. En ese contexto, se trata de un derecho complejo que despliega una amplia serie de posiciones jurídicas fundamentales para los particulares y para el Estado, en el entendido que la protección de la salud y el desarrollo de los correspondientes sistemas sanitarios asistenciales es una de las tareas fundamentales de los Estados democráticos contemporáneos y representa una de las claves del Estado del bienestar.

61. Así, la salud es una meta prioritaria en sí misma y, a su vez, es el pilar estratégico para que existan otras prerrogativas, ya que las posibilidades de que sean capaces los individuos para desplegarlas como tales, dependen de los logros en salud, en tanto un estado de

bienestar general resulta indispensable para poder ejercer el resto de los derechos humanos que tutela la Constitución Federal, y en consecuencia, para poder llevar una vida digna.

62. De ahí que, las mejoras en salud constituyen un presupuesto para el desarrollo y no una mera consecuencia del mismo y, por ende, la realización del derecho humano a la salud aparece crecientemente como una regla esencial para saber si realmente hay progreso en un Estado y, al mismo tiempo, como un medio decisivo para obtenerlo.

63. En suma, es dable afirmar que la plena realización del derecho humano a la salud es uno de los requisitos fundamentales para que las personas puedan desarrollar otros derechos y libertades de fuente constitucional y convencional, por lo que la prosecución de la justicia social no puede ignorar el papel de la salud en la vida humana y en las oportunidades de las personas para alcanzar una vida sin enfermedades y sufrimientos que se resulten evitables o tratables, y sobre todo, en la evitabilidad de padecer una mortalidad prematura.

64. Cabe destacar que el derecho a la salud, se encuentra regulado por la Ley General de Salud, reglamentaria del artículo 4º constitucional, y en sus artículos 2º, 23, 24 y 27, se establecen las finalidades, clasificación y tipos de servicios de salud, entre los que se encuentra el tratamiento médico integral y **el suministro de medicamento. Estos preceptos disponen lo siguiente:**

“Artículo 2. ° El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

1. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;



VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud”.

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

“Artículo 24. Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I. De atención médica;

II. 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:

[...]

III. La atención médica integral, que comprende actividades preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;

[...]

VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;

[...]"

65. Del análisis de los preceptos transcritos, se obtiene que la protección de la salud constituye un derecho humano que comprende **el tratamiento médico integral** y el **suministro de los** medicamentos y otros **insumos esenciales**, constituye un servicio básico como parte integrante del derecho a la protección de la salud que se encuentra consagrado en la Carta Magna como un derecho fundamental.

66. **En el caso a estudio**, de la narración de los antecedentes que se desprenden del escrito inicial de demanda, así como de las documentales aportadas por la parte quejosa y por las responsables al rendir su informe sobre la suspensión de plano, se obtiene que la parte quejosa ***** padecer

insuficiencia renal terminal, tal como se advierte de notas de la referencia-contrarreferencia, de fecha de solicitud de envío de veintiuno de abril de dos mil veintiséis, en la que se asentó: “... *Diagnóstico: Insuficiencia renal terminal.*

Diagnostico subsecuente ... ERC DESDE 2022, EN TRATAMIENTO HD3 SESIONES A LA SEMANA...

67. Asimismo, del oficio registrado con el número de promoción **13319**, el Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos del Instituto Mexicano del Seguro Social refirió que a la quejosa no se le han dejado de prestar los servicios de atención médica, siendo que ella no ha acudido a sus sesiones de hemodiálisis, y acompañó copia del oficio con terminación *********, de fecha veinticuatro de julio de dos mil veinticuatro, signado por la Directora del Hospital General de Zona No. 20, al que anexó la relación de asistencia de pacientes en hemodiálisis subrogada, de las que respecto del proveedor: ***"MÉDICA SANTA CARMEN S.A.P.I. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CARINT S.A. DE C.V. Y ESTERINOVA PUEBLA S.A. DE C.V."***, se aprecia que con fechas ***"27/06/2026"*** y ***"30/06/2026"***, se asentó que la paciente ******* ***** *******, *********, no asistió a sesión; sin embargo, en las diversas fechas ***"01/07/2026"*** y ***"02/07/2026"***, se aprecia el nombre completo de la paciente y su firma.

68. En ese sentido, la determinación sobre la viabilidad de un tratamiento médico y el suministro de los insumos corresponde exclusivamente al personal médico tratante, en virtud de sus conocimientos especializados. Por tanto, el órgano jurisdiccional no puede sustituir dicho criterio técnico, pues ello implicaría una indebida intromisión en una esfera ajena a su competencia.

69. Sostener lo contrario implicaría obligar a las autoridades de salud a realizar procedimientos que podrían poner en riesgo la vida o integridad del paciente, contraviniendo el propio derecho que se pretende tutelar.

70. Esto es así, pues como se destacó, el derecho a la protección de la salud, reconocido en el artículo 4º Constitucional, no implica la obligación de las autoridades de otorgar el tratamiento específico que el paciente solicite, sino aquel que, conforme a la *lex artis médica*, resulte idóneo y seguro.

EFECTOS DE LA CONCESIÓN DEL AMPARO

71. En las relatadas circunstancias, es claro que el actuar de la responsable **no es suficiente hasta ahora para tener por satisfecho el derecho a la salud** hecho

VIII

75. Por las razones expuestas y con fundamento en los artículos 74, 77 y 78 de la Ley de Amparo, se emite el siguiente:

FALLO:

PRIMERO. Se **SOBRESEE** en el presente juicio de amparo promovido por ***** , por propio derecho, en contra de los actos reclamados a la autoridad responsable **Director General del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional “Manuel Ávila Camacho”, del Instituto Mexicano del Seguro Social**, precisado en el fundamento de derecho II por los



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

motivos expuestos en el diverso **IV** del presente fallo.

SEGUNDO. La Justicia de la Unión Ampara y Protege a *****, por propio derecho, contra los actos que reclama de las autoridades responsables, precisados en el fundamento de derecho **II**, por las razones indicadas en el diverso **VII** de este fallo.

TERCERO. En atención a lo expuesto en la parte final de este fallo, elabórese versión pública de la sentencia.

Notifíquese.

Así lo resolvió y firma **electrónicamente Carlos Alberto Osogobio Barón**, Juez Décimo de Distrito en Materia de Amparo Civil, Administrativa y de Trabajo y Juicios Federales en el Estado de Puebla, ante **Saith Paolo Hurtado Ramos**, Secretario que autoriza y da fe.

L'SPHR

Esta hoja corresponde a la parte final de la sentencia dictada el **diez de septiembre de dos mil veintiséis**, en el juicio de amparo **1168/2026**; asimismo, el Secretario **certifica** que la presente resolución, se encuentra digitalizada y agregada al expediente electrónico. **Doy fe.**

SAITH PAOLO HURTADO RAMOS
706a6620636a66330000000000000000016675
06/05/29 11:22:43



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

EVIDENCIA CRIPTOGRÁFICA - TRANSACCIÓN

Archivo Firmado:

166943244_4422000042076344006.p7m

Autoridad Certificadora:

Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal

Firmante(s): 2

FIRMANTE				
Nombre:	SAITH PAOLO HURTADO RAMOS		Validez:	BIEN Vigente
FIRMA				
No Serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.33.00.00.00.00.00.00.00.00.01.66.75		Revocación:	Bien No revocado
Fecha (UTC/ CDMX)	10/09/26 17:51:33 - 10/09/26 11:51:33		Status:	Bien Valida
Algoritmo:	RSA-SHA256			
Cadena de firma:	39 4c fc 6d d1 7f 52 a2 98 31 b1 b3 8a ae cd 71 07 57 96 66 08 04 be 0e 32 60 23 e6 18 88 00 f8 1f 24 23 48 3a 7d 62 88 ad 90 05 6a 9e 80 2a 88 d2 4c 37 11 38 ad 0e ec 00 3a 86 ec 9d 38 1e 68 b1 ec a7 55 93 1f 30 67 4b 3b 6c 9b 34 d9 67 2c 8c bb d4 c1 43 5e e6 db d1 c5 71 d1 ca 67 6a ea 6e e4 33 73 1a c2 0a 3d 59 ae 2e 1f 67 55 ed 16 0b 23 b3 88 ba 33 9c 74 9c 17 f1 b3 76 3c a9 71 3a be 3d 16 2b 5d 51 f1 9d ba 34 b3 b2 77 64 d6 08 0e 20 d1 07 9b 34 3f 66 52 e1 81 a0 9b 66 34 3b c3 12 be 4e 0b 34 96 3a 5e 86 cd de f7 a6 c2 4b 8b f2 64 fa 2b 0f f0 c8 81 9c 83 3a db 0b 51 5d cc d7 5b 28 38 e6 5e b7 3d ba 9c ed e7 d9 75 c8 5b d7 23 9d 07 89 33 eb 82 61 d4 7b 9d 46 ef 95 4b cd 36 28 35 83 55 ef 53 5b d4 c1 9a 57 f9 90 4a ad 01 03 28 7e df b7 51 82 cf 47 e1 b2 a8 ea 73 69 d4 8d e0 0e ac 6d 66 72 37 ba 3b 11 1a 96 f2 e6 41 f3 30 e4 98 8a 83 73 bf 5b ac 20 f0 5a 1b 8e f9 d7 ce 55 a3 7f 62 2b 44 64 57 bb 8b d6 c2 ea 9c 17 62 2c 28 af eb 4f 9e c2 95 ff e1 ed e4 70 11 5f 36 b2 99 77 64 7e 07 88 17 77 a3 c3 53 86 73 f6 f5 20 dd 6c 83 9d 74 c1 e7 af b4 93 36 73 67 d2 b7 cb e5 94 da 9a c8 81 07 03 9c 3e 4d 47 9b 75 c4 96 9e b5 1d ee 83 79 8f ca 66			
OCSP				
Fecha: (UTC/ CDMX)	10/09/26 17:51:33 - 10/09/26 11:51:33			
Nombre del respondedor:	Servicio OCSP ACI del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del respondedor:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Número de serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.33.00.00.00.00.00.00.00.00.01.66.75			
TSP				
Fecha : (UTC/ CDMX)	10/09/26 17:51:34 - 10/09/26 11:51:34			
Nombre del emisor de la respuesta TSP:	Autoridad Emisora de Sellos de Tiempo del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del certificado TSP:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Identificador de la respuesta TSP:	204674434			
Datos estampillados:	xuCdTi7Tddmxv/JCkF7bZZUKP8E=			



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FIRMANTE				
Nombre:	CARLOS ALBERTO OSOGOBIO BARÓN	Validez:	BIEN	Vigente
FIRMA				
No Serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.33.00.00.00.00.00.00.00.01.43.3a	Revocación:	Bien	No revocado
Fecha (UTC/ CDMX)	10/09/26 17:59:36 - 10/09/26 11:59:36	Status:	Bien	Valida
Algoritmo:	RSA-SHA256			
Cadena de firma:	48 7a 74 e4 05 c2 c9 24 3d 40 02 a5 84 b3 d3 97 58 cc c5 87 d1 b0 d7 a3 0b ca dd e8 9c b8 94 25 18 91 3d ef 88 eb 40 b9 93 49 86 37 e0 d1 b2 c7 80 77 f6 fe 57 ae 01 1b a1 8a b6 b4 6c 83 d6 7f d3 b4 6d ca 8f c9 67 94 42 91 c5 15 8a 6b 7b c7 f2 02 b1 b7 a1 b7 6d 83 19 0c 46 88 97 cc 0b 9e 1e c9 1e 44 f1 1b 83 71 2b 18 7e 8a d9 06 87 28 42 df 8a a7 14 53 94 24 09 d5 71 23 d6 8a 75 ab 53 28 45 57 98 55 ac e9 67 96 76 c1 01 88 5c 5f 4c 90 33 04 1b a0 e4 45 67 2c 03 4b 0e ba 19 5d 08 70 6a 9a a9 aa dd f3 2b 82 95 01 9b e7 f0 55 65 3a 44 51 d7 ba 7e 59 6b 77 e3 04 80 0f fc e5 49 d3 94 e9 16 3b 1a 1d 08 02 a5 1e f3 ff da e4 f4 da ba 2f 90 d2 68 04 73 34 5d 06 0d 02 ec f0 39 10 bb 9f 19 b8 0a 21 be 07 76 cd dc db 29 f8 6e 50 31 61 b5 cf 83 48 61 b9 e5 9c 6a b8 92 20 0e d0 7b 0f f0 0d 59 78 0b 86 c2 f7 0f 94 b2 a5 72 a1 16 20 8a fe 9e 0b ba ed fc cd 87 51 71 31 14 d7 1d 1e ee 06 a2 0d 92 65 cf c3 05 f6 d5 dc 58 6f b4 50 dc f0 86 06 21 c3 ef 6d 15 80 ae 0a ac 65 79 67 83 c9 a0 69 83 47 c2 67 da f5 50 22 a6 05 0a 7e b6 e9 2a 47 f1 4a b7 78 a5 9b ef 1b 52 09 35 ba 46 b1 c8 85 05 bf fb 1d 38 c0 bb f7 e1 c3 a8 7a 13 e9 49 11 15 6a 1c 13 37 32 79 27			
OCSP				
Fecha: (UTC/ CDMX)	10/09/26 17:59:36 - 10/09/26 11:59:36			
Nombre del respondedor:	Servicio OCSP ACI del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del respondedor:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Número de serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.33.00.00.00.00.00.00.00.01.43.3a			
TSP				
Fecha : (UTC/ CDMX)	10/09/26 17:59:36 - 10/09/26 11:59:36			
Nombre del emisor de la respuesta TSP:	Autoridad Emisora de Sellos de Tiempo del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del certificado TSP:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Identificador de la respuesta TSP:	204684906			
Datos estampillados:	6g5jDPnXfm9+CMUYuP0GG9Cth4U=			

El diez de septiembre de dos mil veintiseis, el licenciado Saith Paolo Hurtado Ramos, Secretario(a), con adscripción en el Juzgado Décimo de Distrito en Materia de Amparo Civil, Administrativa y de Trabajo y Juicios Federales en el Estado de Puebla, hago constar y certifico que en esta versión pública no existe información clasificada como confidencial o reservada en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Conste.