

EI DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (PcD) MENTAL O PSICOSOCIAL EN MÉXICO

DIREITO À SAÚDE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA MENTAL OU PSICOSSOCIAL NO MÉXICO

RIGHT TO HEALTH OF PEOPLE WITH MENTAL OR PSYCHOSOCIAL DISABILITIES IN MEXICO

Luis Enrique Concepción Montiel¹

Jonathan Saguchi Chavez²

RESUMEN

Las personas con Discapacidad (PcD) Mental o Psicosocial en situación de calle, son unos de los grupos vulnerables más desprotegidos de la ciudad de Ensenada, B. C. México. La propia característica de su padecimiento, no les permite estar en posibilidades, de por ellos mismos, hacer valer sus derechos humanos y, parecen pasar por desapercibido del interés del Estado.

Este grupo vulnerable no tiene acceso a los servicios más elementales de salud, y la autoridad a la que le ha sido delegada la responsabilidad de velar por la salud del mismo, son omisas; violentando con esto el derecho humano a la salud de estas personas.

¹ *Doctor en Ciencias Políticas y Sociología* por la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM). *Maestro en Administración Pública* por el INAP de España y *Maestro en Ciencias jurídicas* la Facultad de derecho de la UABC. *Especialista en Comunicación y Gestión Política* por la Facultad de Ciencias de la Información de la UCM. *Licenciado en Filosofía* por la UNIVA, México. Actualmente es Profesor/ investigador de la Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales de la UABC es Miembro del sistema nacional de investigadores (SNI) nivel 1 y del cuerpo académico consolidado en Ciencias Jurídicas. Fue director y coordinador de postgrado e investigación de la Facultad de Ciencias Sociales y Políticas, UABC. Universidad Autónoma de Baja California – México. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3722-4097> URL: <https://orcid.org/> E-mail: enriquepolitik@uabc.edu.mx

² *Maestro en Ciencias Jurídicas y Licenciado en Derecho por la Universidad Autónoma de Baja California* México. Abogado postulante. Universidad Autónoma de Baja California – México. <https://orcid.org/0000-0003-2222-0541> E-mail: jsaguchi@uabc.edu.mx

En este artículo se estudian algunos instrumentos internacionales y nacionales en materia de derechos humanos, de modo especial, en materia de protección del derecho a la salud de personas con Discapacidad Mental o Psicosocial con el propósito de identificar, quién es la autoridad responsable de violentar este derecho humano de este grupo vulnerable.

Por lo anterior, el método utilizado es el descriptivo-explicativo y tendrá por resultado evidenciar la violación del derecho humano a la salud a estas personas y deducir las connotaciones jurídicas en un contexto que incluye factores políticos, sociales y culturales.

Palabras claves: derechos humanos, derecho a la salud, grupos vulnerables, responsabilidad del Estado

Resumo

Pessoas com deficiência mental ou psicossocial em situação de rua são um dos grupos mais vulneráveis da cidade de Ensenada, B. C. México. A própria característica de sua condição não lhes permite estar em posição de reivindicar seus direitos humanos por si mesmos, e eles parecem passar despercebidos pelo interesse do Estado.

Esse grupo vulnerável não tem acesso aos serviços de saúde mais elementares e a autoridade à qual é delegada a responsabilidade de garantir sua saúde; assim o direito humano à saúde dessas pessoas é violado.

Neste artigo, são estudados alguns instrumentos nacionais e internacionais sobre direitos humanos, especialmente sobre a proteção do direito à saúde das pessoas com Deficiência Mental ou Psicossocial, a fim de identificar quem é a autoridade responsável por violar o direito humano deste grupo vulnerável.

Portanto, o método utilizado é descritivo-explicativo e resultará em evidenciar a violação do direito humano à saúde dessas pessoas e em deduzir as conotações legais em um contexto que inclua fatores políticos, sociais e culturais.

Palavras-chave: direitos humanos, direito à saúde, grupos vulneráveis, responsabilidade do Estado

Abstract

Homeless people with mental or psychosocial disabilities are one of the most vulnerable groups in the city of Ensenada, B. C. México. The very characteristic of their condition does not allow them to be in a position to claim their human rights for themselves, and they seem to go unnoticed by the state's interest.

This vulnerable group does not have access to the most basic health services and to the authority delegated responsibility for ensuring their health; thus the human right to health of these people is violated.

In this article, some national and international instruments on human rights are studied, especially on the protection of the right to health of people with Mental or Psychosocial Disabilities, in order to identify who is the authority responsible for violating the human rights of this vulnerable group. Therefore, the method used is descriptive and explanatory and will result in evidencing the violation of the human right to health of these people and in deducing the legal connotations in a context that includes political, social and cultural factors.

Keywords: human rights, right to health, vulnerable groups, State responsibility.

INTRODUCCIÓN

Las personas con Discapacidad (PcD) Mental o Psicosocial en situación de calle, son unos de los grupos vulnerables más desprotegidos de la ciudad de Ensenada, B. C. México. La propia característica de su padecimiento, no les permite estar en posibilidades, de por ellos mismos, hacer valer sus derechos humanos y, parecen pasar por desapercibido del interés del Estado.

Este grupo vulnerable no tiene acceso a los servicios más elementales de salud, y la autoridad a la que le ha sido delegada la responsabilidad de velar por la salud del mismo, son omisas; violentando con esto el derecho humano a la salud de estas personas.

En este artículo se estudian algunos instrumentos internacionales y nacionales en materia de derechos humanos, de modo especial, en materia de protección del derecho a la salud de personas con Discapacidad Mental o Psicosocial con el propósito de identificar, quien es la autoridad responsable de violentar este derecho humano de este grupo vulnerable.

Las implicaciones al comprobarse la violación del derecho humano a la salud a estas personas tienen no solo connotaciones jurídicas sino también se relaciona con factores políticos, sociales y culturales.

Así pues, la problemática será abordada desde un contexto histórico jurídico, en donde es de importancia obligatoria, dimensionar el derecho a la salud desde una nueva perspectiva internacional de los derechos sociales. De este modo, el derecho a la salud, actualmente se puede situar a la par de cualquier otro derecho humano, sin distinción de su generación. Derecho humano que lleva implícita la obligación positiva por parte del Estado mexicano, una obligación de hacer, de respetar, de garantizar.

1. Personas en situación de calle como grupo vulnerable

Es muy común ver en las calles de la ciudad de Ensenada, Baja California, y de cualquier otra ciudad de México, a personas que deambulan por la calle con harapos sucios, descalzos, con llagas en la piel, extremadamente sucios, con el cabello largo y endurecido por tanta suciedad, hurgando en los contenedores de basura para encontrar algo que comer, con grados notoriamente altos de desnutrición que ponen en serio peligro su vida.

Es tanto el tiempo que han deambulado por las calles, que la misma gente los reconoce y les ponen sobrenombres, y su presencia junto con las condiciones inhumanas en que se encuentran viviendo se ha vuelto de lo más normal y cotidiano para sociedad. ¿Quién no ha visto a una persona en estas condiciones en las calles en Ensenada? ¿Alguna vez nos hemos preguntado que les habrá pasado? ¿Las autoridades y la propia familia de estos enfermos mentales estarán incurriendo en algún delito por la omisión de auxiliarlos? ¿Quién sería el responsable si estas personas murieran por el abandono en el que se encuentran? Y lo más importante ¿Estas personas tienen derechos humanos? ¿Quién está obligado a promover, proteger y asegurar los derechos humanos de estas personas incapaces?

Es tan lamentable como cierto que las PcD mental o psicosocial que se encuentran en situación de calle es uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos de nuestra sociedad, la

propia característica de su padecimiento los hace sumamente vulnerables a todo su entorno, y lo que es más grave, su propia condición, como bien se sabe, no les permite estar en capacidad de reclamar por hacer valer sus derechos humanos fundamentales, por lo que están expuestos a una amplia gama de violaciones de los mismos.

A la luz de lo anterior, resulta urgente dar solución a esta problemática, mediante la aplicación de las garantías y derechos humanos que la constitucional Mexicana ofrece, toda vez que estas desafortunadas personas se encuentran en peligro inminente, expuestos a condiciones totalmente denigrantes e inhumanas, y el Estado a través de las autoridades en el ámbito de sus competencias se muestran totalmente indiferentes a estos seres humanos, que lejos de brindarles el apoyo necesario prefieren voltear la mirada a otro lado.

La realidad de la población de PcD mental o psicosocial que se encuentran en situación de calle, los hace uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos de la ciudad de Ensenada, y de cualquier ciudad de México.

Es un problema latente que pone en serio riesgo la salud y por ende la vida de las personas que se encuentran en tal situación, toda vez que se encuentran en un estado de necesidad urgente, y no obstante esto, hay omisión por parte de las autoridades a las que han sido delegadas las responsabilidades por velar por el bienestar de estas personas que en este caso es la Secretaria de Salud de Baja California. Transgrediendo así los derechos humanos de estas personas, esto en virtud de que no tienen acceso a los servicios de salud elementales, así como tampoco tienen acceso a una alimentación adecuada ni mucho menos a una vivienda digna en donde vivir, situándolos con estas circunstancias en un total abandono por el Estado.³

Es sumamente necesario que el Estado conozca el comportamiento de la discapacidad mental o psicosocial, su prevalencia y el registro continuo de datos que permitan establecer una vigilancia y tomar decisiones adecuadas para la planificación, de manera que se promuevan aquellas acciones que den respuesta sustantiva al problema, pero no basta con que aparezca la discapacidad

³ Alfonso Ruiz, Miguel, "Sobre el concepto de igualdad" El principio de igualdad, lecturas de introducción, México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2003, p.44

en las cifras nacionales, necesitamos que se reconozca a la población de PcD mental como un colectivo con derechos humanos a proteger por parte del Estado.⁴

Grupo vulnerable. Hablar de PcD mental o psicosocial en situación de calle, es hablar de grupos vulnerables y, en México, son protagonistas en la cotidianidad de la acelerada vida del país, pues parece pasar por desapercibido que, en el marco de los derechos humanos, se consagra una protección particular a estos.

Esta situación en México, se ve agravada por la gran desproporcionalidad de la repartición de los recursos económicos, que parece dejar en el olvido al grupo de personas con discapacidad mental o psicosocial en situación de calle por ser el eslabón más débil en la gran cadena que motiva los intereses de Estado, y con esto, son empujados a una situación sistemática de exclusión y marginación.

En este orden de ideas, se tiene que la principal característica que distingue a los grupos vulnerables, es precisamente la exclusión y marginación de la que son víctimas y, que se traduce en discriminación. Es decir, “que debido al menosprecio generalizado de alguna condición específica que comparten, a un prejuicio social erigido en torno a ellos o por una situación histórica de opresión o injusticia, se ven afectados sistemáticamente en el disfrute y ejercicio de sus derechos fundamentales”⁵.

En México es muy común escuchar de grupos que se encuentran en tal situación, la pobreza extrema juega, sin duda, un papel determinante en la violación sistemática de derechos humanos, ya que, en este país, el ser pobre configura automáticamente la exposición directa a la desigualdad, marginación y vulnerabilidad; catalizador de las tensiones sociales.

El rápido deterioro de las condiciones de vida de las PcD mental o psicosocial que se encuentran en situación de calle, los hace uno de los grupos vulnerables, lo cual, requiere de un

⁴ Parra, Carlos y Londoño, Beatriz, La protección de la población con discapacidad en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, Madrid, Ed. Dickinson, 2004, p.198.

⁵ EUROsocial, Grupos vulnerables, Informe sobre el abordaje de la vulnerabilidad Organización: FIIAPP, Unión Europea, 2015, pág. 8, www.eurosocial-ii.eu, recuperado el 15/Enero/2019

especial énfasis en la voluntad del Estado para auxiliar a estas personas, principalmente porque no acceden a los servicios médicos que requieren, que, además, es un derecho humano.

De lo anterior, se puede colegir, que dicho grupo de personas se encuentran en un total estado de abandono por parte del Estado, es ahí en donde entra el calificativo de exclusión y marginación de estas personas, ya que existe una clara separación de la persona con la sociedad, pero no por el hecho de que desaparezcan, este grupo es tangible, se encuentran entre nosotros y a la vez invisibles.

2, Sus derechos en el ámbito internacional

A partir de 1948 que fue proclamada la Declaración Universal de los Derechos humanos, estos han tenido una maximización en cuanto a su protección, que con el transcurrir de los años se ha ido perfeccionando. Dicha declaración proclama que la piedra angular de los derechos humanos es la dignidad, la igualdad y la libertad de todos los miembros de la familia humana, tutelando en su artículo primero, que “todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”⁶ y que los titulares de estos derechos no podrán ser objeto de distinción por motivos de color, raza, sexo, posición económica, etcétera.

Se entiende por lo anterior, que la protección y respeto de la dignidad humana, “es la base de la construcción de los sistemas regionales, nacionales y locales de protección de los derechos humanos,”⁷ y en este sentido, se obvia que el principio de interdependencia juega un papel fundamental en la vinculación del derecho humano a la salud, en virtud de que no se podría gozar de dignidad al encontrarse en una situación como en la que se encuentra el grupo vulnerable que es materia de la presente investigación.

No se puede dejar pasar por alto, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ya que partir de ella se erige la premisa fundamental de la universalidad, indivisibilidad

⁶ La Declaración Universal de los Derechos Humanos es un documento declarativo adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 217 A, el 10 de diciembre de 1948 en París; en esta se recogen en sus 30 artículos los derechos humanos considerados básicos, a partir de la carta de San Francisco

⁷ Idem

e interdependencia de los derechos civiles y políticos, y los derechos económicos, sociales y culturales,⁸ y que en su artículo 25 tutela 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”.

En el sistema universal de los derechos humanos, un referente obligatorio por su importancia y aplicación al tema abordado, es la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, en donde queda más que establecido, que las personas con discapacidad mental o psicosocial, deben de ser protegidas por el Estado en un apartado específico, dada la propia naturaleza de su condición.

Ahora bien, de una lectura sistemática de dichos tratados, se puede afirmar que el Estado, mediante la ratificación de estos, ha adquirido un compromiso internacional en cuanto al respeto y protección de los derechos humanos de estas personas, en donde la dignidad de estos últimos, se ve intrínsecamente relacionada con su bienestar, y más allá de esto, con una responsabilidad punible para con el Estado miembro.

Por lo tanto, es fácil advertir, que el derecho humano a la salud de las PcD mental o psicosocial en situación de calle, y de cualquier otra, es un derecho consagrado en la normatividad internacional que trasciende viejos paradigmas en cuanto a los derechos sociales, que lejos ya de la concepción limitada de la indeterminación de estos, han adquirido un rango supremo a la par de los derechos civiles y políticos, y en general, de todos los derechos humanos.

3. violación del derecho a la salud de las personas con discapacidad mental o psicológica

Violación del derecho a la salud. Como se ha visto, el derecho humano a la salud se encuentra protegido tanto por el derecho internacional, como por Política de Los Estados Unidos Mexicanos. No obstante, es preciso aclarar que el derecho humano a la salud, debe de entenderse como aquel

⁸ Barahona Riera, Rocío, Derechos económicos, sociales y culturales: exigibilidad, Niveles mínimos de cumplimiento e indicadores, Documento de referencia. Santiago de Chile: Cepal, 2006. Pag. 32

derecho que tiene todo gobernado para que en caso de encontrarse en alguna situación que haya comprometido su salud, tener todas las facilidades para poder acceder a los servicios sanitarios que el Estado tiene la obligación de proporcionar.

Una vez precisado lo anterior, tenemos que el derecho del acceso a la salud, es una obligación positiva por parte del Estado, obligación contraída mediante instrumentos internacionales de los que México es parte, así como por mandato constitucional.

En este sentido, en México, el derecho del acceso a la salud se encuentra tutelado en el artículo 4º tercer párrafo Constitucional, mismo que dispone que “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”⁹. Así pues, tenemos la obligación del Estado de proporcionar las condiciones adecuadas para que todo gobernado acceda a la protección de la salud se encuentra vigente como una obligación positiva, de hacer, de proporcionarla bajo el parámetro que ya hemos descrito.

Del artículo en mención se advierte inmediatamente que la salud tiene un carácter programático; sin embargo, esto no significa que no exista la obligación inmediata del Estado de garantizarla, “éste debe hacer todo lo posible, dentro de los límites de los recursos disponibles, para hacer efectivo el derecho a la salud, y adoptar medidas en ese sentido sin demora a pesar de las limitaciones de recursos, algunas obligaciones tienen un efecto inmediato, por ejemplo garantizar el derecho a la salud sin discriminación alguna y elaborar leyes y planes de acción específicos u otras medidas análogas a efectos de la plena realización de este derecho, como con cualquier otro derecho humano”¹⁰.

En este orden de ideas, tenemos que el Estado, “también deben garantizar un nivel mínimo de acceso a los componentes materiales esenciales del derecho a la salud”¹¹, dentro de los cuales

⁹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de agosto de 2018.

¹⁰ Organización Mundial de la Salud, El derecho a la salud, Folleto informativo #31, Naciones Unidas, 2011. P.13

¹¹ Ídem

se pueden considerar como tal, el acceso a la salud de PcD mental o psicosocial en situación de calle, así como a su tratamiento incluyendo la medicación, es decir, el Estado se encuentra obligado a garantizar por lo menos y, sin excusas, un nivel mínimo de acceso de todo gobernado a la protección de la salud. Más aun, de todos aquellos grupos vulnerables, dentro de los cuales, se encuentran las personas materia de la presente investigación.

Ahora bien, el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que puede ser considerado como el cuerpo normativo fundamental para la protección de la salud, tutela que los Estados partes, deben “garantizar el derecho humano a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental”, es decir, no se puede gozar de salud si existen padecimientos mentales que aquejen al titular del derecho.

En este sentido, la violación del derecho humano del acceso a la salud se actualiza cuando el gobernado, por circunstancia ajenas a él, no puede verse protegido por dicho derecho humano y se hace referencia a circunstancias ajenas a él, en el sentido de que las PcD mental o psicosocial en situación de calle, por obvias razones, no pueden por convicción propia, acudir a los servicios de salud que requieren.

Este grupo vulnerable, presenta obstáculos particularmente especiales, a diferencia de cualquier otro gobernado que pudiere ser auxiliado por algún familiar, o que, por sus propios medios, al tener conciencia de la afectación que está sufriendo, acudir a alguna clínica para su valoración. Por supuesto, que este gran abanico de posibilidades de auxilio, se ve prácticamente reducido a cero, respecto de las PcD mental en situación de calle.

Para evidenciar lo anterior, no es necesario acudir a la doctrina ni a las estadísticas nacionales respecto de estas personas, -que, por cierto, no las hay en México- solo basta salir a las calles de Ensenada o cualquier ciudad de México para percatarse que las personas en dichas condiciones siguen estando ahí, ajenas al interés del Estado de proporcionarles la atención médica necesaria, totalmente invisibles para el Estado.

Situación que evidentemente actualiza la omisión por parte del Estado para con sus responsabilidades constitucionales, y por ende, la violación sistemática del derecho humano a la

salud de estas personas, sin pasar por alto, que según el principio de interdependencia de los derechos humanos, también se actualiza la violación de derecho humano a la igualdad, a la no discriminación y por supuesto, al trato digno, que más adelante abordaremos.

Sin mayor preámbulo, se puede sostener que las PcD mental o psicosocial en situación de calle, es un grupo vulnerable que se ha visto sistemáticamente agraviado en su derecho humano del acceso a la salud, simple y sencillamente porque el Estado, está obligado a proporcionar dichos servicios médicos, por las razones que ya hemos expuesto y con el agravante de tratarse de un grupo en situación de extrema vulnerabilidad.

Las PcD mental o psicosocial en situación de calle, específicamente en Ensenada, Baja California; se ven expuestas a un sin número de circunstancias que ponen en serio peligro su vida, ya que se encuentran expuestas, además, del riesgo latente de perder la vida por la falta de atención médica especializada, por los abusos y maltratos físicos que otras personas en situación de calle les propician.

Violación del derecho a la igualdad. El derecho humano a la igualdad, como bien se sabe, al igual que todos los derechos humanos, son inherentes a la persona y, en este sentido, dicho derecho obliga al Estado a reconocer a todo gobernado como igual ante la ley para el efectivo disfrute de todos los derechos reconocidos por nuestro texto constitucional.

Como es evidente, dentro de una sociedad existen características diversas que nos hacen diferentes los unos de los otros, diferencias físicas, socioeconómicas, religiosas, intelectuales y, en fin, una infinidad que nos hacen únicos como entes sociales. Partiendo de esto, tenemos que dichas diferencias no operan ante nuestro cuerpo normativo supremo; es decir, no hay diferencias ante la ley.

Este derecho humano se encuentra reconocido en el artículo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM,) mismo que tutela que “toda persona tiene derecho a la igualdad ante la Ley, nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo,

idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole"¹² así como también, que todas las personas tienen el "derecho de ser tratadas sin distinción, exclusión o restricción basadas en motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales.

En este mismo orden de ideas, se tiene que la Comisión de Derechos Humanos, apeándose a los criterios internacionales, define a este derecho como "la prerrogativa que se le reconoce a todas las personas para disfrutar de los derechos establecidos y protegidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y por todos los tratados que estén de acuerdo con la misma, en condiciones de igualdad, atendiendo a sus circunstancias, evitando en todo tipo de discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas en las esferas política, económica, social, cultural o cualquier otra esfera de la vida pública".¹³

En este mismo sentido y de acuerdo con el artículo 133 de la CPEUM, dicha prerrogativa encuentra su sustento legal en materia internacional, en los artículos primero, segundo y séptimo de la Declaración Universal de los derechos humanos, así como también, en los artículos 2.1 y 26 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos; y el artículo 2.2 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, por mencionar los más importantes. No podemos pasar por alto y, concediendo relevancia a nuestra soberanía en relación a nuestra circunscripción territorial, el artículo séptimo de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California.

¹² Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Op. Cit.

¹³ Comisión de los Derechos Humanos del Estado de México, Situación de los derechos humanos de las poblaciones callejeras en el Distrito Federal 2012-2013, 2014, p. 47.

No menos importante son, los diversos criterios que ha emitido la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la materia, por ejemplo la siguiente tesis jurisprudencial, confirma que el derecho humano a la igualdad jurídica se configura a través del principio de igualdad ante la ley y la igualdad en la ley; asimismo, conforma que la igualdad jurídica en nuestro ordenamiento constitucional protege tanto a personas como a grupos, y no solo de manera formal sino sustantiva:

“De ahí que se considere que el derecho humano a la igualdad jurídica no sólo tiene una faceta o dimensión formal o de derecho, sino también una de carácter sustantivo o de hecho, la cual tiene como objetivo remover y/o disminuir los obstáculos sociales, políticos, culturales, económicos o de cualquier otra índole que impiden a ciertas personas o grupos sociales gozar o ejercer de manera real y efectiva sus derechos humanos en condiciones de paridad con otro conjunto de personas o grupo social”.¹⁴

Como es fácil advertir, no escapa de la comprensión jurídica que el derecho humano a la igualdad no debe de entenderse de una forma rígida o dimensión formal, sino que la textura de dicho derecho va más allá de la palabra en sentido estricto “igualdad”. Es decir; justamente una de los motivos de la violación del derecho humano a la igualdad, es el pretender que a todos los gobernados se les tenga que brindar, en igualdad de condiciones, por ejemplo, el derecho humano del acceso a la salud.

Es decir, no podemos pretender que las PcD mental o psicosocial, tienen garantizado y por ende, se les respeta el derecho a la salud, por el hecho de que existen programas de asistencia social para la atención de personas de escasos recursos o para las personas que no tengan para solventar un servicio médico; en primera, porque por obvias razones, las personas que son materia de la presente investigación, no pueden, por sus propios medios, acudir a recibir atención médica y en segunda, porque la atención que recibirían sería solo superficial, es decir, en núcleo de su problema no sería entendido, ya que para esto, se requiere de una atención especializada, además, de una estancia para su seguimiento y evaluación, cosa que en Ensenada, B. C. no existe.

¹⁴ Tesis: 1a./J. 125/2017 (10a.) Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Decima Época, t I, diciembre de 2017, p. 121.

Considerando lo hasta aquí expuesto, se puede afirmar, que la violación del derecho humano a la igualdad de las PcD mental o psicosocial, se ve violentado a través de la omisión del Estado, de no brindar a este grupo altamente vulnerable las condiciones de igualdad a recibir atención médica.

Violación del derecho al trato digno. Atendiendo al principio de interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos que se encuentra consagrado en el artículo 1o. tercer párrafo de nuestra CPEUM, en el cual dispone entre otras cuestiones que: “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”.¹⁵

“Respetar, proteger y garantizar”, sin duda, no hay mucho que analizar de estas tres palabras, la interpretación espontánea de las mismas, deja muy claro a lo que hacen referencia, lo que no queda muy claro es; hasta qué grado y de qué forma se habrá de respetar y garantizar dichos derechos. Como ya se ha expuesto, no basta con que existan políticas públicas o dependencias que, en teoría, están para proteger y garantizar, por ejemplo, el derecho humano a la salud, la cuestión es, materializar y maximizar el contenido de estas palabras para alcanzar a quienes se encuentran impedidos para acceder por si mismos a la protección y garantía de esos derechos.

Ahora bien, retomando la interdependencia e indivisibilidad, se puede inferir, que no se puede hablar de “respeto, protección y garantía” de un derecho humano, si se está vulnerando a su vez otro. Es decir; lo anterior implica que todos los derechos humanos están relacionados intrínsecamente entre sí, esto es, “no puede hacerse ninguna separación ni pensar que unos son más importantes que otros, deben interpretarse y tomarse en su conjunto y no como elementos aislados. Todos los derechos humanos y las libertades fundamentales son indivisibles e interdependientes; debe darse igual atención y urgente consideración a la aplicación, promoción y

¹⁵ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, op. Cit.

protección de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales; esto es, complementarse, potenciarse o reforzarse recíprocamente”¹⁶

Es de referencia obligatoria, para comprender más a fondo sobre el significado y alcance del trato digno, citar a la CNDH, quien define a este como “la prerrogativa que tiene todo ser humano a que se le permita hacer efectivas las condiciones jurídicas, materiales, de trato, acordes con las expectativas, en un mínimo de bienestar, generalmente aceptadas por los miembros de la especie humana y reconocidas por el orden jurídico”.¹⁷

Este derecho humano encuentra su fundamento jurídico en materia internacional, en el artículo 1º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el artículo 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, último párrafo de la CPEUM de su artículo 1º y primer párrafo del artículo 25 del mismo cuerpo normativo supremo.

El deber por parte del Estado de garantizar el respeto a la dignidad de cualquier ser humano, es un mandato constitucional consagrado para que fuese llevado a cabo de manera fáctica, no como sustantivo. Esto es; este derecho humano implica “la facultad de ejercicio obligatorio de los servidores públicos, de acuerdo con sus respectivas esferas de competencia, de llevar a cabo las conductas que creen las condiciones necesarias para que se verifique en mínimo bienestar”.¹⁸

En este mismo orden de ideas, tenemos que la dignidad humana “es un valor, principio y derecho fundamental que funge como base y condición de todos los derechos humanos que involucra la comprensión de la persona como titular y sujeto de derechos humanos que involucra la comprensión de la persona como titular y sujeto de derechos y a no ser objeto de violencia o arbitrariedades por parte del Estado o de los particulares, por lo que apelando a la dignidad humana de la víctima, todas las autoridades del Estado están obligadas en todo momento a respetar su autonomía, a considerarla y tratarla como fin de su actuación, siendo responsabilidad de todas las

¹⁶ Tesis: I.4º. A.9 K (10ª) Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Decima Época, t. III, Abril de 2013, p. 2254.

¹⁷ Comisión de Derechos Humanos, Manual para la calificación de hechos violatorios de los derechos humanos, Porrúa, México, 2016 p.273

¹⁸ Idem

autoridades del Estado el garantizar que no se vea disminuido el mínimo existencial, ni sea afectado el núcleo esencial de sus derechos”¹⁹.

Así pues, en atención al principio de interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos, al vulnerarse el derecho humano a la salud de las PcD mental o psicosocial en situación de calle, se está vulnerando también el derecho humano al trato digno, ya que como hemos establecido, la interdependencia de estos derechos conlleva la vulneración implícita de estos, no podríamos hablar de un trato digno, cuando es notorio el desinterés por parte del Estado, quien a través de las autoridades en el ámbito de sus competencias, vulneran los derechos humanos de estas personas al negarles ese mínimo existencial a que la doctrina y la Corte, ha dotado de un marco de conceptualización.

Al efecto, cobra gran relevancia el criterio de nuestra Suprema Corte, quien sostiene que el mínimo vital, o también conocido como mínimo existencial, es aquel que se actualiza a en aras de que el titular del derecho, pueda vivir” libre de temor y de las cargas de miseria o de necesidad”²⁰.

Así pues, el derecho humano al trato digno, se ve intrínsecamente relacionado con el mínimo vital que según nuestra Suprema Corte, debe de ser valorado según las circunstancias de cada caso, haciendo con esto especial énfasis, que dicho bien jurídico es de carácter indeterminado, sin embargo, esta indeterminación no se da por la imposibilidad de determinar la prestación social, sino que su indeterminación cobra relevancia según la particularidad del caso, es decir, “que este derecho abarca todas las medidas positivas o negativas necesarias para evitar que la persona se vea inconstitucionalmente reducida en su valor intrínseco como ser humano”²¹.

A menudo, en los países se ha argumentado que las expresiones “progresivamente” y “hasta el máximo de los recursos que disponga” que figuran en el artículo 2º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, significa que los derechos proclamados en el Pacto

¹⁹ Corte Interamericana de los Derechos Humanos, Caso Velázquez Rodríguez, Sentencia de 29 de julio de 1998, serie C No, 4, p. 154.

²⁰ Tesis: I.4o.A.12 K (10a.) Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Decima Época, t. II, Febrero de 2013, p. 1345.

²¹ Ídem

deberán concretarse solo una vez que un Estado haya alcanzado un determinado nivel de desarrollo económico.²² En realidad, como precisó el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, esa no es la intención de la cláusula en cuestión. Al contrario, el Pacto obliga a todos los Estados partes, independientemente de su nivel de riqueza, a avanzar de inmediato y lo más rápidamente posible hacia la efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales, y a que los derechos pertinentes se ejerzan sin discriminación.²³

4. El Estado como responsable de la violación del derecho humano a la salud de las PcD mental o psicosocial en situación de calle

4.1 La Obligación del Estado con respecto de los Derechos humanos

El Estado mexicano, tiene la obligación constitucional e internacional de promover, respetar, proteger y realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar la efectiva protección de los derechos humanos de las PcD mental o psicosocial en situación de calle y, por supuesto de todo gobernado, derechos que, para el particular, es el derecho humano a la salud.

En este sentido, la obligación del Estado de respetar debe de ser entendida como la abstención del este último, de negar o limitar el acceso a los servicios de atención sanitaria; por lo que queda notoriamente implícito, que al omitir prestar auxilio a las PcD mental o psicosocial en situación de calle, está limitando al titular del derecho a que, si no es por sus propios medios, no podrá recibir atención médica; aunque esta hipótesis sería en el mejor de los casos.

²² En párrafo 1 del artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se establece que “Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas... hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos.

²³ Huenchuan, Sandra & Morlachett Alejandro, *Análisis de los instrumentos internacionales y nacionales de derechos humanos de las personas mayores*, Disponible en: <http://envejecimiento.sociales.unam.mx/articulos/analisis.pdf>, Recuperado el: 20 de abril de 2018. Pág. 32

Lo anterior es así, ya que, en Ensenada, Baja California, no existe una clínica especializada para el tratamiento médico de estas personas por parte del Estado, lo que también, limita a los titulares de este derecho a contar con los recursos económicos para poder disfrutar de este derecho, lo que también es de más absurdo en el caso que nos ocupa.

En cuanto a la obligación de realizar por parte del Estado, es aquella que obliga a este último de “adoptar las medidas legislativas, administrativas, presupuestarias, judiciales, de promoción y de otro tipo que sean apropiadas para la realización plena del derecho a la salud”²⁴. Es decir; el Estado tiene la obligación de adoptar un plan y/o política en materia de salud, que contemple de manera prioritaria y eficaz la protección del derecho a la salud de PcD mental o psicosocial en situación de calle. Pero es importante aclarar, no basta solo con la producción de la política pública, obviamente, es necesario materializar dicha política, es decir, la historia nos ha enseñado que con la sola buena intención no se solucionan los problemas que han aquejado a nuestro país.

Así pues, “la existencia de sistemas de salud efectivos e integrados, que comprendan la atención sanitaria y los factores determinantes básicos de la salud, es esencial para garantizar el derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud.”²⁵ Este sistema, es responsabilidad del Estado.

4.2 El no cumplimiento del Estado de sus responsabilidades internacionales para con personas con discapacidad.

El 22 de febrero de 2018, México entregó al comité de la ONU el segundo informe²⁶ sobre la aplicación y observancia de la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad en nuestro país. Sin embargo, actualmente, aun no hay datos que el comité haya emitido recomendaciones al respecto, como tampoco, si se presentaron paralelamente informes sombra o

²⁴ Organización Mundial de la Salud, Folleto informativo #31, op. Cit. P.39.

²⁵ Ídem

²⁶ El primer informe fue presentado en 2014 ante el comité de las Naciones Unidas.

alternativos.²⁷ Y, según el Censo de Población y Vivienda 2010 en México, había 5.7 millones de personas, eran PcD es decir el 5.1% de la población en México. Y según, la encuesta nacional de la dinámica demográfica, 2014 se reportan 7.1 millones de personas con discapacidad, es decir el 6% de la población. Asimismo, hay datos como por ejemplo que la discapacidad tiene mayor presencia femenina en localidades urbanas; el tipo de discapacidad; el origen, el porcentaje de población indígena, los afiliados a un servicio de salud; la tasa de participación económica de estas personas etcétera.²⁸

Como se puede advertir, la primera complicación que se encuentra al hablar de PcD mental o psicosocial en situación de calle, es que no existen censos que nos den una aproximación de la cantidad de personas que se encuentran en tales condiciones, es decir, este grupo vulnerable, aun en la actualidad, continúa permaneciendo en la obscuridad, totalmente marginados del interés del Estado. Por lo que es imperativo que este último, conozca y tenga registros de la prevalencia de este fenómeno, con el fin de poder implementar estrategias oportunas para la solución de esta problemática.

Sin duda alguna, el no contar cifras oficiales de la prevalencia de esta problemática demuestra un nulo interés por parte del Estado para este grupo vulnerable. Las estadísticas oficiales son el principio para implementar una política pública que pueda coadyuvar a resolver la problemática.

Es indiscutible que las PcD mental o psicosocial que se encuentran en situación de calle, son uno de los grupos vulnerables más desprotegidos del país, la propia característica de su padecimiento no les permite tener la capacidad intelectual para, por sus propios medios, acudir a una clínica de salud pública para recibir atención médica, mucho menos, de hacer valer sus derechos humanos. Ante esta situación, se encuentran en un total abandono por el Estado. Por lo que es

²⁷ Estos informes pueden ser elaborados y presentados indistintamente por organizaciones no gubernamentales (ONG) o cualquier colectivo o no colectivo en defensa de los derechos humanos de personas con discapacidad. El objetivo de éstos, es informar de la realidad sobre el cumplimiento de la CPcD, sin maquillaje y sin cifras fantasmas. Es decir, evidencian a los Estados sobre las falacias que pudieran plasmar en los informes.

²⁸ Organización de las Naciones Unidas, Informes periódicos segundo y tercero combinados que México presenta ante el Comité de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad el 22 de febrero de 2018, en observancia del artículo 35 de la Convención, 6<https://treaties.un.org/Pages/Home.aspx?lang=en> (Acceso octubre 2018) 6

necesario que se reconozca a la población de PcD mental y psicosocial como un colectivo con derechos humanos a proteger por parte del Estado.²⁹

La siguiente consideración que hay que tener en cuenta al hablar de este fenómeno, es que el Estado, argumenta cuestiones económicas para justificar la falta de políticas públicas o estrategias para dar una solución integral a esta problemática. Sin embargo, ningún pretexto será jamás válido para justificar la violación de derechos humanos de ninguna persona, mucho menos de PcD mental o psicosocial, en virtud, de que este grupo de personas, deben de ser considerados en un apartado específico, dadas sus circunstancias, y más aún, estas personas no cuentan ni con el más mínimo vital para poder subsistir.

Atendiendo a lo antes expuesto, es pertinente recordar que el derecho humano al mínimo vital, mismo que según la SCJN encuentran su fundamento en los artículos 31 y 123 de la CPEUM. Debe de entenderse como un mínimo de subsistencia con el que todo ser humano debe contar, mediante el cual, el Estado debe verse obligado a tomar todas las medidas a su alcance, tanto positivas como negativas, acordes a un Estado social de derecho. Y con esto, proteger la dignidad de todas aquellas personas que se encuentren en una situación de desgracia como la aludida.

Así pues, la protección de la salud de estos grupos en situación de vulnerabilidad debe ser referida en un apartado específico, porque en el panorama general que se ha mostrado por medio del Sistema Nacional de Salud en México no se aprecian las circunstancias particulares de cada uno de ellos, que demandan y requieren de atención especializada.³⁰ Al hablar del derecho humano a la igualdad, en el sentido del derecho humano a la salud, debemos de entender que este derecho no es literal. Es decir, se debe de tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales, para con esto;

²⁹ Parra, Carlos y Londoño, Beatriz, La protección de la población con discapacidad en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, Madrid: DIKINSON, 2004, p. 198.

³⁰ Horacio Romero, "El derecho a la protección de la salud de todos los mexicanos", México: Comisión Nacional de Derechos Humanos, 1996, p. 32.

lograr un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud³¹

Por su parte, una reflexión muy acertada es la que hace, Gutiérrez Calles, hace respecto de las PcD mental o psicosocial, cuando afirma que la discapacidad mental plantea problemas de orden muy diferente, por su magnitud y su cualificación, de las discapacidades funcionales o físicas, que por supuesto, también protege y debe proteger el derecho. Pero donde el núcleo duro de los derechos humanos más se revela y más se siente interpelado es en el hecho de la discapacidad psíquica, justamente porque sitúa al hombre, a la persona humana, en la frontera de la existencia. Y frente a este hecho, problemático y provocante, una ciencia normativa como lo es el derecho tiene que interrogarse seriamente sobre el cómo y el qué puede y tiene que hacer para el reconocimiento real de los derechos humanos (garantías, medios operativos, instrumentos) del discapacitado mental, con el objeto último de devolverle su condición humana, de sacarle de su situación de exclusión social, de su ambigua esencialidad de ser frontera, para situarle, clara y decididamente, del lado nuestro, del lado de dentro de ella.³²

4.3 La Secretaría de Salud del Estado de Baja California como autoridad omisa

La secretaria de Salud para el Estado de Baja California, como titular delegada de la responsabilidad de velar por la salud de las PcD mental o psicosocial en situación de calle en Ensenada, Baja California, es la autoridad a quien le atribuimos la violación sistemática del derecho humano del acceso a la salud del grupo vulnerable aludido, esta afirmación parte de las siguientes consideraciones.

El artículo 4º tercer párrafo de nuestra CPEUM, dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y que la ley definirá la bases y la concurrencia, es decir, será una ley

³¹ Organización de las Naciones Unidas. Recopilación de las Observaciones Generales y Recomendaciones Generales adoptadas por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos, HRI/GEN/1/Rev.7 12 de mayo de 2004, p. 96.

³² José Gutiérrez, La guarda del enfermo mental, deberes y responsabilidades, México: Dykinson, 2004, p.56.

secundara quien sacara de la abstracción al texto supremo aludido para materializarlo; en este sentido, la ley encargada de desarrollar los principios enunciado del artículo en cuestión, es la Ley General de Salud, promulgada el 7 de febrero de 1984, modificada el 14 de julio de 1991, en la cual, “al señalarse las finalidades del derecho de protección a la salud, se asume esta como un factor determinante para el desarrollo integral del ser humano y por tanto, de la sociedad.

Es así que en nuestra legislación local, la Ley de Salud Pública para el Estado de B.C, establece en su artículo 11 que Corresponde al Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría de Salud del Estado, garantizar la salud³³ a personas en las circunstancias aludidas, tal como lo tutela los artículos que a continuación exponemos:

ARTÍCULO 4.- *Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en materia de salubridad general, promover, organizar, supervisar, y evaluar la prestación de los siguientes servicios o programas:*

I.- La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

ARTÍCULO 7.- *El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:*

I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, o signifiquen riesgos para la misma, con especial interés en las acciones preventivas;

III.- Colaborar al bienestar de la población, mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y discapacitados, fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;

³³ Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, Publicado en el Periódico Oficial No. 49, de fecha 9 de noviembre de 2001, Sección III, Tomo CVIII.

ARTÍCULO 34.- *El Ejecutivo del Estado y los Municipios promoverán la creación y operarán en su caso, hospitales en los que se puedan recluir enfermos mentales por tiempo definido o indefinido, atendiendo enunciativamente a las circunstancias siguientes:*

I.- Enfermos mentales que deambulen por las calles;

II.- Enfermos mentales que sean internados para su recuperación, a solicitud de la autoridad o sus familiares, debiendo justificarse la necesidad del internamiento en ambos casos; y

III.- Enfermos mentales que representen un peligro para la sociedad o su familia

Como es fácil advertir, es la Secretaría de Salud del Estado de Baja California, quien debe y tiene la responsabilidad de promover, organizar, supervisar, y evaluar las prestaciones de servicios médicos, además, deberá prestar sus servicios con una especial preferencia a grupos vulnerables, tal como lo dispone el primer párrafo del artículo en mención.

En este mismo sentido, el artículo 34 del mismo cuerpo normativo, tutela que será el Ejecutivo del Estado y los Municipios quienes promoverán la creación de hospitales especializados para la atención de personas con enfermedades mentales, haciendo especial énfasis, que será prioritariamente en favor de enfermos mentales que deambulen por las calles.

A razón de lo hasta aquí expuesto, se puede deducir que la SSEBC es la autoridad responsable de la violación sistemática del derecho humano del acceso a la salud de las PcD mental o psicosocial en situación de calle en la ciudad de Ensenada, Baja California.

Conclusiones y propuestas

Desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en el sistema internacional de los derechos humanos, el derecho a la salud ha sido ampliamente recogido y protegido por diversos instrumentos jurídicos. Asimismo, la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo protegen los derechos de las personas con discapacidad, lo que implicaría, el derecho a la salud de las personas con discapacidad mental o psicosocial en situación de calle.

En México, en virtud del artículo 133 de la CPEUM, se obvia que dichas normas internacionales que emanan de dichos instrumentos que protegen el derecho humano a la salud, son normas de rango constitucional, y como tal, actualmente de observancia obligatoria, sobre todo, con la reforma del 2011 a la Constitución federal en materia de derechos humanos.

Por lo que respecta a Baja California, Ley de Salud pública, establece en su artículo 4º que corresponde a la Secretaría de Salud pública; proporcionar, promover y supervisar la atención médica preferentemente en beneficio de grupos vulnerables. En este mismo cuerpo normativo, en su artículo 34, tutela que será el Ejecutivo del Estado quien deberá promover la creación de hospitales en los que puedan ser reclusos y atendidos prioritariamente, enfermos mentales que deambulen por las calles.

Las personas con discapacidad mental o psicosocial que se encuentran en situación de calle, en Ensenada, Baja California, son uno de los grupos vulnerables que han sufrido sistemáticamente la violación del derecho humano a la salud, en virtud de que no tienen acceso a los servicios de salud elementales, mucho menos, a una atención especializada. Es de todos sabidos que, en la ciudad de Ensenada, no existe ningún hospital psiquiátrico público en donde puedan ser atendidas las personas en estas condiciones.

La violación del derecho humano a la salud de estas personas, se puede, sin embargo, constatar de forma indubitable, al presentarse el carácter de urgente con que se caracteriza la necesidad de la atención médica que requieren, ya que de manera objetiva y razonable se pone de manifiesto que de no actuar el Estado, se le está imponiendo una carga incompatible con las normas constitucionales que protegen sus derechos humanos, ya que efectivamente, el no acceder a los servicios de salud, pone en serio peligro la vida de estas personas.

El principio de atención de urgencia, elimina la complejidad de la justiciabilidad del derecho humano a la salud, y cierra la brecha del necesario desarrollo legislativo.

En consecuencia, la autoridad responsable de violentar el derecho humano a la salud de personas con discapacidad mental o psicosocial en situación de calle, es la Secretaría de Salud Pública para el Estado de Baja California, lo que, a su vez, por obvias razones, se traduce en una

responsabilidad directa del Estado, ya que esta depende de este último. Y en este sentido, la violación del derecho humano a la salud de estas personas, está fundamentado tanto en los tratados internacionales que hemos estudiado en la presente, como en la propia CPEUM, específicamente los artículos 1º y 4º ya descritos, como también, en la ley reglamentaria de este último.

Propuestas : a) Se lleve a cabo un diagnóstico y censo poblacional de las PcD mental o psicosocial que se encuentran en situación de calle en Ensenada, Baja California; b) Se realicen las gestiones pertinentes para la creación y operación, en su caso, de un hospital psiquiátrico en Ensenada, Baja California, en donde las PcD mental o psicosocial puedan ser asistidas, con el fin de recibir el tratamiento especializado requerido para su padecimiento médico; c) Se designe una mesa técnica de expertos en el tema, con el fin de llevar a cabo el estudio y gestión respecto de la creación y operación de espacios destinados para albergar a las PcD mental o psicosocial una vez que sus condiciones y tratamiento así lo ameriten, con el fin de estar en un entorno más adecuado.; 4) Se realicen las gestiones necesarias para la impartición de programas de concientización de los servidores públicos para el respeto de los derechos humanos de las PcD mental o psicosocial en situación de calle; 5) Llevar a cabo las gestiones necesarias para la creación de un protocolo de actuaciones y atención en favor de las PcD mental o psicosocial, con el fin de que las corporaciones policiacas, sepan de qué forma brindarán el apoyo a PcD mental o psicosocial en situación de calle, privilegiando siempre el derecho humano a la dignidad humana.

Fuentes de información

ARANGO RODOLFO, Justiciabilidad de los derechos sociales fundamentales en Colombia, aporte a la construcción de un *ius constitutionale commune* en Latinoamérica, Biblioteca jurídica virtual UNAM, p. 25 obtenido de: <https://www.juridicas.unam.mx/> recuperado el 03/09/2018

ALFONSO RUIZ, MIGUEL, Sobre el concepto de igualdad, El principio de igualdad, lecturas de introducción, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, Porrúa. 2015.

BARAHONA RIERA, ROCÍO, Derechos económicos, sociales y culturales: exigibilidad, Niveles mínimos de cumplimiento e indicadores, Documento de referencia. Santiago de Chile: Cepal, 2006. Pag. 32

CARBONELL, MIGUEL Y CARBONELL, JOSÉ, El derecho a la salud: una propuesta para México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México. 2013

CASTILLA, KARLOS, Un nuevo panorama constitucional para el derecho internacional de los derechos humanos en México, Estudios Constitucionales, (México: Año 9, Nº 2, 2011).

CORCUERA CABEZUT, SANTIAGO, Derecho Constitucional y Derecho Internacional de los Derechos Humanos, 1ª edición, México 2006.

Corte Interamericana de los Derechos Humanos, Caso Velázquez Rodríguez, Sentencia de 29 de julio de 1998, serie C No, 4.

DÍAZ LINA, ARMANDO ARREDONDO, BLANCA PELCASTRE, MARC HUFTY., Gobernanza y salud mental: aportes para su abordaje en materia de políticas públicas (Revista de Saúde Pública 51, 2017).

EUROSociAL, Grupos vulnerables, Informe sobre el abordaje de la vulnerabilidad Organización: FIIAPP, Unión Europea, 2015, pág. 8, www.eurosoci-al.eu, recuperado el 15/Enero/2019

FERRAJOLI, LUIGI, Sobre los derechos fundamentales y sus garantías, México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2006.

FERRER MAC.GREGOR, EDUARDO, El control difuso de convencionalidad en el Estado Constitucional, en, Fix Zamudio, Héctor, (Coord.), Formación y perspectiva del Estado en México, UNAM-IIIJ, 2010.

GARCÍA ROMERO, HORACIO (coord.), El derecho a la protección de la salud de todos los mexicanos, Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 1996.

Gutiérrez, José, La guarda del enfermo mental, deberes y responsabilidades, México: Dykinson, 2004, p.56.

GILARDI TELLO, JANET, Jurisprudencia sobre la protección del derecho a la salud en cuatro países andinos y en el sistema interamericano, Nova Print SAC, Lima Perú, 2007.

Huenchuan, Sandra & Morlachett Alejandro, *Análisis de los instrumentos internacionales y nacionales de derechos humanos de las personas mayores*, Disponible en: <http://envejecimiento.sociales.unam.mx/articulos/analisis.pdf>, Recuperado el: 20 de abril de 2018. Pág. 32

LUGO GARFIAS, MARÍA, El derecho a la salud en México, Problemas de su fundamentación, Comisión nacional de los derechos humanos, México, 2015.

MODELO SOCIAL DE DISCAPACIDAD, directrices para la interpretación del estado de interdicción en el Distrito Federal / México, D. F. : Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2014.

MARQUET GUERRERO, Porfirio, Protección, previsión y seguridad social en la constitución mexicana, <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho> Parra, Carlos y Londoño, Beatriz, La protección de la población con discapacidad en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, Madrid, Ed. Dikinson, 2004, p.198.

Romero, Horacio “El derecho a la protección de la salud de todos los mexicanos”, México: Comisión Nacional de Derechos Humanos, 1996, p. 32.

SALDAÑA, JAVIER, Derechos del enfermo mental, Instituto de investigaciones jurídicas, UNAM, México, 2000.

VILLÁN DURÁN, CARLOS, La Protección Internacional de los Derechos Humanos, disponible en: http://portal.sre.gob.mx/pcdh/libreria/libro5/07_carlos.villan.pdf/ Recuperado l 15/nov/2018

ZÚÑIGA FAJURI, A. y DE LORA, PABLO, El derecho a la asistencia sanitaria. Un análisis desde las teorías de la justicia distributiva, Lustel, Madrid, 2009.

ZÚÑIGA FAJURI, ALEJANDRA, La teoría distributiva de Dworkin y el derecho a la protección de la salud, Recuperado de [h ttp://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-97532013000100013](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-97532013000100013), 2013.

Normatividad y documentos

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 2019.

LEY DE SALUD PÚBLICA para el Estado de Baja California, Publicado en el Periódico Oficial No. 49, de fecha 9 de noviembre de 2001, Sección III, Tomo CVIII.

Organización Mundial de la Salud, El derecho a la salud, Folleto informativo #31, Naciones Unidas, 2011.

Comisión de los Derechos Humanos del Estado de México, Situación de los derechos humanos de las poblaciones callejeras en el Distrito Federal 2012-2013, 2014.

Comisión de Derechos Humanos, Manual para la calificación de hechos violatorios de los derechos humanos, Porrúa, México, 2016.

Corte Interamericana de los Derechos Humanos, Caso Velázquez Rodríguez, Sentencia de 29 de julio de 1998, serie C No, 4.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, El derecho a la salud, Folleto informativo #31, Naciones Unidas, 2011.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, Informes periódicos segundo y tercero combinados que México presenta ante el Comité de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad el 22 de febrero de 2018, en observancia del artículo 35 de la Convención, <https://treaties.un.org/Pages/Home.aspx?lang=en> (Acceso octubre 2018) 6

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Recopilación de las Observaciones Generales y Recomendaciones Generales adoptadas por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos, HRI/GEN/1/Rev.7 12 de mayo de 2004.

Semanario judicial de la federación. <https://sjf.scjn.gob.mx/SJFHome/Index.html>

Tesis: 1a./J. 125/2017 (10a.) Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Decima Época, t I, diciembre de 2017.

Tesis: I.4º. A.9 K (10ª) Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Decima Época, t. III, Abril de 2013.

Tesis: I.4o.A.12 K (10a.) Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Decima Época, t. II, Febrero de 2013, p. 1345.

Trabalho enviado em 06 de março de 2020

Aceito em 14 de maio de 2020