

PROTECCIÓN JUDICIAL DE LA SALUD Y LA EDUCACIÓN: EL CASO DE MÉXICO EN LA PANDEMIA

(Traducción al inglés pendiente)

“The effects of health and education on development [...] are well established. But if there are synergies between health and education, we may be underestimating their combined impacts. Understanding these links is important for social policy as well as academic knowledge.”¹

El trabajo que se presenta es considerado un primer borrador del estudio sobre la judicialización del derecho a la educación y a la protección de la salud a partir de las sentencias de amparo indirecto de 2019 al primer trimestre del 2021. En la introducción se establece la importancia de analizar el fenómeno de la judicialización de estos derechos en nuestro país, a partir de las reformas estructurales que en ambos sectores se han realizado en la presente administración. Posteriormente, se lleva a cabo la descripción metodológica, así como la estimación de la muestra y la estrategia de estandarización, piloteo y análisis. Por último, se presenta un avance preliminar de los resultados obtenidos.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio busca caracterizar -durante 2019, 2020 y el primer semestre de 2021- el fenómeno de la judicialización del derecho a la protección de la salud y a la educación en México; identificar la relación y diferencias que existen entre ambos tipos de litigios; describir el rol de los juzgadores de distrito en la garantía de dichos derechos en términos de igualdad y equidad; y comprender cómo las personas utilizan los mecanismos jurídicos para lo que consideran una violación a sus derechos. El estudio se realiza a través de un análisis temático y de frecuencias de sentencias disponibles de juicios de amparo indirecto administrativos y laborales de los 32 circuitos judiciales en México. La realización de este estudio surge a partir de la necesidad de conocer, desde la perspectiva de la judicialización, las afectaciones que se han presentado frente a dos derechos paradigmáticos -salud y educación- a raíz de las reformas estructurales aprobadas en ambos sectores por la actual administración. Lo anterior, con los agravantes que la pandemia COVID19 y la falta de políticas públicas adecuadas han generado en ambos sectores.

¹ Bloom, David E., “Education and Public Health: Mutual Challenges Worldwide”, *Comparative Education Review*, vol. 49, no. 4, Special Issue on *Education and Public Health: Mutual Challenges Worldwide*, 2005, p. 440.

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

La judicialización de los derechos económicos, sociales y culturales (DESCAs) en América Latina ha sido ampliamente estudiada, en especial la relacionada con el derecho a la salud.² En Brasil, Argentina, Colombia y Uruguay el tema ha sido de interés por los efectos positivos y negativos que el litigio genera en la garantía de los derechos, en la asignación de los recursos y en la sostenibilidad de los sistemas. El análisis de los juicios de protección de los DESCAs ha formado una nueva tendencia de estudio y ha creado diversas hipótesis sobre el papel que juegan las instituciones juzgadoras en la garantía efectiva de los derechos para casos individuales, colectivos y del sistema en general.

No existe un consenso sobre la definición de *judicialización*,³ por lo que para efectos de este trabajo se entiende como el fenómeno judicial que impacta un sistema (sanitario, educativo u otro) y que se genera cuando una persona -o grupo de personas- sustenta jurídicamente una presunta violación a sus derechos y acude al sistema judicial en búsqueda de una compensación o solución.⁴ Frente a las reclamaciones de las personas quejasas, los tribunales pueden adoptar distintas posturas: negarse a hacer valer los derechos, adoptar un papel pasivo frente a esta posibilidad, adoptar un papel activo para proteger los derechos, o bien, impulsar progresivamente su garantía mediante un cambio a las políticas públicas.⁵ Lo anterior obliga a evaluar las razones considerativas⁶ que los jueces utilizan para fallar, así como el tipo de efectos o disrupciones que las sentencias generan en otros poderes; en especial en el poder ejecutivo.

² Cfr. Yamin, Alicia Ely y Duger, Angela, “Adjudicating Health-Related Rights: Proposed Considerations for the United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights, and Other Supra-National Tribunals”, 17, *Chicago Journal of International Law*, 2016; Vargas-Peláez, Claudia Marcela et al., “Right to health, essential medicines, and lawsuits for access to medicines – A scoping study”, 121, *Social Science & Medicine*, 48-55, 2014; Daniels, Norman et al., “Role of the Courts in the Progressive Realization of the Right to Health: Between the Threat and the Promise of Judicialization in Mexico”, 1, *Health Systems & Reform*, 229–234, 2015.

³ La diversidad de las definiciones que suelen formularse sobre la judicialización puede observarse en un estudio realizado por Vargas-Peláez y sus colegas, en el que se presenta una revisión sistemática de 384 artículos que analizan la judicialización del derecho a la salud. Véase Vargas-Peláez, Claudia Marcela et al., “Right to health, essential medicines, and lawsuits for access to medicines, a scoping study”, *Social Science & Medicine* 121, 2014, pp. 48-55.

⁴ Esta definición se construye con base en diversos estudios relevantes sobre el fenómeno de la judicialización de los derechos. En el ámbito de la salud, se encuentran Cobo, Fernanda and Charvel, Sofía, “Mexican apex judiciary and its multiple interpretations: Challenges for the constitutional right to health”, *International Journal of Constitutional Law*, 2020; Gloppen, Siri and Yamin, Alicia (coords.), *La lucha por los derechos de la salud: ¿puede la justicia ser una herramienta de cambio?*, Siglo XXI Editora Iberoamericana, Buenos Aires, 2013; Flood, Colleen M. and Gross, Aeyal (eds.), *The Right to Health at the Public/Private Divide: A Global Comparative Study*, 2014, Cambridge University Press. En el ámbito de la educación, se encuentran León, José Julio, “¿Judicialización de la educación superior?”, *Calidad en la educación* (40), 2014, pp. 53-93; Blokhuis, J.C., and Curren, Randall, “The Judicialization of American Education”, 26, May 2021, Oxford University Press.

⁵ En este último sentido, los tribunales pueden *desbloquear* actitudes pasivas del poder ejecutivo frente a ciertos problemas, mediante la creación, el cambio o la eliminación de cierta política pública. Véase Nunes, Rodrigo M., “Ideational Origins of Progressive Judicial Activism: The Colombian Constitutional Court and the Right to Health”, *Latin American Politics and Society*, vol. 52, issue 3, Autumn 2010, pp. 67-97.

En el mismo tema, Cano plantea que un litigio estructural será exitoso si logra un desbloqueo en la actitud de la autoridad, una modificación en las políticas públicas, un efecto que llegue a toda la sociedad y un proceso de deliberación que motive a las organizaciones sociales a incidir en el tema. Cfr. Cano B., Luisa F., “El litigio estructural en salud: un estudio comparado con base en casos de Sudáfrica, Argentina, India y Colombia”, *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol. 33, núm. 1, enero-abril 2015, pp. 111-120.

⁶ Véase Bengoetxea, Joxerramon, “Razonamiento jurídico y post-positivismo: la contribución de Neil MacCormick”, XXVI Anuario de Filosofía del Derecho, pp. 267-287, 2010.

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

En la actualidad, el Estado Mexicano se encuentra en la implementación de una reforma estructural que parte de una nueva conceptualización para mejorar la prestación de los servicios públicos, en especial los relativos a los derechos a la educación y a la protección de la salud. Durante 2019 se hicieron modificaciones profundas en la gobernanza que incluyeron, entre otras cuestiones, la centralización para todo el sistema público de salud en los procesos de procuración y distribución de los insumos para la salud; así como del modelo de atención de servicios personales de salud que llevó a la desaparición del Seguro Popular y a la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI), afectando los servicios de salud sin seguridad social.⁷ A raíz de los problemas generados por una inadecuada implementación, diversas organizaciones de pacientes y personal de salud reportaron un desabasto generalizado de insumos en la mayoría las instituciones prestadoras de servicios públicos, así como problemas en la ejecución y acceso de éstos para las personas sin seguridad social.⁸ Paralelamente, en el ámbito educativo, también en 2019 se aprobó una reforma estructural respecto a los elementos torales del Sistema Educativo Nacional (SEN), mediante la que se suprimieron varias normas e instituciones que habían sido creadas tan sólo seis años antes. Se eliminó el Servicio Profesional Docente y, con ello, la posibilidad de ligar las evaluaciones de desempeño con la promoción y permanencia dentro de la carrera docente. Asimismo, se eliminó el órgano constitucional autónomo a cargo de la evaluación de los diversos componentes del sistema educativo, y fue sustituido por la Comisión Nacional para la Mejora Continua de la Educación, que tiene menores grados de autonomía. Durante la transición entre los modelos de prestación de servicios de salud y educativos, y derivado de los problemas generados por la pandemia COVID19, aumentaron los casos de insatisfacción respecto a la forma en la que se garantizan los derechos constitucionalmente reconocidos. Adicionalmente, la relación de interdependencia que existe entre los sistemas que garantizan la salud y la educación deriva de que la educación es considerada como un determinante social de la salud, y viceversa. Por lo anterior, y con la finalidad de revisar el estado de la judicialización de los derechos económicos sociales y culturales en México durante la pandemia, el presente artículo propone su análisis a partir del estudio de este fenómeno en los derechos a la educación y a la protección de la salud.

Para lograr un análisis estandarizado y riguroso de la judicialización de estos derechos, el presente estudio toma como referencia el marco teórico propuesto por Gloppen.⁹ Este marco teórico permite analizar las diferentes etapas, preguntas y conceptos que integran el proceso de litigio en salud,

⁷ El Seguro Popular fue creado mediante una reforma a la Ley General de Salud con los propósitos de ampliar de manera progresiva la cobertura y el financiamiento (que incluyó la creación de un Fondo para cubrir enfermedades catastróficas y de alto costo, como padecimientos oncológicos) para las personas sin seguridad social (2004-2019). A partir de la creación del INSABI, se eliminó el Seguro Popular y se universalizó el acceso sin un mecanismo de financiamiento específico ni la posibilidad de comprobar los avances en la cobertura, por no contar con un padrón de beneficiarios.

⁸ Nosotrxs por la democracia y Colectivo Cero Desabasto, *Informe de Transparencia en salud 2019-2020*, <https://nosotrxs.org/informe-de-transparencia-en-salud-2019-2020-mapeo-del-desabasto-de-medicamentos-en-mexico/>

⁹ Véase Gloppen, Siri, “Litigation as a strategy to hold governments accountable for implementing the right to health”, *Health Hum Rights*, 2008, 10 (2), pp. 25 y ss. También se consideró el ejercicio de categorización realizado en Gotlieb, Verónica *et al.*, “Litigio judicial y el derecho a la salud en Argentina”, *Cadernos de saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública* 32(1), 2016.

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

pero que pueden ser utilizados para analizar otros litigios, como el del derecho a la educación.¹⁰ Específicamente, se considera la propuesta analítica que la autora presenta para la etapa de formación de quejas (litigante y queja o concepto de violación), la de adjudicación (tribunal y sentencia);¹¹ y para enmarcar las posibles consecuencias de los fallos en la etapa de implementación (en términos de cambios a la política y al sistema), así como los efectos sociales derivados de los cambios estructurales que se han iniciado en el andamiaje administrativo mexicano. En términos de Gloppen, puede afirmarse que este artículo se enfoca en la *dinámica de entrada* de los asuntos de salud y educación en los Juzgados de Distrito, así como en la *dinámica de salida* en relación con la manera en la que los jueces resuelven dichos asuntos. Se pretende que esto funcione como base para, posteriormente, analizar empíricamente los efectos aplicados de las sentencias.

Esta investigación constituye uno de los pocos esfuerzos sistemáticos en México para estudiar los litigios de amparo indirecto relacionados con la salud y la educación en los Juzgados de Distrito, con una perspectiva de igualdad y equidad. Si bien existen algunos estudios sobre la judicialización de estos derechos en la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN),¹² lo que ocurre en los Juzgados de Distrito ha sido poco explorado. Los Juzgados de Distrito constituyen la base de la estructura piramidal del Poder Judicial Federal mexicano, lo que significa que el proceso de judicialización de cualquier derecho (vía juicio de amparo indirecto) necesariamente comienza en esta instancia. Así, es posible afirmar que analizar lo que sucede en estos juzgados resulta representativo sobre la realidad del derecho judicializado.

Este artículo se acota al estudio de los juicios de amparo indirecto como manifestaciones individuales del fenómeno de la judicialización de los derechos a la protección de la salud y a la educación en México. Las demandas de amparo son el único tipo de reclamo judicial que, en este país, pueden entablar directamente las personas cuyos derechos humanos han sido afectados por

¹⁰ En palabras de Simon-Kerr y Sturm, “la realización del derecho a la educación es una herramienta vital dada la tendencia de la política a no tomar en cuenta la voz de la niñez. Los niños que crecen sin las oportunidades educativas adecuadas son exactamente a quienes los tribunales deben proteger”. Traducción realizada por las autoras. Simon-Kerr, Julia y Sturm, Robynn K. “Justiciability and the role of courts in adequacy litigation: Preserving the constitutional right to education”, 6, *Stanford Journal of Civil Rights and Civil Liberties*, 83, 2010.

¹¹ Como parte de la etapa de adjudicación, pero también como una reflexión sobre los posibles efectos sociales de la implementación de la sentencia, en este estudio se incluye el análisis sobre la manera en la que se consideran los criterios de igualdad y equidad para juzgar.

¹² En el ámbito de salud, véase Cobo, Fernanda y Charvel, Sofía, “Mexican apex judiciary and its multiple interpretations: Challenges for the constitutional right to health”, *International Journal of Constitutional Law*, 2020; así como algunos artículos que han descrito casos paradigmáticos resueltos por la Corte, tales como Cárdenas T., José Luis, “Algunas reflexiones sobre judicialización y acceso a medicamentos: el caso de Brasil y México”, en Becerra Ramírez, Manuel y Martínez Olivera, Roberto (coords.), *Industria farmacéutica, derecho a la salud y propiedad intelectual: el reto del equilibrio*, pp. 269-297, 2018; Madrazo Lajous, Alejandro y Suárez Ibarrola, Jimena, “El derecho a la salud en México: Superando aspiraciones constitucionales mediante su exigibilidad judicial”, en Esquivel, Gerardo *et al.*, (eds.), *Cien ensayos para el centenario: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, 403, 2017.

En el ámbito de educación, véase González Carvallo, Diana Beatriz y Treviño Barrios, Sergio, *Derecho a la educación. Cuadernos de jurisprudencia. Núm. 6*, Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación; Soberanes Díez, José María, “La gratuidad de la educación pública en la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación”, *Cuestiones constitucionales*, 2018, (39), 323-343.

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

una ley o acto gubernamental. Mediante el amparo indirecto, en los Juzgados de Distrito se tramitan los casos de violaciones de derechos cometidas por un funcionario público, o bien, aquellas ocurridas en el juicio o que involucran leyes que lesionen los derechos humanos.¹³ Por mucho tiempo en México se dieron pocos litigios en materia de salud y de educación, debido al limitado acceso a la justicia y los altos costos que implica entablar una demanda de amparo. Sin embargo, a partir de la reforma constitucional de 2011 en materia de derechos humanos¹⁴ y la expedición de una nueva Ley de Amparo¹⁵ se ha favorecido la accesibilidad de este proceso. Como resultado, en esta última década, ha existido una mayor judicialización de los derechos a la salud y a la educación.

Los resultados del estudio dan luz sobre las características del litigio en materia de derechos humanos en México, así como sobre los problemas más judicializados en los ámbitos educativo y sanitario. También permiten identificar cuáles son las tendencias de los fallos, en qué medida éstos permiten avanzar hacia el efectivo cumplimiento de los derechos, y qué relaciones existen entre los dos sectores estudiados. Así, se espera que los resultados de este estudio sean de utilidad para los actores que integran los sistemas de salud y educación, para el poder judicial y, especialmente, para todas las personas destinatarias de estos servicios.

DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

Para lograr caracterizar -durante 2019, 2020 y el primer semestre de 2021- el fenómeno de la judicialización del derecho a la protección de la salud y a la educación en México; identificar la relación y diferencias que existen entre ambos tipos de litigios; describir el rol de los juzgadores de distrito en la garantía de dichos derechos en términos de igualdad y equidad; y, comprender cómo las personas utilizan los mecanismos jurídicos para lo que consideran una violación a sus derechos, se realizó un análisis temático y de frecuencias de sentencias disponibles de juicios de amparo indirecto administrativos y laborales de los 32 circuitos judiciales en México.

Este estudio se realiza a través del análisis de sentencias, ya que en México éstas suelen mostrar, en sus distintos apartados, todos los hechos, datos, antecedentes, razones considerativas y resolutivos que son necesarios para el estudio. La muestra se integró por 103 sentencias en materia administrativa y 24 en materia laboral para el litigio en salud, y 90 en materia administrativa y 17 en materia laboral para el litigio en educación. Estas sentencias fueron elegidas a partir de un primer universo muestral obtenido mediante la búsqueda de sentencias en la página del Consejo

¹³ Mediante un amparo directo, en los Tribunales de Circuito se tramitan los casos de sentencias definitivas, laudos arbitrales u otras resoluciones que culminen con un juicio o un procedimiento similar a un juicio; por violaciones a derechos humanos cometidas en la propia resolución definitiva o durante el trámite, cuando hayan trascendido al sentido del fallo.

¹⁴ Véase “Decreto por el que se modifica la denominación del Capítulo I del Título Primero y reforma diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”, *Diario Oficial de la Federación*, 10 de junio de 2011, http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194486&fecha=10/06/2011

¹⁵ Véase “Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”, última reforma publicada el 7 de junio de 2021, http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmp_070621.pdf

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

de la Judicatura Federal, con la utilización de vocablos elegidos por el equipo de investigación con el consenso de las investigadoras principales, y posterior a la realización de pruebas de búsqueda.¹⁶

Con el objetivo de identificar los expedientes presentados y las sentencias falladas en el lapso de referencia, se eligieron solamente los expedientes de fecha 2019, 2020 y 2021, así como las sentencias dictadas en fechas correspondientes a los años indicados. Se decidió circunscribir el universo de análisis a la materia administrativa y laboral por ser las dos que agrupan los actos de autoridad relacionados con el objetivo de este estudio. Derivado del gran número de juicios de amparo indirecto que actualmente obran en materia penal por violaciones del derecho a la protección de la salud de las personas en estado de reclusión, se decidió dejarlos para un ulterior estudio; sin embargo, a pesar de lo anterior, el marco muestral en materia administrativa arrojó casos de estas personas. Asimismo, se eliminaron las sentencias en materia civil y mercantil por referirse actos que no son objeto del presente análisis.

A. Estimación de la muestra para salud y educación

Para la estimación de la muestra se determinó relevante garantizar la representatividad del mayor número de circuitos judiciales, sin importar el número de juicios. Por tal motivo, se realizó un muestreo aleatorio simple estratificado *Särndal, Swensson, and Wretman (2003)*. Para el cálculo del tamaño muestral, se utilizó una precisión de ± 8 , un nivel de confianza del 95% y se consideró que el estimador de interés era un promedio simple. Los cálculos del tamaño de la muestra fueron hechos en R con el paquete *Sampler R Core Team (2021) Baldassaro (2019)*.¹⁷ Para calcular el promedio (o proporción) nacional fue necesario primero calcular el promedio (o proporción) de cada una de las entidades federativas y luego hacer una suma ponderada de dichos promedios, utilizando el ponderador anteriormente mencionado. Los promedios (o proporciones) por entidad se calcularon de la forma usual, en la que el denominador es el número de casos que hubo en la muestra de dicha entidad. A fin de estimar las cantidades resultantes, se realizó un promedio simple.¹⁸ En el caso del muestreo laboral para el sector salud, dado que $N=26$, el tamaño de muestra resultante era de $n=23$; razón por la que se propuso un censo y se analizaron los 26 expedientes.

¹⁶ La búsqueda se realizó en la página <https://sise.cjf.gob.mx/consultasvp/default.aspx>.

Las voces elegidas para la selección de las sentencias en salud fueron: salud, COVID19, SARS, protección de la salud, derecho a la salud, hospitales, medicamento y desabasto. Estas voces fueron elegidas después de realizar una búsqueda extensiva con otras e identificar que eran contenidos en el mayor número de casos. No se buscaron los nombres directos de los prestadores de servicios públicos de salud dado que arrojaban un gran número de casos derivados de créditos fiscales. La búsqueda fue realizada el 27 de julio de 2021.

Las voces elegidas para la selección de las sentencias en educación fueron: educación, derecho a la educación, sistema educativo, escuelas, educación básica, educación superior, educación media superior, educación primaria. Esta búsqueda fue realizada el 23 de septiembre de 2021. El primer universo muestral de salud arrojó 873 sentencias, de las cuales solamente 485 contaban con una sentencia en versión pública. Y, dentro de estas últimas, 316 estaban disponibles.

¹⁷ Särndal, Carl-Erik et al., *Model Assisted Survey Sampling*, Springer Science & Business Media, 2003.

¹⁸ Es importante mencionar que la muestra administrativa fue sobrerrepresentada porque, a pesar de haber realizado una selección inicial de las sentencias de manera rigurosa, en la muestra final se obtuvieron sentencias que no correspondían a los parámetros de inclusión. Esto se debe al método de captura de las personas servidoras públicas en la base de datos. Por este motivo, sobre la muestra aleatorizada, se descartaron algunas sentencias según los siguientes criterios: (1) la sentencia encontrada no corresponde con el resumen de la sentencia; (2) la sentencia es de una materia que no es de interés para el estudio a pesar de estar codificada como administrativa o laboral (penal o ejecutivo mercantil).

Asimismo, en el muestreo laboral para el sector educativo, dado que N=18, el tamaño de la muestra resultante era de n=17; razón por la que se consideraron los 18 expedientes.

Tabla A. Integración de la muestra para salud y educación.

| Materia | Muestra | Descartadas | Número final de sentencias |
|-----------------------|---------|-------------|----------------------------|
| Salud | | | |
| <i>Laboral</i> | 26 | 2 | 24 |
| <i>Administrativa</i> | 113 | 10 | 103 |
| Educación | | | |
| <i>Laboral</i> | 18 | 1 | 17 |
| <i>Administrativa</i> | 99 | 9 | 90 |

Fuente: elaboración propia.

B. Estrategia de estandarización, piloteo y análisis

Para estandarizar los conceptos y las características relevantes de las sentencias, se construyeron tanto una Guía Metodológica que funcionó como libro de códigos como una matriz de reporte. Esta última fue utilizada como lista de cotejo de los conceptos y las características de interés que el equipo de investigación determinó pertinentes para identificar la presencia o ausencia de los parámetros relevantes del litigio. La Guía Metodológica se construyó a partir del marco teórico de Gloppen¹⁹ anteriormente referido.²⁰

La Guía Metodológica fue piloteada y adaptada a partir del estudio de 140 sentencias ajenas al marco muestral final (70 para educación y 70 para salud). El piloteo terminó cuando se identificó que el método seguido por los asistentes de investigación se encontraba estandarizado. Estas sentencias fueron analizadas de 20 en 20 por parte de dos asistentes, y discutidas por un tercer asistente en los casos de discrepancias. En las reuniones plenarios²¹ del equipo de investigación se discutieron los resultados, se resolvieron dudas y se definieron los parámetros para lograr una codificación estandarizada. Con base en los resultados del piloteo y de las reuniones de trabajo, la Guía Metodológica se ajustaba de manera constante.

¹⁹ Véase Gloppen, Siri, "Litigation as a strategy to hold governments accountable for implementing the right to health", *Health Hum Rights*, 2008, 10(2), pp. 25 y ss. También se consideró el ejercicio de categorización realizado en Gotlieb, Verónica *et al.*, "Litigio judicial y el derecho a la salud en Argentina", *Cadernos de saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública* 32(1).

²⁰ Tanto las instrucciones de la Guía Metodológica como la matriz de reporte reflejan este marco teórico, por lo que cada resolución es analizada en los mismos aspectos: (a) elementos básicos para caracterizar la resolución; (b) acto u omisión que se reclama; (c) relación del agravio con los derechos a la salud y a la educación; (d) persona o entidad demandante; (e) presencia o ausencia de criterios de igualdad y equidad en la argumentación; y (f) sentido del fallo.

²¹ Las reuniones del equipo tuvieron lugar en las siguientes fechas del año 2021: 22 de abril, 3 de mayo, 8 de junio, 21 de junio, 6 de julio, 22 de julio, 3 de agosto, 16 de agosto, 30 de agosto.

RESULTADOS OBTENIDOS

A. Características generales del litigio en salud y educación

En la *tabla B*, se observan las características generales del litigio en salud y educación. Para el primer caso, se tienen 127 expedientes, 7.8% más que los 107 de educación. Es importante destacar que los actores por expediente son mayores al contrastar salud con educación (1.1 contra 0.99, respectivamente), mientras que las autoridades responsables son mayores al contrastar educación con salud (2.7 contra 1.1, respectivamente).

Al analizar los actores individuales, resalta que en ambos tipos de litigio las categorías con mayor frecuencia relativa son personas que, por los atributos descritos, demandan situaciones relacionadas con el sector que corresponda. Por ejemplo, 67 de 148 actores del litigio en salud son personas con comorbilidades y 26 de 106 actores del litigio en educación son personas trabajadoras en instituciones educativas. En ambos sectores, aparecen personas menores de edad, representadas por una persona mayor de edad; pero en el litigio educativo se presentan una tercera parte de casos más que en el caso de salud. Para el litigio educativo, destaca la categoría de “contribuyente”, lo que se estudiará más adelante; al igual que en el caso de salud destacan las personas servidoras públicas que son personal de salud en el IMSS. Ambos tipos de litigio comparten el mismo nivel de frecuencia en categorías generales como personas mayores de edad o personas morales; sin embargo, destaca que en ambos sectores también aparecen personas servidoras públicas de instituciones estatales. En el litigio educativo, por la naturaleza de este servicio público, aparecen diversos aspirantes (tanto a estudiantes como a docentes), así como alumnado de los niveles medio superior y superior.

Tabla B. Características generales del litigio en salud y educación.

| Categoría | Salud | Educación |
|--|------------|------------|
| Expedientes | 127 | 107 |
| Actores (todos individuales)^a | 148 | 106 |
| Persona con comorbilidades | 67 | |
| Persona mayor de edad | 29 | 18 |
| Persona trabajadora en institución educativa | | 26 |
| Contribuyente | | 20 |
| Persona servidora pública que es personal de salud IMSS | 15 | |
| Personas autoadscritas como en situación de vulnerabilidad | 8 | |
| Estudiante de educación superior | | 6 |
| Persona servidora pública que es personal de salud no es posible identificar la institución de adscripción | 5 | |
| Persona servidora pública que es personal de salud del estado | 5 | |
| Persona servidora pública que es personal en la secretaría de educación estatal | | 5 |
| Persona aspirante a estudiante | | 4 |
| Persona adulta mayor | 1 | |
| Persona pensionada | | 4 |
| Persona privada de la libertad | 4 | |
| Persona menor de edad | 6 | 9 |

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

| Categoría | Salud | Educación |
|---|--------------|------------------|
| Persona servidora pública diferente de personal de salud/educación | 3 | 1 |
| Persona servidora pública que es personal de salud ISSSTE | 2 | |
| Persona trabajadora sindicalizada | | 2 |
| Persona prestadora de servicios educativos | | 2 |
| Persona moral | 2 | 2 |
| Persona embarazada, lactancia | 1 | |
| Persona con discapacidad aspirante a estudiante | | 1 |
| Persona mayor de edad en representación de una menor con discapacidad | | 1 |
| Persona asesora técnica pedagógica | | 1 |
| Estudiante de educación superior de nacionalidad extranjera | | 1 |
| Estudiante de educación media superior | | 1 |
| Persona aspirante a docente | | 1 |
| Persona inspectora de zona escolar | | 1 |
| | | |
| Autoridades señaladas como responsables^b | 221 | 292 |
| Secretario de Salud Estatal/Instituto de Salud del Estado | 42 | |
| Gobernador | 15 | 36 |
| ISSSTE | 23 | |
| Otras autoridades estatales | | 39 |
| Presidente de la República | 13 | 8 |
| IMSS | 61 | |
| Secretaría de Educación Estatal | | 31 |
| Secretaría de Finanzas Estatal | | 24 |
| Directivos de universidad estatal | | 20 |
| Secretario de Salud Federal | 15 | |
| Secretaría de Educación Pública | | 15 |
| Otras secretarías | 8 | |
| Otros | 7 | 41 |
| COFEPRIS/COESPRIS | 8 | |
| Coordinación Nacional del SPD/Coordinación Estatal del SPD | | 8 |
| Director de institución educativa | | 8 |
| Congreso de la Unión | 7 | 15 |
| Juntas de Conciliación y Arbitraje | 4 | 6 |
| Otras secretarías de estado | | |
| Centros de reinserción social federales | 5 | |
| PEMEX salud | 2 | |
| Municipios/Ayuntamientos | | |
| Congreso estatal | | 30 |
| Diario Oficial de la Federación | | 4 |
| Persona supervisora | | 4 |
| Servicio de Administración Tributaria | | 3 |
| | | |
| Actos u omisiones que se reclaman^c | 169 | 179 |
| Relacionados con la prestación de servicios de salud | 76 | |
| Condiciones del servicio público educativo | | 70 |
| Relacionados con la prevención de COVID19 | 69 | |
| Elementos del derecho humano a la educación | | 32 |
| Relacionados con la prevención y control de riesgos sanitarios | 10 | |
| Otros/varios | 14 | 77 |
| | | |
| Sentencias | 169 | 179 |
| Sentencias que amparan | 67 | 72 |
| Sentencias que amparan parcialmente | 7 | 18 |

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

| Categoría | Salud | Educación |
|--|-----------|-----------|
| Sentencias que sobreseen | 72 | 66 |
| Sentencias que no amparan | 21 | 12 |
| Asuntos desechados | 2 | 11 |
| Fallos que aluden a criterios de igualdad y equidad | | |
| | 79 | 44 |
| Criterio de estándares mínimos | 21 | 5 |
| Criterio de igualdad de condiciones | 5 | 15 |
| Criterio de no discriminación | 15 | 11 |
| Criterio de redistribución | 0 | 1 |
| Criterio de accesibilidad | 21 | 11 |
| Criterio de disponibilidad | 17 | 1 |

Fuente: elaboración propia.

^a Los actores fueron codificados de manera independiente a partir de sus atributos. Para salud, los atributos que se identificaron de manera independiente fueron: persona menor de edad, persona embarazada/lactancia, persona autoadscrita como en situación de vulnerabilidad, persona servidora pública que es personal de salud (y no es posible identificar la institución de adscripción), persona servidora pública que es personal de salud (ISSSTE), persona servidora pública que es personal de salud del Estado, persona servidora pública diferente de personal de salud/educación, persona privada de la libertad, persona moral, persona servidora pública que es personal de salud (IMSS), persona mayor de edad, y persona con comorbilidades. Para educación, las características de las personas actoras fueron: persona mayor de edad, persona servidora pública en la Secretaría de Educación estatal, persona menor de edad, persona moral, persona trabajadora en institución educativa, persona servidora pública diferente de personal de salud/educación. Para este conteo, se excluyeron dos demandas colectivas, interpuestas por aspirantes y estudiantes de educación superior, y por personas trabajadoras sindicalizadas.

^b Dado que en las demandas de amparo generalmente se señala a más de una autoridad responsable, éstas fueron codificadas de manera independiente. Por esta razón, existe un mayor número de autoridades responsables que de expedientes.

^c Dado que en las demandas de amparo generalmente se señala a más de un acto u omisión reclamado, éstos fueron codificados de manera independiente. Por esta razón, existe un mayor número de actos u omisiones reclamados que de expedientes.

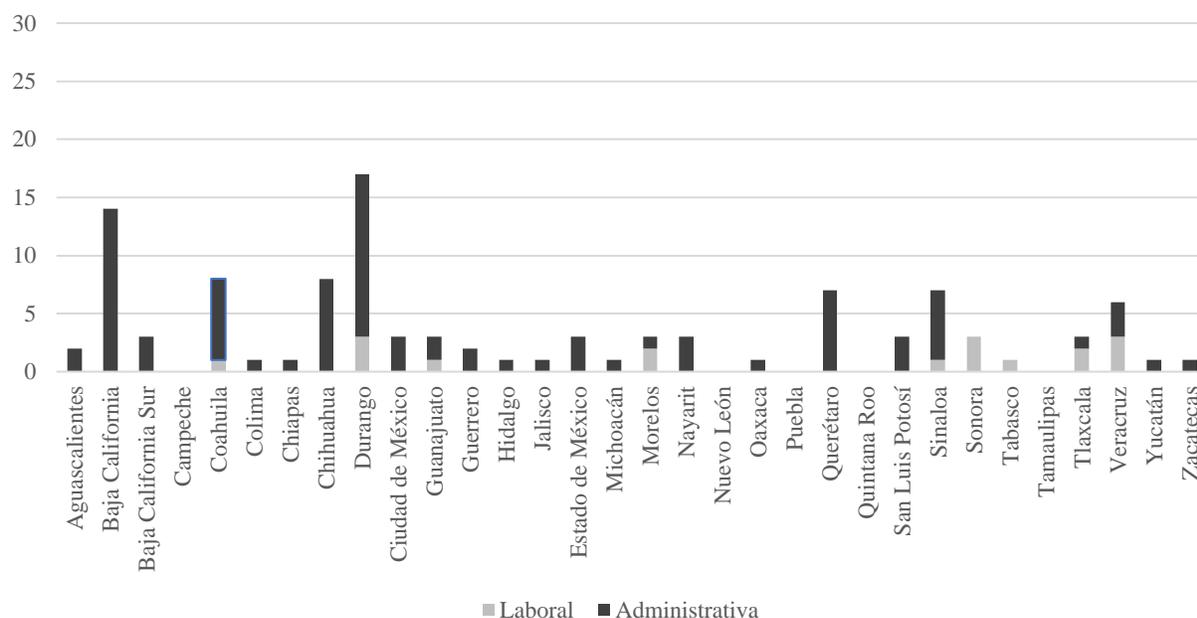
Al realizar el análisis de las autoridades señaladas como responsables, resalta que, en ambos casos, las jurisdicciones estatales son las más señaladas. En el caso de salud, el Secretario de Salud estatal o el Instituto de Salud del estado y el Gobernador, se ubican como dos de las categorías con mayor frecuencia (42 y 15 señalamientos, respectivamente). En el caso de educación, el Gobernador es de las categorías con mayor repetición (36 de 292), seguido de secretarías estatales de educación y finanzas (31 y 24, respectivamente), así como otras autoridades estatales (39 de 292), entre las que se encuentran las secretarías de gobierno y autoridades laborales, entre otros. En el caso de salud, el IMSS y el ISSSTE son las instituciones del orden federal que más aparecen; el primero es la categoría individual con más repeticiones (61 de 221 casos), mientras que el segundo aparece en 23 ocasiones. Otras autoridades del orden federal mencionadas en ambos casos son el Presidente de la República y el Congreso de la Unión. También aparecen las secretarías federales de cada uno de los sectores analizados como responsables en 15 casos para salud, y en 15 para educación. Finalmente, se hace notar la diferencia por sector de acuerdo con las instituciones dedicadas a proveer o garantizar los servicios de salud y educación. En el primer caso, aparecen como autoridades señaladas el ISSSTE, el IMSS y la COFEPRIS. En el segundo caso, aparecen directivos de las universidades estatales u otras instituciones educativas, así como autoridades nacionales y estatales del Servicio Profesional Docente.

Por otro lado, se reclamaron más actos u omisiones en el litigio en educación, registrando 179 frente a 169 en salud. Al categorizar dichos actos u omisiones, se encontró que 77 de 169 se relacionan con la prestación de servicios de salud y, de manera similar, 70 de 179 se relacionan con las condiciones del servicio público educativo. Una categoría para destacar en el litigio en salud es aquella relacionada con la prevención de COVID19.

El análisis de las sentencias del litigio en educación arroja que el 50% amparan de manera total o parcial y, en cuanto al litigio en salud, el 43% tiene el mismo resultado. En ambos litigios, la minoría de asuntos se desechan. Finalmente, en cuanto a los fallos que aluden a criterios de igualdad y equidad, resalta que tanto en salud como en educación se encuentran accesibilidad y no discriminación como 2 de los 3 criterios más usados. En el caso de salud se complementa con estándares mínimos y en el caso de educación con igualdad de condiciones.

Otro aspecto relevante para la caracterización del litigio en ambos sectores es el análisis por materia y por circuito judicial o entidad federativa. De las 107 sentencias analizadas sobre el sector educativo, 84% son de materia administrativa (90 sentencias) y 16% de materia laboral (17 sentencias). En la *gráfica 1* se observa el análisis por entidad federativa del litigio educativo. En cinco entidades no se encontraron sentencias en materia alguna: Campeche, Nuevo León, Puebla, Quintana Roo y Tamaulipas. Las entidades con mayor concentración de sentencias fueron Durango (15.9% del total), Baja California (13% del total) y Coahuila y Chihuahua (7.5% del total cada una). En materia laboral, las entidades con más sentencias fueron Durango, Sonora y Veracruz, con tres sentencias cada una. En materia administrativa, las entidades con más sentencias fueron Baja California (14 sentencias), Durango (14 sentencias) y Chihuahua (8 sentencias).

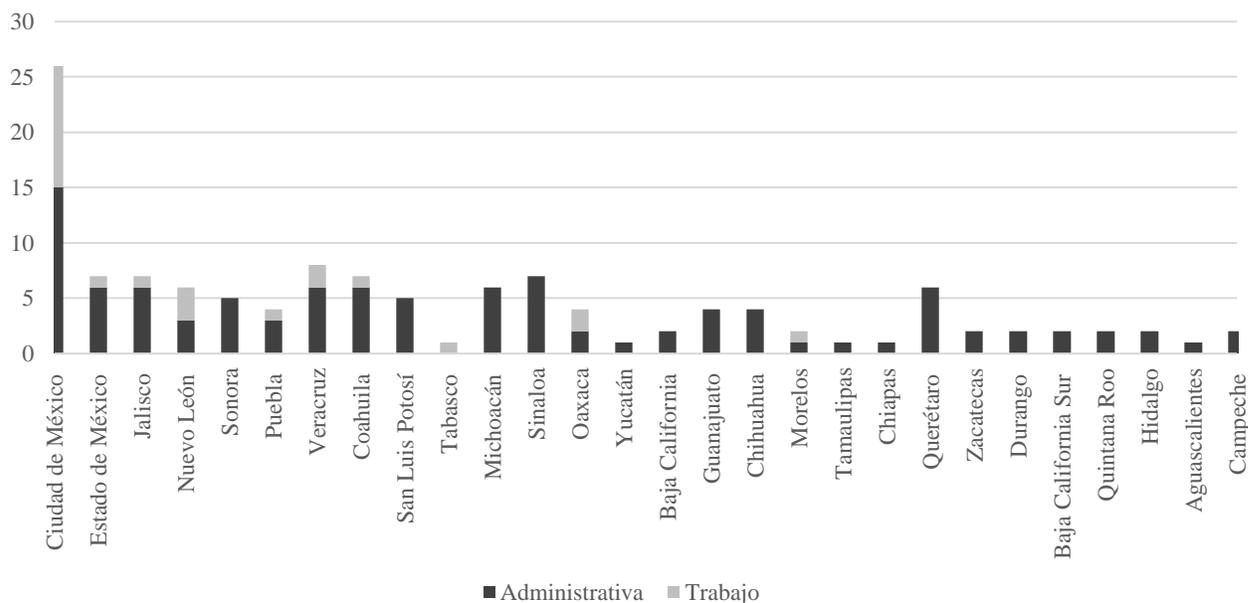
Gráfica 1. Sentencias sobre el sector educativo por entidad federativa.



Fuente: elaboración propia.

En la *gráfica 2* aparece el análisis por entidad federativa del litigio en salud. En todas las entidades se encontraron sentencias. En cinco entidades se encontró sólo una sentencia (en su mayoría en materia administrativa): Tabasco, Yucatán, Tamaulipas, Chiapas y Aguascalientes. Las entidades con mayor concentración de sentencias fueron: Ciudad de México (20.4%), Veracruz (6.3%) y Sinaloa, Coahuila, Estado de México y Jalisco (5.5% cada una). En materia laboral, las entidades con más sentencias fueron Ciudad de México (11 sentencias), Nuevo León (3 sentencias) y Veracruz (2 sentencias) y Oaxaca (2 sentencias). En materia administrativa, las entidades con más sentencias fueron: Ciudad de México (15 sentencias), Sinaloa (7 sentencias) y Estado de México, Jalisco, Veracruz, Coahuila, Michoacán y Querétaro (6 sentencias cada una).

Gráfica 2. Sentencias sobre el sector de salud por entidad federativa.



Fuente: elaboración propia.

B. Etapa de formación de quejas

La etapa de formación de quejas está conformada por el agravio que se plantea y la persona o grupo de personas que demandan. Como se observa en la *gráfica 3*, en la muestra de expedientes sobre el sector educativo existen 179 actos u omisiones que se reclaman, que pueden clasificarse en tres grandes grupos: condiciones del servicio público educativo, elementos del derecho humano a la educación y varios. Cada uno representa 39%, 9% y 43% del total de actos, respectivamente.

El primer grupo está integrado por categorías relacionadas directamente con la prestación del servicio educativo, entre las que destacan los asuntos laborales de las personas trabajadoras en instituciones educativas (sueldos, prestaciones, finiquitos, jubilaciones); los procesos de ingreso, promoción, evaluación y reconocimiento dentro de la carrera magisterial; las condiciones de los bienes destinados al servicio; los planes y programas de estudio, entre otros. El segundo grupo está constituido por actos que inciden directamente en el contenido normativo del derecho que todas las personas tenemos a recibir una educación de calidad. Entre ellos destacan los actos relacionados con el acceso a las instituciones educativas en cualquier nivel; con el cobro de cuotas que violan el principio de gratuidad en la educación; con omisiones por parte de las autoridades de adoptar medidas para prevenir discriminación, acoso y violencia escolares; así como con la falta de otorgamiento de herramientas y facilidades que son necesarias para que las personas puedan efectivamente avanzar en sus procesos de aprendizaje. El tercer grupo incluye diversos actos, como

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

la omisión de proporcionar medicamentos a una persona trabajadora de la educación, el uso indebido de recursos en un proceso electivo para la prestación de servicios dentro de una escuela, decisiones judiciales tomadas especialmente respecto a asuntos competenciales, así como actos relacionados con problemáticas fiscales.

Al respecto vale la pena destacar que la categoría de “actos en materia fiscal” es la que más actos reclamados incluye (38% de la muestra). Los actos reclamados que integran esta categoría suelen incluir la inconstitucionalidad de las leyes de ingresos o de hacienda de los estados, así como el cobro indebido de impuestos para el fomento a la educación pública.²² A pesar de que los casos son planteados de manera distinta en cada una de las sentencias, es notable que existe una gran similitud respecto a las autoridades señaladas como responsables y los agravios que se plantean.²³

Entonces, en la muestra de sentencias sobre el sector educativo existen muchos agravios que no están directamente relacionados con el derecho de la persona a recibir educación. Después de los actos sobre la materia fiscal, vale la pena notar que la segunda categoría de actos reclamados más frecuentes es la de “asuntos laborales y pensiones”. Estos actos se encuentran no solamente en las sentencias de la materia laboral,²⁴ sino también en varias de las que corresponden a la materia administrativa. Todas abordan asuntos como prestaciones, despidos, jubilaciones y temas procesales como la omisión de dictar el auto de admisión de pruebas, o la de decretar el cierre de instrucción en el juicio laboral de origen, entre otros. En su mayoría, las partes demandantes son personas que trabajan en instituciones educativas. Si bien estas cuestiones son clave en la prestación del servicio mediante el que se cumple el derecho de las personas a aprender, no están directamente relacionadas con el mismo.

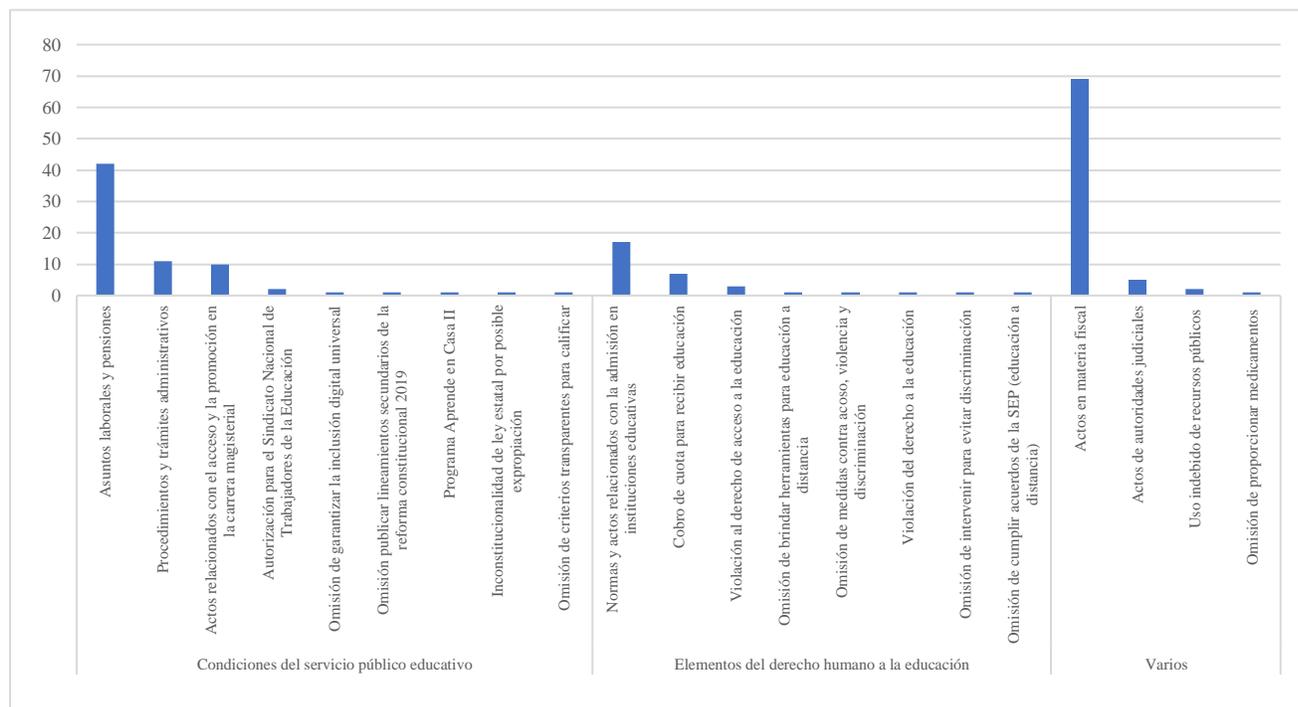
²² De las 14 sentencias dictadas en Durango, 11 se refieren a estos temas fiscales; el acto reclamado principal es la expedición de la Ley de Hacienda Estatal.

²³ Un ejemplo ilustrativo sobre este tipo de casos es el amparo indirecto 1229/2019, resuelto por el Juzgado Primero de Distrito en el Estado de Durango en enero de 2020. Los actos reclamados incluían la discusión, aprobación y expedición de la Ley de Hacienda del Estado, así como la aplicación concreta del capítulo II de la dicha ley, referente al Impuesto para el Fomento de la Educación Pública en el Estado. Dado que el ingreso percibido por concepto de este impuesto se destina al financiamiento del servicio público educativo que se presta en el estado, se trata de un asunto relevante para la operación y la viabilidad de la educación. Sin embargo, tanto el planteamiento del reclamo como la argumentación judicial giran en torno a si debe o no cobrarse el impuesto a la parte quejosa, y a si debe o no devolverse cierto monto que, en este caso, el Juzgado sí ordenó. Lo anterior debido a que el cobro que se había hecho al contribuyente se estimó violatorio del principio de proporcionalidad tributaria previsto en la Constitución. Al respecto, es notable que en casi todos los casos que se analizaron en materia fiscal, se alude a este principio para evaluar la constitucionalidad de las leyes estatales fiscales.

Entidad: Durango. Órgano Jurisdiccional: Juzgado Primero de Distrito en el Estado de Durango. Circuito: 25. Tipo de Asunto: Amparo Indirecto. Materia: Administrativa. Expediente: 1229/2019. Fecha de Sentencia: 27/01/2020.

²⁴ Dentro de las 17 sentencias analizadas en materia laboral, existieron 18 actos reclamados y respecto a ellos, 11 amparan a los quejosos (61%). En su mayoría, las autoridades responsables son juntas y tribunales de conciliación y arbitraje (federal y estatal). En siete de las resoluciones, el reclamo es la falta de fundamento y motivación en las resoluciones laborales.

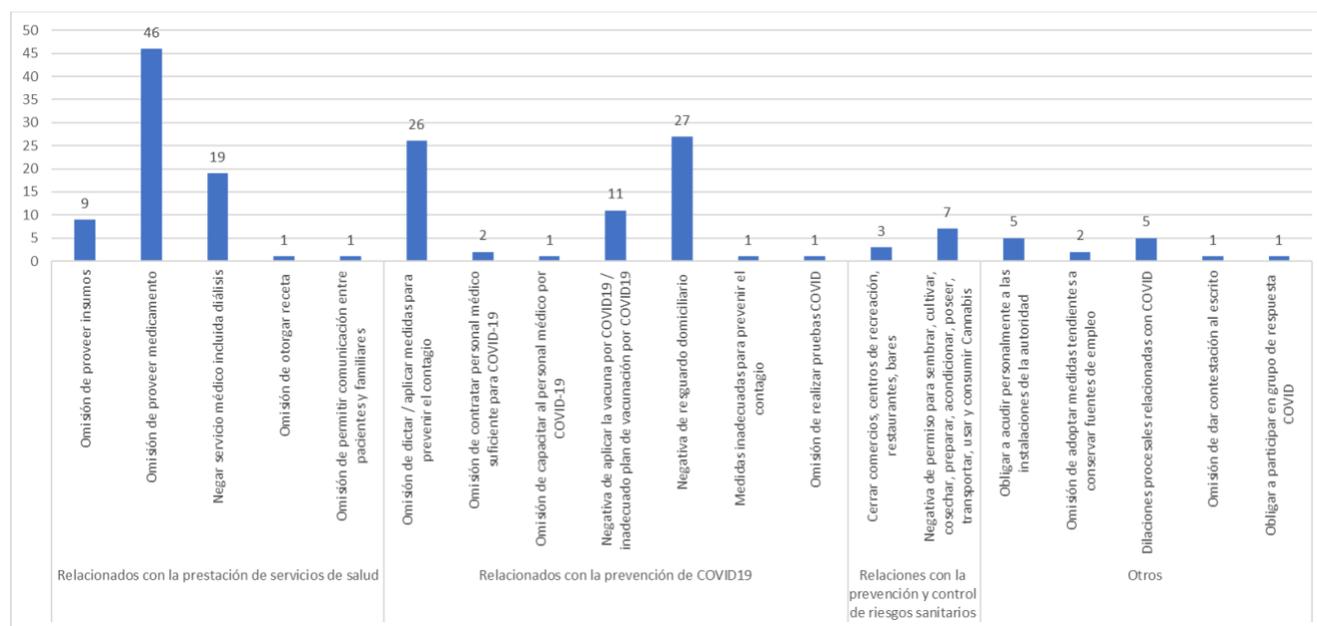
Gráfica 3. Actos reclamados en las sentencias sobre el sector educativo.



Fuente: elaboración propia.

Como se observa en la *gráfica 4*, en la muestra de expedientes analizados para salud, se analizaron 169 actos reclamados. Para su estudio, éstos fueron categorizados en cuatro grupos: relacionados con la prestación de servicios de salud (45%), relacionados con la prevención de COVID19 (41%), relacionados con la prevención y control de riesgos sanitarios (6%) y otros (8%). En el primer grupo se reclaman omisiones como la falta de provisión de medicamentos, insumos o tratamientos, mientras que en el segundo se concentran omisiones relacionadas con el contexto de salud originado por la pandemia, especialmente derivadas de la falta de aplicación de medidas para prevenir el contagio, o la negativa de resguardo domiciliario. En esa misma categoría aparecen las omisiones de vacunas y pruebas, así como de contratación y capacitación de personal.

Gráfica 4. Actos reclamados en las sentencias sobre el sector salud.



Fuente: elaboración propia.

Una vez que se estudian los actos u omisiones que se reclaman, para lograr una caracterización completa de la etapa de formación de quejas, es necesario relacionar dichos actos u omisiones con las partes demandantes. En la *tabla C*, se presenta la vinculación entre los actores y los reclamos en las sentencias sobre el sector educativo. Al analizar los 179 actos reclamados según el tipo de actor que los presentan, destacan aquellas personas que reclaman actos en materia fiscal y se clasifican como “contribuyentes”, con el 30.2% de los actos reclamados. A dicha categoría le siguen las personas trabajadoras en instituciones educativas, con el 16.8% del total de actos reclamados. Los actos u omisiones que ellas reclaman abordan asuntos laborales y pensiones, actos de autoridades judiciales y en materia fiscal, procedimientos y trámites administrativos, e incluso la omisión de proporcionar medicamentos. La otra categoría que supera el 10% está conformada por actores identificados como personas físicas (15.1% de la muestra), que reclaman actos clasificados como asuntos laborales y pensiones, actos en materia fiscal, actos relacionados con el acceso y la promoción en la carrera magisterial, así como procedimientos y trámites administrativos.

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

Tabla C. Actores y actos u omisiones reclamados en las sentencias sobre el sector educativo.

| Tipo de actor | Actos reclamados |
|---|-------------------------|
| Actos reclamados | |
| Contribuyente | 54 |
| Actos en materia fiscal | 54 |
| Persona trabajadora en institución educativa | 30 |
| Actos de autoridades judiciales | 4 |
| Actos en materia fiscal | 4 |
| Actos relacionados con el acceso y la promoción en la carrera magisterial | 3 |
| Asuntos laborales y pensiones | 17 |
| Omisión de proporcionar medicamentos | 1 |
| Procedimientos y trámites administrativos | 1 |
| Persona física | 27 |
| Actos en materia fiscal | 6 |
| Actos relacionados con el acceso y la promoción en la carrera magisterial | 4 |
| Asuntos laborales y pensiones | 12 |
| Omisión publicar lineamientos secundarios de la reforma constitucional 2019 | 1 |
| Procedimientos y trámites administrativos | 4 |
| Persona mayor de edad en representación de una menor | 16 |
| Actos relacionados con el acceso y la promoción en la carrera magisterial | 1 |
| Normas y actos relacionados con la admisión en instituciones educativas | 3 |
| Omisión de brindar herramientas para educación a distancia | 1 |
| Omisión de criterios transparentes para calificar | 1 |
| Omisión de cumplir acuerdos de la SEP (educación a distancia) | 1 |
| Omisión de garantizar la inclusión digital universal | 1 |
| Omisión de intervenir para evitar discriminación | 1 |
| Omisión de medidas contra acoso, violencia y discriminación | 1 |
| Procedimientos y trámites administrativos | 4 |
| Programa Aprende en Casa II | 1 |
| Violación del derecho a la educación | 1 |
| Estudiante de educación superior | 10 |
| Cobro de cuota para recibir educación | 5 |
| Normas y actos relacionados con la admisión en instituciones educativas | 2 |
| Violación al derecho de acceso a la educación | 3 |
| Persona aspirante a estudiante | 8 |
| Actos relacionados con el acceso y la promoción en la carrera magisterial | 1 |
| Normas y actos relacionados con la admisión en instituciones educativas | 7 |
| Persona pensionada | 7 |
| Actos en materia fiscal | 1 |
| Asuntos laborales y pensiones | 6 |

Fuente: elaboración propia.

Nota: Se presentan los actos que se repiten más y equivalen al 85.5% de la muestra.

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

En la *tabla D* se presenta la relación entre los actores y los actos u omisiones reclamados en las sentencias sobre el sector salud. Al analizar los actos reclamados según el tipo de actor que los presentan, destacan aquellas personas que reclaman actos relacionados con la provisión de servicios de salud, como la omisión dar medicamentos, la negativa de resguardo domiciliario, o la de brindar servicios médicos. Ello concentra el 43% de las situaciones reclamadas y todas estas categorías se relacionan con actores identificados como personas con comorbilidades. Destaca que la negativa de resguardo domiciliario es un acto que también reclaman las personas servidoras públicas del IMSS, las personas autoadscritas como en situación de vulnerabilidad y las que forman parte del personal de salud, pero no es posible identificar su adscripción. También importa notar que las personas mayores de edad representan el 16% de los reclamos y que el acto más reclamado por ellas es la negativa de permiso para sembrar, cultivar, cosechar, preparar, acondicionar, poseer, transportar, usar y consumir Cannabis.

Tabla D. Actores y actos u omisiones reclamados en las sentencias sobre el sector salud.

| Tipo de actor | Actos reclamados |
|---|------------------|
| Actos reclamados | |
| Persona con comorbilidades | 86 |
| Omisión de dar contestación al escrito | 1 |
| Negar resguardo domiciliario | 17 |
| Negar servicio médico | 13 |
| Obligar a acudir personalmente a las instalaciones de la autoridad | 3 |
| Omisión de aplicar/ dictar medidas para prevenir contagio | 8 |
| Omisión de dar medicamento | 41 |
| Omisión de dar receta | 1 |
| Omisión de proveer diálisis | 2 |
| Persona mayor de edad | 32 |
| Cerrar comercios, centros de recreación, restaurantes, bares | 1 |
| Omisión de realizar pruebas COVID | 1 |
| Dilaciones procesales relacionadas con COVID | 5 |
| Inadecuado plan de vacunación por COVID-19 | 2 |
| Medidas inadecuadas para prevenir el contagio | 0 |
| Negar servicio médico | 1 |
| Negativa de aplicar la vacuna por COVID-19 | 3 |
| Negativa de permiso para sembrar, cultivar, cosechar, preparar, acondicionar, poseer, transportar, usar y consumir Cannabis | 7 |
| Obligar a acudir personalmente a las instalaciones de la autoridad | 1 |
| Omisión de aplicar/ dictar medidas para prevenir contagio | 4 |
| Omisión de dar medicamento | 5 |
| Omisión de permitir comunicación entre pacientes y familiares | 1 |
| Omisión de proveer insumos | 1 |
| Persona servidora pública que es personal de salud IMSS | 21 |
| Omisión de capacitar al personal médico por COVID-19 | 1 |
| Negar resguardo domiciliario | 11 |
| Omisión de aplicar/ dictar medidas para prevenir contagio | 6 |
| Omisión de proveer insumos | 3 |
| Persona menor de edad | 15 |
| Obligar a participar en grupo de respuesta COVID | 1 |
| Omisión de contratar personal médico suficiente para COVID-19 | 1 |
| Negar servicio médico | 3 |
| Omisión de aplicar/ dictar medidas para prevenir contagio | 4 |

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

| Tipo de actor | Actos reclamados |
|---|------------------|
| Actos reclamados | |
| Omisión de dar medicamento | 4 |
| Omisión de proveer insumos | 2 |
| Personas autoadscritas como en situación de vulnerabilidad | 12 |
| Inadecuado plan de vacunación por COVID-19 | 2 |
| Negar resguardo domiciliario | 5 |
| Negar servicio médico | 1 |
| Negativa de aplicar la vacuna por COVID-19 | 1 |
| Obligar a acudir personalmente a las instalaciones de la autoridad | 1 |
| Omisión de aplicar/ dictar medidas para prevenir contagio | 2 |
| Persona servidora pública que es personal de salud pero no es posible identificar su adscripción | 10 |
| Inadecuado plan de vacunación por COVID-19 | 2 |
| Negar resguardo domiciliario | 3 |
| Negativa de aplicar la vacuna por COVID-19 | 2 |
| Omisión de aplicar/ dictar medidas para prevenir contagio | 3 |

Fuente: elaboración propia.

Nota: para el caso de salud una persona con determinado atributo puede interponer más de un acto reclamado, de ahí la divergencia con el total de actos reclamados. Se presentan los actos que se repiten más y equivalen al 89% de la muestra.

C. Etapa de adjudicación

En cuanto a los fallos de los Juzgados de Distrito en las sentencias analizadas para el sector educativo (*tabla E*), vale la pena destacar que, de los 179 actos reclamados, en el 50% de los casos se ampara, ya sea de manera parcial o total. Destacan 72 actos en los que se ampara de manera total. Por otro lado, 12 actos no se amparan, 66 se sobreseen y 11 se desechan. Para la presente investigación, resulta interesante destacar que existen seis categorías directamente relacionadas con el derecho a la educación en las que se ampara -total o parcialmente- la totalidad de actos u omisiones reclamadas. Éstas son: (1) cobro de cuota para recibir educación, (2) omisión de brindar herramientas para educación a distancia, (3) omisión de criterios transparentes para calificar, (4) omisión de cumplir acuerdos de la SEP (educación a distancia), (5) omisión de intervenir para evitar discriminación, y (6) omisión de medidas contra acoso, violencia y discriminación.

Tabla E. Actos reclamados y sentencias para la materia educativa.

| Actos reclamados | Desecha | Sobresee | No ampara | Ampara parcialmente | Ampara |
|---|-----------|-----------|-----------|---------------------|-----------|
| Actos de autoridades judiciales | 1 | | | | 4 |
| Actos en materia fiscal | 1 | 20 | 4 | 12 | 32 |
| Actos relacionados con el acceso y la promoción en la carrera magisterial | 3 | 3 | 2 | | 2 |
| Asuntos laborales y pensiones | 6 | 23 | 1 | 2 | 10 |
| Autorización para el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación | | 2 | | | |
| Cobro de cuota para recibir educación | | | | | 7 |
| Inconstitucionalidad de ley estatal por posible expropiación | | | 1 | | |
| Normas y actos relacionados con la admisión en instituciones educativas | | 10 | 1 | | 6 |
| Omisión de brindar herramientas para educación a distancia | | | | | 1 |
| Omisión de criterios transparentes para calificar | | | | 1 | |
| Omisión de cumplir acuerdos de la SEP (educación a distancia) | | | | | 1 |
| Omisión de garantizar la inclusión digital universal | | 1 | | | |
| Omisión de intervenir para evitar discriminación | | | | | 1 |
| Omisión de medidas contra acoso, violencia y discriminación | | | | 1 | |
| Omisión de proporcionar medicamentos | | | | | 1 |
| Omisión publicar lineamientos secundarios de la reforma constitucional 2019 | | 1 | | | |
| Procedimientos y trámites administrativos | | 4 | 1 | 1 | 5 |
| Programa Aprende en Casa II | | | 1 | | |
| Uso indebido de recursos públicos | | 2 | | | |
| Violación al derecho de acceso a la educación | | | 1 | | 2 |
| Violación del derecho a la educación | | | | 1 | |
| Total | 11 | 66 | 12 | 18 | 72 |

Fuente: elaboración propia.

En cuanto a los fallos de los Juzgados de Distrito en las sentencias analizadas para el sector de salud (*tabla F*), vale la pena destacar que, de los 169 actos reclamados, en el 44% de los casos se ampara, ya sea de manera parcial o total. Destacan 68 actos en los que se ampara de manera total. Por otro lado, 20 actos no se amparan, 72 se sobreseen y 2 se desechan. Es interesante notar que cuando los reclamos se relacionan con la negativa de resguardo domiciliario, la mayoría de sentencias se determinan sobreseídas; y, por otro lado, la mayoría de los reclamos relacionados con la omisión de dar medicamentos -teniendo receta de médico público- se amparan.

Tabla F. Actos reclamados y sentencias para la materia de salud.

| Actos reclamados | Desecha | Sobresee | No ampara | Ampara parcialmente | Ampara |
|---|---------|----------|-----------|---------------------|--------|
| Cerrar comercios, centros de recreación, restaurantes, bares | | 2 | 1 | | |
| Dilaciones procesales relacionadas con COVID | | 4 | | | 2 |
| Inadecuado plan de vacunación por COVID-19 | | 1 | 4 | | |
| Medidas inadecuadas para prevenir el contagio | | 1 | | | |
| Negar resguardo domiciliario | | 11 | 2 | | 9 |
| Negar servicio médico | 1 | 2 | | | 8 |
| Negativa de aplicar la vacuna por COVID-19 | | | 1 | | |
| Negativa de permiso para sembrar, cultivar, cosechar, preparar, acondicionar, poseer, transportar, usar y consumir Cannabis | | | 1 | 1 | 5 |
| Obligar a acudir personalmente a las instalaciones de la autoridad | | 4 | 1 | | |
| Omisión de adoptar medidas tendientes a conservar fuentes de empleo | | 1 | 1 | | |
| Omisión de aplicar medidas para prevenir contagio | | 4 | | 2 | 3 |
| Omisión de dar diálisis | | | | | 2 |
| Omisión de dar medicamento | | 7 | | 1 | 4 |
| Omisión de dar medicamento con receta pública por desabasto | | 3 | | | 6 |
| Omisión de dar medicamento con receta pública por no estar en el catálogo | | | | 1 | |
| Omisión de dar medicamento gratuito | | | | | 1 |
| Omisión de dar medicamento teniendo receta de médico público | | 5 | | 1 | 10 |
| Omisión de dar receta | | 1 | | | |
| Omisión de dictar medidas para prevenir contagio | | 3 | 2 | | 1 |
| Omisión de permitir comunicación entre pacientes y familiares | | 1 | | | |
| Omisión de proveer insumos | | 4 | 1 | | 2 |
| Negar resguardo domiciliario | | 3 | | | 2 |
| Negar servicio médico | | 2 | | | 4 |
| Negativa de aplicar la vacuna por COVID-19 | | 3 | 1 | | 1 |
| Omisión de aplicar medidas para prevenir contagio | | 3 | | 1 | 1 |
| Omisión de capacitar al personal médico por COVID-19 | | 1 | | | |
| Omisión de dar medicamento | 1 | 1 | | | 2 |
| Omisión de dar medicamento gratuito | | | | | 1 |
| Omisión de dar medicamento teniendo receta de médico público | | | | | 1 |
| Omisión de dictar medidas para prevenir contagio | | 3 | 1 | | 1 |
| Omisión de proveer insumos | | | 1 | | |
| Omisión de realizar pruebas COVID | | | | | 1 |

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

| Actos reclamados | Desecha | Sobresee | No ampara | Ampara parcialmente | Ampara |
|---|----------|-----------|-----------|---------------------|-----------|
| Omisión de contratar personal médico suficiente para COVID-19 | | | 2 | | |
| Omisión de dar contestación al escrito | | 1 | | | |
| Omisión de dar medicamento | | | | | 1 |
| Omisión de proveer insumos | | 1 | | | |
| Obligar a participar en grupo de respuesta COVID | | | 1 | | |
| Total | 2 | 72 | 20 | 7 | 68 |

Fuente: elaboración propia.

D. Efectos sociales: un análisis desde la igualdad y la equidad

Conviene distinguir los conceptos de igualdad y equidad, ya sea en salud o en educación. En este artículo se considera que la igualdad (*equality*) se refiere a una situación pareja en términos de cantidad, rango, estado, valor o grado; y la equidad (*equity*) se relaciona con la distribución de los bienes y servicios, evaluada desde la perspectiva de la justicia social.²⁵ Siguiendo a Dahlgren y Whitehead, las desigualdades se cuentan como inequidades cuando son *evitables, innecesarias e injustas*.²⁶ Si bien la determinación de qué casos particulares de desigualdad entran bajo esta descripción depende del criterio de cada persona,²⁷ en aquellos países donde la desigualdad social es pronunciada, es preciso suponer que muchas de las situaciones que se viven podrían evitarse, no son necesarias y, desde luego, son injustas.

Lo anterior ocurre en México, donde el grave problema de desigualdad social que existe se refleja en inequidades en los ámbitos de la salud y la educación.²⁸ La inequidad en el ejercicio de estos derechos se manifiesta mediante la generación de las llamadas *brechas*, que condicionan la calidad de los servicios que recibe cada persona según las circunstancias en las que vive, tales como dónde nació y dónde habita; o bien, según sus características individuales, como ser mujer, indígena o persona con discapacidad.²⁹ Aunque esto ocurre en prácticamente en todo el mundo, el tamaño³⁰ que tienen las brechas que separan a una población de otra en un contexto específico es lo que

²⁵ Cfr. Jacob, W. James and Holsinger, Donald B., “Inequality in education: a critical analysis”, in Jacob, W. James and Holsinger, Donald B. (eds.), *Inequality in Education: Comparative and International Perspectives*, pp. 1-34. 2008, Hong Kong, Springer, p. 4, citado en UNESCO Institute for Statistics, *Handbook on Measuring Equity in Education*, 2018, p. 17.

²⁶ Citado en Daniels, Norman, *Just health: Meeting health needs fairly*, New York, Cambridge University Press, 2008, p. 89.

* Pendiente: revisar la fuente original en este libro y citar correctamente.

²⁷ Un estudio respecto a la equidad requiere una combinación de referencias a principios abstractos y evidencias concretas. Cfr. UNESCO Institute for Statistics, *Handbook on Measuring Equity in Education*, 2018, p. 17.

²⁸ Cfr. Backhoff Escudero, E. et al., *Brechas de aprendizaje e inequidad educativa en México*, Cuaderno de Investigación 49, Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, México, 2019, pp. 14 y 15; y Singh, Kishore, “Right to Education and Equality of Educational Opportunities”, *CICE Hiroshima University, Journal of International Cooperation in Education*, vol. 16, no. 2, 2014, p. 11.

²⁹ Véase CONEVAL, *Estudio Diagnóstico del Derecho a la Educación 2018*, Ciudad de México, 2018, p. 134.

³⁰ Además del tamaño que tienen las brechas, también debe considerarse si con el paso del tiempo éstas se amplían, se reducen o permanecen iguales. Cfr. Backhoff Escudero, E. et al., *Brechas de aprendizaje e inequidad educativa en México*, Cuaderno de Investigación 49, Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, México, 2019, p. 15.

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

determina en mayor medida que un sistema sea más inequitativo que otro. Mediante sus decisiones, los jueces pueden incidir en esta situación; tanto en el sentido de ordenar una compensación frente al acceso inequitativo a los servicios, como en el de fomentar una mayor concientización de este problema de equidad mediante su argumentación.

En la bibliografía relevante sobre el tema es común encontrar el debate sobre si la judicialización de los derechos incrementa o reduce la inequidad que existe en su ejercicio.³¹ Si bien abordar este debate excede el objetivo del presente artículo, la indagación sobre qué sentencias se han emitido en materia de salud y educación, aunada al estudio de la presencia de criterios de igualdad y equidad en la argumentación judicial, es un primer paso necesario para poder en un segundo momento evaluar los efectos que la implementación de estas decisiones tiene en términos de equidad social.

Así, en cada sentencia analizada para este estudio, se evalúa si en el razonamiento del juzgador figura alguno o algunos de los siguientes argumentos:³² (1) estándares mínimos entendidos como condiciones básicas que en todo caso deben presentar los servicios de salud y educación; (2) igualdad de condiciones para todas las personas, independientemente de sus circunstancias; (3) no discriminación en el sentido de que el ejercicio de los derechos debe garantizarse sin exclusión alguna; (4) mecanismos de redistribución para compensar el acceso inequitativo a los servicios sanitario y educativo; (5) accesibilidad material y económica de los establecimientos, bienes y servicios, para todas las personas.

Respecto a lo anterior, resulta ilustrativo observar lo que ocurre en las 22 sentencias cuyos agravios se relacionan directamente con el derecho a recibir educación. Mientras que 8 fueron sobreseídas o no amparadas en todos los actos reclamados,³³ en 14 se otorga el amparo, ya sea de manera total o parcial.³⁴ Dentro de esas 14 sentencias, solamente en una -relacionada con procedimientos y trámites administrativos- no se utilizó criterio alguno (estándares mínimos, igualdad de condiciones, no discriminación, redistribución, accesibilidad o disponibilidad) para sustentar la decisión tomada. En una sentencia se usaron cinco de los seis criterios, en dos se usaron cuatro, y

³¹ Por ejemplo, Octavio Motta Ferraz realiza un estudio sobre la judicialización del derecho a la salud en Brasil y concluye que ésta ha incrementado las desigualdades en esta población. El autor estudia específicamente a los demandantes para determinar si representan o no a la población total en términos de acceso a la justicia. Véase Motta Ferraz, Octavio, "The right to health in the courts of Brazil: Worsening health inequities?", *Health and Human Rights*, vol. 11, no. 2, 2009, pp. 33-45.

³² Para la construcción de estas categorías, se tomaron en cuenta las siguientes fuentes: UNESCO-UIS, *Handbook on Measuring Equity in Education*, Canadá, 2018, pp. 16 y 127; Organización Mundial de la Salud, *Salud y derechos humanos*, 29 de diciembre de 2017; Tulane University and UNICEF, *Health Equity Report 2016: Analysis of reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health inequities in Latin America and the Caribbean to inform policymaking*, 2016.

³³ Los principales actos u omisiones reclamados son normas y actos relacionados con la admisión en instituciones educativas y las principales autoridades señaladas como responsables son directivos de universidades estatales. Los actores son personas aspirantes a estudiantes, personas mayores de edad en representación de un menor, o estudiantes de educación superior. En cuanto a los fallos de las sentencias, lo más frecuente es que el acto reclamado no constituye acto de autoridad y que el concepto de violación resulta infundado.

³⁴ El principal acto reclamado es el cobro de cuotas para recibir educación (7 de 14), señalado como violatorio del principio de gratuidad en la educación. Las autoridades señaladas como responsables son directivos de universidades estatales y otras instituciones educativas. Los actores son estudiantes de educación superior y personas mayores de edad en representación de una menor (en una ocasión, de una menor con discapacidad).

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

en el resto dos o tres. Finalmente, el elemento más utilizado para sustentar la sentencia fue el de igualdad de condiciones, seguido del de no discriminación y el de accesibilidad.

Para efectos de la presente investigación, es interesante encontrar que varias de estas sentencias reflejan las insatisfacciones de las personas respecto a las decisiones tomadas por el Estado tanto en materia educativa como sanitaria. Por ejemplo, la sentencia en la que se alude a cinco de los seis criterios de igualdad y equidad es sobre el otorgamiento de herramientas tecnológicas para lograr el aprendizaje a distancia durante la pandemia.³⁵ El Juzgado ordenó que las autoridades otorgaran los medios materiales y tecnológicos que requiriera la quejosa para continuar su educación, lo que incluía -al menos- un equipo de cómputo y acceso a internet. Este caso resulta de especial relevancia para la presente investigación porque ilustra de qué manera la pandemia, que desde luego es una crisis sanitaria, ha conducido a serias afectaciones educativas; y cómo es que algunas de ellas se están litigando en la sede judicial.

REFERENCIAS

A. Fuentes bibliográficas

- _____, “Education Policy is Health Policy”, *Inquiry*, Fall 2007, vol. 44, no. 3, pp. 233-237, Sage Publications, Inc. <http://www.jstor.com/stable/29773315>
- Acosta Price, Olga, “School-centered approaches to improve community health: lessons from school-based health centers”, *Economic Studies at Brookings (A Series of Discussion Papers on Building Healthy Neighborhoods)*, no. 5, July 2016.
- Backhoff Escudero, E. *et al.*, *Brechas de aprendizaje e inequidad educativa en México*, Cuaderno de Investigación 49, Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, México, 2019.
- Biehl, João et al., “Between the court and the clinic: Lawsuits for medicines and the right to health in Brazil”, 14, *Health and Human Rights*, 2012.
- Blokhuis, J.C., and Curren, Randall, “The Judicialization of American Education”, 26 May 2021, Oxford University Press.
- Bloom, David E., “Education and Public Health: Mutual Challenges Worldwide”, *Comparative Education Review*, vol. 49, no. 4, Special Issue on *Education and Public Health: Mutual Challenges Worldwide*, 2005, p. 440.

³⁵ En enero de 2021, el Juzgado Sexto de Distrito del Estado de Oaxaca otorgó un amparo a la quejosa, madre en representación de su hija, alumna del Colegio de Bachilleres del Estado de Oaxaca. Se reclamaba la ejecución de los acuerdos emitidos por el gobierno federal en materia de educación, en los que se ordenaba la suspensión de clases presenciales a raíz de la pandemia, para todas las escuelas de educación básica del Sistema Educativo Nacional. Esto, a decir de la parte actora, derivó en la omisión de las autoridades responsables, el Director General del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca y el Gobernador del Estado, de proporcionar a los alumnos los elementos necesarios para tener acceso a la educación; específicamente, herramientas tecnológicas e internet. Entidad: Oaxaca. Órgano Jurisdiccional: Juzgado Sexto de Distrito en el Estado de Oaxaca. Circuito Jurisdiccional: 13. Tipo de asunto: Amparo Indirecto. Materia del asunto: Administrativa. Número de expediente: 354/2020. Fecha de la sentencia: 13/01/21.

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

- Brinks, Daniel M. y Forbath, William, “The Role of Courts and Constitutions in the New Politics of Welfare in Latin America” en Peerenboom, Randall y Ginsburg, Tom, *Law and Development of Middle-Income Countries*, Cambridge University Press, 2014, 221–245.
- Cano B., Luisa F., “El litigio estructural en salud: un estudio comparado con base en casos de Sudáfrica, Argentina, India y Colombia”, *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol. 33, núm. 1, enero-abril 2015, pp. 111-120.
- Cárdenas T., José Luis, “Algunas reflexiones sobre judicialización y acceso a medicamentos: el caso de Brasil y México”, en Becerra Ramírez, Manuel y Martínez Olivera, Roberto (coords.), *Industria farmacéutica, derecho a la salud y propiedad intelectual: el reto del equilibrio*, pp. 269-297, 2018.
- Charvel, Sofía et al., “Challenges in Priority Setting from a Legal Perspective”, 20, *Health and Human Rights*, 173–184, 2018.
- Cobo, Fernanda and Charvel, Sofía, “Mexican apex judiciary and its multiple interpretations: Challenges for the constitutional right to health”, *International Journal of Constitutional Law*, 2020.
- CONEVAL, *Estudio Diagnóstico del Derecho a la Educación 2018*, Ciudad de México, 2018.
- Daniels, Norman et al., “Role of the Courts in the Progressive Realization of the Right to Health: Between the Threat and the Promise of Judicialization in Mexico”, 1, *Health Systems & Reform*, 229-234, 230, 2015.
- Daniels, Norman, *Just health: Meeting health needs fairly*, New York, Cambridge University Press, 2008.
- Feinstein, Leon et al., “What are the effects of education on health?”, *Measuring the Effects of Education on Health and Civic Engagement. Proceedings of the Copenhagen Symposium*, OECD, 2006.
- Ferrer Mac-Gregor, Eduardo, “Sobre el derecho a la educación y el derecho a la salud (A propósito de la justiciabilidad de los derechos económicos, sociales y culturales en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos)”, *Revista del Instituto Federal de Defensoría Pública*, No. 22, 2016.
- Flood, Colleen M. y Gross, Aeyal (eds.), *The Right to Health at the Public/Private Divide: A Global Comparative Study*, 2014, Cambridge University Press.
- Gloppen, Siri y Yamin, Alicia (coords.), *La lucha por los derechos de la salud: ¿puede la justicia ser una herramienta de cambio?*, Siglo XXI Editora Iberoamericana, Buenos Aires, 2013.
- Gloppen, Siri, “Litigation as a strategy to hold governments accountable for implementing the right to health”, *Health Hum Rights*, 2008, 10(2), pp. 25 y ss.
- González Carvallo, Diana Beatriz y Treviño Barrios, Sergio, *Derecho a la educación. Cuadernos de jurisprudencia. Núm. 6*, Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, <https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/biblioteca-virtual/derecho-la-educacion>

- Gotlieb, Verónica *et al.*, “Litigio judicial y el derecho a la salud en Argentina”, *Cadernos de saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública*, 32(1), 2016, doi: 10.1590/0102-311X00121114
- Hahn, Robert A. and Benedict I. Truman, “Education Improves Public Health and Promotes Health Equity”, *International Journal of Health Services*, vol. 45, no. 4, Sage Publications, Inc., 2015, pp. 657-78, <http://www.jstor.org/stable/45140522>
- Jacob, W. James and Holsinger, Donald B., “Inequality in education: a critical analysis”, in Jacob, W. James and Holsinger, Donald B. (eds.), *Inequality in Education: Comparative and International Perspectives*, pp. 1-34, 2008, Hong Kong, Springer.
- Joxerramon Bengoetxea, Razonamiento jurídico y post-positivismo: la contribución de Neil Maccormick, XXVI ANUARIO DE FILOSOFÍA DEL DERECHO 267–287, 280–281 (2010), <https://libros-revistas-derecho.vlex.es/vid/razonamiento-positivismo-maccormick-353471794>
- Kolbe, Lloyd J., “School Health as a Strategy to Improve Both Public Health and Education”, *Annual Review of Public Health*, vol. 40:443-463, 2019, <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-043727>
- León, José Julio, “¿Judicialización de la educación superior?”, *Calidad en la educación* (40), 2014, pp. 53-93, <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-45652014000100003>
- Low, Barbara J. and Low, M. David, “Education and Education Policy as Social Determinants of Health”, *Virtual Mentor, American Medical Association Journal of Ethics*, 2006, 8(11):756-761.
- Madrazo Lajous, Alejandro y Suárez Ibarrola, Jimena, “El derecho a la salud en México: Superando aspiraciones constitucionales mediante su exigibilidad judicial”, en Esquivel, Gerardo *et al.*, (eds.), *Cien ensayos para el centenario: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, 403, 2017.
- Motta Ferraz, Octavio, “The right to health in the courts of Brazil: Worsening health inequities?”, *Health and Human Rights*, vol. 11, no. 2, 2009, pp. 33-45.
- Nosotrxs por la democracia y Colectivo Cero Desabasto, *Informe de Transparencia en salud 2019–2020*, <https://nosotrxs.org/informe-de-transparencia-en-salud-2019-2020-mapeo-del-desabasto-de-medicamentos-en-mexico/>
- Nunes, Rodrigo M., “Ideational Origins of Progressive Judicial Activism: The Colombian Constitutional Court and the Right to Health”, *Latin American Politics and Society*, vol. 52, issue 3, Autumn 2010, pp. 67-97.
- Organización Mundial de la Salud, *Salud y derechos humanos*, 29 de diciembre de 2017, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and->

[health#:~:text=Todas%20las%20personas%20deben%20poder,legislaci%C3%B3n%20pr%C3%A1ctica%20o%20pol%C3%ADtica%20discriminatoria](#)

Rios-Figueroa, Julio y Matthew M. Taylor, “Institutional Determinants of the Judicialisation of Policy in Brazil and Mexico”, *Journal of Latin American Studies*, vol. 38, issue 4, 2006, pp. 739-766.

Rodríguez-Garavito, César, “The Judicialization of Health Care”, en Peerenboom, Randall y Ginsburg, Tom, *Law and Development of Middle-Income Countries*, Cambridge University Press, 2014, pp. 246–269.

Särndal, Carl-Erik et al., *Model Assisted Survey Sampling*, Springer Science & Business Media, 2003.

Simon-Kerr, Julia y Sturm, Robynn K. “Justiciability and the role of courts in adequacy litigation: Preserving the constitutional right to education”, 6, *Stanford Journal of Civil Rights and Civil Liberties*, 83, 2010.

Singh, Kishore, “Right to Education and Equality of Educational Opportunities”, *CICE Hiroshima University, Journal of International Cooperation in Education*, vol. 16, no. 2, 2014.

Soberanes Díez, José María, “La gratuidad de la educación pública en la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación”, *Cuestiones constitucionales*, 2018, (39), 323-343, <https://doi.org/10.22201/ijj.24484881e.2018.39.12658>

The Lancet Public Health, “Education: a neglected social determinant of health,” vol. 5, issue 7, e361, July 1st, 2020.

Tulane University y UNICEF, *Health Equity Report 2016: Analysis of reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health inequities in Latin America and the Caribbean to inform policymaking*, 2016, https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-03/20161207_LACRO_APR_Informe_sobre_equidad_en_salud_EN_LR_0.pdf

UNESCO Institute for Statistics, *Handbook on Measuring Equity in Education*, 2018.

UNESCO-UIS, *Handbook on Measuring Equity in Education*, Canadá, 2018, <http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/handbook-measuring-equity-education-2018-en.pdf>

Vargas-Peláez, Claudia Marcela et al., “Right to health, essential medicines, and lawsuits for access to medicines. A scoping study”, 121, *Social Science & Medicine*, 48–55, 2014.

Yamin, Alicia Ely y Duger, Angela, “Adjudicating Health-Related Rights: Proposed Considerations for the United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights, and Other Supra-National Tribunals”, 17, *CHICAGO JOURNAL OF INTERNATIONAL LAW*, 2016, <http://chicagounbound.uchicago.edu/cjil/vol17/iss1/3>

Fernanda Cobo Armijo
Ana María Zorrilla Noriega
Ana Sofía Charvel Orozco

Yamin, Alicia Ely y Parra-Vera, Oscar, “How Do Courts Set Health Policy? The Case of the Colombian Constitutional Court”, *PLoS Medicine* (e1000032), 6, 2009, <http://dx.plos.org/10.1371/journal.pmed.1000032>

Yamin, Alicia Ely, “Promoting Equity in Health: What Role for Courts?”, *Health and Human Rights Journal*, 16, 1–9, 2014, <https://cdn2.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/13/2014/12/Yamin-final.pdf>

B. Normas

“Decreto por el que se modifica la denominación del Capítulo I del Título Primero y reforma diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”, Diario Oficial de la Federación, 10 de junio de 2011.

“Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”, última reforma publicada el 7 de junio de 2021.