

Juicio de amparo 368/2022

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Visto para resolver en el juicio de amparo **368/2022** promovido por **Mónica Leticia Trejo Mancilla y otros**, en representación de sus menores hijos, contra actos del **Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos y otras autoridades**; y

RESULTANDO

PRIMERO. Presentación de la demanda. **Mónica Leticia Trejo Mancilla y otros**, en representación de sus menores hijos, mediante escrito presentado en la Oficina de Correspondencia Común de los Juzgados de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, el ocho de marzo pasado, turnado el diez de marzo siguiente a este Juzgado, solicitaron el amparo y protección de la Justicia Federal contra las autoridades responsables y actos reclamados siguientes:

Autoridad responsable:

“1. C. Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos.--- 2. C. Titular de la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos.--- 3. C. Titular de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, de la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos.--- 4. C. Titular de la Dirección General de Epidemiología, de la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos”

Acto reclamado:

“... la omisión de integrar al grupo etario de niños de 5 a 11 años de edad, en la Política nacional rectora de vacunación contra el SARS-CoV-2 para la prevención del COVID-19 en México; a efecto de que se le aplique la vacuna BioNtech, Pfizer en sus dos dosis, por ser la única vacuna autorizada para aplicarse a dicho grupo etario, y, para los menores de

omisión de autorizar en la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención del COVID-19 en México, la aplicación de las vacunas para los niños y adolescentes de cinco a once años, y consecuentemente la aplicación de la vacuna Pfizer BioNTech a los menores quejosos consiste en una omisión legislativa o bien, una omisión normativa.

Para ello, debe tenerse presente que hay una omisión legislativa cuando exista un mandato constitucional que establezca de manera precisa el deber de legislar en un determinado sentido y esa obligación haya sido incumplida total o parcialmente.

En efecto, en caso de no existir un mandato constitucional que establezca con toda claridad el deber de legislar, la conducta de la autoridad carecería de toda relevancia jurídica para efectos del juicio de amparo.

Esto es, una omisión legislativa o normativa implica la existencia de un mandato puntual de jerarquía constitucional, para que el órgano o los órganos legislativos expidan la normativa con base en la cual habrá de regularse una determinada situación, y de la que depende la posibilidad de hacer efectivos ciertos derechos.

En el entendido de que existen autoridades distintas al Congreso de la Unión que también podrían estar constitucionalmente obligadas a emitir normas generales, abstractas e impersonales.

Apoya lo anterior la tesis: 1a. XX/2018 (10a.), con registro digital: 2016424, Instancia: Primera Sala, Décima



indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República."

El Precepto constitucional citado faculta y obliga a la Secretaría de Salud para que, en caso de epidemias de carácter grave o peligro de enfermedades exóticas en el país, dicte inmediatamente las medidas preventivas indispensables.

Sin embargo, dicho precepto constitucional no puede considerarse un mandato expreso de regulación jurídica que deba tenerse como base para obligar a la Secretaría de Salud a autorizar en la "Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención del COVID-19 en México", la aplicación de las vacunas para los niños de cinco a once años y; en caso de no hacerlo, atribuirle un incumplimiento equiparable a una omisión legislativa, y en este caso normativa, pues aun cuando efectivamente se comporta como una autoridad productora de disposiciones de carácter general en las cuestiones de su competencia, **no existe una obligación constitucional de emitir una norma determinada, y, en todo caso, se trata de una facultad discrecional tendente al cumplimiento de los objetivos que tiene asignados en los ámbitos constitucional y legal.**

De lo anterior, se colige que la Secretaría de Salud tiene la facultad discrecional en el ámbito de sus funciones, y no una obligación constitucional, de emitir la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención del COVID-19 en México; máxime que se trata de un tema en el que influyen instituciones de carácter internacional como la Organización Mundial de la Salud.

Por lo que respecta a este tema, la Segunda Sala, en los amparos en revisión 921/2014 y 931/2014, reconoció que una de las obligaciones que involucran el derecho a la protección de la salud es la de procurar la disponibilidad de medicamentos que curen o alivien las enfermedades que aquejan a las personas o que mejoren su estado de salud y calidad de vida.

Asimismo, el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en el amparo en revisión 2231/97, resolvió que los justiciables tienen el derecho de recibir oportunamente los medicamentos básicos para el tratamiento de enfermedades como parte de la atención médica, sin que obste a lo anterior que esos medicamentos sean recientemente descubiertos o existan otras enfermedades que merezcan igual o mayor atención por parte del sector salud.

Derivado de este amparo en revisión surgió la tesis P. XIX/2000²³ de rubro: **"SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4º CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES Y SUMINISTRO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PRESTAN LOS SERVICIOS RESPECTIVOS."**

En este sentido, el Estado tiene la obligación de proveer los insumos y medicamentos necesarios esenciales (los que brinden los mayores beneficios) para la salud, no importa si los mismos son costosos, ya que el componente activo

RAFAEL VARGAS TELLEZ
70.faa.66.20.63.faa.66.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.ce.63
04/09/22 09:39:23

²³ Visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, tomo XI, p. 112, marzo de 2000. Registro: 192160.



capacidades, así como a la prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida; por lo que constituye un bien público.

Como derecho fundamental, tiene un contenido muy amplio que abarca diferentes vertientes, y que genera para el Estado deberes de respeto, de promoción, y de garantía de su cumplimiento.

Explicó que la salud entraña el bienestar físico, mental y social de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, así como a la prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida; por lo que constituye un bien público, y que, como derecho fundamental, tiene un contenido muy amplio que abarca diferentes vertientes, y que genera para el Estado deberes de respeto, de promoción, y de garantía de su cumplimiento.

En cuanto a la promoción de la salud, expuso que la Organización Mundial de la Salud, en términos generales señala que ésta permite a las personas tener un mayor control sobre su propia salud, y abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individual mediante acciones de prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrarse únicamente en el tratamiento y la curación.

En el mismo sentido, la Organización Panamericana de la Salud, destaca que la promoción de la salud necesariamente requiere enfoques participativos, de colaboración entre los individuos, las organizaciones, las



atender, entre los cuales se encuentra analizar, caso por caso, si ante situaciones conflictivas donde existan otros intereses de terceros que no tienen el rango de derechos deben privilegiarse determinados derechos de los menores o cuando en el caso se traten de contraponer éstos contra los de otras personas; el alcance del interés superior del menor deberá fijarse según las circunstancias particulares del caso y no podrá implicar la exclusión de los derechos de terceros. En este mismo sentido, dicha dimensión conlleva el reconocimiento de un "núcleo duro de derechos", esto es, aquellos derechos que no admiten restricción alguna y, por tanto, constituyen un límite infranqueable que alcanza, particularmente, al legislador; dentro de éstos se ubican el derecho a la vida, a la nacionalidad y a la identidad, a la libertad de pensamiento y de conciencia, a la salud, a la educación, a un nivel de vida adecuado, a realizar actividades propias de la edad (recreativas, culturales, etcétera) y a las garantías del derecho penal y procesal penal; además, el interés superior del menor como principio garantista, también implica la obligación de priorizar las políticas públicas destinadas a garantizar el "núcleo duro" de los derechos."

Así como la tesis, 1a. LXXXII/2015 (10a.), emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 15, Febrero de 2015, Tomo II, página 1398, Décima Época, número de registro 2008547, cuyo rubro y texto es:

"INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR. CONSTITUYE UN PRINCIPIO RECTOR DE TODAS LAS ACTUACIONES DE LOS PODERES PÚBLICOS RELACIONADOS CON MENORES. Además de su carácter tuitivo, el principio de interés superior del menor constituye un elemento hermenéutico de primer orden para delimitar el contenido y alcance de los derechos humanos de los menores y los coloca como sujetos prevalentes de derechos. Se trata entonces de considerar la especial situación en que se encuentran ciertos derechos humanos cuando el titular es un

De dicho instrumento, se desprenden una serie de consideraciones que, resulta pertinente tener presentes, las cuales son las siguientes:

- El objetivo específico de México, a corto y mediano plazo, es inmunizar como mínimo al 70% de la población, contra el virus SARS-CoV-2, del cual corresponda al 100% del personal de salud que trabaja en la atención del COVID-19, y el 95% de la población a partir de los dieciséis años cumplidos.

- El grupo técnico asesor para la vacuna (en lo sucesivo, GTAV) en México, se conformó por expertos en materia de inmunología, vacunación, infectología, sociología, sistemas y economía de la salud, y previas valoraciones que ha efectuado, recomendó llevar a cabo una estrategia enfocada en reducir el número de muertes asociadas con COVID-19, diseñada acorde a la mortalidad observada en México.

- Tal recomendación fue analizada mediante un análisis minucioso de la información nacional e internacional, estudios específicos de riesgos de salud, pobreza e inequidad en relación con la infección y muerte por COVID-19, realizados en el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), además de los criterios de promoción del bienestar humano, respeto igualitario, equidad global, equidad nacional, reciprocidad y legitimidad.

- Algunos factores identificados de complejidad para el establecimiento de programas nacionales de vacunación contra el COVID son: problemática de acceso global; limitada producción mundial y falta de marcos de trabajo internacionales que permitan acceso equitativo a todos los países; diferencias en las prioridades de vacunación al interior de cada país;



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

	<p>hospitalizaciones por asma en el año anterior (los pacientes con adecuado control con base en inhaladores no son elegibles en este grupo).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discinesias ciliares. • Displasia broncopulmonar. • Fibrosis quística. • Fibrosis pulmonar intersticial. • Malformaciones congénitas del sistema respiratorio
<p>3. Afecciones crónicas del riñón, hígado o sistema digestivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Malformaciones congénitas de riñón, hígado o sistema digestivo que condiciona un riesgo para la vida. • Reflujo gastroesofágico severo que puede predisponer a infecciones respiratorias. • Pacientes con gastrostomía. • Cirrosis. • Atresia biliar. • Hepatitis crónica. • Insuficiencia renal crónica grado 3 o superior incluyendo pacientes con terapia sustitutiva (hemodiálisis o diálisis peritoneal).
<p>4. Enfermedad neurológica crónica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Neurodiscapacidad y/o enfermedad neuromuscular que incluye parálisis cerebral, autismo moderado o grave, epilepsia de difícil control y con afección neurológica y distrofia muscular. • Trastornos congénitos que puedan afectar al sistema nervioso. • Enfermedad hereditaria y degenerativa del sistema nervioso o de los músculos u otras afecciones asociadas con la hipoventilación. • Discapacidades de aprendizaje múltiples o graves o profundas (PMLD).

RAFAEL VARGAS TELLEZ
 70.faa.66.20.63.faa.66.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.63
 04/09/22 09:39:23

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

	<ul style="list-style-type: none"> • Miastenia y enfermedades relacionadas. • Esclerosis múltiple • Síndrome de Down.
<p>5. Enfermedades endócrinas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes mellitus en cualquiera de sus formas y grado de control. • Síndrome de Addison. • Síndrome hipopituitario. • Obesidad grave (igual o superior a 3 desviaciones estándar (DE) de las tablas de referencia de la OMS 2007 (ver categorías en anexo 1).
<p>6. Inmunosupresión moderada a grave</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento activo para tumores sólidos o neoplasias malignas hematológicas (leucemia, linfoma y mieloma), o dentro de los 3 años posteriores a la curación. • Receptores de trasplantes de órganos sólidos o de células madre dentro de los 2 años posteriores al trasplante o recibiendo tratamiento inmunosupresor). • En lista de espera para trasplante. • Inmunodeficiencia primaria moderada o severa (por ejemplo: Síndrome de DiGeorge, Síndrome de Wiskott- Aldrich, Inmunodeficiencia Común Variable) o secundaria a enfermedad o tratamiento. • Tratamiento activo con inmunosupresores que producen inmunosupresión significativa (incluidos corticosteroides en dosis altas (niñas, niños y adolescentes > 10 Kg: ≥ 20 mg de prednisona o su equivalente por día cuando se administra durante ≥ 2 semanas), agentes alquilantes, antimetabolitos, fármacos inmunosupresores relacionados con el trasplante, agentes quimioterapéuticos contra el cáncer, bloqueadores del factor de necrosis tumoral (FNT) y otros medicamentos que son significativamente inmunosupresores o que los han recibido en los 6 meses anteriores, quimioterapia o radioterapia inmunosupresora. • Enfermedades autoinmunes que pueden requerir tratamientos

RUBÍ MARTÍN DEL CAMPO TORRES	C.E.H.M.	7 años 5 meses
JOSÉ LUIS HERRERA RUZ	I.E.H.S	7 años 11 meses
JOSÉ LUIS HUERTA CEBALLOS	I.B.H.C.	10 años 11 meses
ALEJANDRA TERÁN RUBALCAVA	K.A.I.T	4 años 2 meses
OFELIA GISELLE HIDALGO REBOLLO	S.J.H.	7 años 5 meses
ALINA FERNÁNDEZ MANZUR	I.J.F.	8 años 1 mes
ALINA FERNÁNDEZ MANZUR	M.J.F.	8 años 1 mes
MA. ALEJANDRINA MANZO SANABRIA	R.L.M.	5 años 11 meses
MARÍA EUGENIA DE LA CRUZ NEVÁREZ	M.V.L.C.	9 años 10 meses
MARÍA EUGENIA DE LA CRUZ NEVÁREZ	O.H.L.C.	4 años 11 meses
ANABEL ADRIANA RAMÍREZ MUNGUÍA	J.E.L.R.	9 años 10 meses
SILVIA BENERICE (sic) FIGUEROA FLORES	E.E.L.E.F.	11 años 4 meses
SILVIA BENERICE (sic) FIGUEROA FLORES	F.S.L.E.	7 años 11 meses
REYNA MAYA FONSECA	C.U.L.M.	10 años 10 meses
REYNA MAYA FONSECA	V.I.L.M.	7 años 5 meses
FLORA ESTRELLA VALDÉZ RAMOS	D.O.L.V.	8 años 5 meses
JOSÉ MANUE LUNA GUZMÁN	E.A.L.P.	4 años 8 meses
JOSÉ MANUE LUNA GUZMÁN	V.M.L.P.	5 años 10 meses
ITZEL ROSALES RODRÍGUEZ	L.L.R.	5 años 1 mes
ROSINA CAMACHO VÁZQUEZ	R.M.C.	11 años 1 mes
ROSINA CAMACHO VÁZQUEZ	V.M.C.	13 años 10 meses
DIDRE ANGÉLICA AGUILAR LUNA	M.P.M.A.	7 años 1 mes
NADIA BELEM VALENZUELA CHÁVEZ	E.M.V.	9 años 11 meses
ADRIÁN JOSÉ MA. MARTÍNEZ SMITH	V.A.M.P.	8 años 11 meses
JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ	J.A.M.R.	5 años 6 meses
MARCO ANTONIO MARTÍNEZ ARGUETA	D.A.M.U.	13 años 10 meses
BERNA DEL CARMEN URIBE MARÍN	L.M.U.	5 años 7 meses
BERNA DEL CARMEN URIBE MARÍN	R.M.U.	8 años 1 mes
ROSÁ MARÍA CAMPOS HURLÉ	L.M.C.	6 años 4 meses
KAREM MONSERRAT CRUZ ZÚÑIGA	E.M.C.	5 años 7 meses
MARA BEATRIZ ROSAS ALFÉRES	E.X.M.R.	14 años
GUSTAVO OSVALDO MERCADO FLORES	A.R.M.S	6 años 1 mes
GEORGINA VIVIANA FERNÁNDEZ MANZUR	H.M.E.	12 años 1 mes
MARÍA DEL CARMEN CRUZ GUTIÉRREZ	I.L.M.C.	4 años 7 meses
MARÍA GRACIELA BUSTAMANTE MIRANDA	M.U.M.O.B.	13 años 1 mes
GRISEL GUEVARA SANTOYO	A.M.G.	12 años 5 meses
ROCÍO PAULINA MARTÍNEZ GUITÉRREZ (sic)	P.M.M.	5 años 11 meses
JULIENNE MAWAD VAN DEN	J.M.M.	5 años 4 meses



BROECK		
MIRIAM VELÁZQUEZ CALLEJAS	N.M.V.	13 años 9 meses
LILIANA TORRES RAMÍREZ	I.N.T.	7 años 8 meses
ALMA AZUCENA ALVARADO ZAMORA	D.A.N.A.	5 años 11 meses
DALIA ROCÍO GONZÁLEZ SEDANO	A.O.G.	12 años 2 meses
DALIA ROCÍO GONZÁLEZ SEDANO	V.O.G.	12 años 2 meses
NORMA NELLY PASCUAL GONZÁLEZ	F.O.P.	5 años 11 meses
GUADALUPE RODRÍGUEZ PATIÑO	D.P.R.	10 años 10 meses
JORGE ALBERTO PALMA BREACHER	I.J.P.R.	8 años 6 meses
JORGE ALBERTO PALMA BREACHER	T.I.P.R.	6 años 4 meses
KARLA MONSERRATT FLORES GARCÍA	R.P.F.	11 años 7 meses
ADRIANA AGUIRRE GARCÍA	I.G.P.A.	8 años 5 meses
ROSA ÁNGELA GUADARRAMA GÓMEZ	J.L.P.G.	8 años 5 meses
JESSICA KARINA LOERA SANDOVAL	J.P.P.L.	5 años 8 meses
KARLA MINERVA MARTÍNEZ GARCÍA	S.P.M.	7 años 6 meses
FABIOLA ADRIANA ORTÍZ ANZALDO	I.A.P.O.	6 años
LIDIA PIZA RIVERA	F.L.P.R.	9 años 7 meses
MIREN BEGOÑA BONEQUI SAN PEDRO	O.A.P.B.	9 años 11 meses
MIREN BEGOÑA BONEQUI SAN PEDRO	Z.C.P.B.	12 años 6 meses
JOSÉ ANTONIO RAMÍREZ CORTÉS	S.R.O.	11 años 4 meses
JOSÉ ANTONIO RAMÍREZ CORTÉS	S.R.O.	13 años 6 meses
ADRIÁN RAMOS GUERRERO	L.R.C.	6 años
ADRIÁN RAMOS GUERRERO	E.R.C.	10 años 6 meses
NALLELY LEÓN ARCOS	N.R.L.	7 años
CLARA GUADALPUE ALCIBAR RESÉNDIZ	A.U.R.A	9 años 11 meses
MARTHA FERNANDA LAM HACES GIL	E.R.R.L.	9 años 7 meses
JOSÉ RAMIRO RIQUE TERRONES	A.B.R.B.	12 años 9 meses
CARLOS ARTURO RIVAS CARRILLO	B.R.C.	11 años 2 meses
JULIENE BOSCH GUITÉRREZ	N.R.B.	5 AÑOS
ORGE RODRÍGUEZ NAVARRO	J.A.R.G.	8 AÑOS 11 MESES
MAYOLA ROSAL ESPÍÑA	A.E.R.R.	6 años 1 mes
LAURA ZAPICO GÓMEZ	P.R.Z.	11 años 2 meses
ROSA MARÍAROJASSOTO	P.A.R.S.	7 años 8 meses

a la no discriminación reconoce que esta última ocurre no sólo cuando las normas y prácticas invocan explícitamente un factor prohibido de discriminación - categoría sospechosa-. Esta invocación evidente como causa motivadora de la distinción, exclusión, restricción o preferencia arbitraria e injusta corresponde con la idea de discriminación por objeto o discriminación directa; no obstante, la discriminación por resultado o indirecta puede ocurrir cuando las normas y prácticas son aparentemente neutras, pero el resultado de su contenido o aplicación constituye un impacto desproporcionado en personas o grupos en situación de desventaja histórica justo en razón de esa desventaja, sin que exista para ello una justificación objetiva y razonable. Así, la discriminación no sólo se puede resentir cuando la norma regula directamente la conducta de un grupo en situación de vulnerabilidad, sino también cuando los efectos de su aplicación les genera un daño de discriminación. Esto significa que una ley que, en principio, parezca neutra, podría tener efectos discriminatorios para cierto grupo de personas. La determinación de la discriminación por resultado requiere de un estudio sobre la existencia de la discriminación estructural, y de cómo ésta sustenta la producción e interpretación normativa.

Al resolver la Acción de Inconstitucionalidad 8/2014, la Suprema Corte de Justicia de la Nación señaló que cuando los juzgadores tienen que analizar la constitucionalidad de normas, o bien, aplicarlas, y éstas inciden sobre los derechos de los niños, niñas y adolescentes, es necesario realizar un escrutinio estricto en relación con la necesidad y proporcionalidad de la medida, de modo que se permita vislumbrar los grados de afectación a los intereses de los menores y la forma en que deben armonizarse para que dicha medida sea una herramienta útil para garantizar el bienestar integral del menor en todo momento.

Así, en **primer lugar**, debe examinarse si la medida analizada cumple con una finalidad imperiosa desde el punto de vista constitucional, pues cuando se aplica el test de escrutinio

**Juicio de amparo**

vacunación y, en consecuencia, se debieron realizar acciones necesarias con el fin de inocularlos.

Además, en cuanto al bajo nivel de contagio de los menores de edad, hay que destacar que si bien, como refieren las autoridades responsables, la enfermedad en personas menores de edad representa alrededor del 5% del total de la epidemia y la carga de hospitalizaciones y defunciones representan 1.6% y menos del 1%, respectivamente, lo cierto es que hay otros factores a tomar en cuenta para priorizar la vacunación en este grupo.

En ese sentido, la importancia de la vacunación de este grupo no solo radica en evitar las consecuencias directas sobre su salud y vida, sino que también es necesario, dado que está comprobado a nivel científico que dicho segmento de la población puede ser un factor de transmisión del virus que produce la COVID-19 a otros sectores, incluidos aquellos que se encuentran en estado de especial vulnerabilidad en relación con la enfermedad; además, la inoculación contra ésta tiene como resultado un nivel de contagiosidad menor al que adquiere cualquier individuo no vacunado²⁷.

Asimismo, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos de América, refiere que aunque los niños tienen menos riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 en comparación con los adultos, pueden sufrir complicaciones de salud a corto y largo plazo, como el síndrome inflamatorio multisistémico (MIS-C), que es *"una afección que provoca la*

²⁷ Información obtenida de la página electrónica del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés), consultable en el vínculo: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/childrenteens.html>:

1. Los niños son la próxima frontera de la vacunación: pues la urgencia y esfuerzos de coordinación a gran escala en cuanto a la vacunación de los adultos, debe hacerse extensiva a los menores de edad, si se quiere erradicar la COVID-19;

2. Los escolares constituyen un aproximado del veinte por ciento de la población mundial: Por lo cual es necesario vacunarlos si se quiere alcanzar inmunidad colectiva;

3. Las vacunas para los niños serán seguras y efectivas, una vez avaladas por las autoridades competentes; pues los eventos adversos de las vacunas, en general, han sido extremadamente raros³³.

4. Aunque los niños tienen un riesgo extremadamente bajo de morir o enfermarse por COVID-19, pueden contraer el virus, ser portadores asintomáticos y transmitirlo a otras personas que pueden enfermarse gravemente o morir;

5. Incluso, aún con una pequeña cantidad de casos críticos de COVID-19 en niños, vale la pena vacunarlos; pues entre las consecuencias de la enfermedad se puede encontrar el síndrome inflamatorio.

6. Independientemente de si los niños en edad escolar ya han sido infectados con COVID-19 y desarrollaron anticuerpos, deben ser vacunados, porque el biológico puede generar anticuerpos más fuertes y consistentes que los originados con motivo de la infección natural; y

³³ Aardt, W., 2021. La vacunación obligatoria de niños en edad escolar con COVID-19: una evaluación bioética y de derechos humanos, pp. 1-2.

Lo que pone en evidencia un avance considerable en el proceso de vacunación, que permite desestimar, una vez más, el argumento relativo a la insuficiencia del biológico, dado que la cantidad de personas que resta por inocular ya es menor en comparación con las que lo han sido; aunado a que tampoco debe perderse de vista el progreso mundial en el proceso de inmunización.

Finamente, la Secretaría de Relaciones Exteriores (encargada de hacer las gestiones diplomáticas para adquirir los biológicos), ha difundido información en su plataforma de transparencia donde ha señalado que se han adquirido doscientos cuarenta y tres millones novecientos treinta mil vacunas, entre las cuales, treinta y cuatro millones de ellas son del laboratorio Pfizer-BioNTech³⁶.

Aspectos que, en conjunto, permiten deducir que la disponibilidad de la vacuna debería ser suficiente para hacerla disponible a la totalidad de la población, o al menos, a los menores de edad del segmento en estudio.

Por lo que la exclusión del grupo de menores de edad de entre cinco y once años en la política impugnada, que representa una población de cerca del diez por ciento del total de habitantes en México, es desproporcionada y frontalmente contraria a los mandatos constitucionales de protección de la salud y del interés superior de las niñas, niños y adolescentes.

Es por la suma de todos estos motivos, los cuales fueron obviados por las autoridades responsables, que esta juzgadora federal concluye que la exclusión hecha por la política en cuestión y no argumentada constitucionalmente debe

³⁶ Consultado en: <https://transparencia.sre.gob.mx/gestion-diplomatica-vacunascovid>



ser expulsada del orden jurídico nacional por atentar contra el derecho a la salud y el principio de protección al interés superior del menor de edad, pues no supera la primera grada del escrutinio estricto de la medida, esto en aras de hacer prevalecer el parámetro de regularidad constitucional.

Máxime que, además de que constituye una afrenta al principio de protección del interés superior del menor de edad, en cuanto al derecho a la salud, la política en cuestión también genera un trato diferenciado injustificado, por los mismos motivos hasta aquí expuestos, por lo que tiene como consecuencia una discriminación formal de las niñas, niños y adolescentes, en relación con el grupo de menores de edad de doce a catorce años que cuentan con comorbilidades y con el grupo de quince a diecisiete años que no cuentan con ellas.

Lo anterior, aunado a que conforme a la propia política de vacunación examinada, implementada por el Gobierno Federal, actualmente nos encontramos en la etapa 5 (cinco), que originalmente abarca de julio de dos mil veintiuno a marzo de dos mil veintidós, esto es, en la etapa residual que comprende al resto de la población no inoculada, es decir, los cuatro esquemas de vacunación prioritarios para el Estado ya se desarrollaron conforme a su propio calendario, lo cual se corrobora a partir de la información consultable en la página electrónica oficial de la Secretaría de Salud en la dirección <http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/>.

Esto es así, ya que aun cuando la referida política de vacunación no prevé expresamente a los menores de cinco a once años, en alguna de sus fases establecidas, lo relevante es que en la etapa en la que actualmente se encuentra (fase 5) se

SEGUNDO. La Justicia de la Unión ampara y protege a los menores quejosos, por los motivos y fundamentos expuestos en el considerando **séptimo** y para los efectos del considerando **octavo** de esta sentencia.

Notifíquese.

Así lo resolvió **Celina Angélica Quintero Rico**, Jueza de Distrito del Juzgado Decimoséptimo de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, asistida del secretario **Rafael Vargas Téllez**, que autoriza y da fe, hasta el día de hoy **del diecinueve de mayo de dos mil veintidós**, en que lo permitieron las labores del órgano jurisdiccional.

La Jueza

El Secretario

OILM

El secretario **Rafael Vargas Téllez**, hace constar que en esta fecha se **giró el oficio 17953, 17954, 17955 y 17956**, comunicando el auto que antecede. **Conste.**

PARA NOTIFICACIÓN POR LISTA

En _____ a las nueve horas se notificó a las partes la resolución que antecede, por medio de lista fijada en los estrados, de conformidad con los artículos 24, 26, fracción III y 29 de la Ley de Amparo. **Doy fe.**

En _____ con fundamento en el artículo 31, fracción II, de la Ley de Amparo, surte sus efectos legales la notificación que antecede. **Conste.**

DEVUELTO POR EL ACTUARIO EN

_____.

RAFAEL VARGAS TÉLLEZ
70.faa.66.20.f3.faa.66.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.ce.63
04/09/22 09:39:23



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

EVIDENCIA CRIPTOGRÁFICA - TRANSACCIÓN

Archivo Firmado:
27556110_4012000029667631014.p7m
Autoridad Certificadora:
Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal
Firmante(s): 2

FIRMANTE				
Nombre:	RAFAEL VARGAS TÉLLEZ	Validez:	BIEN	Vigente
FIRMA				
No. serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.ce.63	Revocación:	Bien	No revocado
Fecha: (UTC/ CDMX)	19/05/22 22:53:25 - 19/05/22 17:53:25	Status:	Bien	Valida
Algoritmo:	RSA - SHA256			
Cadena de firma:	26 c8 8f 76 18 25 68 05 1c 7c 2d 64 65 5c a4 0e e8 66 5d 15 bf 93 21 bf 25 0d bb 54 61 79 ba fc 04 12 49 eb 17 5f e8 de 0e 01 dd c3 75 42 4d 32 c8 93 7d 27 33 91 da e9 af 2b c5 68 23 e9 07 1b e3 a4 fd d6 bd 19 e6 c3 1b 2c ae 70 2d 57 fc fa 74 e5 9f 5c 6e aa 2d 46 eb 43 e0 19 6e e6 aa ed 08 51 bc f9 86 51 d3 96 c8 b8 f6 82 60 61 c2 05 53 e6 6f 96 91 1e cd 09 c6 a4 74 37 d5 1e cb a3 b0 06 cc 6b b6 1b c4 d1 0f a4 e9 fc 9a 1b 20 ae 38 c6 d1 ca 35 fd c8 21 de 5f e3 37 b8 c3 60 a0 2f 79 1e b6 7a 52 e6 4b fa 1d 97 99 bb 74 36 7d 7b ef a3 8f df a0 01 d6 d2 7b 9d c3 4d fc cc d0 c9 e3 6c 15 4b 42 e7 41 8c 6a 1a 8f 63 4c a5 f5 f8 8d e5 19 f4 67 15 7a 89 f4 cf 3c 50 45 2b b5 10 72 31 5b 42 62 5c a5 4e 78 0e 2a 36 7a 25 b2 e4 22 50 f3 e1 26 c9 1d c9 0d 98 02 6a a6 ac f8			
OCSP				
Fecha: (UTC / CDMX)	19/05/22 22:53:26 - 19/05/22 17:53:26			
Nombre del respondedor:	OCSP ACI del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del respondedor:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Número de serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.03			
TSP				
Fecha : (UTC / CDMX)	19/05/22 22:53:26 - 19/05/22 17:53:26			
Nombre del emisor de la respuesta TSP:	Autoridad Emisora de Sellos de Tiempo del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del certificado TSP:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Identificador de la respuesta TSP:	113354275			
Datos estampillados:	ObV7r7/ai6Z/7CZJqIYCpb5eGQ=			



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FIRMANTE				
Nombre:	CELINA ANGÉLICA QUINTERO RICO	Validez:	BIEN	Vigente
FIRMA				
No. serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.00.00.00.00.00.00.00.01.3c.8c	Revocación:	Bien	No revocado
Fecha: (UTC/ CDMX)	19/05/22 23:02:00 - 19/05/22 18:02:00	Status:	Bien	Valida
Algoritmo:	RSA - SHA256			
Cadena de firma:	89 f5 91 64 95 13 a3 bf 19 70 14 60 60 23 8d b1 49 a5 78 78 88 0d ee 8c e0 40 ac c8 77 66 27 12 c9 7e f0 2a 9e 59 1a 97 c9 73 0c 2d f1 a7 75 46 ea e0 68 80 42 81 79 69 b2 4b db a7 6b 06 0f af b3 03 22 f6 4b 07 36 7e cb f6 2a a9 e9 55 e3 3f 06 f2 d3 9a 57 15 de 86 b1 0b 8c 1e 94 e8 05 e6 c6 78 50 9e cf 5f 7f 92 6b 88 eb a0 b4 23 a0 4b 45 a6 94 2b 99 13 fe 86 d9 97 b1 24 40 8a 67 b5 f8 7c c7 3f df 16 8e 34 43 d0 2a 30 e2 81 4e 67 35 73 82 94 f6 fa d8 b3 99 47 c2 35 ec 52 86 96 85 e7 a8 ea d6 fd 0d 09 88 0a c5 98 ed bb 4b e9 e6 94 0d 08 52 9b b9 0b e7 e6 4b b8 9e d8 79 c5 18 44 ca d2 93 01 20 b6 b2 b2 66 53 f2 43 de ef 90 9b 0f 0a 93 fb f3 b5 22 75 4f ed 64 78 6c 08 0f 28 84 8f 67 fb e6 11 38 3d a2 ac d7 16 b9 41 a0 4d ea e7 08 3d 98 3a af df bd 7d 85 f0 74 db			
OCSP				
Fecha: (UTC / CDMX)	19/05/22 23:02:00 - 19/05/22 18:02:00			
Nombre del respondedor:	OCSP ACI del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del respondedor:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Número de serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.03			
TSP				
Fecha : (UTC / CDMX)	19/05/22 23:02:00 - 19/05/22 18:02:00			
Nombre del emisor de la respuesta TSP:	Autoridad Emisora de Sellos de Tiempo del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del certificado TSP:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Identificador de la respuesta TSP:	113356488			
Datos estampillados:	ZW4HyY9t0xLqtQpTWXJKjwG1rO8=			