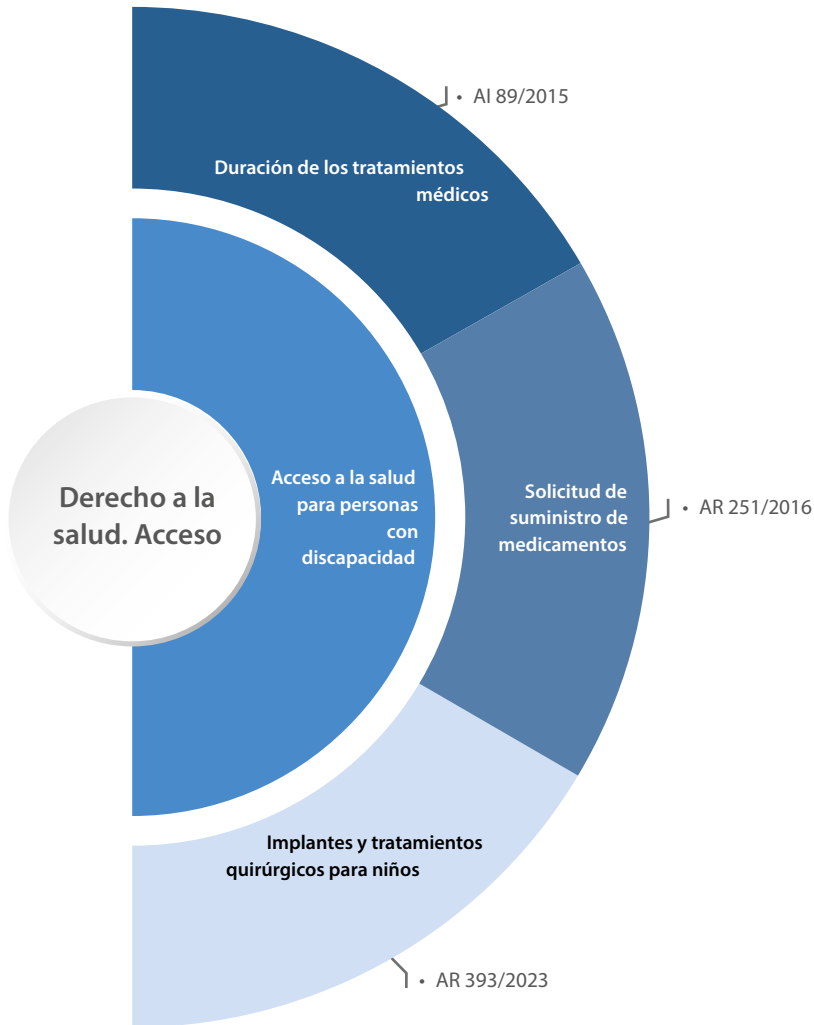




# 1. Acceso a la salud para personas con discapacidad



# 1. Acceso a la salud para personas con discapacidad

## 1.1 Duración de los tratamientos médicos

SCJN, Pleno, Acción de Inconstitucionalidad 89/2015, 15 de mayo de 2017<sup>4</sup>

### Hechos del caso

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) presentó una acción de inconstitucionalidad contra diversos artículos de la Ley para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista en el Estado de México. En concreto, planteó la inconstitucionalidad del artículo 3 fracción IX,<sup>5</sup> que establece que la habilitación terapéutica<sup>6</sup> es un proceso de duración limitada.

La CNDH argumentó que limitar el proceso de habilitación terapéutica atenta contra el derecho al acceso a los servicios de salud. Alegó que la atención y el acceso a la salud de las personas con el espectro autista no debe restringirse a un periodo determinado, porque cada caso depende de necesidades particulares. Subrayó que, por esta razón, debe procurarse la atención sin restricciones, con métodos y tratamientos adecuados.

La Comisión señaló que la limitación viola i) el artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que establece la obligación del Estado de garantizar el acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad, y ii) el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que dispone el derecho de toda persona a disfrutar de los bienes, servicios y condiciones necesarios para recibir atención de salud.

<sup>4</sup> Ponente: Ministro Arturo Zaldívar. La votación de este asunto está disponible en: <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=187325>

<sup>5</sup> "Artículo 3. Para los efectos de esta Ley se entiende por: (...)

IX. Habilidadación terapéutica: Proceso de duración limitada y con un objetivo definido de orden médico, psicológico, social, educativo y técnico, entre otros, a efecto de mejorar la condición física y mental de las personas para lograr su más acelerada integración social y productiva; (...)"

<sup>6</sup> La habilitación terapéutica tiene como finalidad mejorar las capacidades funcionales de una persona, especialmente aquellas con discapacidades o condiciones de salud que afectan su desarrollo y autonomía.

El Congreso local defendió la constitucionalidad de la norma atacada. Respondió que i) el artículo impugnado no vulnera los derechos fundamentales de las personas con la condición de espectro autista; ii) la ley cuestionada respeta los principios de dignidad, igualdad, libertad personal, no discriminación, inclusión social basada en la vida independiente y participación en actividades económicas, políticas, sociales y culturales. Por su parte, el gobernador del Estado de México argumentó que la norma impugnada no viola el derecho a la salud de las personas con discapacidad y que, por el contrario, protege la salud de esa población.

### Problema jurídico planteado

¿Viola el artículo 3, fracción IX, de la Ley para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista en el Estado de México, que establece la habilitación terapéutica como un proceso de duración limitada, el derecho de acceso a la salud de las personas con discapacidad?

### Criterio de la Suprema Corte

Establecer una duración limitada para la habilitación terapéutica no vulnera el derecho al acceso a la salud de las personas con discapacidad. Esa restricción está sujeta al logro de la integración de las personas autistas en los ámbitos social y productivo. Esto no implica que esas personas no puedan acceder a la habilitación terapéutica cuando necesiten de nuevo, mediante el ejercicio de sus derechos, lograr su inclusión en la sociedad. En consecuencia, el artículo 3, fracción IX, de la Ley para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista en el Estado de México respeta el derecho de acceso a la salud.

### Justificación del criterio

"Ahora bien, de la lectura del precepto impugnado se desprende que, para efectos de la Ley para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista en el Estado de México, la habilitación terapéutica es un proceso de duración limitada, que tiene un objetivo definido para mejorar la condición física y mental de las personas, y que pretende lograr su integración social y productiva.

En primer lugar este Tribunal Pleno estima que, al estudiar la constitucionalidad de esta disposición, debe tomarse en especial consideración el tercer elemento destacado, esto es, que la habilitación terapéutica **tiene como propósito lograr la integración de las personas con la condición de espectro autista**, tanto en el ámbito social como el productivo.

En ese sentido, el artículo impugnado resulta constitucional en tanto se interprete que, si bien la habilitación terapéutica es "de duración limitada", la temporalidad del proceso se encuentra sujeta, **necesariamente**, a que se haya cumplido el propósito señalado en el párrafo anterior. De esta manera, la terminación del tratamiento se actualizará en la medida en que se haya alcanzado una mejoría física y mental que permita la integración de la persona con condición de espectro autista en la sociedad" (pág. 33).

"Del mismo modo, esta Suprema Corte advierte que por diversas e imponderables circunstancias, puede resultar necesario reanudar la habilitación terapéutica. En este caso, la persona con condición de espectro autista debe tener acceso al tratamiento hasta que, nuevamente, se alcance un estado óptimo en su condición física y mental que haga posible su integración en la vida social y productiva, pues haber recibido

habilitación terapéutica con anterioridad no excluye la posibilidad de recibirla de nuevo; aunado a que la propia Ley para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista en el Estado de México lo reconoce como un derecho fundamental de este grupo.

Esta interpretación es consistente no sólo con el deber del Estado mexicano de adoptar medidas para que las personas con discapacidad sean autónomas y logren potencializar sus capacidades físicas, mentales y sociales; sino también con la finalidad de la propia Ley para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista en el Estado de México: impulsar su inclusión en la sociedad mediante la protección de sus **derechos y necesidades** fundamentales" (pág. 34).

## Decisión

La Suprema Corte resolvió la constitucionalidad del artículo 3, fracción IX, de la Ley para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista en el Estado de México. Consideró que la limitación temporal de la habilitación terapéutica no vulnera el derecho de acceso a la salud de las personas con discapacidad.

### 1.2 Solicitud de suministro de medicamentos

#### SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 251/2016, 15 de mayo de 2019<sup>7</sup>

#### Hechos del caso

A una persona con discapacidad le diagnosticaron diversos trastornos mentales en el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz". El paciente le solicitó al instituto el suministro de medicamentos, conforme a los diagnósticos y recetas médicas. El instituto le negó la solicitud porque, sostuvo, la Ley de Institutos Nacionales de Salud no establece la obligación de suministrarle medicamentos a pacientes ambulatorios<sup>8</sup> que requieran tratamiento farmacológico.<sup>9</sup> Informó que la Ciudad de México es la entidad competente para garantizar los servicios de salud a esos pacientes y, en consecuencia, le sugirió al solicitante afiliarse al Seguro Popular.

Contra esa decisión, el paciente promovió un juicio de amparo indirecto. Alegó que el instituto vulneró su derecho a la salud porque le negó el acceso a la salud mental, a la atención médica de calidad y el suministro de medicamentos.

El juez de amparo concedió la protección constitucional y le ordenó al instituto suministrarle al demandante los medicamentos. Consideró que la Constitución federal protege el derecho a la salud, lo que incluye el suministro de medicinas. Contra esa decisión, el instituto interpuso un recurso de revisión. Argumentó que negar el acceso al suministro de medicamentos no vulnera el derecho a la salud porque no todas las depen-

<sup>7</sup> Unanimidad de cuatro votos. Ponente: Ministro Javier Laynez Potisek.

<sup>8</sup> Un paciente ambulatorio es aquel que recibe atención médica sin necesidad de ser hospitalizado. Esto significa que asiste a una consulta, tratamiento o procedimiento en un centro de salud o consultorio y puede regresar a su hogar el mismo día.

<sup>9</sup> Un tratamiento farmacológico consiste en el uso de medicamentos para tratar enfermedades o condiciones de salud.

dencias del Estado tienen esa obligación. Señaló que la Ley de Institutos Nacionales de Salud no establece el deber de suministrar medicamentos gratuitos a todas las personas que los soliciten, incluso si son pacientes ambulatorios. Estimó que esa obligación les corresponde a otros sectores especializados.

El tribunal colegiado solicitó a la Suprema Corte ejercer su facultad de atracción para estudiar y resolver el asunto.

## Problema jurídico planteado

¿Vulnera el derecho a la salud la negativa del Instituto Nacional de Psiquiatría de suministrar medicamentos a los pacientes ambulatorios con discapacidad que requieran un tratamiento farmacológico?

## Criterio de la Suprema Corte

El derecho a la salud engloba el suministro de medicamentos a los pacientes, sin importar su calidad de ambulatorios u hospitalizados. Esto implica que las instituciones de salud que admitan a pacientes para darles atención inicial deben asegurarse de que reciban el tratamiento completo. El suministro de medicamentos a las personas con discapacidad goza de una protección más amplia porque la falta de éstos podría generar efectos graves en su calidad de vida y en el ejercicio de sus derechos. Por eso, todos los institutos nacionales que admitan pacientes deberán brindar los servicios de atención médica y suministro de medicamentos.

## Justificación del criterio

"Esta Sala estima que la Juez de Distrito de manera correcta reconoció —implícitamente— que no es suficiente fundamento con apuntar a preceptos jurídicos que genéricamente listan los servicios con los que podrán contar los Institutos Nacionales de Salud y de los que no se aprecia una distinción entre los servicios "ambulatorios" y los servicios de "hospitalización", para concluir que no podían proporcionar los medicamentos solicitados. Máxime que: i) tal como se evidenció en el segundo apartado, la legislación y nuestra jurisprudencia apuntan a lo contrario, esto es que **el derecho a la salud implica el suministro de medicamentos, y ii) tomando en cuenta el principio de progresividad, hay una obligación de realización inmediata a prestar ese servicio de salud**" (párr. 56).

"En este sentido y relacionado con el caso concreto, no puede aceptarse que una institución de salud admita a un paciente, le preste la atención inicial y no se asegure de que recibirá el tratamiento completo. Máxime si la necesidad de medicamentos deriva de un diagnóstico que ella misma determinó a través de los servicios que presta. En este caso, del expediente clínico se advierte que el señor González Gómez fue admitido el treinta y uno de enero de dos mil once y se le prestó atención por consulta externa. En ella le diagnosticaron ciertos trastornos mentales y del comportamiento y se determinó que el medicamento que debía utilizar era paroxetina, oxcarbazepina y haloperidol. Como ya se señaló los medicamentos se encuentran en el Cuadro Básico de Medicamentos" (párr. 64).

"Es decir, que todo instituto nacional deberá prestar los servicios de atención médica, preferentemente a la población que no esté en algún régimen de seguridad social, lo cual nos permite arribar a la conclusión

que no puede ser obstáculo para el suministro de medicamentos o al derecho a la salud el que los pacientes no estén inscritos en diverso instituto del sector salud" (párr. 81).

"Pues bien, esta Segunda Sala llega a la conclusión de que **el derecho a la salud y en específico el derecho al suministro de medicamentos para atender la deficiencia mental de las personas con discapacidad psicosocial necesitan de una protección reforzada**, pues al tener una incidencia directa en su condición de discapacidad, la falta de medicamentos puede tener una repercusión desproporcional respecto de las demás personas, en el goce y ejercicio de otros derechos y en su calidad de vida" (párr. 101).

"En este sentido, la obligación de suministrar medicamentos en el caso de personas con discapacidad psicosocial —y en general de todas las personas con discapacidad— cuando son medicamentos que se han recetado en función precisamente de su deficiencia, se extiende a cualquier medicamento y no únicamente los de la lista de medicamentos básicos" (párr. 102).

"Por otro lado, también es importante precisar que compartir el argumento del Instituto respecto a que únicamente puede suministrar medicamentos a los pacientes hospitalizados, implicaría validar una política que previsiblemente tendría un impacto negativo e indirecto en un grupo vulnerable de la población como son las personas con deficiencias mentales" (párr. 106).

## Decisión

La Suprema Corte concedió el amparo. Resolvió que la negativa del Instituto Nacional de Psiquiatría de suministrar los medicamentos vulneró el derecho del demandante a la salud y al acceso a medicamentos.

### 1.3 Implantes y tratamientos quirúrgicos para niños

SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 393/2023, 6 de septiembre de 2023<sup>10</sup>

#### Hechos del caso

Médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) le diagnosticaron a un niño derechohabiente hipoacusia, una condición que le impide escuchar, y lo remitieron al Hospital General de Tijuana. Inconformes con la atención de ese hospital, la familia fue al Hospital Infantil de las Californias. El niño fue atendido por diferentes especialistas que confirmaron el diagnóstico y les informaron que era candidato a un implante coclear<sup>11</sup> que lo ayudaría a escuchar mejor. La familia no tenía dinero para pagar el tratamiento y por eso buscó apoyo en otra institución de salud.

Los padres del niño le solicitaron al IMSS el implante coclear. El IMSS les informó que ninguna unidad médica del país suministraba ese implante porque el artículo 42, fracción II,<sup>12</sup> del Reglamento de Prestaciones

<sup>10</sup> Unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán.

<sup>11</sup> Un implante coclear es un dispositivo electrónico que se utiliza para ayudar a las personas con pérdida auditiva severa o profunda a percibir sonidos.

<sup>12</sup> "Artículo 42. El Seguro de Enfermedades y Maternidad y los servicios médicos institucionales no cubren: (...) II. Dotación de anteojos, lentes de contacto, aparatos auditivos e implantes cocleares, prótesis y órtesis externas".

Médicas del IMSS (RPM) los excluye de manera explícita. Señaló que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) podría entregar el implante porque el niño era una persona con autismo. La familia acudió al DIF, que también les negó el implante. Señaló que los niños derechohabientes del IMSS no pueden acceder al programa para recibir el implante porque sólo es para los afiliados al Seguro Popular.

Contra esa decisión, la familia promovió un amparo indirecto. Argumentó i) la falta de mecanismos en la Ley del Seguro Social para recibir tratamientos médicos, procedimientos quirúrgicos o implantes no previstos en el catálogo de prestaciones médicas para los derechohabientes; ii) la inconstitucionalidad del artículo 42, fracción II del RPM. Señaló que esa norma vulnera el derecho a la salud de los niños con discapacidad al excluir del seguro de enfermedades el acceso a implantes cocleares y iii) la inconstitucionalidad de la negación del registro del niño como candidato para el implante coclear en el programa del seguro médico.

El juez de amparo sobreseyó el juicio. Consideró que la demandante no probó la falta de mecanismos en la Ley del Seguro Social para recibir los servicios de salud alegados. Consideró, también, que la decisión de no registrar al niño no se fundó en el artículo 42, fracción II, del RPM y, en consecuencia, la norma atacada no se aplicó al caso concreto. Contra esa decisión, la familia interpuso un recurso de revisión. Atacó i) la omisión de la Secretaría de Salud de establecer mecanismos que garanticen la atención médica de las niñas y niños con discapacidad derechohabientes de un instituto de seguridad social; ii) la negativa de inscribir al menor al programa del seguro médico, y iii) la falta de acceso a los servicios de salud no previstos en el catálogo de prestaciones médicas del IMSS.

El tribunal colegiado remitió el asunto a la Suprema Corte para su estudio y resolución por subsistir un problema de constitucionalidad.

## Problema jurídico planteado

¿Viola el artículo 42, fracción II, del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS, que no establece mecanismos para recibir tratamientos médicos, procedimientos quirúrgicos o implantes no previstos en el catálogo de prestaciones médicas, el derecho a la salud y seguridad social de las niñas y niños con discapacidad?

## Criterio de la Suprema Corte

Todas las autoridades del Estado mexicano deben, con base en el interés superior de la niñez,<sup>13</sup> establecer mecanismos para proteger los derechos a la salud y a la seguridad social de las niñas y los niños con discapacidad derechohabientes del IMSS. El artículo 42, fracción II, del Reglamento de Prestaciones Médicas no protege el derecho a la salud y seguridad social de las niñas y niños porque i) excluye del seguro de enfermedades y maternidad el acceso a implantes cocleares e ii) impide que el instituto u otros organismos de salud garanticen esas prestaciones. Por eso, la norma atacada vulnera el derecho a acceder a una atención médica integral y obstaculiza el derecho a la seguridad social.

<sup>13</sup> El interés superior de la niñez es un principio fundamental en el ámbito del derecho que establece que todas las decisiones y acciones que afecten a niños, niñas y adolescentes deben priorizar su bienestar y desarrollo integral.

## Justificación del criterio

"[S]in embargo, tratándose de aquellos que padecen una discapacidad sensorial auditiva, el reglamento de prestaciones médicas del instituto menoscaba el ejercicio de ese derecho, dado que al excluir del seguro de enfermedades y maternidad el otorgamiento de aparatos auditivos, implantes cocleares, prótesis y órtesis externas, no sólo se impide que tales prestaciones se concedan directamente por el instituto, sino también que sean objeto de los convenios de subrogación, coordinación y colaboración que puede celebrar con otros organismos públicos del sector salud para la prestación de los servicios de ese ramo del seguro social" (párr. 119).

"Lo que cobra relevancia tratándose de niñas, niños y adolescentes con discapacidad sensorial auditiva, ya que en párrafos precedentes quedó establecido que, atendiendo al interés superior de la niñez, todas las autoridades del país, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, deben establecer los mecanismos necesarios para garantizar su derecho a gozar del nivel más alto posible de protección a la salud y la plena realización de la seguridad social, para lo cual es menester que se asegure la prestación de una atención médica integral acorde con su condición, a fin de que mejore su calidad de vida y se facilite su interacción e integración social para lograr su pleno desarrollo individual" (párr. 120).

"En tal contexto, debe estimarse que el artículo 42, fracción II, del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, al excluir del seguro de enfermedades y maternidad, los aparatos auditivos, implantes cocleares, prótesis y órtesis externas, vulnera el derecho a la protección de la salud y a la seguridad social de niñas, niños y adolescentes derechohabientes del referido instituto que padecen una discapacidad sensorial auditiva, habida cuenta de que se impide que tales prestaciones se otorguen, incluso, a través de otros organismos integrantes del Sistema Nacional de Salud, mediante la celebración de convenios de subrogación, coordinación y colaboración" (párr. 122).

"No se soslaya que de acuerdo al marco constitucional y convencional que regula el derecho de protección a la salud, el Estado debe adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos que disponga, para lograr progresivamente su plena efectividad, sin embargo, de ello no deriva la posibilidad de que en la regulación de los institutos de seguridad social se excluyan, sin justificación alguna, prestaciones que se consideren necesarias para el tratamiento de las discapacidades, más aun tratándose de niñas, niños y adolescentes, pues no debe soslayarse que, atendiendo a su interés superior, es menester asegurarles el acceso a una atención médica integral que les permita lograr su desarrollo individual e integración social" (párr. 124).

## Decisión

La Suprema Corte concedió el amparo. Ordenó el acceso del niño a los servicios de salud para evaluar si era candidato al procedimiento quirúrgico de implante coclear. Señaló que, de ser candidato al procedimiento, las autoridades sanitarias debían auxiliarse de otras autoridades y hospitales para conseguir el implante.