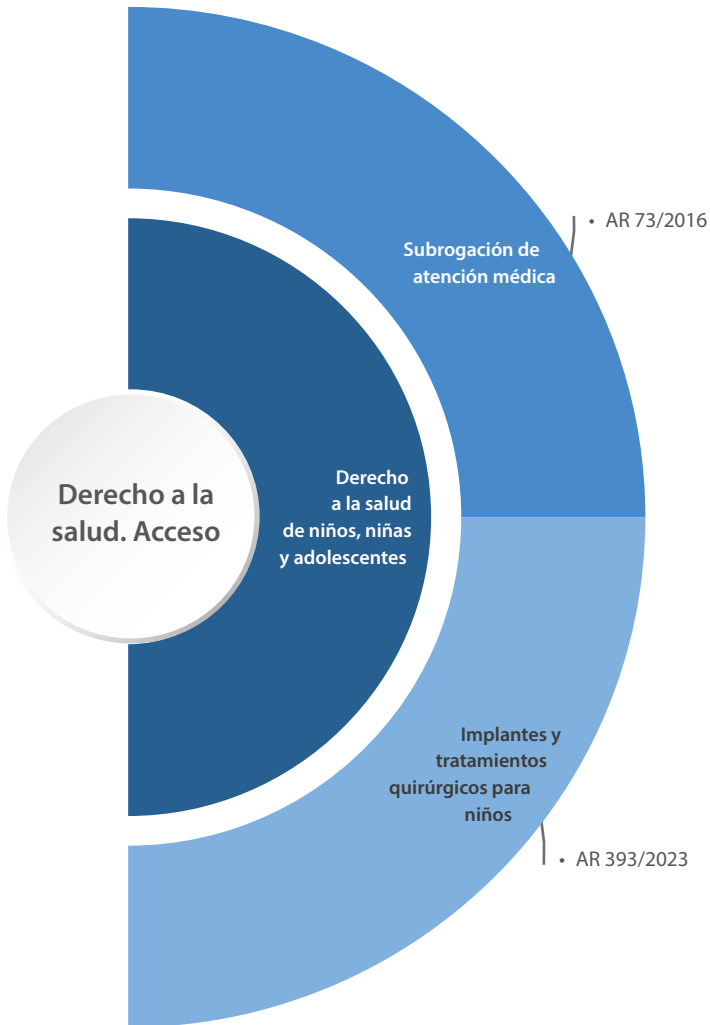




### 3. Derecho a la Salud de niños, niñas y adolescentes



## 3. Derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes

---

### 3.1 Subrogación de atención médica

---

SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 73/2016, 13 de abril de 2016<sup>18</sup>

---

#### Hechos del caso

En octubre de 2003, a los pocos días de nacido, un bebé ingresó a un Hospital de Ginecopediatría del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), donde fue valorado por 11 médicos. Posteriormente, como su estado de salud no mejoraba, sus padres lo llevaron con un médico particular que le diagnosticó infecciones en vías urinarias y anemia.

En agosto de 2004, el niño fue llevado nuevamente al IMSS. Se realizaron varios estudios que revelaron una falla en uno de sus riñones y, posteriormente, se le hizo una intervención quirúrgica. En 2006, el IMSS les informó a los padres del menor que sólo uno de sus riñones funcionaba, pero que se estaba deteriorando rápidamente.<sup>19</sup> En enero de 2010, el niño recibió un trasplante de riñón, donado por su padre. En 2010, los padres denunciaron al IMSS ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) por la inadecuada atención médica de su hijo.

La denuncia derivó en la recomendación 19/2012 de la CNDH,<sup>20</sup> que concluyó, entre otras cosas, que i) el personal médico del IMSS no remitió al niño a los servicios de urología y nefrología<sup>21</sup> a pesar de que presentaba síntomas que ponían en peligro su salud; ii) el IMSS no realizó estudios indispensables para pacientes con esos síntomas; iii) el instituto no le hizo un interrogatorio ni una exploración física adecuada al paciente;

---

<sup>18</sup> Resuelto por unanimidad de cuatro votos. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán. El Ministro José Fernando Franco González Salas hizo suyo el asunto.

<sup>19</sup> Se le diagnosticó insuficiencia renal progresiva terminal.

<sup>20</sup> Se puede consultar a través del siguiente enlace: <https://www.cndh.org.mx/documento/recomendacion-192012>

<sup>21</sup> La nefrología es la especialidad médica que se encarga de estudiar, diagnosticar y tratar las enfermedades de los riñones.

iv) si el niño hubiera recibido un tratamiento adecuado se habría limitado el deterioro de su salud; v) varias de las notas médicas del expediente presentaban irregularidades, eran ilegibles, estaban desordenadas cronológicamente o no incluían los nombres y cargos de los médicos tratantes; vi) el paciente requería protección especial del instituto por ser menor de edad, y vii) la reparación del daño debía considerar el impacto generado en el proyecto de vida de la víctima y de su familia.

La CNDH emitió, entre otras, las siguientes recomendaciones al IMSS: i) garantizar tratamiento médico, psicológico y de rehabilitación vitalicia al menor para restablecer su salud física y emocional en la medida de lo posible; ii) impartir cursos y capacitaciones en materia de derechos humanos en los hospitales que vulneraron los derechos de la víctima; iii) los médicos de esas clínicas y hospitales deberían acreditar que cuentan con la experiencia y los conocimientos suficientes para brindar un servicio médico adecuado y profesional, y iv) tomar medidas para que los expedientes clínicos fueran integrados de forma correcta. El IMSS aceptó las recomendaciones y se comprometió a darle atención médica vitalicia al menor.

Tiempo después, los padres llevaron a su hijo a un hospital en San Diego, California, Estados Unidos, que ofrecía un tratamiento que podría prolongar la vida del riñón por más tiempo del estimado en México. Para esto, al menor debía realizársele una biopsia<sup>22</sup> para definir si era candidato. En agosto de 2014, el IMSS se ofreció a realizar la biopsia y enviar los resultados al hospital de Estados Unidos. En septiembre de 2014, el IMSS realizó la biopsia y les informó a los padres que el riñón de su hijo tenía un daño irreparable.

Inconformes con esa opinión, los padres fueron, de nuevo, al hospital en San Diego, donde les recomendaron un tratamiento diferente al ofrecido por el IMSS, aunque antes debían corregirse y revisarse algunas dosis y procedimientos aplicados en México. En consecuencia, los padres solicitaron al IMSS la subrogación de servicios médicos<sup>23</sup> para que su hijo fuera atendido en Estados Unidos. Esta subrogación incluiría los gastos del trasplante y el tratamiento necesario para el nuevo riñón.

El IMSS no respondió la petición. Los padres promovieron un juicio de amparo indirecto en el que alegaron que el IMSS violó su derecho humano a la petición porque no respondió su solicitud respecto a la atención del problema renal de su hijo. También argumentaron que i) el artículo 42,<sup>24</sup> fracción VI, del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social es inconstitucional porque limita el derecho de acceso a la salud de su hijo. Esto porque establece que el Seguro de Enfermedades y Maternidad y los servicios médicos institucionales no cubren procedimientos y tratamientos médico-quirúrgicos que requieran traslado al extranjero; ii) la autoridad negó, de manera tácita, la aprobación de la subrogación de servicios médicos en el extranjero; iii) el IMSS puede celebrar convenios para que sus derechohabientes reciban atención en el extranjero; iv) la negación del derecho de su hijo al acceso a la salud es inconstitu-

<sup>22</sup> Una biopsia es un procedimiento que consiste en extraer una muestra de tejido o células del cuerpo para analizarlas en un laboratorio.

<sup>23</sup> La subrogación de servicios médicos ocurre cuando una institución, como una entidad de seguridad social (IMSS, ISSSTE, por ejemplo), transfiere la prestación de servicios médicos a terceros. En este esquema, la entidad original no provee directamente los servicios de salud, sino que los delega o subroga a clínicas, hospitales o prestadores privados.

<sup>24</sup> "Artículo 42. El Seguro de Enfermedades y Maternidad y los servicios médicos institucionales no cubren:

[...]

VI. Procedimientos y tratamientos médico-quirúrgicos no considerados en los instrumentos normativos de la atención médica, los basados en fundamentos no aceptados por la ciencia médica o de dudosa eficacia en el correcto tratamiento de los enfermos. Asimismo, todos aquellos que no cuenten con la aprobación de la Secretaría de Salud para su implantación tanto en instituciones públicas como privadas, así como los que requieran de traslado al extranjero para ser realizados".

cional, y v) la obligación del IMSS de brindar un tratamiento médico vitalicio al menor surge como consecuencia de la violación a derechos humanos cometida por el propio instituto. En conclusión, el menor requiere de un tratamiento digno y adecuado que puede brindarse en el extranjero y el IMSS puede cumplir su obligación mediante la subrogación o la celebración de un convenio con el hospital en Estados Unidos.

El juez de distrito concedió el amparo para que el IMSS contestara, en un plazo de tres días, la solicitud de los demandantes. Contra esa resolución, los padres y el IMSS interpusieron un recurso de revisión. Los padres argumentaron, entre otras cosas, que i) el estado de salud de su hijo se había agravado por negligencia del IMSS; ii) el estado de salud de su hijo es crítico, por lo que cualquier retraso en su atención médica podía tener un impacto irreversible; iii) la actuación del IMSS en el tratamiento de su hijo ha sido incorrecta; iv) el juez debía estudiar el fondo del asunto, es decir, la violación del derecho a la salud de su hijo y no sólo cuestiones de legalidad, y v) la Suprema Corte puede ordenar la subrogación de la atención médica en el extranjero.

El tribunal colegiado le solicitó a la Suprema Corte que atrajera el asunto para resolver el problema de constitucionalidad planteado.

## Problemas jurídicos planteados

1. ¿Viola el artículo 42, fracción VI, del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS, que establece que el seguro de enfermedades y maternidad no cubre tratamientos médicos que requieran de traslado al extranjero, el derecho al acceso a la salud?
2. ¿Tiene el IMSS la facultad de subrogar la atención médica en un centro médico ubicado en el extranjero?

## Criterios de la Suprema Corte

1. La atención médica vitalicia no está entre los servicios y prestaciones ordinarias del IMSS. En el caso concreto, se trata de una medida reparatoria que busca el adecuado tratamiento del padecimiento del paciente menor de edad y la restitución de su derecho humano al nivel más alto posible de salud física y mental. Por lo tanto, el artículo 42, fracción VI, del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS no impide la atención en el caso en concreto. Esto porque las obligaciones del Instituto con el menor no se derivan de un seguro de enfermedades y maternidad, sino de la reparación del daño cometido. Esta reparación se derivó de una recomendación de la CNDH que comprende la indemnización a las víctimas y la atención médica vitalicia al niño.

2. El artículo 251, fracción XXI,<sup>25</sup> de la Ley del Seguro Social faculta al Instituto Mexicano del Seguro Social para celebrar convenios de subrogación con entidades o instituciones extranjeras a fin de brindar atención

<sup>25</sup> "Artículo 251. El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene las facultades y atribuciones siguientes:

[...]

XXXI. Celebrar convenios con entidades o instituciones extranjeras para la asistencia técnica, intercambio de información relacionada con el cumplimiento de sus objetivos y la atención de derechohabientes, bajo el principio de reciprocidad, con las restricciones pactadas en los convenios que al efecto se suscriban, los cuales invariablemente tendrán una cláusula de confidencialidad y no difusión".

médica de sus derechohabientes o beneficiarios. Esto con el objetivo de garantizar el derecho a la salud de las personas bajo la tutela del IMSS.

### Justificación de los criterios

"[L]o procedente es dejar firme el sobreseimiento decretado respecto de la impugnación del artículo 42, fracción VI, del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, al haberse actualizado la causal de improcedencia consagrada en la fracción XIV, del artículo 61 de la Ley de Amparo" (pág. 25).

"Al respecto, debe destacarse que la función del interés superior del menor, como principio jurídico protector, es constituirse en una obligación para las autoridades estatales y asegurar la efectividad de los derechos subjetivos de los menores, es decir, implica una prescripción de carácter imperativo, cuyo contenido es la satisfacción de todos los derechos del menor para potencializar el paradigma de la protección integral.

Este principio debe retomarse como herramienta hermenéutica que supone la obligación de que los derechos de niñas y niños deben considerarse como asuntos de orden público e interés social, a partir de la situación de desventaja en que se encuentran, lo que ineludiblemente implica la actuación oficiosa para su protección integral, en la obligación de exhaustividad para atender la causa de pedir y para brindar la asistencia y la representación necesarias para el ejercicio de sus derechos" (págs. 26-27).

"[L]os derechos del niño constituyen un límite claro para el Estado, tanto con relación a aquello que no puede afectarse, como aquello que necesariamente debe garantizarse, en otras palabras, se traduce un catálogo de derechos que el Estado debe concretar y no puede vulnerar" (pág. 27).

"Esta Suprema Corte de Justicia de la Nación ya se ha pronunciado en reiteradas ocasiones acerca del derecho a la salud tutelado por el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, estableciendo, en lo que interesa lo siguiente:

El derecho a la salud no se limita a prevenir y tratar una enfermedad, sino que atento a la propia naturaleza humana, va más allá, en tanto comprende aspectos externos e internos, como el buen estado mental y emocional del individuo, es decir, se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva un derecho fundamental más, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica.

Del artículo 4 de la Constitución Federal, que establece que toda persona tiene derecho a la salud, derivan una serie de estándares jurídicos de gran relevancia. El Estado Mexicano ha suscrito convenios internacionales que muestran el consenso internacional en torno a la importancia de garantizar al más alto nivel ciertas pretensiones relacionadas con el disfrute de este derecho. La realización progresiva del derecho a la salud a lo largo de un determinado periodo no priva de contenido significativo a las obligaciones de los Estados, sino que les impone el deber concreto y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia su plena realización" (pág. 30).

"[E]l derecho a la salud previsto en el artículo 4 de la Constitución General de la República, puede entenderse como la obligación del Estado de establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas

tengan acceso a los servicios de salud encaminados a la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva un derecho fundamental más, consistente en el derecho a la integridad físico psicológica" (págs. 31-32).

"Así, la salud es una meta prioritaria en sí misma y, a su vez, es el pilar estratégico para que existan otras prerrogativas, ya que las posibilidades de que sean capaces los individuos para desplegarlas como tales, dependen de los logros en salud, en tanto un estado de bienestar general resulta indispensable para poder ejercer el resto de los derechos humanos que tutela la Constitución Federal, y en consecuencia, para poder llevar una vida digna.

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

En suma, es dable afirmar que la plena realización del derecho humano a la salud es uno de los requisitos fundamentales para que las personas puedan desarrollar otros derechos y libertades de fuente constitucional y convencional, por lo que la prosecución de la justicia social no puede ignorar el papel de la salud en la vida humana y en las oportunidades de las personas para alcanzar una vida sin enfermedades y sufrimientos que resulten evitables o tratables, y sobre todo, en la evitabilidad de padecer una mortalidad prematura" (pág. 32).

"[E]l derecho al nivel más alto posible de salud, debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar un estado de bienestar general, que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada, sino acceso al agua potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda higiénica, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. En el entendido que existen elementos esenciales que informan el desarrollo del derecho humano a la salud, como es la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad" (pág. 37).

"Por ello, la obligación de "cumplir" requiere que los Estados adopten medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole para dar plena efectividad al derecho a la salud" (pág. 38).

"Asimismo, debe de reconocerse que 'los niños y los adolescentes tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y al acceso a centros de tratamiento de enfermedades'. En la Convención sobre los Derechos del Niño se exhorta a los Estados a que **'garanticen el acceso a los servicios esenciales de salud para el niño'. Por ende, la "consideración primordial en todos los programas y políticas con miras a garantizar el derecho a la salud del niño y el adolescente será el interés superior del niño y el adolescente"**' (pág. 38).

"Así, de acuerdo con los recursos de que dispongan **'los Estados deben facilitar el acceso a los establecimientos, bienes y recursos de salud esenciales en otros países, siempre que sea posible, y prestar la asistencia necesaria cuando corresponda'**. Los Estados Partes deben velar porque en los acuerdos inter-

nacionales se preste la debida atención al derecho a la salud y, con tal fin, considerar siempre la posibilidad de elaborar nuevos instrumentos legales" (pág. 39).

"Los órganos jurisdiccionales del Poder Judicial de la Federación —dentro de los que se encuentra este Tribunal Constitucional— tienen el deber ineludible de suplir la queja deficiente en toda su amplitud cuando en cualquier clase de juicio de amparo pueda afectarse, directa o indirectamente, la esfera jurídica de un menor de edad" (pág. 40).

"En la sentencia recurrida el Juez Federal determinó que el referido artículo no puede ser invocado por las autoridades responsables al momento de dar contestación a la solicitud de subrogación del quejoso, en virtud de que el origen del presente juicio de amparo es un acto administrativo, a saber, la recomendación **19/2012** de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mas no así del régimen obligatorio del seguro social y, por ende, debe excluirse la aplicación del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social o cualquier otra disposición legal, laboral, o índole interno operativo que regule las prestaciones de seguridad social" (pág. 42).

"Tan es así que el compromiso de la atención vitalicia del menor quejoso no se encuentra sujeto a otros parámetros propios de tal seguridad social, como lo es que los padres sean derechohabientes del Instituto o que el mismo quejoso cotice en tal esquema de seguridad social" (pág. 46).

"Atento a las anteriores consideraciones, se colige que el 42, fracción VI, del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, **no implica en sí y por sí mismo, una imposibilidad jurídica para que pueda atenderse a la petición de los quejosos**" (pág. 47).

"En esa inteligencia, debe conservarse el sentido del fallo recurrido, en lo tocante a que, si el Consejo Técnico no ha llevado a cabo sus facultades de estudio, valoración y aprobación de la solicitud de subrogación que fue dirigida al Director General, ni éste ha propuesto el estudio y resolución de tal solicitud, se transgrede en perjuicio de la parte quejosa el derecho humano a la salud" (p. 55).

"Al respecto, debe señalarse que contrario a lo expuesto por los quejosos, esta Suprema Corte de Justicia de la Nación no puede sustituirse en la autoridad administrativa, a efecto de que resuelva directamente si resulta o no procedente que se lleve a cabo la subrogación de los servicios médicos en el Hospital Rady.

Sin embargo, a fin de lograr una justicia expedita y completa en beneficio de los quejosos, es permisible que este Alto Tribunal establezca las directrices y principios que deben observarse para la resolución de tal decisión, a fin de que no se entorpezca ni se dilate indebidamente, la respuesta a la solicitud de los justiciables, lo cual le lleva a modificar el efecto concesorio del amparo otorgado por el juez del conocimiento" (pág. 56).

## Decisión

La Suprema Corte modificó la sentencia recurrida y amparó al niño y a su familia. Resolvió que el IMSS debía analizar de manera exhaustiva todos los elementos científicos, técnicos y médicos disponibles para emitir un pronunciamiento adecuado sobre la atención médica más idónea para el niño. Este pronun-

ciamiento debía incluir la posibilidad de subrogar los servicios médicos necesarios en el extranjero y su obligación de garantizar el derecho humano del menor al más alto nivel posible de salud física y mental.

### 3.2 Implantes y tratamientos quirúrgicos para niños

SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 393/2023, 6 de septiembre de 2023<sup>26</sup>

#### Hechos del caso

Médicos Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) le diagnosticaron a un niño derechohabiente hipocausia, 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>27</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>28</sup> del Reglamento de Prestaciones 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.

<sup>26</sup> Unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán.

<sup>27</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>28</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".

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>29</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.

## 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

<sup>29</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.

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.