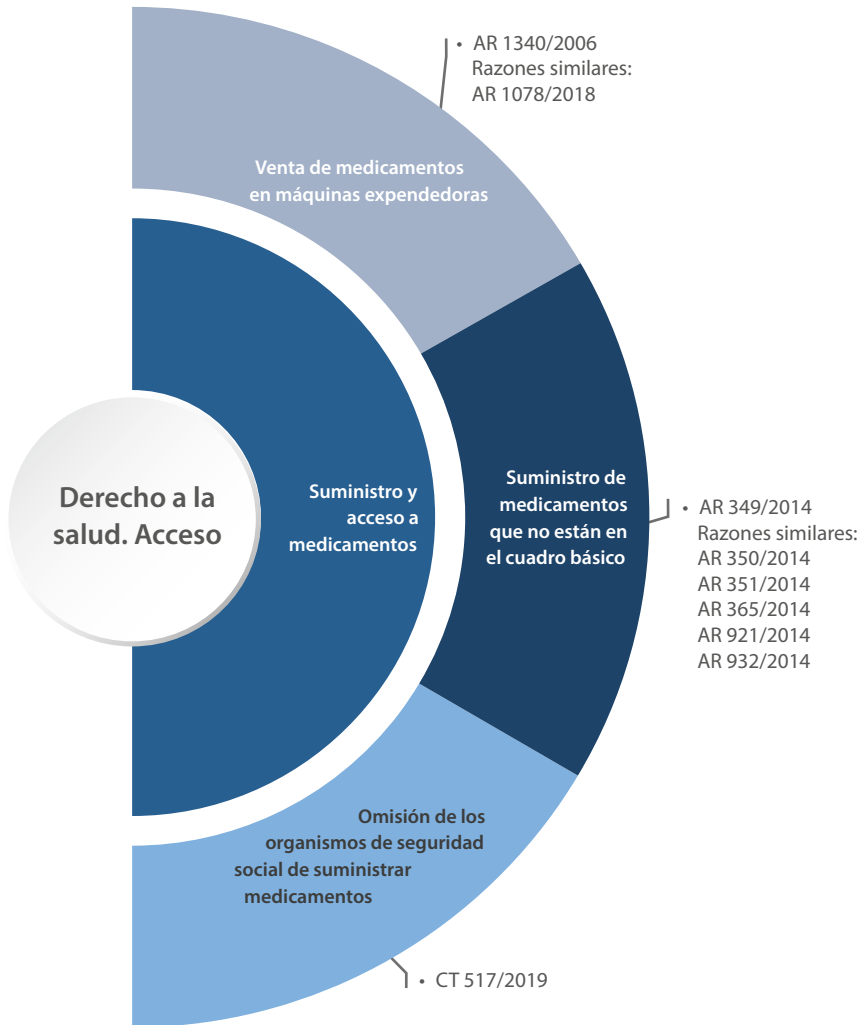




## 4. Suministro y acceso a medicamentos



## 4. Suministro y acceso a medicamentos

### 4.1 Venta de medicamentos en máquinas expendedoras

SCJN, Primera Sala, Amparo en Revisión 1340/2006, 27 de septiembre de 2006<sup>30</sup>

*Razones similares en AR 1078/2017*

#### Hechos del caso

Una empresa promovió una demanda de amparo indirecto en la que alegó la inconstitucionalidad del último párrafo del artículo 226<sup>31</sup> de la Ley General de Salud (LGS). Esa norma prohíbe la venta de medicamentos que no requieren receta médica en establecimientos como puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes. La demandante alegó que esa prohibición vulnera el derecho a la salud porque no garantiza la accesibilidad y suministro de medicamentos a la población.

La jueza negó el amparo. Sostuvo que la norma atacada no pone en riesgo la salud del consumidor. Señaló que el propósito de la norma atacada no es garantizar el acceso a los medicamentos sino asegurar la calidad y el control sanitario de los productos. Afirmó que las máquinas expendedoras no cumplen con ese control.

Contra esa decisión, la demandante interpuso un recurso de revisión. Aseguró que la jueza de amparo erró al considerar que la norma atacada no vulnera el derecho a la salud. Señaló que las máquinas expendedoras garantizan las condiciones técnicas, como temperatura, higiene y voltaje, para proteger la calidad de los medicamentos. El tribunal colegiado se declaró incompetente para conocer del recurso por lo que remitió el asunto a la Suprema Corte para su estudio y resolución.

<sup>30</sup> Unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro José Ramón Cossío Díaz.

<sup>31</sup> "Artículo 226. Los medicamentos, para su venta y suministro al público, se consideran: [...]

VI.- Medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica y que pueden expendirse en otros establecimientos que no sean farmacias.

No podrán venderse medicamentos u otros insumos para la salud en puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes".

## Problema jurídico planteado

¿Viola la prohibición de vender medicamentos que no requieren receta médica en puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes como máquinas expendedoras el derecho al acceso a la salud?

## Criterio de la Suprema Corte

La prohibición de vender en máquinas expendedoras medicamentos que no requieren receta médica vulnera el derecho a la salud porque afecta la accesibilidad. La prohibición afecta el derecho a la accesibilidad de los medicamentos porque impide a las personas conseguir, de forma sencilla a través de máquinas expendedoras, medicamentos que no requieren receta médica. Las máquinas expendedoras son instalaciones que facilitan la distribución y acceso a los medicamentos porque están dispuestas al público las 24 horas del día.

## Justificación del criterio

"3) El Derecho a la accesibilidad de los medicamentos se ve afectado con la norma impugnada, ya que se impide a la población gozar de las facilidades inherentes que se derivan del comercio de medicamentos en puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes. Es evidente que las máquinas expendedoras en la actualidad significan un elemento técnico que facilita el acceso a ciertos productos de consumo básico con múltiples ventajas técnicas: están dispuestas al público las veinticuatro horas, a diferencia de la mayoría de los locales comerciales; son de fácil manejo; pueden ser llevadas a lugares en los que no sería rentable establecer toda una tienda, etcétera" (pág. 31).

"Las máquinas expendedoras que se señalan en la demanda de amparo son **instalaciones** fijas que son aptas para la **distribución** de bienes, por lo que quedan comprendidas dentro del género "establecimientos" que señala el artículo anterior. Se trata de aparatos o módulos dotados de un mecanismo automático a través del cual se pueden expender —esto es, distribuir— productos mediante la inserción una determinada cantidad de monedas. Se conocen también como "máquinas inteligentes", "vending machines" o "máquinas tragamonedas", que tienen, entre otras características, dar cambio a los clientes y capacidad para comunicar a distancia a sus propietarios sus ingresos e inventarios. Tales instalaciones no pueden sino considerarse como establecimientos en los términos de la Ley General de Salud.

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto, esta Primera Sala determina que la medida adoptada por el legislador al haber adicionado el artículo 226, fracción VI, de la Ley General de Salud con una **prohibición** expresa en el sentido de que no se pueden vender medicamentos que no requieren receta médica en puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes, implica que cualquier persona que desee expender ese tipo de medicamentos a través de ese tipo de medios se vea imposibilitada legalmente a hacerlo, lo que supone, por un lado, el sacrificio de la accesibilidad de los medicamentos a las personas y, por otro, el sacrificio del principio de igualdad y de la libertad de comercio" (pág. 32).

"De este modo, se llega a la conclusión de que no asiste la razón a la Juez de Distrito que conoció del asunto al haber negado el amparo. Por su parte, los argumentos expresados en vía de agravios resultan esencialmente fundados, ya que, a partir de análisis del presente fallo, se arriba a las mismas conclusiones propuestas en el recurso, en el sentido de que la norma impugnada es violatoria del derecho a la salud en tanto afecta

la accesibilidad de los medicamentos, así como de las garantías de igualdad y libertad de comercio, contenidas, respectivamente, en los artículos 4o., tercer párrafo, y 5o., primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos" (pág. 33).

## Decisión

La Suprema Corte revocó la sentencia y, en consecuencia, concedió la protección constitucional a la empresa. Resolvió que la prohibición de vender medicamentos que no requieran receta médica en máquinas expendedoras vulnera el derecho al acceso a la salud porque impide el acceso a los medicamentos.

### 4.2 Suministro de medicamentos que no están en el cuadro básico

---

SCJN, Segunda Sala, Amparo en Revisión 349/2014, 26 de noviembre de 2014<sup>32</sup>

---

#### Hechos del caso

*Razones similares en AR 350/2014, AR 351/2014, AR 365/2014, AR 921/2014 y AR 932/2014*

Un derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) fue diagnosticado con hemoglobi-nuria paroxística nocturna,<sup>33</sup> una enfermedad considerada poco común y que requería de medicamentos huérfanos.<sup>34</sup> Los médicos le informaron que el fármaco soliris/eculizumab podría servir para su tratamiento y que, aunque estaba disponible en México, era poco accesible. El asegurado acudió al IMSS para que le dieran el medicamento soliris/eculizumab. Le negaron el medicamento debido a que este no formaba parte del cuadro básico<sup>35</sup> o catálogo de insumos porque no pasó por el examen de la Comisión Interinsti-tucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.

El beneficiario promovió un juicio de amparo indirecto<sup>36</sup> contra el IMSS. Alegó, entre otras cuestiones, que i) el Instituto no dio atención médica integral y oportuna, lo que vulnera su derecho a la igualdad y no discriminación; ii) debido a su diagnóstico requería del fármaco soliris/eculizumab y su falta de sumi-nistro es discriminatoria porque en otros hospitales institucionales<sup>37</sup> el tratamiento estaba disponible; iv) los pacientes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) con esta

---

<sup>32</sup> Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro José Fernando Franco González Salas.

<sup>33</sup> Es una enfermedad de la médula ósea que se caracteriza por presentar anemia hemolítica intravascular, tendencia a la formación de trombos venosos y en menor grado arteriales, y cierto grado de insuficiencia medular. Afecta tanto a mujeres como a hombres, y la edad media de diagnóstico se produce en la tercera década de la vida, aunque también se han descrito casos en niños y personas de edad avanzada.

<sup>34</sup> Los medicamentos huérfanos son aquellos que se utilizan para tratar, prevenir o diagnosticar enfermedades raras o minoritarias.

<sup>35</sup> Los cuadros básicos son listados de insumos para la salud seleccionados por su eficacia y seguridad, necesarios para brindar atención médica; cada insumo tiene una clave y nombre genérico, y en el caso de medicamentos, la dosis recomendada, las indicaciones de uso, las contraindicaciones y precauciones de uso.

<sup>36</sup> El juicio de amparo indirecto es un medio de control constitucional en México que tiene como objetivo proteger los derechos fun-damentales de las personas cuando consideran que han sido vulnerados por actos de autoridad. Se tramita ante un juez de distrito y es llamado "indirecto" porque no se presenta ante la misma autoridad que dictó el acto reclamado, sino ante un juez distinto.

<sup>37</sup> Los hospitales institucionales son centros médicos que pertenecen a una institución pública o privada, como gobiernos, universidades, empresas o asociaciones. Un ejemplo de hospitales institucionales son aquellos pertenecientes al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

enfermedad reciben el medicamento. Por lo que demandó la suspensión de plano<sup>38</sup> para que se le otorgara el medicamento.

El juzgado de distrito en materia de trabajo concedió la suspensión de plano del oficio que le negó el suministro del medicamento. En consecuencia, le ordenó al IMSS i) adoptar las medidas necesarias para garantizar la atención médica del derechohabiente y ii) suministrarle al demandante el medicamento soliris/eculizumab. Sin embargo, en la sentencia, el juez sobreseyó<sup>39</sup> el juicio porque consideró que el IMSS no era autoridad responsable en el amparo.

Contra esta resolución, el demandante interpuso un recurso de revisión. Argumentó, entre otras cosas, qué i) el IMSS lo discriminó porque a otros pacientes diagnosticados con la misma enfermedad sí se les ha entregado el medicamento solicitado; ii) el Estado mexicano ha reconocido los derechos a la vida, a la integridad personal y a la atención a la salud humana, que deben estar disponibles, ser accesibles, no discriminatorios, aceptables y de calidad; iii) el Instituto está obligado a garantizarles a los trabajadores, jubilados, pensionados y derechohabientes el derecho a la seguridad social; iv) el IMSS no le ha entregado el medicamento soliris/eculizumab para tratar la enfermedad que padece; v) el IMSS sí es autoridad para efectos del juicio de amparo. Esto porque los derechos a la vida y a la integridad personal están vinculados con la atención a la salud y, porque al ser parte de la estructura estatal, el IMSS está obligado a garantizarlos.

El IMSS interpuso un recurso de revisión adhesiva y solicitó el ejercicio de la facultad de atracción para que la Suprema Corte conociera del caso y resolviera los problemas de constitucionalidad planteados.

## Problemas jurídicos planteados

1. ¿Actúa el Instituto Mexicano del Seguro Social como autoridad para efectos del juicio de amparo cuando un derechohabiente demanda la falta de suministro de medicamentos?
2. ¿Viola el derecho a la salud la negativa del IMSS de suministrar a un derechohabiente un medicamento que no forma parte del cuadro básico o catálogo de insumos?

## Criterios de la Suprema Corte

1. Cuando se reclama la falta de atención médica, el IMSS actúa como autoridad en el juicio de amparo. Esto se debe a que el Estado, a través de sus instituciones de seguridad social, cumple su obligación constitucional de garantizar el derecho a la salud mediante el acceso a servicios. En consecuencia, los actos relacionados con la prestación de servicios básicos de salud, como la atención de enfermedades consideradas raras y que requieren medicamentos huérfanos para su tratamiento, impactan directamente en el derecho fundamental a la salud y la esfera jurídica de los derechohabientes. Por lo tanto, en estos casos, el IMSS actúa como autoridad para efectos del juicio de amparo.

<sup>38</sup> La suspensión de plano es una figura del juicio de amparo que opera cuando hay un riesgo inminente de afectación grave a derechos fundamentales.

<sup>39</sup> El sobreseimiento es una figura jurídica en el ámbito del derecho procesal que implica la terminación anticipada de un proceso judicial sin que se emita una resolución sobre el fondo del asunto, es decir, sin que se resuelva sobre los derechos o pretensiones de las partes en conflicto.

2. Si el medicamento solicitado no ha pasado por el examen y análisis riguroso de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, que es la máxima autoridad sanitaria del país encargada de verificar la seguridad, eficacia terapéutica y eficiencia de los fármacos, la negativa del IMSS de suministrarlo no viola el derecho a la salud. En cambio, esta negativa cumple la obligación del Estado de garantizar la disponibilidad de medicamentos que hayan demostrado su eficacia, seguridad y eficiencia.

El derecho humano a la salud no implica que el IMSS esté obligado a suministrar cualquier medicamento solicitado por sus derechohabientes o beneficiarios. La prestación de los servicios básicos de salud debe ceñirse al Cuadro Básico o Catálogo de Insumos del Sector Salud. Por lo tanto, sólo podrán prescribirse y suministrarse aquellos medicamentos que estén incluidos en dicho cuadro.

### Justificación de los criterios

"En ese contexto, esta Segunda Sala ha sostenido el criterio relativo a que el Instituto Mexicano del Seguro Social tiene conferido por la ley un doble carácter: el de autoridad fiscal autónoma y el de ente asegurador. El primero lo despliega siempre frente a patrones y sujetos obligados, debido a que la ley le otorga facultades en materia de recaudación, administración, determinación y liquidación de las aportaciones de seguridad social. Y el segundo se manifiesta cuando actúa frente a los asegurados o sus beneficiarios, debido a que cumple con la obligación de prestar el servicio de seguridad social.

En el caso se atribuye al Consejo Técnico, Coordinador de Control de Abasto de la Dirección de Administración y Evaluación de Delegaciones, y Director Médico de la Unidad Médica de Alta Especialidad, del Hospital de Especialidades Médicas "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" del Centro Médico Nacional Siglo XXI, todos pertenecientes al Instituto Mexicano del Seguro Social, la negativa a otorgar atención médica integral y oportuna para el tratamiento de la enfermedad hemoglobinuria paroxística nocturna, por el hecho de no suministrar al quejoso el medicamento denominado 'soliris eculizumab'; lo que, a decir del quejoso, viola de manera directa el derecho a la salud contenido en el artículo 4o. de la Constitución Federal" (pág. 20).

"Por su parte, la Organización Mundial de la Salud señala que este derecho significa una obligación de los gobiernos de crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones incluyen la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludables y seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos; de manera que el derecho a la salud no debe entenderse como el derecho a estar sano" (pág. 21).

"En ese sentido, el derecho a la salud implica una diversa gama de acciones dirigidas a promover las condiciones en las cuales se desarrollan las personas, a fin de que puedan llevar una vida sana, lo cual implica un estado de bienestar físico, mental y social, así como el ejercicio de otros derechos, en particular el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo y a la educación" (pág. 23).

"De los artículos transcritos se concluye lo siguiente.

- La Ley General de Salud es reglamentaria del derecho a la protección de la salud, reconocido en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

- Salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.
- Las finalidades del derecho a la protección de la salud son, entre otras, el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana y el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.
- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública federal y local y por las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud.
- El Sistema Nacional de Salud tiene como objetivo primario proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos.
- Los servicios de salud son aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.
- Los servicios de salud se clasifican en de atención médica, de salud pública y de asistencia social.
- La atención médica integral, como servicio básico de salud, comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, así como la atención de urgencias" (págs. 26-27).
- "La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud constituye un servicio básico de salud
- Los servicios de salud se clasifican en: servicios públicos a la población en general, servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social y servicios sociales y privados.
- Los servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social son prestados por éstas a las personas que cotizan o hubieren cotizado conforme a sus leyes y a sus beneficiarios.
- Este tipo de servicios de salud comprenderán la atención médica, la atención materno-infantil, la planificación familiar, la salud mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional y la prevención y control de enfermedades no transmisibles y accidentales" (pág. 28).

"De los artículos citados se advierte lo siguiente.

- La seguridad social tiene como finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.
- La seguridad social está a cargo de entidades o dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por la ley y demás ordenamientos legales sobre la materia.

- El seguro social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de la ley.
- La organización y administración del seguro social está a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social, como organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, el cual tiene también el carácter de organismo fiscal autónomo.
- Asegurado es el trabajador o sujeto de aseguramiento inscrito ante el instituto, en los términos de la ley.
- Son beneficiarios el cónyuge del asegurado o pensionado y a falta de éste, la concubina o el concubinario en su caso, así como los ascendientes y descendientes del asegurado o pensionado señalados en la ley.
- Son derechohabientes o derechohabiente, el asegurado, el pensionado y los beneficiarios de ambos, que en los términos de la ley tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones del instituto.
- El régimen obligatorio comprende los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y guarderías y prestaciones sociales.
- En caso de enfermedad general, el instituto otorgará al asegurado y beneficiarios la asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria

Lo expuesto permite afirmar que el derecho a la salud, reconocido a nivel constitucional, representa para el Estado la obligación de garantizar a todas las personas el disfrute de servicios de salud por medio de la atención médica, cuya finalidad es proteger, promover y respetar la salud, de manera preventiva, curativa, de rehabilitación o paliativa, a fin de conseguir su bienestar físico y mental, para así contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades y la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana.

Para cumplir con esta obligación de rango constitucional se constituyó el Sistema Nacional de Salud, integrado por dependencias y entidades de la administración pública federal y local, entre las que se encuentran las instituciones públicas de seguridad social, las que igualmente participan de esta obligación en los términos que establecen las leyes respectivas" (págs. 30-31).

"Con base en lo anterior se puede sostener que la salud es un derecho humano integral que se manifiesta de diversas maneras; una de ellas es la obligación del Estado de procurar la disponibilidad de medicamentos e insumos para la salud, como servicio básico de salud, conforme a las bases y modalidades previstas en la ley, así como en coordinación con las autoridades competentes.

Para ello, se prevé la existencia de un cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica y un catálogo de insumos para el segundo y tercer nivel, los cuales incluyen los fármacos que han probado su eficacia, seguridad y eficiencia.

Dicho cuadro es elaborado por el Consejo de Salubridad General; órgano colegiado que tiene fundamento en el artículo 73, fracción XVI, base 1a., de la Constitución Federal, el cual depende directamente del Presidente de la República y sus disposiciones generales son obligatorias en el país" (pág. 43).

"[L]a Organización Mundial de la Salud recomienda que en el proceso de prescripción de un medicamento —etapa previa al suministro— se sigan los siguientes principios: eficacia, seguridad, conveniencia y coste.

La eficacia de un fármaco constituye la capacidad para modificar favorablemente un síntoma, el pronóstico o el curso de una enfermedad; la seguridad se refiere a la necesidad de considerar los posibles efectos adversos y toxicidad, es decir, los efectos indeseados frecuentes y los márgenes de seguridad; la conveniencia implica tener en consideración las contraindicaciones que tendría el medicamento con la patología particular de cada paciente, como la presencia de otras enfermedades asociadas, que imposibilitarían el empleo del medicamento, que en otro paciente sería efectivo y seguro; el coste del tratamiento representa un criterio importante, debido a que se refiere al tema presupuestario.

Ahora, como se explicó el cuadro básico y el catálogo de insumos tienen por objeto colaborar en la optimización de los recursos públicos destinados a la atención de los problemas de salud del país, mediante el empleo de insumos que han probado su seguridad, eficacia terapéutica y eficiencia.

Para elaborar y mantener actualizado el cuadro básico y catálogo de insumos, el Consejo de Salubridad General cuenta con la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, la cual está integrada por los representantes de la Secretaría de Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, de la Secretaría de la Defensa Nacional, de la Secretaría de Marina, de Petróleos Mexicanos y de la Secretaría de Salud del Distrito Federal (artículo 4 del Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud).

De acuerdo con el artículo 5 del Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, la comisión tiene por objeto elaborar el cuadro básico y el catálogo de insumos y mantenerlos actualizados para fomentar, mediante un proceso transparente y eficiente, la calidad y el uso racional de los insumos en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con los avances de la ciencia y la tecnología en medicina.

Para ello la comisión interinstitucional contará con los Comités Técnicos Específicos de Medicamentos, de Material de Curación, de Auxiliares de Diagnóstico, de Instrumental y Equipo Médico, de Remedios Herbolarios, de Medicamentos Homeopáticos y de Insumos de Acupuntura, los cuales tienen, entre otras, la atribución de recibir las solicitudes de actualización de insumos, obtener la opinión por escrito de los expertos acerca del estudio y análisis de los insumos propuestos para actualización y dictaminar sobre las solicitudes de actualización recibidas conforme al procedimiento señalado en el reglamento.

De esa manera, cuando el Estado decide la inclusión de un medicamento en el Cuadro Básico o Catálogo de Insumos del Sector Salud, por conducto de la comisión interinstitucional respectiva, no solo garantiza que el insumo correspondiente ha probado su eficiencia, seguridad y eficacia terapéutica, sino además, a partir de esa determinación, cumple con una de las obligaciones que involucran el derecho a la salud, la de procurar la disponibilidad de medicamentos que curen y alivien las enfermedades que aquejan a las personas, o que mejoren su estado de salud y calidad de vida" (págs. 45-48).

"Lo anterior ya que si las máximas autoridades sanitarias del país no han comprobado la seguridad, eficacia terapéutica y eficiencia del medicamento soliris eculizumab, mediante el procedimiento relativo a la inclusión en el cuadro básico del sector salud, la opinión de algún especialista no puede ser concluyente de que ese fármaco es seguro, eficaz y eficiente, pues no pueden sustituir la opinión de los expertos ni el trabajo que realiza el Comité Específico de Medicamentos de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, conforme a los lineamientos indicados en las normas jurídicas que lo rigen" (pág. 50).

"Como puede advertirse, el proceso para determinar la inclusión de un medicamento en el cuadro básico y, de esa manera, comprobar su eficacia y seguridad es complejo.

Sin soslayar la importancia de cada una de sus etapas, pueden destacarse, únicamente para efectos de esta resolución, las siguientes.

- El comité técnico correspondiente revisa la solicitud en su aspecto formal.
- El comité designa a personas expertas de instituciones públicas de salud, de los sectores académico, social y privado, con experiencia en los campos clínicos y de economía de la salud.
- Los expertos realizarán una evaluación clínica del medicamento para determinar su eficacia y seguridad, a partir de la buena, moderada o insuficiente evidencia. También elaborarán una evaluación económica, cuantificable en unidades naturales, calidad de vida, o medidas intermedias de efectividad clínica.
- El comité elaborará un dictamen en el que se precisaran los riesgos, beneficios y costos que representa el medicamento" (págs. 60-61).

"Si bien el Instituto Mexicano del Seguro Social no contravino ese derecho humano al negar el suministro del indicado medicamento, sí lo transgredió con la omisión de tomar las medidas adecuadas para solicitar a la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, como única autoridad competente para determinar si el fármaco soliris eculizumab, debe ser incluido en el cuadro básico de medicamentos.

Dicho instituto tenía conocimiento del padecimiento del quejoso, de la petición que éste hizo en el sentido de que se le suministrara el medicamento soliris eculizumab y, desde luego, sabía que no se ha iniciado y seguido el procedimiento necesario para que ese fármaco esté incluido en el Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.

De manera que para proteger el derecho a la salud del quejoso en cuanto a la obligación que tiene el Estado de procurar la disponibilidad de medicamentos que curen o alivien las enfermedades que aquejan a las personas, o bien que mejoren su estado de salud y la calidad de vida y, ante la sola posibilidad de que una medicina —en este caso el fármaco soliris eculizumab— pueda ayudar a ello, el Instituto Mexicano del Seguro Social debe solicitar a la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, por conducto del servidor público competente, que analice la posibilidad de incluir el

fármaco, puesto que dicho instituto, como prestador de servicios de salud tiene la facultad de solicitar tal actualización" (págs. 61-62).

"De ahí que el Instituto Mexicano del Seguro Social, por conducto del servidor público competente, está legitimado para solicitar a la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud la posibilidad de actualizar el aludido cuadro básico interinstitucional para incluir el medicamento soliris eculizumab.

Por las razones expuestas, se concede al quejoso el amparo y protección de la Justicia de la Unión para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, de inmediato realice las gestiones necesarias ante la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, a efecto de que ésta, también de inmediato, haga el análisis que corresponda, conforme a los procedimientos establecidos para determinar si el medicamento soliris eculizumab es apto para ser incorporado al Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud" (pág. 64).

## Decisión

La Suprema Corte modificó la sentencia recurrida y, por un lado, resolvió que, si bien el derecho a la salud implica la obligación del Estado de garantizar la disponibilidad de medicamentos e insumos para la salud incluidos en el Cuadro Básico de Insumos o en el Catálogo de Insumos del Sector Salud, también está obligado a garantizar su eficiencia, seguridad y eficacia. Por lo tanto, no se vulneró el derecho a la salud del demandante con la falta de suministro del medicamento soliris/eculizumab porque no está incluido en el Cuadro Básico.

No obstante, concedió el amparo respecto de la omisión del IMSS de tomar las medidas adecuadas para adquirir el fármaco. En consecuencia, ordenó que se realizaran las gestiones necesarias ante la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud para que ésta lleve a cabo el análisis correspondiente para decidir si el medicamento soliris/eculizumab es apto para ser incorporado al Cuadro Básico y al Catálogo de Insumos del Sector Salud.

### *4.3 Omisión de los organismos de seguridad social de suministrar medicamentos*

---

SCJN, Segunda Sala, Contradicción de Tesis 517/2019, 10 de junio de 2020<sup>40</sup>

---

## Hechos del caso

En el primer asunto, dos personas promovieron un amparo indirecto en representación de su hija, que padecía de una atrofia muscular espinal. Señalaron, entre otras cosas, que i) la Secretaría de Salud no tiene los medicamentos Spinraza (nusinersen) y Zolgensma (onasemnogene abeparvovec-xioi), que son los únicos que tratan y contrarrestan la atrofia muscular espinal tipo I; ii) los médicos no prescribieron ni aplicaron el

<sup>40</sup> Resuelto por unanimidad de cinco votos. Ponente: Ministro José Fernando Franco González Salas.

medicamento Zolgensma; iii) el IMSS no atendió de forma integral, pronta y oportuna a su hija, que por la complejidad de su padecimiento debió ser enviada a una unidad médica de tercer nivel<sup>41</sup> para ser atendida por un neurólogo pediatra, y iv) el IMSS no ha emitido las normas y requisitos para la prescripción y dotación de medicamentos que no están en el Cuadro Básico de Medicamentos.

Los padres alegaron que acudieron a una cita en la unidad de Medicina Familiar del IMSS y aunque exhibieron los documentos y recetas de médicos que no pertenecen a la institución, el Instituto no recetó algún medicamento para el padecimiento de su hija. Por lo tanto, solicitaron la suspensión<sup>42</sup> de los actos reclamados para que el IMSS recetara y suministrara los medicamentos necesarios, porque la falta de suministro de los medicamentos vulnera la dignidad y la integridad personal de la niña. Los padres recalcaron que su hija era beneficiaria y que la demora en el suministro de medicamentos ponía en riesgo su salud. Enfatizaron que si el juez no decretaba la medida cautelar,<sup>43</sup> la salud de la niña sufriría daño de difícil o imposible reparación.

Un juez de distrito en materia administrativa del estado de Nuevo León concedió la suspensión. En consecuencia, le ordenó al IMSS i) darle a la menor la atención médica y el tratamiento que considerara necesario de acuerdo con el padecimiento y ii) practicar exámenes médicos, tratamientos, diagnósticos, terapias y rehabilitación con el fin de conservar la salud física de la niña.

Contra lo decidido en la suspensión, los demandantes interpusieron un recurso de queja.<sup>44</sup> El tribunal colegiado decidió que no era procedente. Argumentó que i) los precedentes de la Suprema Corte disponen que previo al suministro de medicamentos debe garantizarse la eficiencia, seguridad y eficacia terapéutica. En consecuencia, sólo deben suministrarse los medicamentos que estén en el Cuadro Básico; ii) la negativa a recetar un medicamento que no esté incluido en el Cuadro Básico no vulnera el derecho a la salud; iii) cuando el Estado decide la inclusión de un medicamento en el Cuadro Básico o en el Catálogo de Insumos del Sector Salud garantiza la eficiencia, seguridad y eficacia terapéutica de ese medicamento, y iv) la seguridad, eficacia terapéutica y eficiencia del medicamento solicitado no están probadas. Resaltó que la opinión de un médico especialista no sustituye la opinión de los expertos del comité encargado de decidir sobre la inclusión del medicamento en el Cuadro Básico.

En el segundo asunto, una persona promovió un juicio de amparo indirecto. Señaló que el ISSSTE no le entregó el medicamento Osimertinib (Tagrisso), prescrito por un oncólogo no perteneciente a la institución. Este medicamento era novedoso y, de acuerdo con la opinión médica presentada en la demanda, era el único tratamiento disponible para combatir la enfermedad que padecía. Por lo tanto, solicitó la suspensión

<sup>41</sup> Una unidad médica de tercer nivel es un establecimiento de salud con una alta capacidad resolutoria, personal especializado y procedimientos complejos. Se trata de hospitales de referencia o altamente especializados, que reciben pacientes remitidos de hospitales regionales.

<sup>42</sup> La suspensión es una medida cautelar que busca detener temporalmente los efectos del acto reclamado mientras se resuelve el juicio de amparo.

<sup>43</sup> Una medida cautelar es una disposición temporal que se ordena en un proceso judicial con el fin de proteger los derechos de una de las partes, evitando que se produzcan daños irreparables o que se afecte el resultado final del juicio.

<sup>44</sup> El recurso de queja es un medio de impugnación en materia de amparo que tiene como finalidad que el tribunal superior revise ciertas decisiones que se toman durante el juicio de amparo, las cuales pueden afectar el derecho de las partes.

provisional<sup>45</sup> para detener la violación a su derecho de acceso a la salud y que le fuera surtido el medicamento mientras se resolvía de forma definitiva el amparo que había promovido.

La jueza negó la suspensión provisional, aunque ordenó que, mientras se resolvía la suspensión definitiva,<sup>46</sup> debía garantizarse el acceso a la salud del demandante, lo que incluye la entrega de medicamentos que estén en el cuadro básico. Contra la resolución, el demandante interpuso un recurso de queja. El tribunal colegiado en materia civil y de trabajo resolvió que debía modificarse la suspensión.

El tribunal colegiado señaló, entre otras cosas, que i) los servicios básicos de salud incluyen la disponibilidad de medicamentos que están en el Cuadro Básico. Sin embargo, eso no significa que los medicamentos incluidos en ese cuadro sean los únicos que pueden ser recetados; ii) las instituciones deben suministrar medicamentos e insumos aunque no estén en el Cuadro Básico cuando surjan medicamentos novedosos que, porque son recientes, no están incluidos; iii) que un medicamento no esté incluido en el Cuadro Básico de Insumos del instituto no implica que desaparezca la obligación de suministrarlo si hay una prescripción médica que lo justifique.

El tribunal concluyó que el medicamento debía ser suministrado al demandante porque fue prescrito por su médico y, aunque no estaba en el Cuadro Básico, no se probó que fuera inadecuado para combatir la enfermedad que padecía. Además, la falta de suministro del medicamento pone en riesgo la salud y la vida del derechohabiente. Por lo tanto, modificó la resolución impugnada y ordenó la entrega del medicamento.<sup>47</sup>

El demandante del amparo del primer asunto denunció la posible contradicción de criterios entre los dos tribunales colegiados ante la Suprema Corte para que definiera cuál debía prevalecer respecto a la suspensión provisional.

## Problema jurídico planteado

¿Se puede otorgar una suspensión provisional cuando una persona beneficiaria de la seguridad social reclama que no le suministraron un medicamento recetado por un médico externo y que no está incluido en el cuadro básico de medicamentos del sistema de salud?

## Criterio de la Suprema Corte

El juez debe otorgar la suspensión provisional para que los médicos de la institución revisen de inmediato si el medicamento solicitado es el mejor y más seguro tratamiento para el paciente, comparado con los

<sup>45</sup> La suspensión provisional es una medida cautelar en el juicio de amparo que tiene como objetivo detener los efectos del acto reclamado mientras se resuelve de manera definitiva si dicho acto es o no inconstitucional. Esta suspensión se concede de manera temporal y urgente, una vez que el juez considera que puede haber afectaciones irreparables para el quejoso si se permite que el acto continúe.

<sup>46</sup> Se concede después de una audiencia en la que el juez evalúa si procede mantener detenidos los efectos del acto reclamado mientras se resuelve el amparo.

<sup>47</sup> Con motivo de lo resuelto en ese asunto, el Tribunal Colegiado de Circuito emitió la tesis aislada XVII.1o.C.T.43 K (10a.) SUSPENSIÓN PROVISIONAL EN EL AMPARO PROMOVIDO CONTRA LA OMISIÓN DE UN ORGANISMO DE SEGURIDAD SOCIAL DE MINISTRAR UN MEDICAMENTO, POR NO ESTAR INCLUIDO EN EL CATÁLOGO INSTITUCIONAL DE INSUMOS. PROCEDE CONCEDERLA CON EFECTOS RESTITUTORIOS TEMPORALES Y ORDENAR A LA AUTORIDAD RESPONSABLE QUE FACILITE AL QUEJOSO EL MEDICAMENTO, SI ACREDITA QUE SU MÉDICO SE LO RECETÓ.

medicamentos que ya están en el cuadro básico. Si los médicos confirman que el medicamento es la mejor opción, la institución debe entregarlo de inmediato. Además, el juez debe asegurarse de que el medicamento tiene el registro sanitario necesario.

### Justificación del criterio

"Los órganos contendientes emitieron sus pronunciamientos en recursos de queja en los que se impugnó la suspensión provisional decretada en juicios de amparo indirecto, en los que se reclamó la omisión de los organismos de seguridad social de suministrar un medicamento que no está previsto en el Cuadro Básico y el Catálogo de Insumos del Sector Salud" (pág. 23).

"En conclusión, sí existe la contradicción de criterios y se advierte como punto de divergencia que debe dilucidarse si, en esos casos, procede que se conceda la suspensión provisional para el efecto de que la Institución de Seguridad Social suministre el medicamento solicitado por el quejoso, por así haberlo recetado un médico especialista ajeno a esa institución, a pesar de que la sustancia no esté prevista en el Cuadro Básico o Catálogo de Insumos del Sector Salud.

Por otra parte, conforme al segundo párrafo del artículo 147 de la Ley de Amparo, atendiendo a la naturaleza del acto reclamado, la suspensión definitiva podrá consistir en que las cosas se mantengan en el estado que guarden, o bien, de ser jurídica y materialmente posible, podrá restablecerse provisionalmente al quejoso en el goce del derecho violado mientras se dicta sentencia ejecutoria en el juicio de amparo" (pág. 28).

"Al respecto, por su relevancia para resolver el presente asunto, se citan las consideraciones de la Primera Sala en la contradicción de tesis 255/2015, en las que estableció que la suspensión opera sobre las consecuencias o efectos del acto, para que, por virtud de ella, el quejoso siga gozando de la garantía que pretendía arrebatarle el acto violatorio mientras se resuelve el juicio de amparo.

En ese criterio se determinó que la suspensión no solamente puede actuar mediante la paralización de un estado de cosas para impedir que el acto se materialice (medidas conservativas), sino también mediante el restablecimiento al quejoso en el goce de la garantía o derecho afectado con el acto reclamado (tutela anticipada).

Lo anterior, bajo el entendido de que la suspensión no podría llevar a constituir derechos que el quejoso no tenía antes de solicitar la medida cautelar, pues la suspensión sólo se justifica cuando hay apariencia suficiente de un derecho previo que necesita de protección provisional por haber sido afectado por un acto probablemente inconstitucional. Por tanto, sin un derecho que corra peligro mientras dura el proceso, no se justifica la medida cautelar.

En ese sentido, la suspensión anticipa los efectos protectores del amparo y, por eso, equivale a un amparo provisional o provisorio, pues mantiene al quejoso en el goce del derecho alegado entre tanto se dicta la sentencia ejecutoria, garantizando la eficacia de la institución de amparo" (pág. 29).

"De ahí que la Primera Sala haya sostenido que lo determinante para resolver si se concede esa medida es el análisis de la apariencia del buen derecho, en cuanto a que consiste en un juicio preliminar sobre la

conformidad a derecho de la pretensión del quejoso, o de la inconstitucionalidad del acto reclamado frente al cual se solicita la tutela preventiva de la suspensión" (pág. 30).

"Ahora bien, en los recursos de queja en los que se emitieron los criterios materia de esta Contradicción de Tesis se generó controversia en el sentido de si procedía, o no, en la suspensión provisional ordenar el suministro gratuito del medicamento solicitado por el quejoso.

El Primer Tribunal Colegiado en Materias Civil y de Trabajo del Decimoséptimo Circuito otorgó efectos restitutorios provisionales y anticipados a la suspensión, y consecuentemente, modificó los efectos de la medida para ordenar que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado suministrara, de manera inmediata y sin dilación alguna, el medicamento al quejoso (en la cantidad y periodicidad indicados por el médico tratante), aplicando los procedimientos o mecanismos necesarios para lograr ese propósito, verbigracia, la compra del producto o en última instancia su reembolso al particular.

En cambio, el Segundo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Cuarto Circuito confirmó la medida suspensiva otorgada por el juez federal, para el efecto de que las autoridades responsables otorgaran inmediatamente la atención médica que requería la quejosa y que se le diera el tratamiento que estimaran necesario con motivo del padecimiento que sufre e hizo extensiva la medida cautelar para que se practicaran los exámenes médicos, tratamientos, diagnósticos, terapias y rehabilitación que resultaran necesarios, en aras de mantenerla con vida y de conservar su restablecimiento físico" (pág. 31).

"Asimismo, las Instituciones de Seguridad Social cuentan con sus propios cuadros básicos de medicamentos e insumos. Por ejemplo, el artículo 90 de la Ley del Seguro Social, prevé que el Instituto Mexicano del Seguro Social elabore su propio cuadro básico de medicamentos asimismo, en los artículos 3, fracción IV, 5 y 36 del Reglamento para el Surtimiento de Recetas y Abasto de Medicamento del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, se regula el Catálogo Institucional de Insumos para la Salud" (págs. 33-34).

"La cuestión que se analiza es si la disponibilidad de medicamentos y otros insumos para la salud está limitada absolutamente por los compendios o catálogos antes referidos; si no es así, cuál es el alcance y los términos en que dichas Instituciones se encuentran obligadas a dar cumplimiento a la obligación de otorgar medicamentos esenciales para la salud" (pág. 36).

"Posteriormente, esta Segunda Sala resolvió diversos amparos en revisión (349/2014, 350/2014, 351/2014, 365/2014, 921/2014 y 932/2014), en los que analizó la obligación del Instituto Mexicano del Seguro Social de prescribir y suministrar un medicamento huérfano que no estaba incluido en el Cuadro Básico y Catálogo Básico de Insumos.

Esos precedentes derivaron de sendos juicios de amparo indirecto en los que se reclamó del Instituto Mexicano del Seguro Social la negativa a suministrar un medicamento que no se encontraba en el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud y que tenía el carácter de medicamento huérfano, regulado por el artículo 224 Bis de la Ley General de Salud. En esas demandas también se señaló como acto reclamado la omisión del Instituto de tomar las medidas adecuadas para adquirir el indicado medicamento.

En ellos se concluyó que los quejosos no acreditaron de manera contundente y plena una mayor seguridad, eficacia terapéutica y eficiencia del medicamento huérfano que solicitaron, y tampoco demostraron que el tratamiento que recibían de las autoridades no haya sido seguro, eficaz y eficiente.

Por tanto, se determinó que la negativa de otorgar el citado medicamento no contravino el derecho a la salud, porque si este derecho humano implica para el Estado garantizar la disponibilidad de medicamentos que resulten eficientes, seguros y eficaces, entonces, este derecho se protege de igual manera, en sentido negativo, cuando no se suministra un medicamento que no ha comprobado su eficacia, seguridad y eficiencia, pues de lo contrario se estaría poniendo en riesgo la salud de las personas y, de esa manera, violentado el derecho humano a la salud.

En esos asuntos, esta Segunda Sala determinó que el derecho a la protección de la salud no implica que el Instituto de Seguridad Social esté obligado a suministrar cualquier medicamento que le sea solicitado por sus derechohabientes y beneficiarios, ya que la prestación de los servicios básicos de salud debe sujetarse al Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud previsto en el artículo 28 de la Ley General de Salud; y, por tanto, sólo podrá prescribir y suministrar los que se encuentren incluidos en dicho Cuadro" (págs. 38-39).

"En un precedente posterior, amparo en revisión 251/2016, esta Segunda Sala abordó un caso en el que se planteó que existía discriminación en el derecho a la atención médica integral" (pág. 40).

"Esta Segunda Sala tomó en consideración que el Instituto omitió darle una atención integral porque: a) le negó los medicamentos que ella misma recetó, y b) en sustitución, no le otorgó la orientación adecuada para que la autoridad que a su juicio era competente, le otorgara los medicamentos prescritos.

En esa sentencia, se consideró que la debida protección del derecho a la salud conlleva la prestación de los servicios necesarios para su protección integral y que, como parte de esta prestación integral, se incluye al suministro de medicamentos" (pág. 40).

"De estos precedentes, se advierte que esta Suprema Corte de Justicia de la Nación ha reconocido que el Estado se encuentra obligado a prestar el servicio básico de salud consistente en la atención médica integral, dentro de la cual se incluye la obligación de suministrar los medicamentos básicos para el tratamiento correspondiente.

Asimismo, en los pronunciamientos de fondo se ha determinado que la no inclusión de un medicamento en los cuadros o compendios oficiales de medicamentos no es un obstáculo insuperable, para que las instituciones públicas proporcionen los tratamientos adecuados en cada caso.

No obstante, también se advierte que la falta de inclusión de un medicamento en el Cuadro Básico de Medicamentos o Insumos del Sector Salud depende de múltiples razones técnicas, que sólo pudieron ser evaluadas debidamente al emitirse la sentencia definitiva del amparo" (págs. 43-44).

"Estos precedentes muestran la diversidad de supuestos fácticos que pueden presentarse en torno a la no inclusión de un medicamento en el Cuadro Básico de Medicamentos e Insumos, los cuales han determinado

las medidas de restitución que se han dictado en cada caso concreto. También se advierte que es posible que la negativa de la autoridad se refiera a un medicamento que sí este previsto en dichos catálogos.

A pesar de esa diversidad, en todos esos precedentes se ha sostenido que la no inclusión de un medicamento en los cuadros o compendios oficiales de medicamentos no es un obstáculo insuperable para que las Instituciones públicas lo proporcionen, pero esa uniformidad no lleva a concluir que siempre la reparación del derecho a la salud debe consistir en que se suministre el medicamento que se solicitó en la demanda de amparo.

Por otra parte, con base en los parámetros fijados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, tampoco puede afirmarse que exista un derecho absoluto e incondicionado a recibir del Estado cualquier medicamento que se le solicite, con la sola justificación de la receta expedida por un médico especialista" (pág. 44).

"La Corte Interamericana reiteró que, con base en la Observación General Número 14 del Comité sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, ha referido una serie de elementos esenciales e interrelacionados, que deben satisfacerse en materia de salud: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, con base en los cuales definió los parámetros que deben seguirse en las prestaciones médicas de urgencia.

La accesibilidad se refiere a que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte" (pág. 47).

"De estos parámetros internacionales, cabe destacar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha sostenido que la obligación general se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, garantizando una prestación médica de calidad y eficaz, y ha adoptado de manera reiterada los criterios fijados en la Observación General Número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, quien ha referido una serie de elementos esenciales e interrelacionados, que deben satisfacerse en materia de salud: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad" (pág. 48).

"Conforme a lo hasta aquí expuesto, la falta de inclusión del medicamento en el Cuadro Básico de Medicamentos o Insumos no basta para justificar la negativa de la Institución de Seguridad Social para otorgar el medicamento solicitado como parte del tratamiento que está obligada a prestar, pero la sola prescripción del medicamento por un especialista, ajeno a las Instituciones públicas, es insuficiente para vincular al Estado a suministrar un medicamento que no se encuentra incluido en ese catálogo.

No puede anticiparse que en todos los casos en que se reclame a una Institución de Seguridad Social la omisión de proporcionar un medicamento no incluido en el Cuadro Básico de Insumos, se otorgará la protección constitucional para que se suministre el medicamento porque haya sido recetado o prescrito por un especialista de la salud ajeno a dichas instituciones. Sin embargo, sí es incontrovertible que toda persona tiene derecho a recibir la atención médica integral, que incluye un tratamiento adecuado que incluye el suministro de medicamentos de calidad, y con pleno respeto a los derechos que le asisten como usuario de los servicios de salud, como es el derecho al consentimiento informado.

Cabe precisar que si bien el juzgador de amparo goza de amplias facultades para valorar las documentales que le son exhibidas, en la determinación de la suspensión provisional no es posible determinar con certeza

si el medicamento solicitado en la demanda de amparo consiste en el tratamiento adecuado para el quejoso, en tanto que aún no se han requerido los informes de la autoridades responsables. Por otra parte, el juzgador no es perito en medicina para evaluar o modificar la prescripción del médico tratante, de manera que su determinación únicamente puede encauzar provisionalmente las medidas adecuadas y urgentes para la protección de la salud de los promoventes, sin que pueda sustituirse en el ámbito técnico de decisión que corresponde a los médicos tratantes y a la Institución responsable.

Aunado a lo anterior, no podría ordenarse el otorgamiento de un medicamento respecto del cual no se ha demostrado que cuenta con el registro sanitario exigido por el artículo 222 de la Ley General de Salud y que corresponde otorgarlo a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 Bis de esa ley general.

No se soslaya que en este tipo de casos, como los que dieron origen a esta contradicción, la salud de los quejosos está comprometida a tal grado que puede existir una alta probabilidad de que ante el retraso en la adopción de las medidas pertinentes prevalecería una situación de la que pueden derivar daños o perjuicios irreparables en la vida o integridad física de los quejosos.

Sin embargo, esa circunstancia de urgencia no puede constituir una razón para que el juzgador ordene, de manera inmediata y sin verificación técnica alguna, el suministro del medicamento solicitado, con lo cual también puede poner en riesgo la salud del promovente. Más bien, esta situación exige cautela y que se dicten las medidas apropiadas en interés de la salud del quejoso y para que se garantice el mejor medicamento para su padecimiento, con la debida supervisión médica.

De no satisfacerse la verificación de la existencia del registro sanitario exigido por la ley, así como la evaluación previa y confiable de los médicos de la Institución responsable, resulta claro que el Juez de Distrito no puede sustituir la valoración médica y ordenar directamente en la suspensión provisional el suministro o aplicación del medicamento en cuestión, sin esos elementos o requisitos determinantes" (págs. 48-50).

"Lo anterior, porque conforme a los artículos 107, fracción X, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 147 de la Ley de Amparo, aplicable en lo conducente a la suspensión provisional conforme al artículo 157 de esa ley reglamentaria, es posible ordenar el restablecimiento del derecho o garantía afectado por el acto reclamado. Tomando en cuenta la urgencia de la medida y que el quejoso tiene derecho a recibir los medicamentos de calidad que sean necesarios para su padecimiento, como parte de la atención médica integral que se encuentra obligada a otorgar la Institución de seguridad social, como efecto de la suspensión provisional el Juez de Distrito debe ordenar las medidas que se especifican en esta decisión, las cuales tienden a verificar la existencia del registro sanitario exigido por la ley, así como la evaluación previa y confiable de los médicos de la Institución responsable, ya que sin esos elementos determinantes el Juez de Distrito no puede sustituirse en la valoración médica y ordenar directamente en la suspensión provisional el suministro o aplicación del medicamento en cuestión" (pág. 52).

## Decisión

La Suprema Corte señaló que hubo contradicción de criterios entre los asuntos resueltos por los tribunales colegiados. Resolvió que la suspensión provisional debe otorgarse para que la institución responsable, de inmediato, analice y certifique el mejor medicamento para el padecimiento del solicitante, en comparación con los medicamentos del cuadro básico o Compendio Nacional de Insumos para la Salud.