

## FALTA DE DISPONIBILIDAD DE RECURSOS MÉDICOS PARA UNA NIÑA CON DISCAPACIDAD

*“El contenido esencial del derecho a la salud perdería sentido si el Estado no cumple con las obligaciones de disponibilidad, accesibilidad, no discriminación, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud. Lateralmente, la virtualidad de estas obligaciones dependería del respeto, protección y cumplimiento que todos los poderes públicos los brinden (...)”, “la falta de reconocimiento expreso de la enfermedad en el catálogo del seguro del Estado no debería ser un obstáculo para que este sea brindado, o lo que es lo mismo, la lista de cobertura de enfermedades no debe ser interpretada de forma taxativa sino enunciativa”*

### 1. Organización

- 1.1. **Nombre:** Clínica de Litigio Estratégico de Derechos Humanos de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
- 1.2. **País:** México
- 1.3. **Descripción:** Es un programa universitario donde participan alumnos de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, para realizar prácticas profesionales-servicio social, y acompañar a personas de grupos vulnerables en la protección de los DESCAs, a través de procesos judiciales, principalmente a través del Juicio de Amparo ante la jurisdicción constitucional federal.
- 1.4. **Ejes temáticos:** DESCAs, en particular: defensa de los derechos de la comunidad lésbico-gay, derechos reproductivos, educación, no discriminación, discapacidad, derechos de los niños, agua, vivienda, derecho al mínimo vital, alimentación.

### 2. Caso

- 2.1. **Nombre del caso:** Falta de disponibilidad de recursos médicos para una niña con discapacidad
- 2.2. **Información de identificación de sentencia:** Amparo Indirecto 707/2016. 14 de noviembre de 2016. Juez Séptimo de Distrito con sede en Morelia, Michoacán.
- 2.3. **Resumen de los hechos del caso:** Este caso hace referencia a una niña con trisomía veintiuno y autismo que venía atravesando una enfermedad denominada “*pectus carinatum*”. Lo anterior hace que la menor sea una persona vulnerable de forma interseccional, por lo cual requería un chaleco compresor para su tórax. Sin embargo, este no le fue proporcionado por el sistema médico de salud, razón por la cual, se generó un riesgo a su salud, integridad y vida.
- 2.4. **Derecho afectado:** Salud y seguridad social
- 2.5. **Actores parte del proceso:**
  - 2.5.1. **Legitimación activa:** Clínica de Litigio Estratégico de Derechos Humanos y Julieta Quintero, quien es madre de la niña.
  - 2.5.2. **Legitimación pasiva:** Secretario de Salud del Estado de Michoacán, Directora General del Organismo Público Descentralizado

Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Michoacán, Director General del Hospital Infantil dependiente de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, Director General del Hospital “Doctor Miguel Silva” dependiente de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, Comisión Nacional de Protección Social en Salud dependiente de la Secretaría de Salud.

### 3. Estrategia de litigio

3.1. **Pretensión:** Brindar atención médica urgente a cargo de los servicios de salud del Estado de Michoacán a favor de la menor con discapacidad.

#### 3.2. Estrategia:

##### 3.2.1. Argumentos de Derecho:

##### 3.2.1.1. Normativa y jurisprudencia nacional:

3.2.1.1.1. Artículo 1 de la Constitución Política: “En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales (...)”.

3.2.1.1.2. Artículo 4 de la Constitución Política: Este artículo desarrolla el catálogo de DESCAs.

3.2.1.1.3. Artículo 22 de la Constitución Política: Este artículo protege el derecho a la vida y la integridad personal frente a tratos crueles.

3.2.1.2. **Normativa y jurisprudencia internacional:** No se utilizó.

##### 3.2.2. Argumentos Procesales:

##### 3.2.2.1. Normativa y jurisprudencia nacional:

3.2.2.1.1. Artículos 15, 109, 112, 126, 147, y 79 de la Ley de Amparo: Esta normativa describe los presupuestos procesales para incoar la acción de amparo en la jurisdicción interna.

3.2.2.1.2. **Normativa y jurisprudencia internacional:** No se utilizó.

#### 3.3. Elementos probatorios clave

3.3.1. Peritaje para determinar la condición de salud de la niña.

3.3.2. Valoración médica de la niña

3.3.3. Expediente médico de la niña

### 4. Sentencia

4.1. **Hechos en controversia:** No hay hechos en controversia.

#### 4.2. Motivación de la sentencia

##### 4.2.1. Fundamentos normativos:

4.2.1.1. Artículos 1, 4, y 22 de la Constitución Política: Los artículos 1 y 4 hacen referencia a la protección de los DESCAs de acuerdo con la interpretación que emergen de los tratados internacionales en derechos humanos. El artículo 22 hace referencia a la prohibición de tratos crueles y de tormento de cualquier especie.

4.2.1.2. Artículos 4, 5, 10, 11, 17 de la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista: Estos artículos hacen referencia al conjunto de derechos que deben ser respetados a las personas con espectro autistas.

En el presente caso fue importante para determinar las medidas especiales que debían garantizarse a la menor por padecer de esta condición de vulnerabilidad y, sobre todo por habersele negado su derecho de acceso a la salud.

- 4.2.1.3. Tesis 1a. VIII/2013 (10a)
- 4.2.1.4. Tesis VI/2013 (10a)
- 4.2.1.5. Tesis 1a./J. 191/2005. Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- 4.2.1.6. Tesis P. XV/2011. Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- 4.2.1.7. Jurisprudencia P/J. 136/2008. Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- 4.2.1.8. Tesis XVI/2011. Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- 4.2.1.9. Tesis IX. 1o.1 CS (10a). Primer Tribunal Colegiado del Noveno Circuito.
- 4.2.1.10. Tesis P. LXVIII/2009. Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

**4.2.2. Razonamientos:**

4.2.2.1. En el fundamento número 6 se hace un análisis sobre la constitucionalidad del acto reclamado consistente en la omisión de proporcionar el acceso al derecho y protección de la salud de la menor, para determinar si se encuentra excluido o no del catálogo universal de servicios del seguro popular. En este sentido, el tribunal analiza: a) el marco de protección de las personas con discapacidad funcional; b) el marco de protección tratándose de menores de edad (interés superior del menor); c) el marco de protección a las personas con la condición neurológica denominada trastorno del espectro autista; y, d) la identificación del núcleo de derechos. Al realizar este análisis se determina que existe una obligación de proteger el derecho a la salud entendida como: “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. Por ende, existe la obligación inmediata de asegurar a las personas, al menos, un nivel esencial del derecho a la salud y, por otra, una de cumplimiento progresivo, consistente en lograr su pleno ejercicio por todos los medios apropiados, hasta el uso máximo de los recursos de que disponga. De ahí que se configurará una violación directa a las obligaciones del Pacto cuando, entre otras cuestiones, el Estado Mexicano no adopte medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole, para dar plena efectividad.

4.2.2.2. Existe un acto atribuible al Estado federado de Michoacán por la omisión prestacional de un servicio médico que debe ser, en virtud de la cláusula constitucional pertinente que consagra el derecho de los mexicanos de gozar del máximo nivel de salud posible sin discriminación, debiendo el Estado correspondientemente proveer a la menor del chaleco comprensor que controle la condición de *pectus carinatum*.

4.2.2.3. El tribunal consideró que “ese derecho subjetivo (la salud) implica un cúmulo de facultades de los órganos estatales

cuyo ejercicio permite, entre otras cosas, garantizar las condiciones necesarias para que la salud de los gobernados esté protegida a través de la emisión y aplicación de reglas de carácter general” lo cual a su vez es consistente con el contenido de varias normas convencionales internacionales oriundas de varios sistemas de protección, a saber, interamericano, europeo y universal.

**4.2.2.4.** El Tribunal identificó precedentes de la Suprema Corte de la Nación mexicana que indican *mutatis mutandi* la jurisprudencia de la Corte Interamericana, que el contenido esencial del derecho a la salud perdería sentido si el Estado no cumple con las obligaciones de disponibilidad, accesibilidad, no discriminación, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud. Lateralmente, la virtualidad de estas obligaciones dependería del respeto, protección y cumplimiento que todos los poderes públicos los brinden.

**4.2.2.5.** En este caso la limitación radica en la falta de cobertura en el catálogo universal de servicios de salud del Seguro Popular, el cual no reconoce a la condición *pactus carinatum* como una enfermedad que se encuadre en la cobertura del seguro. Fácticamente, además, el tratamiento es de difícil acceso en México, ya que el chaleco compresor para atenuar los padecimientos tendría que ser exportado desde Argentina y en todo el territorio nacional mexicano solamente hay un médico tratante para esta enfermedad.

**4.2.2.6.** Si bien el Catálogo Universal de Servicio de Salud reconoce 1.621 enfermedades, el *pactus carinatum* no es una de ellas, lo cual la excluye de toda posible cobertura. El Tribunal considera que, al margen de lo anterior, en los términos del artículo 4 de la Constitución Política, el derecho a la salud es un derecho fundamental, por lo que la falta de reconocimiento expreso de la enfermedad en el catálogo del seguro del Estado no debería ser un obstáculo para que este sea brindado, o lo que es lo mismo, la lista de cobertura de enfermedades no debe ser interpretada de forma taxativa sino enunciativa. Ello en función de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y tratados internacionales en la materia. Por otro lado, los mecanismos existentes, tales son los diagnósticos efectuados por médicos tratantes brindados por el Estado, fueron insuficientes, ya que, si bien dieron una opinión profesional basados en la literatura médica, nunca efectuaron un examen médico sobre la paciente, por lo que no puede saberse con certeza si en su caso particular existe o no un riesgo de mortalidad alto.

**4.2.2.7.** Si se negara el acceso al chaleco compresor entonces la niña correría riesgos de movilidad en el tórax y en consecuencia su vida e integridad personal estarían comprometidas, al punto de generar posibles escenarios de muerte, lo cual atenta no solamente contra su derecho a la vida, sino en relación con su derecho a la salud pública.

#### **4.2.3. Aplicación del Control de Convencionalidad**

**4.2.3.1.** Artículos 1, 4 y 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos: Los artículos mencionados fueron importantes para determinar las obligaciones internacionales del Estado mexicano con relación al respeto y garantía del derecho a la vida y la integridad personal.

**4.2.3.2.** Corte IDH. Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador: Este caso hace referencia a la especial protección que se le debe dar a los niños de acuerdo con su interés superior.

**4.3. Desarrollo del derecho en cuestión:**

**4.3.1.** El derecho a la salud implica un cúmulo de facultades de los órganos estatales cuyo ejercicio permite, entre otras cosas, garantizar las condiciones necesarias para que la salud de los gobernados esté protegida a través de la emisión y aplicación de reglas de carácter general lo cual a su vez es consistente con el contenido de varias normas convencionales internacionales oriundas de varios sistemas de protección, a saber, interamericano, europeo y universal.

**4.3.2.** El contenido esencial del derecho a la salud perdería sentido si el Estado no cumple con las obligaciones de disponibilidad, accesibilidad, no discriminación, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud. Lateralmente, la virtualidad de estas obligaciones dependería del respeto, protección y cumplimiento que todos los poderes públicos los brinden.

**4.3.3.** Si bien el Catálogo Universal de Servicio de Salud reconoce 1.621 enfermedades, el *pectus carinatum* no es una de ellas, lo cual la excluye de toda posible cobertura. El Tribunal considera que, al margen de esa consideración, en los términos del artículo 4 de la Constitución Política Mexicana, el derecho a la salud es un derecho fundamental, por lo que la falta de reconocimiento expreso de la enfermedad en el catálogo del seguro del Estado no debería ser un obstáculo para que este sea brindado, o lo que es lo mismo, la lista de cobertura de enfermedades no debe ser interpretada de forma taxativa sino enunciativa. Ello en función de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y tratados internacionales en la materia. Esto se debe a una postura no solamente internacional, sino a una posición nacional y progresista que ha abrazado la judicatura mexicana en los últimos años. Por otro lado, los mecanismos existentes, tales son los diagnósticos efectuados por médicos tratantes brindados por el Estado, fueron insuficientes, ya que, si bien dieron una opinión profesional basados en la literatura médica, nunca efectuaron un examen médico sobre la paciente, por lo que no puede saberse con certeza si en su caso particular existe o no un riesgo de mortalidad alto.

**4.4. Resultado (medidas ordenadas):**

**4.4.1.** Se impone conceder el amparo y protección de la Justicia Federal solicitada, en dichos términos para el efecto de que el Secretario de Salud del Estado de Michoacán, la Directora General del Organismo Público Descentralizado Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Michoacán, el Director General del Hospital Infantil dependiente de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, con residencia en esta ciudad y el Director General del Hospital "Doctor Miguel Silva" dependiente de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, con residencia en esta ciudad, procedan de inmediato a

proporcionar el tratamiento para el padecimiento denominado *pectus carinatum*.

**4.4.2.** En consecuencia, si en la especie, la ahora quejosa demostró tener la calidad de beneficiaria del programa denominado "Seguro Popular", las autoridades responsables tienen la obligación de ministrar inmediato tratamiento para el padecimiento denominado *pectus carinatum*, consistente en la colocación del compresor dinámico, que funciona como un sistema ortésico para remodelar el tórax de manera paulatina y basado en una medición de la elasticidad del tórax.

## **5. Estado de ejecución de la sentencia**

- 5.1. Medidas ejecutadas:** Por la naturaleza de la sentencia, requiere cumplimiento de tracto sucesivo. La atención que se le brinda a la menor es constante a través de un tratamiento adecuado.
- 5.2. Medidas pendientes de ejecución:** El seguimiento del cumplimiento de la sentencia es de tracto sucesivo.
- 5.3. Obstáculos identificados:** En 2020, la mamá decidió no movilizarse a la ciudad de México por el contexto de la pandemia (caso fortuito).
- 5.4. Litigio a nivel internacional:** No fue necesario el litigio a nivel internacional.