

Este resumen contiene la carátula, la síntesis y el extracto de una sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Para facilitar la lectura del extracto, se realizaron modificaciones al texto original de la misma. Este documento tiene fines informativos, por lo que carece de efectos vinculantes.

SITUACIÓN DE VUNERABILIDAD DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES Y ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL

CASO: Amparo en Revisión 251/2016

MINISTRO PONENTE: Javier Laynez Potisek

SENTENCIA EMITIDA POR: Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación

FECHA: 15 de mayo de 2019

TEMAS: Derecho a la salud, derecho a recibir medicamentos, derecho de petición, principio de progresividad en materia de salud, enfermedades mentales, discapacidad, pacientes ambulatorios.

CITA DE LA SENTENCIA: Suprema Corte de Justicia de la Nación, Amparo en Revisión 251/2016, Segunda Sala, Min. Javier Laynez Potisek. Sentencia de 15 de mayo de 2019, México.

El texto íntegro de la sentencia puede consultarse en el siguiente enlace:

<https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-emblematicas/sentencia/2020-12/AR%20251-2016.pdf>

CITA SUGERIDA PARA ESTE DOCUMENTO: Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Extracto del Amparo en Revisión 251/2016*, Dirección General de Derechos Humanos, México.

SÍNTESIS DEL AMPARO EN REVISIÓN 251/2016

ANTECEDENTES: En el año 2011, JEGG fue diagnosticado con varios padecimientos mentales por el Instituto Nacional de Psiquiatría (en lo sucesivo “el Instituto”). Posteriormente, en el año 2013 solicitó al Instituto los medicamentos necesarios para tratar su padecimiento, solicitud que fue negada bajo el argumento de que el Instituto no estaba facultado para proporcionar medicamentos a pacientes ambulatorios (no hospitalizados), y le recomendó que se afiliara al Sistema de Salud del Distrito Federal, autoridad competente para dar seguimiento a su tratamiento. En el año 2015 volvió a realizar la misma solicitud, pero esta fue negada bajo los mismos argumentos. Ante esta negativa, JEGG promovió un juicio de amparo indirecto alegando que dicha resolución vulneró su derecho a la protección de la salud. La juez de distrito que conoció del caso concedió el amparo al quejoso y ordenó que el Instituto le proporcionara los medicamentos que requería para su tratamiento. Un tribunal colegiado admitió el recurso de revisión interpuesto por el Instituto y solicitó a esta Suprema Corte de Justicia de la Nación (esta Corte) ejercer su facultad de atracción para conocer del asunto. Esta Corte determinó atraer el recurso de revisión.

CUESTIÓN A RESOLVER: Determinar si el Instituto estaba facultado para negarse a otorgar los medicamentos para seguir el tratamiento de JEGG bajo el argumento de que se trataba de un paciente ambulatorio y si estaba facultado para referirlo a otro nivel de atención ante otra institución de salud.

RESOLUCIÓN DEL CASO: Esta Corte confirmó la sentencia emitida por la juez de distrito esencialmente por las siguientes razones: Se llegó a la conclusión de que el derecho a la salud mental se encuentra en el mismo plano de importancia que el derecho a la salud física y que dentro del derecho a protección integral de la salud se encuentra la obligación de proporcionar medicamentos necesarios para tratar las enfermedades mentales. Así mismo, manifestó que el Instituto realizó una interpretación restrictiva de la norma que faculta a los institutos de salud para prestar atención médica integral al no proporcionar los medicamentos necesarios para

tratar la enfermedad del señor JEGG. Por otra parte, se reconoció que el Instituto está facultado para referir a pacientes ante otros niveles de atención, pero en el presente caso, las autoridades no siguieron el procedimiento administrativo contemplado en las normas internas del instituto. Finalmente, esta Corte consideró que el Instituto no tomó en consideración la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las personas con enfermedades mentales al negarse a proporcionar medicamentos al señor JEGG.

VOTACIÓN: La Segunda Sala resolvió el presente asunto por unanimidad de cuatro votos de la ministra Yasmín Esquivel Mossa y de los ministros Alberto Pérez Dayán, José Fernando Franco González Salas, y Javier Laynez Potisek. El ministro Eduardo Medina Mora Icaza se encontraba legalmente impedido para conocer del asunto.

EXTRACTO DEL AMPARO EN REVISIÓN 251/2016

- p. 1 Ciudad de México. La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (esta Corte), en sesión de 19 de mayo de 2019, emite la siguiente sentencia.

ANTECEDENTES

Desde 2011 JEGG es paciente del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” (en lo sucesivo “el Instituto”), donde los médicos le diagnosticaron varios trastornos mentales y le prescribieron diversos medicamentos para tratarlos.

- p.2 En 2013, el señor JEGG solicitó el suministro de los medicamentos que requería a la Dirección General del Instituto. El Director de Servicios Clínicos negó la solicitud porque, a su parecer, el marco normativo de los Institutos Nacionales de Salud “no contempla el otorgamiento de medicamentos a pacientes ambulatorios que requieran tratamiento farmacológico”. Asimismo, le sugirió afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el entonces Distrito Federal (Seguro Popular), para estar en posibilidad de obtener el tratamiento que requiere. En 2015 volvió a solicitar a la Dirección General que le suministraran los medicamentos que le habían sido prescrito por los médicos de ese Instituto. El Director de Servicios Clínicos nuevamente le negó el suministro de medicamentos.

- p.2-3 JEGG promovió un amparo indirecto y reclamó: a) del Director General del Instituto, la omisión a responder el escrito en el que solicitó suministro de medicamentos; b) del Director de Servicios Clínicos del Instituto, el oficio de 2015 que le negó el suministro de medicamentos, y c) de ambas autoridades, la omisión de procurarle salud y bienestar, dada la negativa de suministrarle los medicamentos que requiere. La juez de distrito concedió el amparo para que el Instituto suministrara los medicamentos al señor JEGG.

- p.5-7 La Directora General y el Director de Servicios Clínicos del Instituto interpusieron conjuntamente recurso de revisión. El tribunal colegiado lo admitió y solicitó a esta Corte

ejercer su facultad de atracción para conocer del asunto. En la sesión de 24 de febrero de 2016 esta Corte determinó atraer el recurso de revisión.

ESTUDIO DE FONDO

- p.8 Este asunto nos lleva a analizar el modo en que se prestan los servicios de salud mental en el país y cuáles son las obligaciones de las autoridades en relación con el derecho a la salud mental. Además, el asunto resulta particularmente relevante porque permite evidenciar la vulnerabilidad y desprotección de los pacientes que suelen ser atendidos en el sistema de salud mental, muchos de ellos personas con discapacidad.
- p.9 Esta Corte estima conveniente, primero, desarrollar la perspectiva y contenido del derecho a la salud, mismos que la autoridad estima no vulneró. Tomando en cuenta las particularidades del caso en ese primer apartado se presentará el contexto específico de los sistemas de salud mental. En segundo lugar, se analizará si el derecho a la salud mental incluye el suministro de medicamentos y, en su caso, las condiciones en que debe garantizarse.

I. El derecho a la salud mental y la obligación de proporcionar medicamentos

- p.9-10 El párrafo cuarto del artículo 4º constitucional garantiza el derecho a la protección de la salud de toda persona. En relación con lo que se entiende por “derecho a la salud”, los tratados internacionales y las disposiciones nacionales aplicables son coincidentes en cuanto a que tiene implicaciones para el bienestar tanto físico como mental. Así, el artículo 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se refiere al “disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. De manera muy similar, el Protocolo de San Salvador se refiere al “disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”. Asimismo, la Ley General de Salud exige garantizar un estado de bienestar físico y mental a la persona.
- p.10 Tomando en cuenta que las disposiciones jurídicas nacionales e internacionales no distinguen entre la protección que los Estados deben otorgar a la salud física y mental,

esta Corte llega a la conclusión de que existe un mandato para el Estado mexicano de proteger con la misma intensidad y bajo las mismas condiciones el derecho a la salud física y mental.

- p.13 El artículo 12, párrafo 2, apartado d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales señala que los Estados Parte se encuentran obligados a crear las condiciones que aseguren a todos la asistencia médica y de servicios médicos en casos de enfermedad.
- p.15 En este mismo sentido, México ha reconocido este derecho a la prestación integral de servicios de salud. El artículo 77 bis 1 de la LGS establece que para proteger el derecho a la salud, el Estado deberá garantizar que los servicios médicos “satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación”. Además, el artículo 77 bis 37, establece como uno de los derechos de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud “recibir servicios integrales de salud”.
- p.16 A su vez, la LGS establece que se consideran servicios básicos de salud la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud. Asimismo, obliga a que la Secretaría de Salud garantice la existencia permanente y disponibilidad de los medicamentos que se encuentren en el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud a la población que los requiera.

Es a partir de las consideraciones anteriores que podemos concluir 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.

- p.17 Ahora bien, tomando en cuenta que la línea jurisprudencial de esta Corte señala que el derecho a la salud prevé algunas obligaciones de tipo inmediato y otras “de resultado” en

las que debe atenderse al “principio de progresividad” para su cumplimiento, surge la duda de cómo es que el Estado debe cumplir con la obligación en estudio.

En primer lugar, el principio de progresividad no implica que las obligaciones en materia de derechos económicos y sociales puedan postergarse indefinidamente con base en que hay recursos limitados e insuficientes, o en razón de que los cambios que se requieren son complicados. En segundo lugar, en principio se debe demostrar que hay planes, políticas o legislación, encaminados a efectuar los cambios que son necesarios. En tercer lugar, hay una serie de obligaciones de carácter negativo que no requieren de recursos para ser implementadas. Y finalmente, se tiene que atender con independencia de los recursos materiales o técnicos.

p.19-20 En atención a los deberes que a esta Corte impone el artículo 1º, párrafos segundo y tercero, constitucional se llega a la conclusión de que la obligación progresiva del derecho a la salud en relación al suministro de medicamentos implica, por lo menos otorgarlos sin discriminación para todas las personas en general, y en particular a los grupos vulnerables. Ahora bien, esta obligación no implica que cualquier medicamento que se solicite deba ser suministrado. Las convenciones internacionales referidas son deferentes a los estados parte para definir cuáles son los medicamentos “esenciales” o “básicos”. Sin embargo, una vez que han sido definidos o establecidos por los propios estados, existe un deber de otorgarlos equitativamente.

p.20 En nuestro país, la legislación reconoce el derecho a recibir los medicamentos que se encuentren previstos en el “Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos”, por lo que atendiendo a las obligaciones convencionales señaladas, y en específico al principio de progresividad, el Estado mexicano no puede negar de manera regresiva medicamentos de ese Cuadro Básico a quien los requiera, ni mucho menos, otorgarlos de forma discriminatoria.

p.21 Tomando en cuenta todas estas consideraciones, esta Corte llega a las conclusiones siguientes: primero, el derecho a la salud mental sí implica el suministro de medicamentos

y, segundo, esta obligación conlleva, por lo menos, otorgarlos sin discriminación, que existan programas tendientes a suministrarlos a toda la población y en particular, a los grupos vulnerables.

A partir de las conclusiones anteriores es que debemos analizar si el Instituto debía proporcionar los medicamentos solicitados por JEGG, o si, por el contrario, era válido que los negara sin violar el derecho a la salud.

II. Atención a la salud de manera completa e integral

a) Procedimiento administrativo de referencia y contrarreferencia de pacientes

- p.21-22 No existe fundamento jurídico que nos permita concluir que los servicios que el Instituto debe prestar a los pacientes ambulatorios son distintos a los que debe prestar a los pacientes hospitalizados. Sobre este punto, el Instituto apunta en su agravio primero a que la juez de distrito incorrectamente apreció que el acto que se le reclama no estaba debidamente fundado y motivado, aun cuando justificó su respuesta en los artículos 54 a 56 de la Ley Institutos Nacionales de Salud.
- p.22 Sin embargo, de la lectura de los fundamentos jurídicos que proporciona no se desprende alguna distinción jurídica entre un paciente hospitalizado y uno ambulatorio en cuanto a la atención médica que se les debe prestar.
- p.23 Por ello, dado que como resultado de la interpretación del instituto se excluyó a un grupo de personas de un servicio fundamental para la debida protección de la salud, no bastaba con que se refiriera a preceptos jurídicos genéricos, pues para realizar válidamente tal distinción la autoridad tendría que haber evidenciado que existía un fundamento jurídico expreso o bien debió advertir alguna racionalidad válida para negarle el suministro de medicamentos a un grupo de pacientes en específico, en este caso, los ambulatorios. Sin embargo, el Instituto no señaló nada al respecto y esta Corte encuentra que no existe conexión alguna entre que una persona esté hospitalizada o no y su necesidad de recibir medicamentos para su correcto tratamiento. Ante lo expuesto concluimos que es

infundado este agravio formulado por el Instituto, pues la interpretación que de la normativa aplicable realizó atenta contra el derecho a la salud en relación con el de igualdad y no discriminación del señor JEGG.

- p.24 Es cierto que, tal como lo señala el Instituto, de las obligaciones constitucionales y convencionales en materia de salud no se deriva que cada autoridad deba prestar cualquier servicio a cualquier paciente. Por tal razón, las autoridades legislativas y ejecutivas tienen la potestad de organizar la prestación de este servicio a manera de hacerlo más eficiente, de especializarlo y de ofrecerlo a la mayor cantidad de población, para cumplir con sus obligaciones en materia de salud. Esto es, en principio en la Constitución y en los tratados internacionales no existen obstáculos o impedimentos para que el legislador, ejerciendo su libertad configurativa, determine que los Institutos Nacionales de Salud no serán competentes para suministrar medicamentos y que, por el contrario, habrá otra autoridad facultada para realizarlo.
- p.24-25 Sin embargo, en la distribución competencial que establezca el legislador, es necesario que se observe que el derecho de las personas a acceder a los medicamentos que necesitan no se vea excesivamente obstaculizado, y que, sin importar qué autoridad los otorgue, se garantice que la persona recibirá el tratamiento completo. De lo contrario, no se estaría garantizando el derecho a la prestación de los servicios de salud de manera integral.
- p.25 En este sentido y relacionado con el caso concreto, no puede aceptarse que una institución de salud admita a un paciente, le preste la atención inicial y no se asegure de que recibirá el tratamiento completo. Máxime si la necesidad de medicamentos deriva de un diagnóstico que ella misma determinó a través de los servicios que presta. En este caso, del expediente clínico se advierte que el señor JEGG fue admitido el 31 de enero de 2011 y se le prestó atención por consulta externa. En ella le diagnosticaron ciertos trastornos mentales y del comportamiento y se determinó que el medicamento que debía utilizar era paroxetina, oxcarbazepina y haloperidol.

Esto es, el Instituto en ningún momento determinó que el paciente no fuera candidato a los servicios que ésta presta, ya sea por su pertenencia a otro sistema de seguridad social, porque su padecimiento no fuera acorde a la especialidad de dicho Instituto, o por cualquier otra razón. Por el contrario, se le admitió como paciente y se le prestó el servicio de consulta externa. Derivado de esto, el propio Instituto determinó que requería de una serie de medicamentos para mejorar su funcionalidad y recuperar su bienestar físico y mental. Sin embargo, 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.

- p.26 No pasa inadvertido que, de hecho, la autoridad sostiene que de conformidad con el segundo párrafo de la fracción I del artículo 54 así como del 55 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, “le es dado referir pacientes a otros niveles de atención”, y que considera que esto es lo que hizo “al informarle al Quejoso que consideraba conveniente que se afilie al Sistema de Protección Social en Salud del Distrito Federal”, que a su juicio, es la autoridad competente para proporcionarlos.
- p.26-27 De esos preceptos se advierte, en primer lugar, que el Instituto debe prestar servicios de atención médica, relativos a padecimientos de alta complejidad diagnóstica y tratamiento, así como de urgencias. Además, que una vez que sea diagnosticado, resuelto o controlado el problema de tercer nivel, se podrá referir a los pacientes a otros niveles de atención, de conformidad con el sistema de referencia y contrarreferencia. Sin embargo, esta Corte considera que la respuesta de la autoridad no es admisible, por las siguientes razones.
- p.27 La Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014 para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica establece criterios de operación y organización para las actividades de los establecimientos que prestan esos servicios.

- p.27-28 En términos de esa Norma Oficial, el propio Instituto emitió el “Manual de Procedimiento de la Subdirección de Consulta Externa” en el que se regula, entre otras cosas, el “Procedimiento para la referencia y/o contrarreferencia de pacientes de Consulta Externa” (Numeral 5 del Manual), con el propósito de dar a conocer al personal médico y paramédico las indicaciones, trámites y formatos que se deberán cubrir para el proceso de referencia y/o contrarreferencia de pacientes de consulta externa.
- p.28 El manual en comento define referencia-contrarreferencia como aquel “procedimiento médico administrativo entre unidades operativa de los tres niveles de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad”.
- p.29 En atención a las disposiciones anteriores y conforme al procedimiento específico que debe seguirse en términos de las disposiciones administrativas para referenciar a sus pacientes de consulta externa, consideramos que el Instituto, al sugerirle al señor JEGG afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud del Distrito Federal, no realizó una “referencia”, por lo que su agravio resulta infundado.
- p.31 Además, es importante destacar que contrario a lo que alega la autoridad recurrente, el sistema de referencia no la imposibilitaba a suministrar medicamentos al quejoso, pues como lo señalamos, del artículo 54 antes citado se desprende que la referencia y contrarreferencia es una potestad del Instituto. Es decir, el Instituto basó su acto de autoridad en una interpretación restrictiva de la norma, y con ello negó el derecho a la salud al señor JEGG.

b) Condición de vulnerabilidad de las personas con enfermedades mentales

- p.33 De los preceptos nacionales e internacionales se destaca que no es suficiente con que una persona presente una deficiencia para ser considerada una persona con discapacidad, sino que tal condición deriva de las “barreras sociales” con las que se enfrenta, que suelen traducirse en impedimentos u obstáculos para disfrutar de un

trabajo, vivienda segura, buenos servicios de salud y pertenencia a comunidades, entre otras.

En este sentido, las deficiencias mentales (usualmente conocidas como enfermedades mentales) no tienen que llevar forzosamente a una condición de discapacidad, puesto que no todas las personas que las presentan se encuentran con las barreras sociales apuntadas. Sin embargo, de la evidencia científica se desprende que la gran mayoría de personas que viven con una o varias deficiencias mentales se enfrentan, por un lado, con los síntomas y obstáculos derivados de la propia deficiencia y, por el otro, con los estereotipos y prejuicios en torno a las enfermedades mentales y los obstáculos sociales que les impiden gozar de sus derechos en igualdad de condiciones.

- p.34 Partiendo de esta condición el señor JEGG goza de un marco jurídico particular de protección en razón de su condición de especial vulnerabilidad y desigualdad de facto frente a la sociedad y el ordenamiento jurídico.
- p.34-35 En este sentido, las autoridades tienen obligaciones específicas hacia las personas con discapacidad, a fin de garantizar sus derechos. Por ejemplo, se debe priorizar que sus actuaciones no refuercen estereotipos en torno a las personas con discapacidad psicosocial; la legislación y políticas públicas deben buscar reducir o erradicar la discriminación directa e indirecta en su contra, y las autoridades que les prestan servicios deben proporcionar los ajustes razonables que necesiten para acceder a bienes y servicios en un plano de igualdad con quienes no presentan una discapacidad.
- p.36-37 Finalmente, es importante señalar que dado los estigmas asociados a la salud mental y a la discapacidad en general, muchas personas que cumplen con las condiciones para ser consideradas personas con discapacidad psicosocial, no se reconocen como tal. Sin embargo, la no auto-adscripción de una persona al grupo de personas con discapacidad, no debe ser un obstáculo para el goce de los derechos contenidos en los tratados y legislación en torno a las personas con discapacidad.

p.37 En relación con lo hasta aquí dicho, esta Corte sostiene que es indispensable que las autoridades que prestan servicios en torno a la salud mental y que por lo mismo suelen trabajar con población con discapacidad, tengan en cuenta el amplio marco de derechos de los que estas personas son titulares y, sobre todo, que su aproximación se realice desde el modelo social de la discapacidad.

p.38 En este sentido, el derecho a la salud tiene una relevancia particular en el caso de las personas con discapacidad porque tiene implicaciones directas en su condición de discapacidad, ya sea para su deficiencia actual o la prevención de la aparición de nuevas deficiencias.

Esto de ningún modo implica que estemos considerando que la discapacidad es una enfermedad que debe “curarse”. Por el contrario, esta Corte estima importante enfatizar la particular importancia de que sean garantizados los servicios de salud que necesitan las personas como consecuencia de su discapacidad. En el caso de las personas con discapacidad psicosocial, debe destacarse la relevancia del suministro de los medicamentos que requieren para atender sus deficiencias mentales.

Esta Corte llega a la conclusión de que el derecho a la salud y en específico el derecho al suministro de medicamentos para atender la deficiencia mental de las personas con discapacidad psicosocial necesitan de una protección reforzada, pues al tener una incidencia directa en su condición de discapacidad, la falta de medicamentos puede tener una repercusión desproporcional respecto de las demás personas, en el goce y ejercicio de otros derechos y en su calidad de vida.

p.39 Cabe aclarar que esta Corte no ignora que muchas personas con discapacidad psicosocial optan por no hacer uso de medicamentos. Ello de ninguna manera es incompatible con la conclusión apuntada, pues afirmar que existe un derecho a recibir medicamentos no puede implicar que las personas con discapacidad psicosocial estén

obligadas a recibirlos, ni mucho menos, que se les puedan suministrar sin su consentimiento.

- p.40 No obstante ello, lo que sí importa a esta Corte es evidenciar las repercusiones que pudieran derivarse de que el Instituto no haya tomado las precauciones necesarias para que el señor JEGG recibiera los medicamentos de manera inmediata, so pretexto de que “no era una autoridad competente” y sin que en su defecto garantizara que dichos medicamentos le fueran efectivamente proporcionados.

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

- p.42 De lo que aquí se ha señalado, esta Corte estima que el hecho de que el Instituto no haya suministrado los medicamentos o en su defecto procurará que los recibiera, aunado a no haber tomado en cuenta la condición de discapacidad del señor JEGG, violó el derecho a la prestación integral del derecho a la salud y lo expuso a una mayor vulnerabilidad que puede derivar en subsecuentes violaciones a sus derechos y a un detrimento en su calidad de vida.

RESOLUCIÓN

- p.44 En la materia de la revisión, se confirma la sentencia recurrida. La justicia de la unión ampara y protege a JEGG, contra los actos y autoridades responsables precisados en párrafo séptimo de esta ejecutoria, y en los términos precisados por la juez de distrito.