**Respuesta de México**

**Cuestionario sobre el derecho de las personas con discapacidad al disfrute del más alto nivel posible de salud**

1. *Sírvanse proporcionar información sobre legislación y políticas existentes o previstas para garantizar la realización del derecho a la salud de las personas con discapacidad, incluidos los desafíos actuales y las buenas prácticas.*

El 30 de mayo de 2011 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la ***Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad***, que define trasversalmente los derechos de las personas con discapacidad en diversas materias, como salud y asistencia social, trabajo y empleo, educación, accesibilidad, vivienda y transporte público.

La **Ley General de Salud** reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del **artículo 4° de la Constitución** Política de los Estados Unidos Mexicanos, estableciendo las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social. Su artículo 1° bis define el concepto de salud como “**un estado de completo bienestar físico, mental y social,** y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

En el sistema nacional de salud se cuenta con la NOM-030-SSA3-2013, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de septiembre de 2013, la cual establece las características arquitectónicas para **facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria**. Con la entrada en vigor de la Norma y la publicación del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, todas las dependencias del sector salud de la Administración Pública iniciaron adecuaciones a sus instalaciones sanitarias ya existentes para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad.

La **actualización de la NOM-025-SSA2-2014** para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de septiembre de 2015, establece de manera específica el **internamiento voluntario del paciente y, en los casos de internamiento involuntario como último recurso de tratamiento**, se requiere del diagnóstico psicológico, neurológico, psiquiátrico y de aquellas especialidades médicas necesarias, según la condición clínica de la persona, el cual se acompaña de un conjunto de servicios que se proporcionan con el fin de proteger, promover, restaurar y mantener la salud mental en forma continua con calidad, calidez, seguridad y con enfoque comunitario, sensibles a las diferencias de género. La Norma comprende actividades de promoción de la salud, preventiva, diagnóstica, terapéutica que incluyen la prescripción farmacológica y psicoterapéutica y de rehabilitación psicosocial.

Todas las dependencias del Sistema Nacional de Salud aplican por norma el **consentimiento informado a las personas con discapacidad tal como lo establece la NOM-004-SSA3-2012, “Del Expediente Clínico**”. De conformidad con la Norma, las personas tienen derecho al consentimiento informado por escrito para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos a su enfermedad, necesidades y calidad de vida.

Entre las buenas prácticas implementadas por el Gobierno de México para garantizar el derecho a la salud de las personas con discapacidad destacan:

* La Secretaría de Marina cuenta en sus 37 Unidades Médicas con las **facilidades de acceso para personas con discapacida**d que incluyen rampas, barandales y sanitarios accesibles. El Hospital General Naval de Alta Especialidad y el Hospital General Naval de Vallarta cuentan con identificadores en sistema de escritura Braille, guías de acceso y mostradores accesibles para las personas con discapacidad. Existe la disposición oficial para que en todas las nuevas edificaciones se asegure la accesibilidad con medidas arquitectónicas y de construcción.
* La Secretaría de Salud ha realizado más de **90 asesorías a proyectos arquitectónicos en salud considerando la normatividad vigente para el diseño y ejecución constructiva de accesos a unidades médicas, edificios y áreas de acceso** diversas para personas con discapacidad, como sucede con los trabajos del nuevo servicio de rehabilitación del Hospital General de México, “Eduardo Liceaga”, del proyecto ejecutivo para la ampliación del área de urgencias y recuperación de áreas médicas del Instituto Nacional de Rehabilitación y de la Primera Unidad de Rehabilitación y Ortopedia Geriátrica, con los que se garantiza la calidad de la atención de personas mayores con patologías incapacitantes. Se realizaron además acciones de mantenimiento a la infraestructura para facilitar el desplazamiento y movilidad segura de las personas con discapacidad, conforme a los estándares de Acreditación de los Servicios Prestadores de Atención Médica.
* El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado **ha realizado 351 acciones en Unidades Médicas en 25 delegaciones estatales, 3 regionales y otras 11 Unidades de Atención, que incluyen 143 acciones de accesibilidad en accesos principales,** áreas de urgencias, sanitarios, y salas de espera en 39 unidades de primero, segundo y tercer nivel de atención, que incluyen rampas de acceso y desplazamiento, pasamanos y barras de soporte en muebles sanitarios, señalética específica para personas con discapacidad en áreas médicas, de atención al público y estacionamiento.
* El Instituto Mexicano del Seguro Social ha realizado **Cursos de Trato Adecuado a personas con discapacidad para el personal de vigilancia y seguridad** en Oficinas Centrales, al tratarse de trabajadores de primer contacto con personas usuarias. Se trabaja en la elaboración del Manual para la Atención de las Personas con Discapacidad, además se prepara un curso para el acceso, trato y apoyo a las personas que acuden con perros de asistencia en todas sus variantes (lazarillos, detectores de hipoglicemia, etc.). La Dirección de Administración ha sido certificada en accesibilidad bajo criterios internacionales.
* El **Programa de Hospital Seguro** cuenta con un comité formalmente integrado para responder a las **emergencias masivas o desastres**, el cual está conformado por personal multidisciplinario de las diferentes áreas del hospital que se organiza en un Centro de Operaciones de Emergencia donde se coordina el Plan Operativo para desastres internos o externos.
* El **Programa de Inclusión Social PROSPERA**, cuyo objetivo es contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, a partir de 2015 implementó un **proceso de identificación de personas con discapacidad que sean beneficiarios de dicho programa para que les sean entregados apoyos como: andaderas, aparatos auditivos, bastones, muletas, sillas de ruedas y lentes graduados**. Se entregaron alrededor de 10,000 apoyos durante 2015. Durante 2016 se hizo entrega de: 11,620 apoyos (464 andaderas, 3,009 aparatos auditivos, 642 bastones, 214 muletas, 2,436 sillas de ruedas, 275 sillas de ruedas y 4,580 lentes).
* **El Programa de Acción Específico Salud Mental 2013-2018** establece lineamientos y principios rectores en materia de salud mental; promueve la **creación de nuevas estructuras de servicios de atención, prevención, hospitalización, rehabilitación, así como de reintegración social** para todas las personas que padecen alguna enfermedad mental y del comportamiento a fin de brindar un servicio de atención integral, digno, oportuno, sin discriminación, de calidad, calidez, equidad y de respeto a los derechos humanos.
* En los hospitales Fray Bernardino Álvarez, Samuel Ramírez y Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro, el **internamiento de pacientes, sólo se realiza previa valoración e indicación por parte de un médico especialista en psiquiatría.** El internamiento prolongado no constituye una opción terapéutica para pacientes que acuden a recibir atención médico-psiquiátrica.
* Se han establecido **Programas de Rehabilitación Psicosocial**, cuyo propósito es ayudar a las personas con enfermedad mental a mejorar su funcionamiento psicosocial, al desarrollar sus habilidades, destrezas y capacidades personales en las mejores condiciones de normalización, autonomía, integración y calidad de vida.
* Dentro de la atención hospitalaria, el **Modelo Miguel Hidalgo de Atención en Salud Mental cuenta con Programas de Rehabilitación Psicosocial** consistentes en: talleres de rehabilitación psicosocial dentro de los hospitales psiquiátricos públicos, salidas terapéuticas en los hospitales psiquiátricos públicos y centros básicos de abasto dentro de los hospitales psiquiátricos públicos. Dichos programas fomentan la comunicación, integración social, restituyen al usuario su independencia, mejoran su capacidad y su calidad de vida, el desarrollo de habilidades para la vida diaria, y estimulan la responsabilidad individual y colectiva.
* Programa de Apoyos para la Protección de las **Personas en Estado de Necesidad**, cuyas personas beneficiarias son personas en estado de vulnerabilidad social principalmente en zonas rurales, **niñas, niños y adolescentes, adultos con discapacidad** y personas adultas mayores con enfermedades propias de su edad.
* De enero de 2013 a junio de 2017, se entregaron 155,464 apoyos a 124,460 personas con alguna discapacidad mediante sus programas **Jornadas Protésicas (prótesis de cadera y rodilla), Para Oírte Mejor (auxiliares auditivo**s), Para Verte Mejor (Lentes Intraoculares y Anteojos), una Rodada de Vida (sillas de ruedas) y Apoyos Funcionales (muletas, andaderas y bastones).
* A través del Sistema Nacional de Protección Social en Salud se otorga el **apoyo farmacológico gratuito a las personas con discapacidad** que lo requieran, así como también servicios médicos y de rehabilitación de acuerdo con su Catálogo Único de Servicios de Salud (CAUSES).
* Apoyo en especie a los derechohabientes que presenten deficiencias que pueden evolucionar a discapacidad: asegurados, trabajadores en activo, jubilados y pensionados. En 2014 se atendió a 75 personas, en 2015 a 65 y en 2016 se atendió a 26. También se cuenta con un programa de apoyo llamado FIDEPROTESIS que atiende a la población que con el paso del tiempo o por diversas circunstancias llegan a convertirse en personas con discapacidad.
* El personal militar que en cumplimiento de sus obligaciones, adquiere algún tipo de discapacidad, recibe atención médica integral, la cual incluye cirugías, medicamentos, material quirúrgico, prótesis y órtesis.
* **Cuando las personas beneficiarias, hijas o hermanas mayores de 18 años de personas trabajadoras petroleras, tienen una discapacidad permanente, conservan el derecho a la atención médica de manera similar a la persona trabajadora**. Así, tienen acceso a todos los capítulos del servicio médico, que incluyen a partir de 2015 implantes cocleares para personas beneficiarias hijas menores de seis años, que requieran el tratamiento. También se proporcionan ayudas funcionales: 1,672 sillas de ruedas, 13,703 prótesis u órtesis, 627 aparatos auditivos, 22 equipos (se agrupan anteojos, bastones y andaderas), así como terapias de lenguaje en los centros de rehabilitación o apoyo a transporte a las familias para que asistan a su calibración al hospital.
* **Los Servicios de Rehabilitación del Sector Salud cuentan con especialidades médicas** que realizan el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y promueven la prevención de enfermedades y traumatismos, apoyados por personal médico de distintas especialidades y del equipo multidisciplinario de salud del que destacan, el cuerpo de enfermería, de fisiatría, fisioterapia, psicología, psiquiatría, terapia ocupacional y del lenguaje y, en ciertos casos, reumatología y geriatría, entre otros. En estos servicios se brinda a pacientes una atención integral para lograr un tratamiento satisfactorio y una rehabilitación efectiva.
1. *Sírvanse proporcionar cualquier información y datos estadísticos (incluidas encuestas, censos, datos administrativos, bibliografía, informes y estudios) relacionados con el ejercicio del derecho a la salud de las personas con discapacidad en general, así como con especial atención en las siguientes áreas:*
* *Disponibilidad de servicios y programas de salud generales sin barreras, que tengan en cuenta todos los aspectos de accesibilidad para las personas con discapacidad;*
* *Acceso a servicios y programas de salud específicos para personas con discapacidad, gratuitos o asequibles; y*
* *Acceso a bienes y servicios de habilitación y rehabilitación relacionadas con la salud, gratuitas o asequibles, incluida la identificación e intervención tempranas.*

De conformidad con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014, **83 de cada 100 personas con discapacidad están afiliadas a un servicio de salud;** de ellas, 50.5% cuentan con Seguro Popular o IMSS-PROSPERA, y el 52.7% refiere otras derechohabiencias.

El **Sistema Nacional de Salud cuenta con una infraestructura de rehabilitación de 1,944 unidades en** el territorio nacional conformadas por:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Unidades |
| SSA, INR y Servicios Estatales de Salud | 73 |
| IMSS | 165 |
| ISSSTE | 109 |
| SEDENA | 25 |
| SEMAR | 16 |
| PEMEX | 12 |
| SNDIF y DIF estatales | 1,544 |

**En 2017, estos servicios proporcionaron 12.6 millones de sesiones de rehabilitación o medicina física a 2.5 millones de personas, apoyados por personal médico especialista y equipo multidisciplinario de salud** (cuerpo de enfermería, de fisiatría, fisioterapia, psicología, psiquiatría, terapia ocupacional y del lenguaje, reumatología y geriatría) para diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

**El Gasto total en Salud en 2016, según el Sistema de Cuentas Nacionales fue de $542,000’000,000.00.** De dicho monto, $31,906’000,000.00 correspondieron proporcionalmente a la atención de personas con discapacidad en Programas de Medicina Preventiva, Medicina Curativa, Rehabilitación y Cuidados Paliativos.

México garantiza que las niñas y niños menores de cinco años que no cuentan con seguridad social se afilien en forma inmediata con toda su familia al Sistema de Protección Social en Salud a través del Programa “Seguro Médico Siglo XXI”. Al 31 de diciembre de 2017 se registran 4’912,990 niñas y niños afiliados. Durante 2017 se financiaron 40,576 casos con un monto de $1,407’000,000.00.

En 2013 el programa contó con $1,508’700,000.00, mientras que en 2017 destinó $1,955’900,000.00 para su operación, lo que representa un incremento de 29.6%, financiando la atención médica gratuita, completa e integral y un esquema completo de vacunación. En caso de ser necesario, se realiza tamiz auditivo y tamiz metabólico, colocación de implantes cocleares para niñas y niños con hipoacuasia severa y profunda y habilitación auditivo-verbal.

1. *Sírvanse proporcionar información sobre la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de servicios de salud, seguros de salud y/o seguros de vida por parte de proveedores públicos o privados.*

El **derecho a la igualdad y no discriminación está contenido en el artículo 1° de la Constitución** Política de los Estados Unidos Mexicanos y configura uno de los principios y fundamentos centrales de los derechos humanos.

El 30 de marzo de 2014 se publicó el **Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación 2014–2018,** acorde con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, específicamente en el Eje “México en Paz”. El Programa establece líneas de acción para que cada institución pública del Ejecutivo Federal revise, incorpore, adecúe y robustezca su normatividad y sus prácticas, de tal manera que se eliminen las disposiciones regulatorias y administrativas que favorecen o toleran prácticas discriminatorias, y promueve las adecuaciones necesarias para que progresivamente se incorpore la cultura antidiscriminatoria que se convierta en garantía de la igualdad de trato y de oportunidades para el goce de los derechos humanos y el trato igualmente digno en el acceso a los programas y servicios públicos, cuya responsabilidad está a cargo de las autoridades.

1. *Sírvanse proporcionar información sobre la observancia del derecho al consentimiento libre e informado de las personas con discapacidad en relación con la atención de la salud, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva y de salud mental.*

Todas las dependencias del Sistema Nacional de Salud aplican por norma el consentimiento informado a las personas con discapacidad tal como lo establece la NOM-004-SSA3-2012, “Del Expediente Clínico”. De conformidad con la Norma, las personas tienen derecho al consentimiento informado por escrito para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos a su enfermedad, necesidades y calidad de vida.

El Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Servicios de Atención Médica establece que deberá recabarse al ingreso del paciente, su autorización escrita y firmada para practicarle, con fines de diagnóstico terapéuticos, los procedimientos médico-quirúrgicos necesarios para llegar a un diagnóstico o para atender el padecimiento de que se trate, debiendo informarle claramente el tipo de documento que se le presenta para su firma.

Las dependencias del Sistema Nacional de Salud no realizan vasectomías, ni obstrucción tubaria bilateral a paciente alguno sin contar con el consentimiento informado y/o por indicación médica. Asimismo, en todas las decisiones y actuaciones, se vela y cumple con el principio de interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos, como lo establece la NOM-047-SSA2-2015 para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.

1. *Sírvanse describir en qué medida y cómo las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas participan en el diseño, planificación, implementación y evaluación de políticas, programas y servicios de salud.*

En 2017 se instaló la **Asamblea Consultiva del Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacida**d, conformada por 32 representantes electos por las organizaciones de y para personas con discapacidad de cada una de las entidades federativas, cinco académicos y cinco representantes de organizaciones con representación nacional. Se trata de un **órgano de consulta con sociedad civil, con** quienes se trabaja coordinando acciones para la inclusión y el desarrollo de las personas con discapacidad a nivel nacional.