
JOSÉ ALFREDO GÓMEZ REYES

UNIVERSIDAD VERACRUZANA
alfre_8_8@hotmail.com

ROSALÍA USCANGA CASTILLO

UNIVERSIDAD VERACRUZANA
rosalia.uscanga@gmail.com

EL SOLO PASO DEL TIEMPO COMO VIOLATORIO DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE MENORES CON AUTISMO (TEA) Y/O TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDA-H)

THE MERE PASSAGE OF TIME AS A VIOLATION OF THE HUMAN RIGHT TO HEALTH OF CHILDREN WITH AUTISM (ASD) AND/OR ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)

Cómo citar el artículo:

Gómez J, Uscanga R, (2026). El solo paso del tiempo como violatorio del derecho humano a la salud de menores con autismo (TEA) y/o trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDA-H). Derecho Global. Estudios sobre Derecho y Justicia, XI (32) <https://DOI.org/10.32870/dgedj.v11i32.735> pp. 423-435

Recibido: 15/02/24 Aceptado: 14/08/24

RESUMEN

Desde un punto de vista jurídico, pero sobre todo práctico y más aún realista, se aborda la problemática de la falta de atención y tratamiento oportuno en materia de salud y su repercusión en el Derecho Humano a la salud de la niñez diagnosticada con TEA y TDAH. En el presente artículo se aborda un caso real sobre un menor de edad, al que por el tiempo tan excesivo que transcurre, para que le den el tratamiento especializado que requiere su salud, consideramos que repercute en su Derecho Humano a la Salud, el mismo se ha avanzado gracias a la presentación de una demanda de amparo.

PALABRA CLAVE

Autismo, deficit de atención, salud pública, derechos humanos.

ABSTRACT

Not only from a legal approach, but also a practical and real one, the problem of lack of health care and timely treatment is addressed, as well as its impact on the human right to health of children diagnosed with ASD and ADHD. This article approaches a real case about a minor, who, due to the excessive amount of time that passes, to receive the specialized treatment, we consider that it has an impact on his Human Right to Health, the same Progress has been made thanks to the presentation of a request for protection.

KEY WORDS

Autism, attention deficit, public health, human rights.

Sumario: I. Introducción. II. El derecho humano a la salud. III. El acceso a la Justicia como Derecho Humano. IV. El plazo razonable en el Derecho Humano a la Salud de personas con Autismo (TEA) y/o trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). V. Conclusión. Bibliografía.

I. INTRODUCCIÓN

En el presente artículo abordaremos lo que tienen que vivir las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y/o trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDA-H) y sus familiares, en el Sistema Nacional de Salud Público Mexicano, pues para ser atendidos por un especialista, como en el ejemplo que se muestra a continuación, entre la asistencia y la atención otorgada puede transcurrir meses, afectando con ello su derecho humano a la salud, teniendo que recurrir a demandas de amparo para obligar a las autoridades a respetar tal derecho, lo que conlleva, en algunos casos, a que tengan que contratar abogados, lo que conlleva en la mayoría de los casos, a que paguen honorarios profesionales, lo que implica incluso una revictimización, de ahí que consideremos que el solo paso del tiempo es violatorio de su Derecho Humano a la salud, pues el retraso, la negligencia, la falta de instalaciones, tratamiento y especialistas, los trámites burocráticos, y en su conjunto la falta de cultura en dicha condición, ese solo transcurso, es violatorio de su dignidad humana.

Lo anterior, lo haremos narrando un caso como un ejemplo en el que nuestro protagonista, un menor de edad con autismo (TEA) y trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), tiene el deseo que ninguna persona con esta condición lo viva como él, pues ello ha sido complejo de comprender, estresante y le ha entristecido. Desde estas líneas, gracias a este niño a quien identificaremos como “Azul”¹, por ser tan valiente y abrir brecha.

El presente artículo tiene como objetivo mostrar una realidad, mostrar el camino de solución en el caso expuesto, ser empáticos con el problema, pero sobre todo concientizar a los involucrados y dejar abierto el debate para plantear otras soluciones.

II. EL DERECHO HUMANO A LA SALUD

La salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS), y es un Derecho

¹ Decidimos llamarlo así, pues es el color que identifica al TEA.

Humano que tenemos reconocido en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

A nivel internacional, la Convención sobre los Derechos del Niño reconoce en su artículo 24 que los menores de edad tienen el derecho al más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y de rehabilitación de la salud.

Asimismo, el Protocolo de San Salvador en su artículo 10 reconoce que toda persona tiene derecho a la salud; entendiéndolo como el disfrute del más alto bienestar

físico, mental y social; y plasma la obligación de los países a adoptar todas aquellas acciones para garantizar tan importante Derecho Humano.

Por su parte, la Ley General de Salud en su artículo 1 reproduce el concepto de salud dado por la OMS y, además, en el diverso 2 puntualiza las finalidades que persigue la protección de ese derecho: que el bienestar físico y mental contribuya al ejercicio de sus capacidades, la calidad de vida, desarrollo social, la prevención de las enfermedades y que el servicio de salud y de asistencia social, debe ser satisfecho eficaz y oportunamente, así como que debe ser un servicio gratuito que incluya los medicamentos, insumos y especialistas.

Con lo anterior, claramente advertimos que, las niñas y los niños tienen el Derecho Humano a que el Estado, a través de sus instituciones públicas, les garantice su salud, con un grado de especial cuidado por su condición de minoría de edad.

En el caso de “Azul”, durante sus primeros años mostraba conductas repetitivas, falta de comunicación verbal y trastorno del sueño, por lo que sus padres lo llevaron inicialmente con su pediatra de cabecera (servicio particular) el cual ante sus inquietudes señaló que solo se trataba “de un niño consentido y un tanto mal criado”, que para él no representaba ninguna alarma y que no requería revisión de especialista alguno.

Sin embargo, los padres decidieron buscar una segunda y tercera opinión, las cuales coincidieron en que mostraba muchas características de TEA y TDAH; entre los especialistas que visitaron había: una audióloga, quien descartó que su condición

se debiera aun problema fisiológico; una neuropsicóloga, quien realizó una extensa valoración tanto de su desarrollo neuropsicológico para la edad, así como de su capacidad intelectual, lo que derivó en un dictamen de que su hijo tenía una condición del espectro autista y que su capacidad intelectual estaba dentro de los parámetros de su edad; y una terapeuta del lenguaje, quien determinó que efectivamente había un retraso en el desarrollo del habla para la edad de “Azul”; por lo que, orientados por estas personas, decidieron acudir con un neurólogo pediatra, quien ordenó realizar a “Azul” un electroencefalograma (estudio que mide la actividad eléctrica en el cerebro) y una tomografía, con lo cual diagnosticó al niño con TEA nivel 1, y sugirió que por el momento no era necesario administrar medicamento alguno y como tratamiento indicó lo siguiente: terapia de lenguaje, terapia ocupacional, terapia cognitivo-conductual, y escuela con atención psicopedagógica, además del seguimiento neurológico cada seis meses.

Dados los costos de los especialistas y tratamiento, y al no poder costear los mismos, decidieron los padres acudir en septiembre de 2022 al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en la que fue atendido por el médico familiar y el que a pesar de contar con los estudios particulares antes descritos, señaló que él no podría enviarlo con ningún especialista, para lo cual tendrían que ir mínimo por unos estudios de orina para que lo pudiera remitir al pediatra, que así era el trámite, dichos estudios fueron agendados para enero de 2023 (exactamente 4 meses después).

Una vez realizados los análisis ordenados, el médico familiar emitió la orden para que “Azul” fuera atendido por un pediatra del ISSSTE, lo cual sucedió el 21 de marzo de 2023, este médico señaló que no le parecía que el menor tuviera TEA, sino retraso en el lenguaje únicamente, que los niños de ahora “así son”. Que le daría una nueva cita para seguir valorándolo, lo cual ocurrió hasta el 18 de abril de ese mismo año, pero por otro pediatra, quien indicó que quien atendió en la primera consulta era un médico de guardia, en esta ocasión el especialista indicó que sí había signos de TEA por lo que ordenó una tomografía (a pesar de contar con el estudio particular, el cual dijo que no era válido para el ISSSTE), el cual no ha tenido verificativo porque no sirve el aparato de la clínica a la que acude “Azul”.

Posteriormente y ante la insistencia de los padres, “Azul” fue remitido a Paidopsiquiatría, especialidad que también puede valorar y diagnosticar el TEA en la niñez.

“Azul” fue recibido el 27 de julio de 2023 en el ISSSTE ubicado en Ciudad de México (“Azul” vive en el Estado de Veracruz) por estudiantes de la especialidad médica de Psiquiatría, que realizan ahí sus residencias, y le fue recetado risperidona (medicamento para la esquizofrenia).

Ante la falta de atención de la especialista titular del área (a pesar de encontrarse ahí) y el viaje largo que, por sí solo implica una afectación a la salud de “Azul”, ya que un viaje de horas por carretera para un niño o niña con autismo y trastorno por déficit de atención e hiperactividad, puede resultar bastante complejo; en este caso la experiencia fue bastante frustrante para él, y para su familiar acompañante por su puesto, pues tenía que estar sentado en el camión por más tiempo del que puede tolerar una persona con su condición; hasta ahora, “Azul” no ha recibido ni atención, tratamiento o terapia alguna por parte de la Institución de Salud, por lo que los padres decidieron acudir a las instancias legales, a través del juicio de amparo.

III. EL ACCESO A LA JUSTICIA COMO DERECHO HUMANO

El acceso a la justicia pronta y expedita, se encuentra reconocido como Derecho Humano en el artículo 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, lo que implica que cuando una persona acude a los tribunales judiciales de nuestro país, tiene derecho a que se le resuelvan sus peticiones en un tiempo o plazo razonable.

A nivel internacional el artículo 8.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos señala que toda persona tiene derecho a ser atendida por los jueces y tribunales y resolver sus peticiones en un plazo razonable.

Sabedores de ello, el 18 de septiembre de 2023 los padres de “Azul” presentaron demanda de amparo indirecto, señalando como acto reclamado la falta de atención médica y por tanto la afectación al Derecho Humano a la Salud de “Azul” y señalando como autoridad responsable al ISSSTE. Ello no solo por la falta de

atención materializada y demostrada, sino por el tiempo mismo que les ha llevado entre cada médico, pediatra y hasta llegar con la neuróloga que no quiso atenderlo, todo ello en un tiempo por demás excesivo y que repercute en la integridad de “Azul”, pues a más de un año el servicio nacional de salud sigue sin garantizar su Derecho Humano de atención médica adecuada, especializada y tratamiento requerido por parte del ISSSTE.

Derivado de lo anterior, y de la demanda de amparo interpuesta, el 19 de septiembre y 9 de noviembre de 2023, respectivamente, un Juzgado de Distrito concedió una suspensión provisional y posterior definitiva (consideramos en la demanda de amparo y así lo argumentamos que lo procedente y ante el peligro en la demora, que lo procedente era suspensión de plano pues no necesitaba ningún informe de la autoridad para velar por la salud y debía ordenarle la atención médica de “Azul”). La suspensión fue para el efecto de que el ISSSTE:

a) Sin excusa ni pretexto alguno, brinden a Azul, la atención médica especializada a su condición de TEA y TDAH, y tomando en consideración el resultado de esa atención médica, se le brinden los insumos necesarios, y de ser el caso, se le asigne un médico especialista que le proporcione atención, así como los medicamentos estudios y tratamiento adecuados.

Asimismo, y partiendo de la circunstancia de que la atención fue negada en una primera ocasión, se suponía que con el amparo su pretensión sería brindarla en Ciudad de México (violando con ello el principio de accesibilidad territorial que rige a la Salud), por lo que se pidió que no fuera así, a lo que el Juzgado Federal ordenó que el ISSSTE debería acreditar o justificar la necesidad para el traslado del menor y la continuación a la atención a su tratamiento médico, en dicha locación, pudiendo ser trasladado en ambulancia propia de la institución o de servicio subrogado, y que tenían que informar las medidas que se adoptaran para salvaguardar la integridad del mismo y en caso contrario, deberá brindar dicha atención en donde reside el menor.

b) En relación con el suministro del medicamento comercialmente denominado “*Risperidona solución de 60ml*” que indicaron los residentes, la responsable debería acreditar, a través de un diagnóstico médico especializado, la pertinencia

de su consumo para “Azul”, ponderando su condición física y edad, máxime que sus médicos anteriores tratantes no lo habían considerado necesario; sin perder de vista que tal medicamento le provocaba a “Azul” efectos secundarios tales como ansiedad, vómito y dolor abdominal. Nótese que El juzgado no le señala un plazo específico para cumplir lo anterior, lo que consideramos una de las razones de su incumplimiento, pero sobre todo, como ya lo hemos dicho, el paso del tiempo repercute gravemente en la salud de las personas con tales condiciones.

Hasta la fecha, febrero de 2024 a “Azul” no le han brindado todo lo anterior, a pesar de haberlo ordenado un Juez Federal, y aquí queremos hacer el primer planteamiento del problema, a través de preguntas para ser más claros:

¿Es ineficaz (por el tiempo excesivo) el Juicio de Amparo ante la negativa de una autoridad de Salud a brindar la atención médica a la que tiene derecho “Azul”?

Consideramos que sí es ineficaz por la forma en que lo resuelve este Juzgado Federal, pues al no fijarle un plazo específico para cumplir con dicha medida cautelar, y en el caso brindarle atención médica a “Azul”, deja al arbitrio de la responsable a cumplirlo, y han transcurrido cuatro meses sin que haya recibido la atención, y hablamos de que ni siquiera le han programado una cita.

De haberse otorgado un plazo específico mínimo y apercibir a la responsable para que cumpla tal determinación, consideramos que este juicio de amparo sería mayormente protector de la salud y el interés superior del menor.

Lo anterior tiene su base jurídica en el artículo 237 de la Ley de Amparo, que indica que para que se cumplan sus determinaciones, los órganos constitucionales tienen en su facultad apercibir a la responsable de multa, uso de la fuerza pública o la denuncia ante el Ministerio Público Federal, lo anterior ante la premura del caso que implica la salud de un menor de edad con una condición que requiere de atención especializada.

Tomar medidas efectivas acordes con el caso, como lo es priorizar la atención médica de un menor de edad con TEA y TDAH, implica una aplicación directa del interés superior del menor.

En efecto, es un criterio recurrente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (2019) que el interés superior y su protección requiere privilegiar la situación especial de los menores, pues el interés superior de la niñez debe ser considerado de manera primordial, en la toma de decisiones sobre una cuestión debatida que involucre sus derechos humanos, de manera que, cuando se tome una decisión que los afecte, se deberán evaluar y ponderar las posibles repercusiones, a fin de salvaguardar su interés superior, tal como también lo prevé el Protocolo de actuación para quienes imparten juicios en casos que afecten a niñas, niños y adolescentes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

En el mismo sentido, las autoridades deben asegurar y garantizar que, en tratándose de menores y su derecho a la salud, ellos tengan el disfrute y goce de todos sus derechos humanos, especialmente, de los que permiten su óptimo desarrollo, esto es, los que aseguran la satisfacción de sus necesidades básicas como alimentación, vivienda, salud física y emocional, el vivir en familia con lazos afectivos, la educación y el sano esparcimiento, elementos -todos- esenciales para su desarrollo integral.

De manera que, los juzgadores, incluidos los de amparo, tienen el deber de analizar la constitucionalidad de normas, o bien, aplicarlas, y si estas inciden sobre los derechos de los menores de edad, es necesario realizar un escrutinio más estricto en relación con la necesidad y proporcionalidad de la medida, de modo que se permita vislumbrar los grados de afectación a los intereses de los menores y la forma en que deben armonizarse, para que dicha medida sea una herramienta útil para garantizar el bienestar integral del menor en todo momento.

Tales consideraciones encuentran sustento en la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que dice: “INTERÉS SUPERIOR DE LOS MENORES DE EDAD. NECESIDAD DE UN ESCRUTINIO ERICTO CUANDO SE AFECTEN SUS INTERESES (2016).

IV. EL PLAZO RAZONABLE EN EL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE PERSONAS CON AUTISMO (TEA) Y/O TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

1. *¿Qué es el autismo?* El Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS), define el autismo como una discapacidad permanente del desarrollo que se manifiesta en los tres primeros años de edad y se deriva de un trastorno neurológico que afecta al funcionamiento del cerebro, que afecta principalmente a menores de edad.

“Azul”, necesitará terapia toda su vida, su mayor reto será en su desarrollo social, pues lamentablemente se les relaciona con niños “problemáticos”, “mal educados” o con “discapacidad mental”, cuando son personas que simplemente actúan diferente a las demás personas por la hipersensibilidad o hiposensibilidad y demás afectaciones que presentan sus sentidos, se trata de personas que pertenecen al grupo de la neurodiversidad, llamándoles así para distinguirles de las personas “neurotípicas”.

Por solo citar algunas características, encontramos que el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales señala (DSM-5):

- Deficiencias en la interacción social
- Problemas en la comunicación verbal y no verbal
- Patrones de comportamiento
- Intereses y actividades restringidos y repetitivos

El autismo es un grupo de trastornos del desarrollo cerebral, llamados colectivamente trastorno del espectro autista (TEA). El término “espectro” se refiere a la amplia gama de síntomas, habilidades y nivel de discapacidad que podemos tener los niños con tal condición, esto es, deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos (DSM-5:28).

2. *¿Qué es el TDAH?* De igual forma de conformidad con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5:34), el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, es un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo, que se caracteriza por inatención, hiperactividad e impulsividad.

Conforme a la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, que en su artículo 10 fracción VII, señala el derecho que tienen las personas con esta condición a contar con los tratamientos para su mejor desarrollo, el cual hoy derivado del propio proceso de amparo y la negativa de la responsable a brindar la atención, el solo paso del tiempo implica una violación a los derechos humanos de salud de “Azul”.

3. *El factor tiempo* en el tratamiento médico es determinante en la niñez con tales condiciones, pues de éste implica su adaptabilidad y desarrollo diario, desde la relación con la familia nuclear y extendida, la escuela y las amistades, los menores de edad con TEA y TDAH, representan un grupo triplemente vulnerable pues sin terapia no podrán adaptarse a un mundo que no los comprende y en acto reflejo los discrimina, pues como hemos dicho son incomprensidos, ellos piensan, sienten y actúan distinto a nosotros, son sinceros, directos y no tienen maldad; es decir, no entienden el sarcasmo ni el doble sentido, menos el humor negro; así como lo leemos en realidad ellos son los buenos seres humanos y nosotros los malos.

V. CONCLUSIÓN

1.- Es un Derecho Humano reconocido nacional e internacionalmente, recibir tratamiento médico de manera oportuna.

2.- El Derecho Humano a la salud, debe regirse por el principio de accesibilidad territorial, que implica que su atención y tratamiento, sea en el lugar donde viven, o lo racionalmente más cerca a éste.

3.- El juicio de Amparo puede ser ineficaz como herramienta de protección de Derechos Humanos, si al momento de pronunciarse sobre la suspensión del acto reclamado no es de plano y con los apercibimientos respectivos para darle efectividad, caso contrario dejarlo al arbitrio de la autoridad, cuando se advierte es contumaz, afecta de manera directa el acceso real a la salud, y en consecuencia a la justicia pronta y expedita.

4.- Tratándose de una persona menor de edad, además de los apercibimientos, el órgano jurisdiccional de amparo, debería otorgar un plazo específico para el

cumplimiento, bajo la premisa antes señalada de que dichas autoridades son omisas o negligentes, tan es así, que obligaron al quejoso a acudir al amparo, es razonable no confiar en su buena fe.

5.- Las niñas y niños con TEA o TDAH, requieren de acciones específicas para que la justicia de la unión los proteja con medidas cautelares que sean eficaces y tengan un efecto real y material, en estos casos, se requiere, por el peligro en la demora (salud) preferentemente, y es más deseable, una suspensión de plano que cumpla su cometido con los apercibimientos de pronto cumplimiento, que una sentencia de fondo demasiado tarde.

6.- Hoy el amparo debe significar el recurso efectivo e idóneo para las personas con TEA y/o TDAH, aquél que tome en cuenta que el solo paso del tiempo puede afectar su Derecho Humano a la Salud, debe ser literalmente rápido y contado en horas, minutos y segundos (plazo razonable en los términos explicados en este artículo), so pena de violar derechos humanos como los de “Azul”, que también a la fecha, febrero de 2024, sigue sin siquiera tener una fecha de consulta próxima en el ISSSTE con un especialista que lo atienda.

7.- Ante la falta o tardía atención médica especializada a personas con TEA o TDAH, la solución que planteamos es que se acuda al juicio de amparo, y que todo juicio que verse sobre tales actos reclamados, el órgano jurisdiccional otorgue una suspensión de plano con apercibimientos concretos de cumplimiento inmediato, para que cese cualquier riesgo al derecho a su salud.

8.- Sin duda faltan muchas aristas que abonarían a la garantía y respeto de los Derechos Humanos de las personas con TEA y TDAH, pusimos nuestro granito de arena y dejamos el tema sobre la mesa para mayores aportes sobre cultura, sensibilidad, conciencia, grupos de ayuda, entre tantos que falta por tomar acciones, estamos seguros que cada uno en la medida que haga lo que le toca bien y de la mejor manera, las personas como Azul, harán de este mundo uno mejor para ellos.

BIBLIOGRAFÍA

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (recuperada el 2 de febrero de 2024 en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>).
- Convención sobre los Derechos del Niño (recuperado el 2 de febrero de 2024 en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>).
- Jurisprudencia 2a./J. 113/2019 (10a.) de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 2328, libro 69, agosto de 2019, tomo III, Décima Época de la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación
- Jurisprudencia P./J. 7/2016 (10a.) del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 10, libro 34, septiembre de 2016, tomo I, Décima Época de la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación
- Ley General de Salud (recuperada el 2 de febrero de 2024 en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>).
- Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista (recuperada el 2 de febrero de 2024 en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>).
- Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5 de 2014 de la American Psychiatric Association (recuperado el 2 de febrero de 2024 en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>).
- OMS (recuperado el 2 de febrero de 2024 en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>).
- Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos económicos, sociales y culturales (recuperado el 2 de febrero de 2024 en: <https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/protocolo-san-salvador-es.pdf>).
- Testimonios y documentos proporcionados por los padres de “Azul”.