EXPEDIENTE: DH/195/2015
RECOMENDACIÓN: 24/2015

C. DR. JESUS PAVEL PLATA JARERO
SECRETARIO DE SALUD DEL
ESTADO DE NAYARIT
P R E S E N T E.

La Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, con fundamento en los artículos 1º, 4º, 102, apartado B, y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7 y 101 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit; 1, 15, 18 fracciones X, XIII, XV y XVIII, y 25 fracción XVI de su Ley Orgánica y 4, 16 y 35 del Reglamento Interior que la regula, se encuentra facultada para realizar investigaciones, estudios, análisis o revisiones al sistema de salud del Estado, y en consecuencia, a formular recomendaciones e informes especiales en la misma materia; en ese contexto, se procede al análisis de las constancias que integran el expediente **DH/195/2015,** el cual fue radicado de oficio, por actos presuntamente violatorios de derechos humanos, consistentes en Inadecuada Prestación del Servicio Público en Materia de Salud, cometidos en agravio de la sociedad, y atribuidos al Director del Hospital Civil "Antonio González Guevara" con sede en la ciudad de Tepic, Nayarit; según los siguientes:

ANTECEDENTES.

De conformidad con el artículo 18, fracciones X y XVIII, de la Ley Orgánica que rige las actividades de esta Comisión Estatal, éste Organismo tiene la facultad de supervisar y diagnosticar el sistema de salud en la entidad; asimismo, tiene la atribución de sugerir a las diversas autoridades del Estado, que en los ámbitos de su competencia, promuevan las adecuaciones y modificaciones a las prácticas administrativas que, a juicio de esta Comisión, redunden en una mejor protección de los Derechos Humanos.

Por otra parte, de acuerdo con la Ley para Prevenir y Erradicar la Discriminación en el Estado de Nayarit, corresponde a este Organismo Protector de los Derechos Humanos, prevenir y erradicar toda forma de discriminación, por lo que tiene la atribución de promover programas y acciones para tal fin, así como desarrollar y difundir investigaciones sobre las prácticas discriminatorias. Al respecto, el artículo 13, fracción VII, de dicha Ley, considera conducta discriminatoria negar o condicionar los servicios de atención médica.

Ahora bien, esta Comisión Estatal ha recibido diversas quejas y denuncias sobre negativa e inadecuada prestación de servicio público ofrecido por dependencias del sector salud de esta entidad; pues los usuarios señalaron presuntas violaciones a sus derechos humanos por actos u omisiones que causaron la negativa, suspensión, retraso o deficiencia de los servicios de salud; reclamando principalmente, la ausencia de personal médico y la falta de medicamentos, retención de

pacientes, así como malos tratos y discriminación, en especial contra personas pertenecientes a los pueblos originarios de esta entidad.

En ese contexto, se consideró necesario atender dicha problemática, por lo que este Organismo, en ejercicio de sus facultades y atribuciones, ordenó la apertura de una investigación sobre la materia aludida, a desarrollarse en aquellos centros de salud u hospitales en los cuales existe mayor incidencia de quejas o denuncias por violaciones a los derechos humanos de los pacientes.

Bajo tal objetivo, el día 26 veintiséis de marzo del año 2015 dos mil quince, se supervisó el ***Hospital Civil "Dr. Antonio González Guevara", ubicado en la ciudad de Tepic, Nayarit***, para conocer las causas y circunstancias que originan las deficiencias en el servicio, con el objetivo de proteger el derecho de los usuarios a una atención integral, de calidad idónea, profesional y éticamente responsable, para evitar conductas que impliquen deficiencias o negligencias médicas.

Al respecto, es necesario precisar que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y espiritual y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Luego, el derecho a la protección de la salud puede definirse como aquel derecho por virtud del cual la persona humana y los grupos sociales, especialmente la familia, en cuanto que titulares del mismo, pueden exigir de los órganos del Estado y de los grupos económicos y profesionales, en cuanto sujetos pasivos, que establezcan las condiciones adecuadas para que aquellos puedan alcanzar un estado óptimo de bienestar físico y mental, y garanticen el mantenimiento de esas condiciones.

Como parte del Derecho a la protección de la salud, encontramos la asistencia médica, entendiendo a esta como la facultad que le es dada al particular para obtener de los poderes públicos el auxilio de la ciencia médica para la prevención, la curación, el alivio o consuelo psico-afectivo eficaces en la enfermedad.

Dentro de los objetivos que busca este derecho, se encuentra una atención de calidad, que comprende la asistencia individual preventiva y el tratamiento de la enfermedad y en la enfermedad, como la rehabilitación para la reinserción del individuo en su medio. Por lo tanto, exige la planificación, creación y mantenimiento de servicios asistenciales de diversos grados de complejidad: primario, secundario y terciario.

El derecho a la protección de la salud es un derecho humano, pues es inherente por naturaleza a todas las personas, y en nuestro país está garantizado por el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; además, el Estado Mexicano también se ha comprometido a garantizar el derecho a la protección de la salud y por consiguiente el de asistencia médica, a través de tratados y convenios internacionales de aplicación obligatoria para las autoridades mexicanas de acuerdo con el artículo 1º y 133 Constitucional.

Resultando entonces, que los sujetos titulares del derecho a la protección de la salud son, sin excepción, todos los seres humanos, mientras que el bien jurídico protegido es el óptimo funcionamiento fisiológico del individuo; en ese sentido, es un derecho que sin distinción de ninguna especie, goza toda persona y toda colectividad.

Ahora bien, a efecto de que este derecho pueda hacerse efectivo, los gobernados deben poseer, principalmente, los siguientes derechos:

a) El derecho a tener acceso a los servicios de asistencia médica impartidos o autorizados por el Estado de conformidad a las normas vigentes, cuyo objetivo será promover, conseguir o preservar el funcionamiento fisiológico óptimo de los gobernados.

b) El derecho a recibir una asistencia médica eficiente y de calidad proporcionada tanto por los servidores públicos pertenecientes al sector salud, como por las instituciones privadas cuya supervisión corre a cargo del Estado.

c) Derecho garantizado por el Estado, dentro de sus posibilidades, para crear la infraestructura normativa e institucional necesarias para una adecuada prestación de los servicios de salud.

d) Derecho garantizado por el Estado para implementar las medidas necesarias para perseguir las acciones u omisiones que pongan en peligro la salud de los miembros de la sociedad; y

e) Derecho a que el Estado, dentro de sus posibilidades, implemente las medidas necesarias para fomentar y promover la cultura de la salud entre los miembros de la sociedad.

En esa tesitura, el derecho a la protección de la salud implica una permisión para el titular, quien tiene la libertad de acceder a los servicios de asistencia médica, siguiendo los requerimientos establecidos por la ley. Con respecto a los servidores públicos, impone las obligaciones de no interferir o impedir el acceso a dichos servicios en los términos legales, de realizar la adecuada prestación y en su caso supervisión de los mismos y la creación de infraestructura normativa e institucional que se requiera.

ACCIONES – EVIDENCIAS.

En la visita de supervisión desahogada el 26 veintiséis de marzo del año 2015 dos mil quince, al **Hospital Civil "Dr. Antonio González Guevara",** personal de este Organismo procedió a practicar entrevistas y a desahogar encuestas (previamente elaboradas) a pacientes o usuarios de dicho servicio de salud, que estaban en las salas de espera o bien, ya bajo una atención médica, mismas que abordan temas relacionados con la calidad en la atención médica que reciben, es decir, sobre el trato que brinda el personal del establecimiento y la calidad en el servicio médico, el suministro de medicamentos, los trámites

administrativos, claridad en la información y tiempos de espera, entre otras cuestiones.

Además, se realizó la inspección física de las instalaciones del Hospital, durante la cual se recabaron impresiones fotográficas para documentar la investigación.

Aunado a lo anterior, el personal de actuaciones elaboró acta circunstanciada en la que se plasmaron las condiciones estructurales del Hospital Civil y conductas o prácticas advertidas que pudiesen ser violatorias de derechos humanos; actuación que a continuación se cita:

"…lugar en donde nos entrevistamos con el Director de dicho Hospital, a quien se le explicó que el motivo de nuestra presencia era con la finalidad de desarrollar investigación sobre el respeto a los derechos humanos de los usuarios de los Servicios de Salud que brinda el Estado de Nayarit, abordando aquellos aspectos materiales como humanos que pudiesen ser detonantes de deficiencias en la asistencia médica; acto continuo, se aplicó encuesta a la Doctora ***ERENDIRA CAMBERO****, Subdirectora del Hospital Civil de Tepic "Dr. Antonio González Guevara", relativa a las condiciones generales bajo las cuales se brinda atención médica en ese hospital; encuesta la cual se anexa a la presente actuación para su posterior valoración.*

La autoridad administrativa aludida, durante la entrevista que le fue desahogada estableció que el índice de consultas por día va en aumento en un número de 3 tres a 4 cuatro más de lo normal en cada una de las especialidades médicas que se brindan a los usuarios del servicio.

Sobre este punto, el área de toco cirugía presenta el siguiente número de consulta por día de servicio:

Consultas por día:

Consulta externa Ginecología:	*40 consultas a 50 como máximo.*
Consulta Toco cirugía:	*20 consultas por turno.*

El Hospital Civil de Tepic cuenta con las siguientes áreas de consulta y atención quirúrgica:

- *Consultorio dental (turnos completos)*
- *Neurología (carencia de médico en turno vespertino)*
- *Cirugía general (turnos completos, pero personal médico insuficiente).*
- *Urgencias (turnos completos)*
- *Medicina preventiva (turnos completos)*
- *Traumatología y ortopedia (turnos completos, pero personal médico insuficiente).*
- *Ginecología y obstetricia (turnos completos)*
- *Toco-cirugía (turnos completos)*
- *Modulo mater (turnos completos)*
- *Medicina interna (turnos completos)*
- *Dermatología (turnos completos)*
- *Pediatría (turnos completos)*
- *Consultorio de urgencias adultos (turnos completos, pero personal médico insuficiente).*
- *Consultorio de urgencias pediátricas (turnos completos, pero personal médico insuficiente).*

Durante la visita se supervisión, se apreció que el área de toco-cirugía se encuentra en remodelación, por ello, los servicios que se prestan en esta materia actualmente se desahogan en el área de hospitalización de ginecología, no siendo optas las condiciones materiales bajo las cuales se brinda la atención a partos.

El Hospital Civil de Tepic, cuenta con tres áreas de acceso, una de ellas por consulta externa, la cual cuenta con rampa para pacientes con discapacidad; la segunda, a un costado de la entrada principal que mantiene una rampa de acceso que lleva al servicio de urgencias, que tiene pasamanos, no obstante sus condiciones estructurales representan riesgos para su uso; no existe rampa de acceso para el tercer piso, aquí los pacientes o usuarios del servicio tienen que ser cargados o llevados por sus familiares para que se les otorguen los servicios médicos ubicados en ese espacio físico. Aún continua con deficiencias para la atención, traslado y tránsito de pacientes con discapacidad.

Además, el nosocomio tiene cinco salas de esperas, distribuidas en las siguientes áreas: servicio de urgencias, laboratorio e imagenología, y las tres restantes ubicadas en el piso de consulta externa; estos espacios de espera son pequeños en relación al número de usuarios que día a día requieren de estos servicios médicos, es decir, es muy alto el número de pacientes que demandan los servicios, por lo que ante la falta de bancas o sillas los usuarios tienen que sentarse en las escaleras o en el piso en tanto les corresponde su turno de consulta, apreciándose en estas condiciones a personas con edad avanzada y personas con discapacidad.

El sistema de ventilación es a base de ventiladores de techo, los cuales no son suficientes, pues ante el exceso de personas se crea un ambiente de calor; cada sala de espera cuenta con servicio de sanitario los cuales se encuentran en mal estado, sus tazas quebradas, sucias y con mal olor, no cuenta con sanitarios para personas con una discapacidad.

El área de consulta externa consta de 15 quince consultorios, donde se brinda atención médica de ginecología, pediatría, cirugía general, medicina interna, cardiología, neumología, estomatología, con sus sub-especialidades como odontopediatría, maxilo-facial; medicina preventiva, otorrinolaringología, cirugía pediátrica, oftalmología, dermatología, cirugía plástica, neurocirugía, psiquiatría, oftalmología, traumatología y ortopedia, clínica de displasias, oncología, y psicología; además de las áreas administrativas que comprende un área de dirección, sub-dirección, administración, recursos humanos y jefatura de enfermeras; asimismo, el sistema administrativo con dos cajas para el manejo de las cuotas de recuperación, y un área de control de citas, estas oficinas cuentan con sanitario para el personal médico y administrativo; así como también se tiene dos oficinas de trabajo social y un consultorio de medicina general para la atención a indígenas.

El servicio de urgencias para adultos se encuentra equipado con un área de recepción y de observación, esta última consta de ocho camas de hospital con posición, cuatro camillas de traslado con su respectiva cortina antibacterial, dos sillones, y dos sillas, dentro del área de observación se encuentra un área de aislados con dos camas de hospitalización con posición; se proporciona al usuario el servicio de admisión hospitalaria, esta se encuentra equipada con un área de vestidor, de entrevistas, una cama de exploración, un gabinete universal, un lavamanos, un bote rígido para manejo de punzocortantes, dos botes para manejo de basura tanto municipal como de residuos biológicos infecciosos y una bascula con estadímetros, entre lo más trascendente. El área de curaciones se encuentra equipada con dos camas de exploración, un gabinete universal donde se aprecia material de curación e instrumental médico, un lavamanos, un carro de curaciones y tres botes para manejo de residuos biológicos infecciosos.

El área de hospitalización de adultos se divide en cuatro servicios: medicina interna, cirugía general, terapia intensiva y ginecología.

Las salas de medicina interna cuentan con el servicio de cuatro salas, cada una da asistencia a seis pacientes pues tiene instaladas 6 seis camas de hospitalización con posición; también tiene una sala que proporciona el servicio de diálisis peritoneal, y con dos cuartos de aislados para el servicio de infectología, cada uno con servicio de sanitarios; área que tiene una central de enfermería, un sanitario para el personal médico y de enfermería y 3 tres sanitarios para los usuarios, no cuenta con sanitario para usuarios con alguna discapacidad.

Por su parte, el área de hospitalización del servicio de cirugía general cuenta con cinco salas de hospital, cada una cuenta con seis camas con posiciones, buró de noche, mesa de comer, porta suero, botes para manejo de residuos biológicos infecciosos y de basura municipal, lavamanos, lámpara de noche (en su mayoría no funcionan, se encuentran rotas, sucias por polvo y telarañas); además de observar algunas paredes sucias por sangre y soluciones asépticas; cuentan además con 3 tres espacios de sanitarios sin instalaciones especiales para usuarios con discapacidad; se tiene dos centrales de enfermería, la cual consta de un mueble para escribir, dos sillas para el personal de enfermería, una tarja en cada central con mesa de trabajo, dos gabinetes universales en cada una, con servicio de sanitario, en condiciones higiénicas y funcionando adecuadamente; la oficina para el jefe de servicio consta de un escritorio, una computadora, dos sillas, y archivero de cuatro gavetas; además un cuarto de maquinas de escribir o computo donde se realizan las notas médicas, y un cuarto para el médico de guardia.

Actualmente el servicio de ginecología se encuentra habilitado para dar atención a pacientes en trabajo de parto, puesto que el área de toco-cirugía se encuentra en remodelación total. Sólo cuenta con tres salas de hospitalización. En las salas, las camas de hospitalización cuentan cada una con una mesa de comer, un buró de noche, una banqueta de altura, lámparas de noche, una cortina pegadiza para proporcionar a la usuaria comodidad y privacidad, portasuero, y en algunas de las camas se tiene el servicio de oxigeno y aspiración fijo; con el servicio de central de enfermería, área que esta compuesta por recepción, un sanitario, un gabinete universal, dos stock de medicamentos, una tarja con mesa de trabajo, se proporcionan sillas en número de tres para el personal de enfermería, sistema de porta expedientes. El servicio de sanitarios para pacientes del servicio de ginecología, tiene cuatro espacios de sanitarios y cuatro de regaderas.

Por otro lado, de las entrevistas realizadas a los usuarios (mayores de edad) que se encontraban en espera de atención en los diferentes servicios médicos, se desprendieron sustancialmente las siguientes inconformidades:

- *Retraso en la atención médica que se otorga en el servicio de consulta externa, pues los usuarios permanecen hasta cuatro horas en espera.*
- *Falta de medicamentos; no surten las recetas completas.*
- *Falta de servicio de agua corriente para los sanitarios.*
- *Falta de personal médico en el área de traumatología y ortopedia.*
- *Cancelación constante en los servicios de cirugía general y traumatología a pacientes ya programados.*
- *Cancelación de citas en el área de laboratorio por carecer de insumos.*
- *Cobros excesivos para el traslado de pacientes en ambulancias.*
- *En las salas de espera el servicio sanitario es antihigiénico.*
- *Retraso en la atención médica y malos tratos a indígenas.*
- *Malos tratos y falta de respeto por parte de los policías que se encuentran en los accesos al hospital civil.*

Por su parte, la Subdirectora del Hospital Civil refirió que ese nosocomio no es resolutivo para la atención de pacientes; y que se carece de lo siguiente:

- *Falta de mobiliario*
- *Falta de infraestructura*

- *Falta de recurso humano (médicos, enfermeras, administrativos, entre otros)*
- *Falta de insumos*
- *Falta de medicamentos*
- *Falta de instrumentos quirúrgicos*

En relación a las ambulancias de traslado que tiene el nosocomio, cuenta con tres. Todas se encuentran equipadas como lo menciona la Norma Oficial Mexicana aplicable…".

Por último, se le formularon diversas preguntas - previamente elaboradas - al personal médico y de enfermería del establecimiento de salud, sobre temas relativos al nivel y capacidad de atención, organización y núcleo de población en relación a la cobertura del Hospital, programas de salud y de prevención de enfermedades, supervisiones realizadas por autoridades sanitarias, capacitación del personal médico, suficiencia de personal, suficiencia de medicamentos, aplicación de Normas Oficiales, cantidad y tipo de consultas atendidas, cobro de cuotas, instalaciones y equipo médico, servicio general de mantenimiento, horarios de atención al público, integración de expedientes clínicos, capacidad y mantenimiento de ambulancias, manejo de residuos peligrosos, biológicos e infecciosos, servicio de urgencias, entre otros.

Por otra parte, durante el ejercicio de las actividades en mención, con fundamento en lo establecido por el artículo 15 y 18, fracción II, de la ley Orgánica que regula las actividades de este Organismo Autónomo, se recabaron las quejas que en particular formulaban los usuarios del servicio prestado por el nosocomio de referencia, las cuales se desglosaron para su atención.

También se proporcionó orientación jurídica a quienes así lo solicitaron, y se gestionó la inmediata solución de algunos problemas específicos planteados por los pacientes o sus familiares.

De manera general, podemos establecer que los servicios que brinda el **Hospital Civil de Tepic, Nayarit,** dependiente de los Servicios de Salud del Estado, son limitados, porque el número de médicos generales y especialistas adscritos, no son suficientes para atender al número de usuarios que por día acuden a solicitar la asistencia médica, lo mismo ocurre con la infraestructura del nosocomio, la cual se ve rebasada por el mismo factor; las salas de espera y el área de hospital son saturadas, en muchos casos los pacientes permanecen por horas en espera de recibir consulta o bien, ser canalizado a una área especializada para su atención; todos estos factores provocan el retraso en el diagnóstico y tratamiento que debe recibir el peticionario de los servicios de salud, incluso se llega a negar su atención por estas limitaciones; si la infraestructura es limitada, seguramente el servicio adolecerá de alguna deficiencia, no necesariamente imputable al personal médico; aunado a ello, existe desabasto de insumos y medicamentos del cuadro básico, material de curación como gasas, soluciones asépticas, suturas, entre otras.

MARCO JURÍDICO.

ÁMBITO INTERNACIONAL.

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Artículo 25.1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la *salud* y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la **asistencia médica** y los servicios sociales necesarios.

Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial

Artículo 7 1. Toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley y a que se le haga justicia conforme a la ley y en condiciones de igualdad. Toda persona, sin distinción por motivos de raza, de color o de origen étnico, tiene derecho a la seguridad personal y a la protección del Estado contra todo acto de violencia o atentado contra su integridad personal cometido por funcionarios públicos, o por cualquier individuo, grupo o institución.

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su *salud* sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la ***asistencia médica***, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

Convención Americana Sobre Derechos Humanos.

Artículo 4. Derecho a la Vida. 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida…

Artículo 5. Derecho a la Integridad Personal. 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Artículo 12. 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de *salud* física y mental. **2.** Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: …**d)** La creación de condiciones que aseguren a todos *asistencia médica* y *servicios médicos* en caso de enfermedad.

Convención Internacional Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial

Artículo 5. …Los Estados Partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce de los derechos siguientes: …**e)** Los derechos económicos, sociales y culturales, en particular: …**IV)** El derecho a la *salud* pública, la *asistencia médica*, la seguridad social y los servicios sociales.

Convención sobre los Derechos del Niño

Artículo 24. 1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de *salud* y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos *servicios sanitarios*.

Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer

Artículo 12. 1. Los Estados partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a *servicios de atención médica*, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Artículo 25. Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de *salud* sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a *servicios de salud* que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud.

Convenio Número 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo

Artículo 25.1. Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados *servicios de salud* adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental. **2.** Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus

condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil (Directrices de RIAD)

Numeral 45. Los organismos gubernamentales deberán asignar elevada prioridad a los planes y programas dedicados a los jóvenes y suministras suficientes fondos y recursos de otro tipo para prestar servicios eficaces, proporcionar las instalaciones y el personal para brindar servicios adecuados de *atención médica*, salud mental, nutrición, vivienda y otros servicios necesarios, en particular de prevención y tratamiento del uso indebido de drogas y alcohol, y cerciorarse de que estos recursos lleguen a los jóvenes y redunden realmente en beneficio de ellos.

ÁMBITO NACIONAL.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4. Toda persona tiene *derecho a la protección de la salud*. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Ley General de Salud

Artículo 2. El *derecho a la protección de la salud*, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

Artículo 3. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el Artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;
II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;
II bis. La Protección Social en Salud.

Artículo 23.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por *servicios de salud* todas 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.

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Artículo 18. Los establecimientos en los que se presten servicios de atención médica, deberán contar con un responsable, mismo que deberá tener título, certificado o diploma, que según el caso, haga constar los conocimientos respectivos en el área de que se trate.

Artículo 19. Corresponde a los responsables a que hace mención el artículo anterior, llevar a cabo las siguientes funciones:

I. Establecer y vigilar el desarrollo de procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el establecimiento ofrezca, así como para el cabal cumplimiento de la ley y las demás disposiciones aplicables…

Artículo 21. En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica, deberá contarse, de acuerdo a las Normas Técnicas correspondientes, con personal suficiente e idóneo.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS.

(Regulación de los servicios de atención médica)

NOM-030-SSA3-2013 (Que 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 del Sistema Nacional de Salud);

NOM-087-ECOL-SSA1-2002
(Establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológicos infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica);

NOM-229-SSA1-2002
(Establece los criterios de diseño, construcción y conservación de las instalaciones fijas y móviles, los requisitos técnicos para la adquisición y vigilancia del funcionamiento de los equipos de diagnóstico médico con rayos X, los requisitos sanitarios, criterios y requisitos de protección

radiológica que deben cumplir los titulares, responsables, asesores especializados en seguridad radiológica en establecimientos para diagnóstico médico que utilicen equipos generadores de radiación ionizante (rayos X) para su aplicación en seres humanos, con el fin de garantizar la protección a pacientes, personal ocupacionalmente expuesto y público en general);

NOM-004-SSA3-2012
(Del expediente clínico);

PROY-NOM-007-SSA2-2010
(Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido);

NOM-013-SSA2-2006
(Para la prevención y control de enfermedades bucales);

PROY-NOM-005-SSA3-2007
(Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios);

PROY-NOM-034-SSA3-2012
(Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas);

NOM-016-SSA3-2012
(Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada);

PROY-NOM-007-SSA3-2009
(Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos);

NOM-015-SSA3-2012
(Para la atención integral a personas con discapacidad);

PROY-NOM-036-SSA2-2009
(Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, faboterápicos, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano)

ÁMBITO LOCAL.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit

Artículo 7. - El Estado tiene la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y

progresividad. Todos los habitantes del estado gozarán sea cual fuere su condición:

I. La más estricta igualdad ante las leyes, sin otras diferencias que las que resulten de la condición natural o jurídica de las personas.

XIII. Los derechos sociales que a continuación se enuncian: …**2.** Toda mujer y su producto tienen derecho a la *atención médica gratuita* durante el periodo de embarazo y el parto. …**5.** Los adultos mayores tienen derecho a una vida con calidad; a la protección de su patrimonio, *salud*, alimentación, a la asistencia y seguridad social y a la igualdad de oportunidades, la ley protegerá esos derechos, sin restricción alguna. Las autoridades garantizarán el derecho de *acceso gratuito a los servicios de salud*.

Ley de Salud para el Estado de Nayarit

Artículo 6o. El sistema estatal de salud tiene los siguientes objetivos:

I. Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios del Estado y a los factores que condicionan y causan daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;

Artículo 25. Se entenderá por servicios de salud, todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restaurar la salud de las personas y de la colectividad.

Artículo 26. Los servicios de salud se clasificarán en tres tipos: I.- De atención Médica;

Artículo 27. Conforme a las prioridades del sistema estatal de salud, se garantizaran las extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferente a los grupos vulnerables…

Artículo 28. Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán los criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como universalización de cobertura y de colaboración institucional.

Artículo 44. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportuna y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Artículo 45. Los usuarios deberán ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.

Articulo 47.- Las autoridades sanitarias del Estado y las propias instituciones de salud, establecerán sistemas de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que presten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto a la prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

Articulo 48.- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimientos de accidentes o alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

Artículo 56.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;

II.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna…

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Nayarit

Artículo 40.- A la Secretaría de Salud le corresponde las siguientes atribuciones:

IV. Conforme a los lineamientos normativos del Sistema Estatal de Salud, asegurar en beneficio de la población: **a)** La adecuada organización y operación de los servicios de atención médica, materno familiar, planificación familiar, salud mental y educación para la salud.

OBSERVACIONES:

Del estudio y análisis de los hechos, tomando como base las evidencias precisadas en los apartados que anteceden, y de los elementos de prueba que esta Comisión Estatal se allegó, los cuales obran en el expediente de queja, en estricto apego a lo dispuesto por los artículos 57, 66, 96, 102, 105 y 110 de la Ley Orgánica que rige a esta Comisión Estatal, en suplencia de queja y valorados que fueron todos los elementos de prueba y convicción se advierte la existencia de violaciones a los Derechos Humanos, en agravio de los pacientes o usuarios de los servicios que en materia de salud proporciona el ***Hospital Civil de Tepic, Nayarit, "Dr. Antonio González Guevara", dependiente de los Servicios de Salud del Estado.***

En ese sentido, este Organismo defensor y promotor de la vigencia de los derechos humanos, en su actuación, no debe limitarse a conocer e investigar presuntas violaciones y a orientar a las victimas de éstas, si no que, debe buscar la prevención y la identificación de las prácticas administrativas y de gobierno que constituyan un peligro para la

vigencia de los derechos humanos, promoviendo así, un cambio en la cultura y en las conductas sociales.

En ese sentido y atendiendo al caso que nos ocupa, se realizan las siguientes consideraciones:

I. El derecho a la protección de la salud ha sido concebido como una parte fundamental de los derechos humanos y de lo que entendemos por una vida digna como el derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental.

De conformidad con el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, son titulares del derecho a la protección de la salud, todas las personas y toda colectividad que se encuentren en el territorio nacional. Este derecho, correlativamente impone al Estado la obligación de promover leyes que aseguren servicios de salud adecuados. Al respecto, se entiende que esta disposición protege la posibilidad de acceder, en condiciones de igualdad, a servicios de salud, y no a la salud en sí misma. Pues es un derecho al que puede hacerse extensiva la previsión de igualdad contenida en el Artículo 1º Constitucional, que prohíbe cualquier tipo de discriminación.

El Estado Mexicano suscribió convenios internacionales que muestran el consenso internacional entorno a la importancia de garantizar, al más alto nivel, ciertas pretensiones relacionadas con el disfrute del derecho a la salud, y existen documentos que las desarrollan en términos de su contenido y alcance. Uno de los más importantes es la *Observación General Número 14 del Comité de los Derechos Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas*, organismo encargado de monitorear el cumplimiento de los compromisos asumidos por los Estados firmantes del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del cual México es parte y el que, esencialmente, consagra la obligación de proteger, respetar y cumplir progresivamente el derecho a la salud y no admitir medidas regresivas en su perjuicio, absteniéndose de denegar su acceso, garantizándolo en igualdad de condiciones y sin condicionamiento alguno, debiendo reconocer en sus ordenamientos jurídicos, políticas y planes detallados para su ejercicio, tomando, al mismo tiempo, medidas que faciliten el acceso de la población a los servicios de salud, es decir, este ordenamiento incluye no solamente la obligación estatal de respetar, sino también la de proteger y cumplir o favorecer este derecho.

En su Observación General número 14, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, como se dijo ha establecido que el derecho a la protección de la salud comprende los siguientes elementos *esenciales e interrelacionados*, que se reflejan en obligaciones específicas para los Estados, y cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en cada uno de ellos:

1) Disponibilidad: se refiere a la obligación de los Estados de garantizar la disponibilidad de infraestructura o establecimientos, bienes

y servicios de salud suficientes, cuya naturaleza dependerá de diversos factores, en particular del nivel de desarrollo del Estado.

2) Accesibilidad: la infraestructura o establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos y todas. Este elemento se conforma por cuatro dimensiones, a saber: (I) no discriminación, (II) accesibilidad física, (III) accesibilidad económica o asequibilidad y (IV) acceso a la información.

3) Aceptabilidad: la infraestructura o establecimientos, bienes y servicios de salud deben respetar la ética médica y ser adecuados culturalmente, sensibles al género y a las necesidades de la edad, así como estar diseñados para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas aceptadas.

4) Calidad: la infraestructura o establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser apropiados científica y médicamente, lo cual requiere, entre otras cosas, personal capacitado, medicamentos no caducos aprobados científicamente, el equipamiento correcto, agua potable y condiciones sanitarias adecuadas.

El derecho a la protección de la salud también se relaciona con los derechos de los pacientes y de los médicos; al respecto, es necesario citar la ***Carta de los Derechos Generales de los Pacientes***, misma que contiene el decálogo siguiente:

1. Recibir atención médica adecuada. El paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico.

2. Recibir trato digno y respetuoso. El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.

3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz. El paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad.

4. Decidir libremente sobre su atención. El paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento

diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado. El paciente, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico. Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos.

6. Ser tratado con confidencialidad. El paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley.

7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión. El paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

8. Recibir atención médica en caso de urgencia. Cuando está en peligro la vida, un órgano o una función, el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

9. Contar con un expediente clínico. El paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sean asentados en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido.

10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida. El paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados. Así mismo tiene derecho a disponer de vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.

Asimismo, es necesario citar la ***Carta de los Derechos Generales de los Médicos***, que está conformada por el siguiente decálogo:

1. Ejercer la profesión en forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza. La médica o el médico tiene derecho a que se respete su juicio clínico (diagnóstico y terapéutico) y su libertad prescriptiva, así

como su probable decisión de declinar la atención de algún paciente, siempre que tales aspectos se sustenten sobre bases éticas, científicas y normativas.

2. Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional. La médica o el médico tiene derecho a contar con lugares de trabajo e instalaciones que cumplan con medidas de seguridad e higiene, incluidas las que marca la ley, de conformidad con las características del servicio a otorgar.

3. Tener a su disposición los recursos que requiere su práctica profesional. Es un derecho de la médica o del médico, recibir del establecimiento donde presta su servicio: personal idóneo, así como equipo, instrumentos e insumos necesarios, de acuerdo con el servicio a otorgar.

4. Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica. La médica o el médico tiene derecho a no emitir juicios concluyentes sobre los resultados esperados de la atención médica.

5. Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo profesional. La médica o el médico tiene derecho a recibir del paciente y sus familiares trato respetuoso, así como información completa, veraz y oportuna relacionada con el estado de salud. El mismo respeto deberá recibir de sus superiores, personal relacionado con su trabajo profesional y terceros pagadores.

6. Tener acceso a educación médica continúa y ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional. La médica o el médico tiene derecho a que se le facilite el acceso a la educación médica continua y a ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional, con el propósito de mantenerse actualizado.

7. Tener acceso a actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión. La médica o el médico tiene derecho a participar en actividades de investigación y enseñanza como parte de su desarrollo profesional.

8. Asociarse para promover sus intereses profesionales. La médica o el médico tiene derecho a asociarse en organizaciones, asociaciones y colegios para su desarrollo profesional, con el fin de promover la superación de sus miembros y vigilar el ejercicio profesional, de conformidad con lo prescrito en la ley.

9. Salvaguardar su prestigio profesional. La médica o el médico tiene derecho a la defensa de su prestigio profesional y a que la información sobre el curso de una probable controversia se trate con privacidad, y en su caso a pretender el resarcimiento del daño causado. La salvaguarda de su prestigio profesional demanda de los medios de comunicación respeto al principio de legalidad y a la garantía de audiencia, de tal forma que no se presuma la comisión de ilícitos hasta en tanto no se

resuelva legalmente cualquier controversia por la atención médica brindada.

10. Percibir remuneración por los servicios prestados. La médica o el médico tiene derecho a ser remunerado por los servicios profesionales que preste, de acuerdo a su condición laboral, contractual o a lo pactado con el paciente.

Correlativamente con lo anterior, se deben considerar las obligaciones que tienen los pacientes y el personal médico, pues su respeto es fundamental para lograr un servicio de salud satisfactorio para todos.

Obligaciones del Paciente.

a) Respetar sus citas.

b) Cumplir las prescripciones medicamentosas y de toda clase que se les den.

c) Acatar las recomendaciones higiénicas.

d) Comportarse de manera educada y respetuosa dentro de la institución de salud, tanto con las instalaciones como con el personal médico y administrativo de la misma.

e) Asearse diariamente.

Obligaciones del Médico

a) Desempeñarse con calidad y calidez.

b) Contar con preparación del más alto nivel.

c) Tener pulcritud, formalidad y presencia.

d) Tener una actitud de entrega con cada uno de sus pacientes.

e) Comportarse de manera educada y ejemplar.

f) Ser puntual.

II. Del texto actual del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se desprende, si bien no en estos términos literales, un derecho fundamental de toda persona a acceder a un nivel de vida adecuado o digno; derecho que también encuentra fundamento expreso en diversos instrumentos internacionales, entre los que podemos destacar el artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Una característica distintiva de este derecho radica en la íntima relación que mantiene con otros derechos

fundamentales, tales como el derecho a la vida, alimentación, vestido, vivienda, educación y **salud,** pues es claro que para que una persona se encuentre en condiciones de alcanzar un determinado nivel de bienestar requiere que todas sus necesidades básicas se encuentren adecuadamente satisfechas. Así, se advierte que la plena vigencia del derecho fundamental a un nivel de vida adecuado o digno depende a su vez de la completa satisfacción de esta esfera de derechos propia de las necesidades básicas de los seres humanos.

El artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé obligaciones de contenido y de resultado; aquéllas, de carácter inmediato, se refieren a que los derechos se ejerciten sin discriminación y a que el Estado adopte dentro de un plazo breve medidas deliberadas, concretas y orientadas a satisfacer las obligaciones convencionales, mientras que las de resultado o mediatas, se relacionan con el principio de progresividad, el cual debe analizarse a la luz de un dispositivo de flexibilidad que refleje las realidades del mundo y las dificultades que implica para cada país asegurar la plena efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales. En esa lógica, teniendo como referente el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de ***salud física y mental*** contenido en el artículo 12 del citado Pacto, se impone al Estado Mexicano, por una parte, *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 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, y por ende las autoridades de esta Entidad Federativa, no adopten las medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole, para dar plena efectividad al derecho indicado.

III. Violaciones a Derechos Humanos.

Del análisis de las constancias que integran la presente investigación, se advierte la existencia de violaciones a derechos humanos, en los servicios de salud que presta el Hospital Civil "**Dr. Antonio González Guevara",** dependiente de los Servicios de Salud del Estado, en las siguientes ramas:

a) Medicamentos.

La atención médica comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y ***proporcionar tratamiento oportuno.***

Derivado de lo anterior, se encuentra reconocido en la Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud, el que tal garantía comprende la recepción de los medicamentos primordiales para el tratamiento de una enfermedad, como parte integrante del servicio de salud consistente en la atención médica, que en su actividad curativa

significa el proporcionar un tratamiento oportuno al enfermo, lo que incluye, desde luego, la aplicación de los medicamentos básicos correspondientes conforme al cuadro de insumos del sector salud, sin que obste a lo anterior el que los medicamentos sean recientemente descubiertos y que existan otras enfermedades que merezcan igual o mayor atención por parte del sector salud, pues éstas son cuestiones ajenas al derecho del individuo de recibir los medicamentos básicos para el tratamiento de su enfermedad, como parte integrante del derecho a la protección de la salud que se encuentra consagrado como derecho humano, y del deber de proporcionarlos en la diversas unidades médicas de acuerdo al nivel de atención brindada.

Los medicamentos esenciales se definen como aquéllos de importancia vital que deben estar disponibles, en todo momento, en las dosis adecuadas y en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades fundamentales de salud de todos los segmentos de la población.

Como simple referencia es de señalarse que el cuadro básico debe contemplar medicamentos de los siguientes campos de la medicina: Analgesia, anestesia, cardiología, dermatología, endocrinología, enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades inmunoalérgicas, gastroenterología, gineco-obstetricia, hematología, intoxicaciones, nefrología y urología, neumología, neurología, nutriología, oftalmología, oncología, otorrinolaringología, planificación familiar, psiquiatría, reumatología, soluciones electrolíticas y substitutos del plasma, vacunas, toxoides, inmunoglobulinas y antitoxinas.

En ese mismo orden de ideas, y considerando las constancias que integran la presente investigación, se obtiene que el **Hospital Civil "Dr. Antonio González Guevara" de Tepic, Nayarit**, tiene insuficiencia de medicamentos del cuadro básico, entre otros, antibióticos, desinflamatorios, analgésicos, como de aquellos que se requieren para atender a las personas que padecen enfermedades crónicas degenerativas, como la diabetes o hipertensión, por mencionar algunas; por otro lado, existe constante carencia de soluciones intravenosas, medicamentos intravenosos como por ejemplo, pemprocilinas, analgésicos, antipiréticos, antibióticos, entre otros.

En este contexto, consideramos que debe garantizarse plenamente el acceso al derecho a la salud de los usuarios de las diversas áreas del Hospital Civil de Tepic, Nayarit, lo que implica también proporcionar medicamentos, especialmente a aquellos usuarios con enfermedades **crónico-degenerativas,** ello con independencia de que los tengan o no en existencia, debiéndose en el ultimo de los casos subrogar tales medicamentos, para dar con ello cumplimiento pleno a las disposiciones de la **Ley de Salud para el Estado de Nayarit**, la cual en su artículo 33 señala: *"Que las actividades de atención médicas son:…I. Preventivas… II Curativas, que tienen como fin efectuar diagnostico temprano* ***y proporcionar tratamiento oportuno****… III. Rehabilitación…"*. Lo que significa que el usuario tiene el derecho a recibir el medicamento necesario para el alivio del padecimiento que presente.

b) Recursos Humanos.

El ***Hospital Civil "Dr. Antonio González Guevara" de Tepic, Nayarit***, no cuenta con el personal médico suficiente para brindar al usuario una atención médica oportuna y de calidad; la falta de personal incide en retardos en la asistencia médica que llegan a poner en peligro la integridad física de los pacientes, o incluso, por esa falta de personal especializado se incurre en la negativa del servicio requerido por la comunidad.

Se sostiene lo anterior, pues de la investigación desplegada se acreditó que es insuficiente el personal médico adscrito a eso nosocomio, como a continuación se especifica:

ESPECIALIDAD	TURNO	OBSERVACIONES
Neurología	Vespertino	Se requiere la designación de mayor personal en esta especialidad, pues los pacientes son programados para consulta hasta 6 seis meses después de su primera valoración. Sólo hay un médico con esta especialidad adscrito al Hospital.
Cirugía pediátrica	Cubiertos los turnos	No obstante, es insuficiente el personal médico, puesto que de haber una urgencia quirúrgica pediátrica, se suspende la consulta del día o del turno, pues es el mismo médico quien se encarga de atender ambas funciones; lo que provoca que los pacientes sean reprogramados hasta por cuatro ocasiones antes de ser atendidos.
Traumatología y Ortopedia	Cubiertos los turnos	Insuficiente personal, dado que la consulta y el servicio quirúrgico en esta materia, es atendido por un sólo médico, lo que provoca que ante una urgencia de esta naturaleza se suspenda la consulta, procediendo a reprogramar a los usuarios del servicio.
Cirugía General	Cubiertos los turnos	Insuficiente personal, dado que la consulta y el servicio quirúrgico en esta materia, es atendido

		por un sólo médico, lo que provoca que ante una urgencia quirúrgica de esta naturaleza se suspenda la consulta, procediendo a reprogramar a los usuarios del servicio. Por otro lado, sucede de manera común o frecuente, que los médicos residentes en sus diferentes grados son quienes, ante la ausencia del especialista titulado, proporcionan la consulta, pero ellos no son resolutivos, es decir, no están facultados para programar pacientes a cirugía, lo que provoca en todo caso, el retraso en el servicio, pues el usuario de cualquier manera tienen que esperar a que el titular de esta especialidad sea quien autorice un procedimiento quirúrgico a someterse; reprogramándose por tales circunstancias consultas y cirugías.
Urgencias médico quirúrgico	Turno nocturno y fin de semana	Por la alta demanda de pacientes, no es posible proporcionar atención médica de calidad; el hospital civil cuenta con un área de TRIAGE atendida sólo por un médico adscrito, siendo responsable de aproximadamente 20 a 25 pacientes hospitalizados, quienes están en espera de ser valorados por un especialista o ser hospitalizados dependiendo su estado de salud; requiriéndose la asignación de por lo menos otro médico a dicha área en sus diferentes turnos, para así mejorar la atención brindada.
Trabajo Social	Cubiertos los turnos	A pesar de que existe el personal suficiente para la atención de los usuarios del servicio,

		llama la atención la ineficacia con la que se desarrollan tan noble función, pues aquí los servidores públicos lejos de realizar una verdadera función de gestión y apoyo a favor de los grupos en estado de vulnerabilidad, a éstos se les desatiende, dejándolos sólos ante la falta de recursos económicos para adquirir medicamentos, insumos que requieren en su atención, sin funcionar como instancia que los acerque a otras instituciones de apoyo en su favor; de igual manera, dejan de realizar un verdadero análisis socioeconómico que permita a las personas de escasos recursos adquirir la atención médica en bajo costo o gratuita, o bien, en otros casos, no se les da el seguimiento correspondiente, provocando así la elevación de los pagos o cuotas que se cobran al usuario, pues estas se fijan sin considerar tales estudios técnicos sociales; incidiendo también en malos tratos, en especial hacia los miembros de los pueblos originarios del Estado, mostrando actitudes de desprecio y poca información.

La calidad en el servicio es un requisito no solamente de la existencia misma del sistema comprendido globalmente *(puesto que no sirve de nada un sistema sanitario que opere en pésimas condiciones de calidad, lo que puede llevar incluso no a la protección de la salud sino seguramente a su empeoramiento),* sino que es un elemento para alcanzar un mínimo de igualdad entre quienes acceden a servicios públicos de salud y de quienes lo hacen a servicios privados.

La insuficiencia de personal es una de las principales limitaciones para el fortalecimiento de la atención primaria y otros servicios de salud, como los curativos, promocionales, preventivos y de rehabilitación. El personal sanitario representa uno de los principales componentes de los sistemas de salud, siendo una prioridad mantener completa la plantilla

de médicos generales y especialistas para con ello evitar el retardo en el diagnostico y tratamiento de los padecimientos, la negativa de atención y sobre todo poner en riesgo la integridad física de los usuarios del servicio.

La falta de personal médico capacitado en las diversas áreas de la salud, va en contra de una atención de calidad y de lo dispuesto por el artículo 6º, fracción primera, de la Ley General de Salud, la cual a la letra señala:

> *"Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud,…"*

Así como también a lo establecido por el artículo 21 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, el cual establece:

> *"En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica deberá contarse, de acuerdo a las normas técnicas correspondientes, **con el personal suficiente e idóneo**"*

Debe ser prioritario para las autoridades responsables del Sistema Estatal de Salud, dar solución inmediata a los problemas relativos a la falta de recursos humanos, la preocupación política y económica debe estar subordinada a este principio.

Por ello, se considera necesario se asigne mayor número de personal médico, paramédico y de enfermería al **Hospital Civil "Dr. Antonio González Guevara" de Tepic, Nayarit,** pues el adscrito es insuficiente ante la alta demanda del servicio, ocasionando una carga de trabajo extenuante para el personal médico que labora y la saturación del servicio de consulta; esto factores traen consigo, que pacientes no reciban la atención que requieren, o bien que sea de baja calidad por la imperiosa necesidad que tienen los médicos de solventar de forma rápida las atenciones con el propósito de atender mayor número pacientes.

Como antes se estableció, uno de los principales problemas es la carencia de personal médico especializado, que ocasiona el retardo en la atención que requieren los usuarios, y baja el nivel en la calidad de la atención que se les presta, por la premura que agobia a los propios profesionales de la salud.

La atención médica debería ser de calidad, brindando un trato digno y humano, sin dejar de lado otros aspectos, tales como la suficiencia y la calidad de los recursos físicos; la disponibilidad y capacidad profesional o técnica de los recursos humanos, congruentes con el nivel de la atención que se otorgue; el suministro de material como insumos; la organización de los servicios; la realización de los procedimientos y actividades de la atención conforme a las normas de calidad vigentes; la obtención de resultados de la atención congruentes con el objetivo de la misma y todo ello dentro de un marco de trato social y humanitario.

Por lo antes expuestos, es necesario que el Hospital Civil de Tepic, Nayarit, cubra los servicios médicos de forma adecuada, aumentando el personal médico, de enfermería y administrativos, de acuerdo al número de usuarios que demandan día a día esos servicios, asimismo, considerando que este nosocomio, debido al directorio de especialidades medicas que tiene u ofrece a la población, es punto de atención o recepción de los pacientes que son referidos por las diversas unidades médicas del Estado, aumentando así en gran medida la necesidad de contar con más especialistas, y como consecuencia, la ampliación de su infraestructura, para con ellos garantizar que se otorguen prestaciones oportunas y de calidad idónea, de acuerdo con lo establecido por el artículo 51 de la Ley General de Salud, que dispone:

> *"Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones* ***oportunas y de calidad idóneas*** *y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares…".*

Por otro lado, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, establece que los responsables de las unidades de salud tienen la obligación de vigilar el ***procedimiento*** para asegurar la eficaz y oportuna prestación de los servicios de salud:

> *Artículo 19: "Corresponde a los responsables a que hace mención el artículo anterior, llevar a cabo las siguientes funciones: I. Establecer y vigilar el desarrollo de los procedimientos para* ***asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el establecimiento ofrezca****, así como para el cabal cumplimiento de la ley y las demás disposiciones aplicables…".*

Obligación que a su vez, se fija en el artículo 27 de la Ley de Salud para el Estado de Nayarit, al ordenar que:

> *"Conforme a las prioridades del sistema estatal de salud,* ***se garantizaran las extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferente a los grupos vulnerables".***

Por lo anterior, se actualiza una violación a los Derechos Humanos en agravio de los usurarios del servicio de salud proporcionado por el Hospital Civil de Tepic, Nayarit, al no ofrecer una servicio médico de calidad y éticamente responsable, por la falta de personal especializado (médico y de enfermería), pues ante tal deficiencia se ocasiona el retardo o tiempo prolongado para que el usuario o paciente reciba consulta, llegando incluso hasta la negativa para la misma.

c) Infraestructura

Los recursos institucionales son limitados en el Hospital Civil en mención; en ese sentido, la gran mayoría de los problemas que surgen

en consulta externa como en TRIAGE, urgencias y en el área de hospitalización, son ocasionados por lo limitado de los recursos institucionales. Al respecto, algunas obligaciones y responsabilidades del personal médico resultan ser también de la institución, ya que no es suficiente que el personal se esmere en la atención hacia el usuario, cuando se carece del instrumental, insumos y mobiliario médico necesario; es decir, si la infraestructura es limitada, seguramente el servicio adolecerá de alguna deficiencia, no necesariamente imputable al personal médico, que tiene el derecho de contar con los medios necesarios para brindar una atención de calidad y oportuna, con la correlativa obligación de la institución de proporcionar dichos medios.

Por ejemplo, no es función del personal médico sino de la institución proveer de un equipo de rayos X, ultrasonido, de laboratorio o de cualquier procedimiento de diagnóstico o terapéutico, para que aquel pueda cumplir con su obligación de brindar una atención integral al usuario.

Por tanto, en este rubro es necesario subrayar las **obligaciones de las Instituciones de salud**, que son las siguientes:

a) Contar con instalaciones, mobiliario e instrumental médico en buen estado.

b) Tener equipo actualizado y en buenas condiciones.

c) Dar frecuente mantenimiento a las instalaciones y al equipo.

d) Contar con personal especializado y entrenado para los niveles de atención médica que proporcione cada unidad.

e) Tener previstas la retribución y las prestaciones del impartidor de los servicios de salud.

f) Promover la investigación y enseñanza en los diversos niveles de la atención médica.

Respecto a las instalaciones y equipamiento de los establecimientos de salud estas van de acuerdo al nivel de atención que se brinde, sean estos considerados Centros de Salud, Hospitales Integrales, Hospitales Generales y Civiles, o bien atención de primer, segundo o tercer nivel.

En este sentido, el Hospital Civil al brindar atención de segundo y tercer nivel se encuentran regulada por las Normas Oficiales Mexicanas **NOM-030-SSA3-2013** *(Que 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 del Sistema Nacional de Salud);* **NOM-087-ECOL-SSA1-2002** *(Establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológicos infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica);* **NOM-229-SSA1-2002** *(Establece los criterios de diseño,*

construcción y conservación de las instalaciones fijas y móviles, los requisitos técnicos para la adquisición y vigilancia del funcionamiento de los equipos de diagnóstico médico con rayos X, los requisitos sanitarios, criterios y requisitos de protección radiológica que deben cumplir los titulares, responsables, asesores especializados en seguridad radiológica en establecimientos para diagnóstico médico que utilicen equipos generadores de radiación ionizante (rayos X) para su aplicación en seres humanos, con el fin de garantizar la protección a pacientes, personal ocupacionalmente expuesto y público en general); **NOM-004-SSA3-2012 y NOM-168-002-SSA2** *(Del expediente clínico);* **PROY-NOM-007-SSA2-2010** *(Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido);* **NOM-013-SSA2-200** (*Para la prevención y control de enfermedades bucales);* **PROY-NOM-005-SSA3-2007** *(Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios);* **PROY-NOM-034-SSA3-2012** (*Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas);* **NOM-016-SSA3-2012** *(Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada);* **PROY-NOM-007-SSA3-2009** *(Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos);* **NOM-015-SSA3-2012** (*Para la atención integral a personas con discapacidad);* **PROY-NOM-036-SSA2-2009** (*Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, faboterápicos, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano),* **PROY-005-SSA3-2007**, *(la cual establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, entendiéndose por atención de este tipo, al conjunto de servicios que se proporcionan en unidades fijas al individuo, cualquiera que sea su denominación con el fin de proteger, promover, restaurar su salud y que no requiere de hospitalización).*

Sobre la infraestructura, insumos, mobiliario, equipo e instrumental médico, atendiendo a las Normas Oficiales Mexicanas y considerando las constancias que integran la presente investigación, esto es, las encuestas realizadas al personal médico, usuarios y la supervisión desahogada por el personal de actuaciones de éste Organismo Autónomo, se obtuvo como resultado el siguiente:

- Las salas de espera instaladas en los diversos servicios que ofrece el nosocomio son insuficientes; personas con alguna discapacidad tienen que esperar por horas a recibir consulta médica, en muchos casos haciendo uso del piso de las escaleras para sentarse, o bien en la parte externa del hospital, pues en este último caso, se les limita el acceso a los usuarios por el personal de seguridad, pues solo se permite ingresar aquellos pacientes veinte minutos antes de su consulta o atención, o en caso necesario de realizar algún trámite dentro de las oficinas administrativas, el personal de seguridad sugiere sea de manera rápida.
- Insuficientes espacios de sanitarios ubicados en las salas de espera de urgencias, consulta externa y área de laboratorio; los existentes se encuentran en mal estado, tazas sanitarias sucias

(desechos fecales), puertas de acceso a sanitarios rota (sin privacidad), carencia sin papel sanitario, sin suministro de agua directa, y malos olores provocados por estos factores.

- En el área de TRIAGE faltan camas de hospitalización; central de enfermería; sala de espera; consultorio; insumos de curación como gasas soluciones asépticas, equipos de venoclisis, punzocat en sus diferentes calibres, baumanometros, estetoscopios, termómetros, puntillas nasales, entre otros; cabe hacer mención que si bien existen camas de hospitalización en esta área, también lo es que son insuficientes para el número de pacientes que requieren el servicio; asimismo, se carece de privacidad puesto que no todos los espacios de cama cuentan con cortinas antibacteriales necesarias para aislar a cada usuario, y con ello, a su vez, provoca un ambiente no apto para resguardar a cada paciente de adquirir otra enfermedad distinta a la padecida, es decir, en esta área se ubican pacientes cuyas enfermedades pueden propagarse a través una vía aérea; por otro lado, no se identificó área especial de acuerdo a las clasificación y objetivos del TRIAGE, en el cual se ubiquen a los pacientes en los diversos niveles de atención que les correspondan de acuerdo a este sistema; cabe señalar, que el óptimo desarrollo del TRIAGE depende de una estructura física profesional y tecnológica en el servicio de atención de emergencia, es decir, el TRIAGE debe ser un modelo de calidad evaluable y continuamente mejorable, esto es, a mayor demanda del servicio se tiene que abrir o acondicionar nuevas áreas que permitan garantizar una atención médica de urgencia de calidad.
- Debido a que resulta insuficientes las salas de hospitalización de los servicios de urgencias adultos, medicina interna, terapia intensiva, cirugía general (la cual comparte salas con traumatología y ortopedia), ginecología y obstetricia, urgencias pediátricas y pediatría, se requiere la construcción o ampliación del nosocomio, para generar mayores espacios a los pacientes que requieren ser ingresados en estas áreas, ya sea por requerir de alguna cirugía o estar en seguimiento a su padecimiento; lo anterior, pues los espacios de hospitalización existentes en la actualidad, no son resolutivos o los necesarios para el número de usuarios que debieran de ingresar por las áreas de consulta externa (diferentes especialidades) urgencias (pediátricas o adultos),TRIAGE o bien, los provenientes de las diversas unidades médicas foráneas que requieren del servicios de hospitalización (diversas especialidades o subespecialidades).
- Se requiere de construir o ampliar las áreas de quirófanos, pues los 4 cuatro quirófanos bajo los cuales funciona el nosocomio *(destinados para urgencias, traumatología y ortopedia, cirugía general y pediátrica, cirugía plástica reconstructiva, oftalmología, urología, otorrinolaringología entre otras quirúrgicas)*, son insuficientes, por ejemplo, una persona que es programada para cualquier especialidad quirúrgica requiere de un espacio de espera no menor a 6 seis meses; pero esto no es el único retardo al que se enfrentan los pacientes y médicos, en caso de llegar la fecha programada para intervención, no debe haber una urgencia médica mayor, pues de ser así nuevamente

se reprograma al usuario, causas que generan en muchos de los casos, una violación a los derechos de los pacientes al quedar expuesta su integridad física; de ahí la necesidad de ampliar estos espacios o servicios, para evitar el retardo en la atención médica quirúrgica, o en su momento la negativa de atención.

- Se necesita que se brinde mantenimiento a los equipos de diagnostico clínico instalados en los diferentes servicios del hospital civil.
- Se brinde a cada uno de los consultorios médicos *(diferentes especialidades)*, de este equipo *(un estuche o equipo de diagnóstico clínico por consultorio)* ello como se mencionan en las Norma Oficial Mexicana correspondiente.

Cabe hacer mención que los médicos y personal de enfermería manifestaron su preocupación por las carencias y las condiciones de trabajo en las que se encuentran, ya que las mismas no son las idóneas para brindar una atención de calidad a los usuarios, y que aún cuando son del conocimiento de las autoridades sanitarias, ello no es suficiente para que tomen medidas correctivas que en su momento prevengan negligencias médicas o inadecuadas atenciones en esta materia.

Por otro lado, es dable señalar que el área de toco cirugía se encuentra en remodelación, por lo que el servicio se brinda en las ultimas tres salas de hospitalización de ginecología, por el momento, se carecen de las medidas sanitarias o higiénicas requeridas para esa atención.

En caso de requerir la paciente del servicio de cirugía por urgencia médica ginecológica, por el momento se les refiere o traslada a un hospital particular específico, con quien el Sistema de Seguro Popular tiene firmado convenio para tal fin.

De todo lo anteriormente descrito, podemos decir con claridad, que el médico cuenta con el derecho a recibir de los Servicios de Salud, el personal idóneo, equipo, instrumentos e insumos necesarios de acuerdo con el servicio que se vaya a otorgar; obligaciones institucionales que se encuentran plasmadas en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, específicamente en lo dispuesto por los siguientes artículos:

> ***"Artículo 19.-*** *Corresponde a los responsables a que hace mención el artículo anterior llevar a cabo las siguientes funciones: "...II.- Vigilar que dentro de los mismos se apliquen las medidas de seguridad e higiene para la protección de la salud del personal expuesto por su ocupación…".*
>
> *Artículo* 21: *"En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica deberá contarse, de acuerdo a las normas técnicas correspondientes, con el personal suficiente e idóneo",*
>
> ***Articulo126:*** *"… Los establecimientos que presten servicios de atención médica contaran para ello con los recursos físico tecnológicos y humanos que señale este reglamento y las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría…"***.**

La negativa a la asistencia por carecer de personal, equipo, mobiliario e instrumental médico, trae aparejado a su vez, el retardo en el

diagnostico y tratamiento del paciente, y por ende, la violación al derecho de asistencia médica adecuada y oportuna.

d) Accesibilidad al Entorno Físico para Personas con Alguna Discapacidad.

Una violación a los derechos humanos de las personas con alguna discapacidad, son **las barreras arquitectónicas** que permanecen en el Hospital supervisado, que les impiden el acceso, tránsito y permanencia en esas instalaciones, por la deficiente planeación de las mismas.

Constituyéndose una violación por omisión de las autoridades sanitarias al no tomar las medidas necesarias para facilitar la disposición plena de las instalaciones médicas a las personas con alguna discapacidad, como lo dispone el artículo 180 de la Ley General de Salud, al ordenar que:

> *"La Secretaria de Salud y los Gobiernos de las Entidades Federativas, en coordinación con otras instituciones públicas, promoverán que en los lugares en que se presten servicios públicos, se* ***dispongan facilidades*** *para las personas "inválidas"…".*

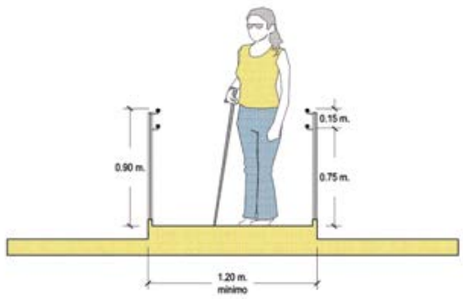
En ese sentido, el ***Hospital Civil de Tepic, Nayarit***, no tienen accesos adecuados para personas con discapacidad, como tampoco los apropiados que les permitan su desplazamiento y permanencia libre y segura en su interior.

La rampa de acceso al área de urgencias no cumple con los lineamientos indicados en la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, en cuanto a las medidas de seguridad, dimensiones y especificaciones que debe tener; incluso la misma resulta peligrosa para su uso, ya que además de ser prolongada no cuenta con los descansos adecuados en las distancias que indica la norma en mención, difícilmente una persona de edad avanzada puede por sí sola hacer uso de la misma.

Las modificaciones aconsejadas desde luego tienen que ser acordes a las especificaciones señaladas por la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, mismas que a en lo que interesa dispone:

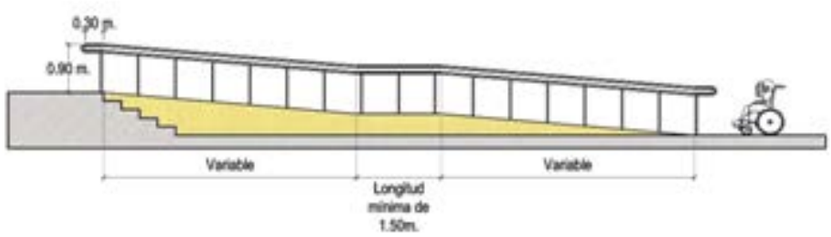
> *"…6.1.2.2 Las rampas deberán contar con señalamientos para su localización cuando se requieran, por necesidades constructivas o del diseño.*
> *6.1.3 Pasillos para circulación del público:*
> *6.1.3.1 Cumplir con lo establecido en los numerales 5.5 y 6.3.3.1, de esta norma y a partir de una pendiente de 4%, deberán colocarse pasamanos conforme lo señalan los numerales 6.3.4.1 y 6.3.4.3, de esta norma;*
> *6.1.3.2 En los establecimientos donde atiendan a personas con discapacidad auditiva, intelectual, neuromotora y visual, deberán contar sistema de alarma de emergencia, a base de señales audibles y visibles, con sonido intermitente y lámpara de destellos.*
> *6.2 Elementos para las circulaciones verticales.*
> *6.2.1 Las rampas deben tener las siguientes características:*
> *6.2.1.1 Deberán colocarse pasamanos en ambos lados y cumplir con lo especificado en los numerales 6.3.4.1, 6.3.4.2, 6.3.4.3 y 6.3.4.4, de esta norma;*
> *6.2.1.2 El ancho libre mínimo entre pasamanos, debe ser como lo señala el numeral 5.5, de esta norma;*
> *6.2.1.3 Pendiente no mayor de: 8.0% para desniveles de 0.16 m y de 6.0% para desniveles de 0.32 m o mayores;*

6.2.1.4 La longitud máxima de una rampa entre descansos, debe ser de 6.00 m y pendiente no mayor del 6.0%, los descansos deben tener una longitud mínima de 1.50 m;
6.2.1.5 Al inicio y al final de la rampa, se deberá disponer de un área de aproximación libre de obstáculos de 1.20 m. de ancho por 1.50 m de largo como mínimo;
6.2.1.6 Deben tener protección lateral con sardineles de 0.05 m de altura como mínimo, cuando no estén confinadas por pretiles o muros;
6.2.1.7 Las características de las rampas, se presentan ilustradas en las Figuras A.2 y A.3, del Apéndice A (Informativo), de esta norma…"



Esquema de colocación de pasamanos en rampas y escaleras.

Esquema de los descansos de una rampa.



Por otro lado, las áreas de hospital, laboratorios (estudios de imagenología), los servicios brindados en el tercer piso, como las instalaciones en donde se ubican las oficinas directivas o administrativas del hospital, mantienen **barreras arquitectónicas** que impiden el acceso, tránsito y permanencia de las personas con alguna discapacidad.

Para poder acceder a las áreas antes descritas, se requiere subir de nivel a través de escaleras, pues algunas de ellas se ubican en un segundo y tercer piso, y aún las que se encuentran en el primer piso, sus rutas de acceso están diseñadas con desniveles y como consecuencia con escaleras, no obstante, carecen de rampas y elementos mecánicos funcionales destinados a posibilitar la circulación vertical y horizontal de las personas con discapacidad.

Las salas de espera no contemplan espacios adecuados para las personas con discapacidad en sillas de ruedas, como tampoco espacios reservados para personas que requieren para desplazarse muletas o bastones; por otro lado, el área de encamados de los distintos servicios no tienen el espacio suficiente entre cama y cama que permitan el acceso y libre desplazamiento de una personas en silla de ruedas.

Los servicios sanitarios ubicados en las salas de espera y hospitalización, no cuentan con un mingitorio, inodoro y un lavabo para personas con discapacidad, como tampoco dichas áreas están libres de obstáculos que permitan el libre desplazamiento de estas personas.

En ese sentido, la autoridad sanitaria esta obligada de conformidad a la Norma Oficial Mexicana de referencia a la construcción, ampliación, remodelación, rehabilitación y acondicionamiento, del establecimiento de atención ambulatoria y hospitalaria, que permitan el acceso, tránsito y permanencia a las personas con alguna discapacidad, lo anterior en atención a los lineamientos fijados por la misma norma.

Retomando la introducción que se hace para la elaboración de la Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003, resaltamos que hasta el 12 doce de Junio del año 2010 dos mil diez, México contaba con 5,739,270 (Cinco millones setecientos treinta y nueve mil, doscientos setenta) personas con algún grado de discapacidad, deficiencia o impedimento, de las cuales 66,087 (sesenta y seis mil ochenta y siete) se encuentran ubicados en el Estado de Nayarit, de los cuales el 80.9 % eran derechohabientes y el restante que no tenían la llamada seguridad social, o sea, eran personas que tienden a solicitar atención medica en los servicios de salud del Estado, situación por la cual, resulta necesario supervisar periódicamente las instalaciones médicas, para buscar la modificación de las barreras arquitectónicas todavía existentes, con la finalidad de solicitar su adecuación, para así lograr un estado de bienestar psicológico y social a favor de este grupo en estado de vulnerabilidad.

Integrar a estas personas, a la vida cotidiana depende de la voluntad institucional, pugnando esta Comisión de Defensa de los Derechos Humanos, en todo momento, por el respeto pleno de sus derechos fundamentales como usuarios de los servicios de salud; por ello se pronuncia por el acondicionamiento de las instalaciones del sector salud para que se les permita el acceso, transito y permanencia a los establecimientos de atención médica.

e) Unidades Móviles Tipo Ambulancia.

Por su parte, el **servicio de ambulancia** lo podemos considerar como la extensión de los servicios otorgados por los establecimientos de salud, que le permiten al paciente su trasladado hacía unidades médicas con atención para hospitalizados, de manera inmediata bajo la supervisión de una persona técnica en urgencias médicas.

Sobre este tema, cobra especial relevancia las denominadas ***"Cuotas de Recuperación"*** las cuales se definen como las contribuciones que se pagan al Estado como contraprestación de los servicios administrativos prestados, sin embargo, la palabra "contraprestación" no debe entenderse en el sentido del derecho privado, de manera que el precio corresponda exactamente al valor del servicio prestado, pues los servicios públicos que realiza el Estado se organizan en ***función del***

interés general y secundariamente en el de los particulares, ya que con tales servicios se tiende a garantizar la salud pública.

Además, porque el Estado no es la empresa privada que ofrece al público sus servicios a un precio comercial, con base exclusivamente en los costos de producción, venta y lucro debido, pues ésta se organiza en función del interés de los particulares**;** quedando a las autoridades sanitarias la prevención de estas conductas que demeritan al entorno de la salud y los principios fundamentales de este derecho.

Sobre el tema, tenemos que en el Hospital Civil "Dr. Antonio González Guevara" de Tepic, Nayarit, se cuenta con el servicio de ambulancias de traslado vía terrestre, equipadas de acuerdo a la normatividad aplicable, sin embargo, la irregularidad advertida, fue que para su uso, se requiere al paciente el pago (cuota de recuperación) por dicho servicio, independientemente de la situación económica de éste, es decir, sin importar que sea de escasos recursos se les obliga al pago de cierta cantidad, caso contrario, de no poder costear tal pago se les niega el servicio.

Por ejemplo, el costos por el uso de la ambulancia en un traslado a la ciudad de Guadalajara es de $1,200.00 (Un Mil Doscientos Pesos 00/100 Moneda Nacional), situación que viene a limitar en demasía el universo de personas a quien es otorgado el servicio, haciendo así, una clara distinción entre las personas que pueden costear el precio del traslado con las que no, convirtiéndose ésta en una práctica discriminatorio y excluyente.

La negativa del servicio de ambulancia por falta de pago, constituye una ***omisión de una obligación*** que se tiene hacía los usuarios de los servicios de salud, que como consecuencia ocasiona la negativa, suspensión, retraso o deficiencia en la atención médica, y trae aparejado el poner en riesgo su integridad física.

En todo caso, la dirección del nosocomio debe utilizar todos los medios a su alcance para no poner en peligro o bajo riesgo la integridad de los pacientes, evitar el abandono en cuanto asistencia médica se refiere; no se puede desatender, mucho menos actuar con temeridad condicionando los servicios de ambulancia a su pago.

El artículo 4 Constitucional, establece en términos generales que *toda persona tiene derecho a la protección de la salud-* , quedando claro entonces, que la situación económica (precaria) de una persona no puede ser considerada como causa por la cual se le niegue la atención médica o se le restrinjan y condiciones los servicios de salud.

Los servidores públicos, una vez más, se olvidan de que el derecho a la salud y consecuentemente a la asistencia médica es de carácter universal - *para todos sin distinción de edad, sexo, raza, cultura, nacionalidad, religión, nivel educativo o económico-*, regido por el principio de Gratuidad - *significa que no puede exigirse a los pacientes y usuarios dinero u otras contraprestaciones a cambio de la asistencia sanitaria, siendo la vía de financiación, la de los impuestos, contribuyendo cada*

uno de manera solidaria y en proporción a su capacidad económica-, y por consiguiente no supeditado para su prestación en instituciones públicas a un pago previo o posterior a los servicios brindados, ello cuando se trata de personas de escasos recursos.

La presente *Recomendación* aunado a las legislación nacional invocada con anterioridad, se sustenta en lo dispuesto por los tratados internacionales ratificados por México, los cuales son de observancia en el sistema de salud del país y consecuentemente del Estado de Nayarit; el derecho a la salud se reconoce de manera implícita a través del derecho a la vida, señalado en los siguientes ordenamientos jurídicos:

Declaración Universal de Derechos Humanos

Artículo 3.- Todo individuo tiene derecho a la vida...".

Declaración Americana de Derechos Humanos.

Artículo 1.- Todo ser humano tiene derecho a la vida…".

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Artículo 6.1.- El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente.

Convención Americana de los Derechos Humanos:

Artículo 4.1.- Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho está protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción…".

A través del reconocimiento explícito del derecho a la salud en la:

Declaración Universal de Derechos Humanos

Artículo 25.1.- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...

Declaración Americana de Derechos Humanos y Deberes del hombre.

Artículo 11.- Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales.

Artículo 11.- Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su

familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia...”

Por lo tanto, del análisis lógico jurídico practicado a las evidencias que integran el presente asunto, se acredita la violación de derechos humanos, en particular, la inadecuada prestación del servicio público en materia de salud, en agravio de la sociedad, toda vez que a partir de la valoración de los medios probatorios es posible concluir que:

a) Existe deficiencia a la Atención Médica, Discriminación y Malos Tratos a Usuarios por tratarse de personas que pertenecen algún grupo indígena o bien porque su situación económica es precaria.

b) Carece de áreas adecuadas, mobiliario e instrumental médico para brindar una atención de calidad, conforme a los lineamientos que establece la Norma Oficial Mexicana aplicable.

c) Permanecen barreras arquitectónicas, que impiden el acceso, tránsito y permanencia de las personas discapacitadas a las instalaciones, por la deficiente planeación de las mismas.

d) Las Ambulancias si bien es cierto cumplen y cuentan con el equipo establecido por la norma PROY-NOM-034-SSA3-2012, no menos cierto es que para que el paciente puede acceder a ellas, se le obliga al pago del servicio.

e) Se requiere aumentar la plantilla de personal médico y de enfermería para brindar el servicio médico adecuado.

f) Es constante la carencia de medicamentos en los programas básicos de salud, especialmente en los medicamentos para pacientes crónicos degenerativos.

g) Es necesaria la creación, restauración y el mantenimiento de las instalaciones que conforma la infraestructura del Hospital.

j) Conforme a las encuestas practicadas a los usuarios de los servicios, en su mayoría expresan su inconformidad con los servicios recibidos, así como su malestar por los lapsos prolongados de tiempo a los que deben someterse para lograr una atención médica, conservando la percepción de deficiencia y actuación negligente del personal médico y de enfermería.

Por todo lo anteriormente descrito en el presente apartado respetuosamente, ésta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se permite formular a Usted ciudadano **SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE NAYARIT**, la siguiente **RECOMENDACIÓN**, en el entendido de que el compromiso de este Organismo, es el de coadyuvar con el servicio público, señalando los actos, omisiones o conductas que originan la violación de Derechos Humanos, con la pretensión de que se corrijan las anomalías y que no se repitan, en beneficio de la sociedad.

RECOMENDACIONES:

PRIMERA.- Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que en cumplimiento al artículo 4 Constitucional, los inherentes de la Ley General de Salud, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Medica, Ley de Salud del Estado y Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado, sea garantizado a los usuarios una atención médica oportuna, de calidad idónea, profesional y éticamente responsable, con un trato digno y respetuoso; evitando y sancionado las conductas que impliquen deficiencias y negligencias médicas, los Malos tratos, Discriminación, Negativa de Atención y Medicamentos; para que se corrijan las anomalías advertidas en el **Hospital Civil "Dr. Antonio González Guevara" de Tepic, Nayarit*;*** para lo cual se solicita se gire oficio correspondiente a este Hospital haciéndosele de su conocimiento las irregularidades advertidas por éste Organismo Local, con los apercibimientos respectivos.

Para los efectos ya señalados se propone también sea instaurado programa permanente de sensibilización y concientización hacia los servidores públicos dependientes de los Servicios de Salud del Estado, en el caso especifico, dirigido en especial a las personas que laboran en el área de trabajo social en el hospital Civil de Tepic, Nayarit, aunado a instaurar un sistema efectivo de quejas, para detectar las irregularidades antes indicadas y se proceda según corresponda al respecto.

SEGUNDA.- Se designe personal médico, paramédico y de enfermería titulados al Hospital Civil "Dr. Antonio González Guevara" de Tepic, Nayarit, en atención a las observaciones plasmadas en el punto III, inciso b) del apartado de Observaciones de la presente recomendación, relativo a los Recursos Humanos.

TERCERA.- Se gire instrucciones a quien corresponda para efecto de que se tramite y gestionen las obras necesarias para el acondicionamiento de las instalaciones médicas del Hospital Civil "Dr. Antonio González Guevara" de Tepic, Nayarit, en cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, y en protección a los derechos de las personas con alguna discapacidad, para que estos tengan pleno acceso, tránsito y permanencia al momento de ser atendidos en este nosocomio; en los términos establecido el punto III, inciso d) del apartado de Observaciones de la presente recomendación.

CUARTA.- En cuanto a la infraestructura, se realicen las siguientes acciones en beneficio de los usuarios de los Servicios de Salud:

a) Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto el servicio de ambulancia de urgencias o bien de traslado, cumpla con los requisitos y lineamientos fijados por la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA3-2012; y en base a la misma Norma se otorgue el servicio de manera adecuada, evitando el cobro (obligatorio) de cuotas a personas de escasos recurso, pues esto trae aparejado una practica discriminatoria y excluyente, pues por cuestión económica se niega tal servicio y más allá, se poner en peligro o bajo riesgo la integridad de los pacientes;

haciendo prevalecer así los principios de universalidad y gratuidad bajo los cuales se rige la asistencia médica pública; lo anterior, en los términos establecido en el punto III, inciso e) del apartado de Observaciones de la presente recomendación.

b) Se gire instrucciones para efecto de que se provea a los consultorios y servicios médicos ofrecidos por el Hospital Civil, de insumos, mobiliario e instrumental médico que requieren para su debido funcionamiento, entre ellos, de un estuche de diagnostico o clínico; de conformidad a lo establecido en las observaciones de la presente resolución.

Asimismo, se contemple y gestione la ampliación del área de quirófanos del Hospital, en consideración a lo establecido en el punto III, inciso c) del apartado de Observaciones de la presente recomendación.

c) Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se proporcione al personal médico y de enfermería del Hospital Civil, de los recursos materiales como son batas o uniformes quirúrgicos en buen estado, en protección del médico tratante y de los usuarios de los servicios.

d) Se amplíen y acondiciones las salas de espera, reservando espacios exclusivos para las personas con alguna discapacidad.

e) Se brinde el mantenimiento adecuado a los espacios de sanitarios ubicados en las salas de espera de urgencias, consulta externa y área de laboratorio; disponiendo en ellos espacios adecuados para personas con discapacidad.

f) El área de TRIAGE sea dotado de un número mayor de camas de hospitalización, central de enfermería, sala de espera, consultorio, como también de insumos *(gasas soluciones asépticas, equipos de venoclisis, punzocat en sus diferentes calibres, baumanometros, estetoscopios, termómetros y puntillas nasales)*; asimismo sean delimitadas las áreas de atención de acuerdo a la gravedad de la atención médica brindada, para con ello evitar el contagio de enfermedades entre los usuarios.

g) Sean creados mayores espacios para la hospitalización en los servicios de urgencias adultos, medicina interna, terapia intensiva, cirugía general, ginecología y obstetricia, urgencias pediátricas y pediatría.

Lo anterior, en los términos establecido en el punto III, inciso c) del apartado de Observaciones de la presente recomendación.

QUINTA.- Se giren instrucciones con la finalidad de que doten al Hospital Civil, de todos los medicamentos del cuadro básico del sector salud, y en el caso de que exista imposibilidad de otorgárselos a los usuarios, se subroguen en establecimientos particulares en protección al derecho a la salud.

De igual forma se doten de los medicamentos necesarios y suficientes para el tratamiento de los pacientes crónicos degenerativos, lo anterior en relación al punto III, inciso a) del apartado de Observaciones de la presente recomendación.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 102 apartado “B” de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 101 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit; 2, fracción XVIII, 18, fracción IV, 25, fracción VIII, de la Ley Orgánica de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, es de carácter público.

De conformidad con lo ordenado por el artículo 107 de la Ley Orgánica que rige las actividades de este Organismo Estatal, solicito que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada en el término de diez días hábiles siguientes al de su notificación.

Igualmente solicito a usted, que las pruebas y constancias que acrediten el cumplimiento de la presente Recomendación sean enviadas a esta Comisión Estatal, en otros diez días hábiles adicionales.

La falta de respuesta sobre la aceptación de la Recomendación, dará lugar a que se interprete que la presente no fue aceptada, por lo que esta Comisión quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Se emite la presente Recomendación, en la ciudad de Tepic, capital del Estado de Nayarit; a los 09 nueve días del mes de septiembre del año 2015 dos mil quince.

A T E N T A M E N T E
El Presidente de la Comisión de Defensa de
los Derechos Humanos Para el Estado de Nayarit.

Mtro. Huicot Rivas Álvarez