EXPEDIENTE: DH/193/2015
RECOMENDACIÓN: 25/2015

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/193/2015, 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 Integral Comunitario de Tuxpan, 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 indígenas.

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 24 veinticuatro de marzo del año 2015 dos mil quince, se supervisó el ***Hospital Integral Comunitario de Tuxpan, 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 24 veinticuatro de marzo del año 2015 dos mil quince, al **Hospital Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit,** 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 Integral Comunitario 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 ***Doctor José de Jesús Mercado Cortés,*** *Director del Hospital Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit, a quien se le explicó que él 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 del Estado de Nayarit, abordando aquellos aspectos materiales como humanos que pudiesen ser detonantes de deficiencias en la asistencia médica; acto continuo, se le solicitó su cooperación para que diera respuesta a diversas interrogantes previamente elaboradas, relativas 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.*

El Hospital Integral Comunitario Tuxpan, Nayarit, se divide en cuatro secciones actualmente, que son:

1. *Consulta externa*
2. *Áreas administrativas,*
3. *Sala de espera*
4. *Urgencias (adultos y pediatría) con su respectiva sala de espera.*

La sala de hospital, quirófanos y sala de partos se encuentran sin funcionar, por falta de instrumental, insumos y personal médico.

Anexo al hospital general se encuentran las áreas de: cocina (no funcional), y un pequeño espacio de lavandería. Es importante señalar que el Hospital cuenta con infraestructura para dar atención a partos y desahogar cirugías, además de tener un área de hospitalización, no obstante, estas instalaciones actualmente no están habilitadas para brindar atención a los pacientes, pues como se dijo anteriormente faltan insumos, instrumental y sobre todo personal médico; los datos recabados sobre este tema fue que la mayoría de los médicos que estaban adscritos a ese nosocomio han venido siendo reubicados en otras instituciones de salud, pero los Servicios de Salud del Estado ha dejado de reasignar a personal médico que cubra tales vacantes o espacios de atención.

El área de consulta externa consta de:

- *Consultorio Dental*
- *Consultorio de Medicina General*
- *Consultorio en el área de Urgencias*
- *Consultorio de Medicina Preventiva*
- *Sanitarios*

Durante la supervisión personal de este Organismo Autónomo, se percató que no estaba brindando ningún tipo de consulta porque el médico "responsable del turno" no se había presentado a trabajar, siendo el persona de enfermería quien estaban brindando esta información a las personas que acudían a solicitar los servicios brindados por ese Hospital.

El consultorio de dental consta de un sillón equipado, según lo manifestado por el director del Hospital; al momento de la supervisión no se pudo verificar el equipo médico de esta área, en virtud de permanecer cerrado bajo llave y no haber médico adscrito.

Se cuenta con un área de quirófano la cual tiene una sala para cirugía general y otra para la atención a partos con su respectivo cuarto de conducción de trabajo de parto o toco cirugía; ambas áreas se encuentran deshabilitadas para brindar atención; además

las salas de hospitalización no se encuentran funcionando por falta de infraestructura y personal médico.

Los pacientes que requieren ser operados se envían de referencia a la Ciudad de Tepic o Santiago Ixcuintla, Nayarit, dependiendo el nivel de la urgencia; por su parte, el encargado de la unidad médica, a respecto señaló, que el sistema de referencia que desahogan es de un paciente por día aproximadamente.

Por otro lado, el nosocomio tiene dos ambulancias completamente equipadas y en buen estado para el traslado de pacientes. Dichas unidades cuentan con número económico 422 y 549, los chóferes y acompañantes se encuentran capacitados para atención de pacientes.

Las salas de espera son insuficientes considerando el número de usuarios que acuden por día a ese hospital, aunado a ello, falta mobiliario, no se tiene una buena iluminación como tampoco ventilación, dadas las condiciones climáticas de la región (caluroso y húmedo) es necesario mejorar este último aspecto, mediante la colocación un sistema óptimo de ventilación, siendo lo ideal se fije un sistema de aíre acondicionado.

El servicio de sanitarios - varonil y femenil - esta diseñado para que lo utilice sólo una persona a la vez, pues tiene en cada uno de estos espacios una tasa sanitaria, no adaptados para personas con alguna discapacidad, además no cuentan con una ventilación adecuada, tienen mucha humedad en techo y paredes.

El área de urgencias cuenta con tres camas de hospitalización, dos consultorios de urgencia, una sala de choque la cual no se encuentra equipada como marca la Norma Oficial Mexicana aplicable. El área de urgencias no cuenta con espacio de enfermería para la preparación de medicamentos, al respecto se habilita un escritorio anexo al sanitario para apoyarse y realizar las actividades inherentes a dicho servicio.

Nos menciona el Director del Hospital que a pesar de ser el área de urgencias la que mayor equipo tiene, hay muchas carencias en cuanto a los insumos como lo son: guantes, gasas, soluciones, medicamentos, sabanas, estetoscopios, baumanómetro, entre otras cosas; asimismo, refiere que se cuentan con sólo dos estuches de diagnostico clínico, los cuales se utilizan para la consulta como para el servicio de urgencia, es decir, en ocasiones alguna de las áreas no puede tener tal equipo médico pues se comparte indistintamente entre ambas áreas.

En cuanto a la plantilla del personal médico y de enfermería, ésta se encuentra incompleta, deja de cubrir servicios que son de suma trascendencia para la comunidad, tales deficiencias se presentan en las siguientes especialidades:

- *Falta de personal de anestesiología en todos los turnos.*
- *Falta de personal de ginecología en todos los turnos.*
- *Falta de personal de cirugía general en todos los turnos.*
- *Falta de personal de medicina interna, el hospital no cuenta con el servicio.*
- *Falta de personal de dental en todos los turnos.*
- *Falta de personal de enfermería turno nocturno, y fin de semana.*
- *Falta de médicos generales en los turnos vespertino (para el servicio se requieren de tres profesionales en esta materia) asimismo se deja sin cubrir el turno de fin de semana.*

En cuanto a los insumos frecuentemente se carece de los siguiente:

- *Gasas estériles*
- *Guantes estériles*
- *Sabanas para camas de hospital*
- *Material de curación*
- *Tijeras quirúrgicas*
- *Incubadora*

- *Baumanómetros*
- *Estetoscopios*
- *Punzocat, normogoteros y termómetros.*

En cuanto a los medicamentos existe desabasto de aquellos que se requieren para el tratamiento de enfermedades crónico degenerativas, así como de otros que son indispensables como el paracetamol o incluso antibióticos y soluciones intravenosas, pues estos últimos no son surtidos de acuerdo al número de usuarios que estadísticamente requieren de tales medicamentos.

Por otro lado, para efecto de que se garantizar una mejor calidad en la atención médica es indispensable que en dicho nosocomio se realicen las siguientes acciones:

- *Habilitar salas de quirófano y de sala de partos.*
- *Habilitar toda el área de hospitalización.*

El área de RBPI se encuentra en la parte posterior del hospital, la cual esta equipada con un refrigerador en mal estado, el cual esta roto, no cierra su puerta, puesto que los empaques están secos, tiene filtraciones, el cuarto no cuenta con aire acondicionado, se aprecia un stand de metal donde se ubican bolsas rojas y botes rojos rígidos llenos de polvo, además de observar dos botes rígidos grandes rojos que contiene en su interior bolsas rojas y amarillas, ocupado en un 60% de su totalidad; la puerta de acceso se encuentra abierta, sin llave, el área sucia; se aprecia también bolsas de basura municipal por fuera del área, además dos archiveros de metal y una autoclave sucios y en mal estado.

De las encuestas aplicadas a los pacientes u usuarios del servicio público, se advirtieron inconformidades que fueron recurrentes, tales como:

- *Carencia de medicamentos, propios del cuadro básico (mayor incidencia de aquellos que se requieren para atender enfermedades crónicas degenerativas como: diabetes o hipertensión).*
- *Falta de insumos para atención de pacientes; no cuentan con Baumanómetros, estetoscopios, o estuche de diagnostico para atención de los pacientes.*
- *Carencia de los servicios:*
  Ginecología, anestesiología, medicina interna, odontología y medicina general.
- *Personal de enfermería insuficiente en todos los turnos.*
- *Tiempos de espera prolongados. Para recibir la atención médica tiene que esperar entre 3 tres a 5 cinco horas, pues el servicio ofrecido por ese hospital incide en la falta de médicos y personal de enfermería, factores que provocan el retraso en la asistencia médica.*
- *Malos tratos por parte de quien se encuentra al frente del área de laboratorio en el turno matutino.*
- *Cobros indebidos para el servicio de ambulancia que van desde los $600.00 (seiscientos Pesos 00/100 Moneda Nacional) hasta los $900.00 (Novecientos Pesos 00/100 Moneda Nacional), dependiendo la distancia entre este hospital y el que recibirá al paciente; dicha inconformidad incluso fue realizada por pacientes que cuentan con seguro popular.*

Por ultimo, se anexan a la presente las impresiones fotográficas recabadas durante la supervisión, asimismo las encuestas practicadas a los pacientes o usuarios del servicios publico.…".

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 del 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 el **Hospital Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit**, dependiente de los Servicios de Salud del Estado, no cuentan con personal médico suficiente, como paramédicos, enfermeras, médicos generales y especialistas, se carece del instrumental y mobiliario médico necesario; la infraestructura es limitada, por lo que el servicio adolece de algunas deficiencias, 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 otros; además, de no dar un llevar un adecuado almacenamiento a los residuos peligrosos, biológicos, infecciosos; todo esto, también ocasiona el retardo o tiempo prolongado para que el usuario o paciente reciba consulta, llegando incluso hasta la negativa para la misma.

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 Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit, 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 contínua 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 Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit**, en las siguientes ramas:

a) Recursos Humanos.

El **Hospital Integral Comunitario de Tuxpan, 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 la carencia de personal médico en diversas áreas y turnos de servicio, como a continuación se especifica:

ESPECIALIDAD	TURNO SIN SERVICIO
Anestesiología	Todos los turnos
Ginecología	Todos los turnos
Cirugía General	Todos los turnos
Medicina Interna	Todos los turnos
Medicina General	Turno vespertino y fin de semana
Pediatría	Todos los turnos
Enfermería	Turno nocturno y fin de semana

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 falta 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, contraviene a 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:

> *"ARTÍCULO 21.- En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica, deberá contarse, de acuerdo a las normas oficiales mexicanas correspondientes, con 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 Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit**, pues con la carencia del mismo y la alta demanda del servicio, ocasiona una carga de trabajo extenuante para el poco personal médico que labora y se satura el servicio de consulta, esto factores traen consigo, que pacientes no reciban la atención que requieren, o bien que sean 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 de consumo; 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 Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit**, cubra los servicios médicos faltantes, así como aumentar el personal de acuerdo a la demanda de servicios, para con ellos garantizar que el usuario reciba 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 Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit**, al no ofrecer una servicio médico de calidad y éticamente responsable, por la falta de personal especializado (médico y de enfermería) suficiente, 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.

b) Infraestructura

Los recursos institucionales son limitados en el **Hospital Integral Comunitario** en mención; en ese sentido, la gran mayoría de los problemas que surgen en consulta externa, 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 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 al brindar atención de segundo 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:

1. Las salas de hospitalización, quirófano, sala de partos y toco cirugía no funcionan debido a la falta de Instrumental, insumos, mobiliario y equipo médico.
2. Existe la negativa de atención médica; con frecuencia el médico responsable de la consulta externa al faltar a sus labores provoca la suspensión de tal servicio, y la Dirección del Hospital deja de suplir su ausencia.
3. Negativa a la atención dental. El consultorio respectivo permanece cerrado y sin ofrecer el servicio a la comunidad.
4. Las salas de espera son insuficientes considerando el número de usuarios que acuden por día a ese hospital, aunado a ello, no se tiene una buena iluminación como tampoco ventilación, dadas las condiciones climáticas de la región (caluroso y húmedo) es necesario mejorar este último

aspecto, mediante la colocación un sistema óptimo de ventilación, siendo lo ideal se fije un sistema de aíre acondicionado.

5. El servicio de sanitarios - varonil y femenil - esta diseñado para que lo utilice sólo una persona a la vez, pues tiene en cada uno de estos espacios una tasa sanitaria; espacios que no están adaptados para personas con alguna discapacidad, además no cuentan con una ventilación adecuada, tienen mucha humedad en techo y paredes.
6. El área de urgencias no cuenta con central de enfermería, para la preparación de medicamentos, se habilita un escritorio anexo al sanitario para apoyarse y realizar las actividades inherentes a dicho servicio.
7. El área de urgencias con frecuencia carece de gasas estériles, guantes estériles, sabanas para camas de hospital, material de curación, tijeras quirúrgicas, incubadora, baumanómetros, estetoscopios, punzocat, normogoteros y termómetros (estuches de diagnostico clínico).

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 necesario señalar que la carencia de instrumental, insumos y equipo médico no es la única dificultad u obstáculo para brindar una atención médica de calidad, sino también los usuarios se enfrenten a la carencia de personal médico, en los distintos servicios de especialidad que brinda o debe brindar el nosocomio, de acuerdo a la estructura y nivel de atención que tiene asignado el hospital.

Estos factores provoca la negativa del servicio médico, y con ello, que los pacientes o usuarios tengan que acudir a hospitales más distantes, tales como los ubicados en los municipios de Santiago Ixcuintla, Rosamorada o en su caso Tepic, Nayarit, generándose así un retraso en la atención médica, acrecentando las complicaciones en sus enfermedades, pues es sabido que al no otorgarse la atención y tratamiento médico con la rapidez debida, se aumenta la posibilidad de no obtener buenos resultados de sanación, es decir, se pone en riesgo la integridad física del paciente.

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.

c) 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 impiden el acceso, tránsito y permanencia de estas personas a 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"…".*

El hospital no tiene accesos adecuados para personas con discapacidad, como tampoco los apropiados que les permitan su desplazamiento y permanencia libre y segura en su interior, por ejemplo, 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.

En ese sentido, el ***Hospital Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit***, requiere de abastecer de mobiliario a las salas de espera, en especial de consulta externa y urgencias, destinando bancas especiales para el uso exclusivo de personas con alguna discapacidad.

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.

Las modificaciones que deben ser realizadas desde luego tienen que ser acordes a las señaladas por la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, con la finalidad de integrar a estas personas, a la vida cotidiana pues gran parte de esto 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 en dichos establecimientos de atención médica.

d) 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 Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit**, se cuenta con el servicio de dos ambulancias de traslado vía terrestre, ambas equipadas de acuerdo a la normatividad, 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.

En cuanto a los costos por el uso de la ambulancia, estos oscilan entre $600.00 (Seiscientos Pesos 00/100 Moneda Nacional) a $900.00 (Novecientos Pesos 00/100 Moneda Nacional), tal variación depende directamente de la distancia a la cual se traslade al paciente, 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.

e) 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 garantía individual, y del deber de proporcionarlos en la diversas unidades medicas 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 contemplando las constancias que integran la presente investigación, concluimos que el **Hospital Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit,** carece de algunos de los insumos y medicamentos del cuadro básico o de vacunas incluidas en el esquema universal, lo que ocasiona que los usuarios tengan que costeárselas en establecimientos particulares, o bien, enfrentar la enfermedad sin los medicamentos adecuados.

De igual forma, aún necesita incluir los medicamentos para pacientes crónicos degenerativos y medicamentos básicos para atender las enfermedades más comunes como son las IRAS (Infecciones respiratorias agudas) y las EDAS (Enfermedades diarreicas agudas).

En este contexto, consideramos que debe garantizarse plenamente el acceso al derecho a la salud de los usuarios de las diversas áreas del Hospital Integral Comunitario, 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.

f) Residuos Peligrosos, Biológicos Infecciosos

Debemos de entender que son aquellos en cualquier estado físico, que por sus características corrosivas, tóxicas, venenosas, reactivas, explosivas, inflamables, biológicas infecciosas o irritantes, representan un peligro para el equilibrio ecológico o el ambiente.

Entendiendo también como residuos biológicos infecciosos, a aquellos que contienen o puede contener microorganismos con capacidad para causar infección o toxinas que causen efectos nocivos a seres vivos o al medio ambiente, que sé generan en hospitales y establecimientos de atención médica.

El manejo de estos residuos, contempla al conjunto de operaciones que incluyen almacenamiento, recolección, transporte, rehúso, tratamiento, reciclaje, incineración y su disposición final.

Considerándose residuos peligrosos biológicos infecciosos de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002 a los siguientes: *la sangre; los productos derivados de la sangre, plasma suero y paquete globular; los materiales con sangre o sus derivaciones aún cuando se haya secado así como los recipientes que los contienen o contuvieron; los cultivos y cepas almacenadas de agentes infecciosos, los cultivos generados en los procedimientos de diagnostico e investigación, así como los generados en la producción de agentes biológicos; los instrumentos y aparatos para transferir, inocular y mezclar cultivos; los patológicos; los tejidos, órganos, partes y fluidos corporales que se remueven durante las necropsias, la cirugía o algún otro tipo de intervención quirúrgica; las muestras biológicas para análisis químico, microbiológico, citológico o histológico; los cadáveres de pequeñas especies animales provenientes de clínicas veterinarias, centros antirrábicos o los utilizados en los centros de investigación; los residuos no anatómicos derivados de la atención a pacientes y de los laboratorios; el equipo, material y objetos utilizados durante la atención a humanos o animales; los equipos y dispositivos desechables utilizados para la exploración y toma de muestras biológicas; los objetos punzocortantes usados o sin usar; los que han estado en contacto con humanos o animales o sus muestras biológicas durante el diagnóstico y tratamiento, incluyendo navajas, lancetas, jeringas, pipetas*

Pasteur, agujas hipodérmicas, de acupuntura y para tatuaje, bisturís, cajas de Petri, cristalería entera o rota, porta y cubre objetos, tubos de ensayo y similares.

Aún cuando se encuentra perfectamente regulada por la Ley correspondiente y la Norma Oficial Mexicana ya señalada, el almacenamiento, recolección, transporte, rehúso, tratamiento, reciclaje y su disposición final de los residuos biológicos infecciosos, sigue siendo una problema en las unidades de salud cumplir tan tales disposiciones.

Sobre este punto, el personal de actuaciones de este Organismo Autónomo realizó diversas observaciones relativas al inadecuado almacenamiento, que se efectúa en el Hospital de referencia, de los residuos biológicos infecciosos, tales como:

> *"El área de RPBI se encuentra en la parte posterior del hospital, la cual esta equipada con un refrigerador en mal estado, el cual esta roto, no cierra su puerta, puesto que los empaques están secos, tiene filtraciones, el cuarto no cuenta con aire acondicionado, se aprecia un stand de metal donde se ubican bolsas rojas y botes rojos rígidos llenos de polvo, además de observar dos botes rígidos grandes rojos que contiene en su interior bolsas rojas y amarillas, ocupado en un 60% de su totalidad; la puerta de acceso se encuentra abierta, sin llave, el área sucia; se aprecia también bolsas de basura municipal por fuera del área, además dos archiveros de metal y una autoclave sucios y en mal estado…".*

Dichas condiciones de almacenamiento de los residuos peligrosos biológico-infecciosos, es violatoria a la Norma Oficial Mexicana **NOM-087-ECOL-SSA1-2002,** en específico a lo establecido en sus disposiciones siguientes:

> ***6.3 Almacenamiento***
>
> ***6.3.1*** *Se deberá destinar un área para el almacenamiento temporal de los residuos peligrosos biológicoinfecciosos.*
>
> *Los establecimientos generadores incluidos en el Nivel I de la tabla 1 de esta Norma Oficial Mexicana, quedan exentos del cumplimiento del punto 6.3.5 y podrán ubicar los contenedores a que se refiere el punto*
>
> ***6.3.2*** *en el lugar más apropiado dentro de sus instalaciones, de manera tal que no obstruyan las vías de acceso.*
>
> ***6.3.2*** *Los residuos peligrosos biológico-infecciosos envasados deberán almacenarse en contenedores metálicos o de plástico con tapa y ser rotulados con el símbolo universal de riesgo biológico, con la leyenda "RESIDUOS PELIGROSOS BIOLOGICO-INFECCIOSOS".*
>
> ***6.3.3*** *El periodo de almacenamiento temporal estará sujeto al tipo de establecimiento generador, como sigue:*
> ***(a)*** *Nivel I: Máximo 30 días.*
> ***(b)*** *Nivel II: Máximo 15 días.*
> ***(c)*** *Nivel III: Máximo 7 días.*
>
> ***6.3.4*** *Los residuos patológicos, humanos o de animales (que no estén en formol) deberán conservarse a una temperatura no mayor de 4°C (cuatro grados Celsius), en las áreas de patología, o en almacenes temporales con sistemas de refrigeración o en refrigeradores en áreas que designe el responsable del establecimiento generador dentro del mismo.*

6.3.5 *El área de almacenamiento temporal de residuos peligrosos biológico-infecciosos debe:*

a) *Estar separada de las áreas de pacientes, almacén de medicamentos y materiales para la atención de los mismos, cocinas, comedores, instalaciones sanitarias, sitios de reunión, áreas de esparcimiento, oficinas, talleres y lavanderías.*

b) *Estar techada, ser de fácil acceso, para la recolección y transporte, sin riesgos de inundación e ingreso de animales.*

c) *Contar con señalamientos y letreros alusivos a la peligrosidad de los mismos, en lugares y formas visibles, el acceso a esta área sólo se permitirá al personal responsable de estas actividades.*

d) *El diseño, construcción y ubicación de las áreas de almacenamiento temporal destinadas al manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos en las empresas prestadoras de servicios, deberán ajustarse a las disposiciones señaladas y contar con la autorización correspondiente por parte de la SEMARNAT.*

e) *Los establecimientos generadores de residuos peligrosos biológico-infecciosos que no cuenten con espacios disponibles para construir un almacenamiento temporal, podrán utilizar contenedores plásticos o metálicos para tal fin, siempre y cuando cumplan con los requisitos mencionados en los incisos a), b) y c) de este numeral.*

6.3.6 *Los residuos peligrosos biológico-infecciosos podrán ser almacenados en centros de acopio, previamente autorizados por la SEMARNAT. Dichos centros de acopio deberán operar sistemas de refrigeración para mantener los residuos peligrosos biológico-infecciosos a una temperatura máxima de 4°C (cuatro grados Celsius) y llevar una bitácora de conformidad con el artículo 21 del Reglamento en materia de Residuos Peligrosos de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente. El tiempo de estancia de los residuos en un centro de acopio podrá ser de hasta treinta días…".*

Como se aprecia el proceso de almacenamiento temporal de los residuos no se efectúa bajo las normas ambientales aludidas, pues el centro de acopio no opera bajo un adecuado sistema de ventilación como tampoco de refrigeración; tales condiciones pueden provocar enfermedades en aquellas personas que están en contacto con los agentes biológicos infecciosos (microorganismos), con peligro potencial de contraer alguna de las siguientes enfermedades:

Enfermedades potenciales.

Hepatitis B y C
Infecciones gastrointestinales
Infecciones respiratorias
Infecciones al flujo sanguíneo
Infecciones cutáneas
Efectos de las sustancias radiactivas

Los residuos generados en el hospital resultar peligrosos, en mayor medida a lo común, esto como consecuencia de su deficiente almacenamiento e inadecuado manejo, siendo imprescindible se corrijan tales anomalías para evitar la presentación de serios problemas para la salud y el ambiente, por

ello es necesario se cumpla con la metodología que se deriva de la Norma Oficial Mexicana relativa al almacenamiento de tales residuos.

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 Medica y Discriminación de Usuarios por la negativa del servicio médico.

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) Existe ausentismo y carencia de personal para brindar el servicio médico adecuado.

f) No existe un almacenamiento adecuado de los residuos biológicos infecciosos y se incumple reiteradamente con las previsiones y ordenamientos que dispone la norma oficial mexicana aplicable.

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

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

i) 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, como los Malos tratos, Discriminación, Negativa de Atención y Medicamentos; para que se corrijan las anomalías advertidas en el **Hospital Integral Comunitario de Tuxpan, 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, aunado a 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 Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit**, que cubra las especialidades y turnos faltantes, como quedo expuesto en el punto III, fracción a) 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 Integral Comunitario de Tuxpan, 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 Hospital Integral Comunitario; en los términos establecido el punto III, inciso c) 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 de que se realicen los trámites y gestiones necesarios para que se proporcione al Hospital Integral Comunitario de Tuxpan, Nayarit, del servicio de ambulancia de urgencias o bien de traslado, que cumplan con los requisitos y lineamientos fijados por la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA3-2012, para la Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria; 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 mas 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 el punto III, inciso d) del apartado de Observaciones de la presente recomendación.

b) Se gire instrucciones para efecto de que se provea a los consultorios médicos, áreas de hospitalización, quirófano, sala de partos y toco cirugía del equipo, insumos, mobiliario e instrumental médico que requieren para su debido funcionamiento.

c) Se tomen las medidas administrativas correspondientes, ante la ausencia del personal médico adscrito, supliendo en todo caso tales inasistencias para evitar la suspensión del servicio público en esta materia.

d) Se habilite y regularice el servicio de atención dental.

e) Se habilite o instale un sistema de ventilación adecuado en el nosocomio, esto es mediante la colocación de un sistema de aire acondicionado funcional.

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

g) Se brinde el mantenimiento adecuado a los espacios de sanitarios ubicados en las salas de espera; disponiendo en ellos espacios adecuados para personas con discapacidad.

h) Se construya o habilite la central de enfermería en el área de urgencias.

i) Se provea al área de urgencias de los insumos y equipo médico que se requiere para la adecuada prestación del servicio a favor de comunidad (gasas estériles, guantes estériles, sabanas para camas de hospital, material de curación, tijeras quirúrgicas, incubadora, baumanómetros, estetoscopios, punzocat, normogoteros y termómetros, estuches de diagnostico clínico).

j) Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se proporcione al personal médico y de enfermería 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.

Los puntos anteriores, en los términos establecido el punto III, inciso b) del apartado de Observaciones de la presente recomendación.

QUINTA.- Se giren instrucciones con la finalidad de que doten al Hospital Integral Comunitario, 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 estos 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 con relación a lo establecido en el apartado de observaciones de la presente; lo anterior, en los términos establecido el punto III, inciso e) del apartado de Observaciones de la presente recomendación.

SEXTA.- Se otorguen los recursos materiales suficientes para el adecuado almacenamiento y manejo de residuos peligrosos, biológicos infecciosos generados en dicho Hospital; y en alcance a esta medida se brinde capacitación correspondiente al personal médico, paramédico, enfermería y de intendencia para su adecuado manejo; lo anterior, en los términos establecido el punto III, inciso f) 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 17 diecisiete 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.