

**DR. VÍCTOR ELIER QUIROGA AGUIRRE**  
**DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS 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 lo dispuesto por el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 101 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit; en relación con los artículos 1º, 15, 18 fracciones II y IV, 25 fracción VIII, 102, 103, 104, 105, 110 y demás relativos aplicables de la Ley Orgánica que la rige, ha examinado los elementos contenidos en el expediente número DH/223/2017, relacionados con el procedimiento de protección no jurisdiccional de los derechos humanos iniciado de forma oficiosa por esta Comisión Estatal, por presuntas violaciones a los derechos humanos cometidas en agravio de la ciudadana **V1**, consistentes en **VIOLACIÓN AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD** en la modalidad de **NEGATIVA O INADECUADA PRESTACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO OFRECIDO POR DEPENDENCIAS DEL SECTOR SALUD**, atribuidas a personal médico del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, dependiente de Servicios de Salud de Nayarit.

Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6º, Apartado A, fracción II, y 16, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7º, fracción XII, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit; 67 de la Ley Orgánica de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, y 155 de su Reglamento Interior, en relación con los artículos 68, fracción VI, y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 22 numeral 6, 23 numeral 13, 82, y 89, fracción VI, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nayarit. Esta información solamente se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado anexo que describe el significado de las claves utilizadas, quien tendrá el compromiso de dictar las medidas de protección correspondientes, y vistos los siguientes:

#### **I. HECHOS**

Con fecha 15 quince de junio del año 2017 dos mil diecisiete, en la cuenta de *facebook* de la revista digital en línea, clasificada como *medio de comunicación/noticias*, denominada "Balance Informativo", bajo el enlace <https://www.facebook.com/balanceinformativo/posts/756526861198428>, se publicó la siguiente nota periodística:

***"PERDIÓ A SU NIÑO Y SOLO POR SER INDÍGENA NO LE PRESTARON LA AMBULANCIA. El día de hoy por la mañana la Sra. V1 originaria del Ciruelo municipio del Nayar perdió a su bebé por lo cual fue trasladada por sus familiares en una camioneta al hospital de Ruiz para ser atendida, cual fue la sorpresa que al***

*llegar a este lugar estuvo prácticamente 2 horas sentada en la camioneta porque no le querían prestar este servicio, los familiares de esta indígena pedían que fuera trasladada a Santiago Ixcuintla en la ambulancia de este hospital, pero jamás le brindaron este servicio sólo por ser indígena, por lo cual tuvo que ser trasladada en la misma camioneta hasta Santiago Ixcuintla. ¿Qué es lo que está pasando? ¿Seguimos con mexicanos de primera y de segunda? Cómo es posible que pasen casos como este que acaso no somos seres humanos todos, como es posible que no hayan podido prestarle la ambulancia a esta indígena para ser trasladada a la ciudad de Santiago Ixcuintla.*

*Con Información: Periódico La Grilla”*

En la misma fecha, y atención a dicha nota periodística, esta Comisión Estatal inició de oficio un procedimiento para investigar las presuntas violaciones a los derechos humanos en agravio de la ciudadana **V1**, consistentes en **VIOLACIÓN AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD** en la modalidad de **NEGATIVA O INADECUADA PRESTACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO OFRECIDO POR DEPENDENCIAS DEL SECTOR SALUD**, atribuidas a personal médico del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, para lo cual se radicó el expediente número DH/223/2017.

## II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

**1.** La nota periodística publicada el 15 quince de junio de 2017 dos mil diecisiete, en la cuenta de *facebook* de la revista digital en línea denominada “Balance Informativo”, bajo el título “PERDIÓ A SU NIÑO Y SOLO POR SER INDÍGENA NO LE PRESTARON LA AMBULANCIA”, que incluye el texto de la nota y tres fotografías.

**2.** Acta circunstanciada de 04 cuatro de julio de 2017 dos mil diecisiete, de la cual se desprende que personal de esta Comisión Estatal se constituyó en el rancho El Nogal, anexo al poblado de El Ciruelo, municipio Del Nayar, Nayarit, en donde se entrevistó a la señora **V1**, quien rindió su declaración en calidad de agraviada dentro de la investigación desarrollada por esta Comisión Estatal.

**3.** Acta circunstanciada de 07 siete de julio de 2017 dos mil diecisiete, de la cual se desprende que personal de esta Comisión Estatal entrevistó al señor **T1**, concubinario de la hoy agraviada, quien rindió su declaración en calidad de testigo dentro de la investigación desarrollada por esta Comisión Estatal, y en relación con los hechos investigados manifestó lo siguiente: “...Que fue el día 14 catorce de junio de 2017 dos mil diecisiete y cuando siendo aproximadamente entre las 13:30 trece horas con treinta minutos a 14:00 catorce horas del día, llegué de trabajar y lo hice en compañía de mi padre de nombre **T2** y llegando me dijo mi esposa **V1** que se sentía mal y que le dolía mucho su estómago y que también tenía sangrado y entonces mi padre **T2**, se fue a toda prisa con el patrón a conseguir un vehículo para trasladar a mi concubina al municipio de Ruiz, y el vehículo que consiguió fue una camioneta propiedad del señor **P1** y ya entonces iniciamos el traslado de mi esposa, la cual se veía muy mal de salud y en el traslado y llegando al poblado del Venado, viniendo del Carrizal mi esposa **V1** abortó al bebé el cual nació muerto por lo que optamos por llegar a la clínica y pedir apoyo médico y de

*ésta salió una persona del sexo femenino y que creo era enfermera y lo único que dijo es que ahí no se podía atender, que nos fuéramos a la cabecera municipal, a Ruiz, Nayarit, cosa que hicimos rápidamente y siendo aproximadamente las 15:30 quince horas con treinta minutos llegamos a la clínica del sector salud de Ruiz, Nayarit, lugar donde mi esposa se quedó arriba de la camioneta y mi padre y el de la voz solicitamos el apoyo médico, pero al igual que en el poblado del Venado nos fue negado el deseado apoyo médico y lo único que se nos dijo, sin facilitarnos ambulancia que la trasladáramos a Santiago Ixcuintla, Nayarit y esto después de haber esperado como una hora para hacer atendida y sin haberla ni bajado de la camioneta, lo que hicimos fue irnos a Santiago y ahí en cuanto llegamos fue atendida rápidamente y fue dada de alta un día después o sea el día 15 de Junio por la tarde; pido como padre del menor fallecido que se investigue la negligencia del cual fuimos parte, por gente que está para atendernos y no para negar la atención médica...”.*

4. Acta circunstanciada de 07 siete de julio de 2017 dos mil diecisiete, de la cual se desprende que personal de esta Comisión Estatal entrevistó al señor **T2**, suegro de la hoy agraviada, quien rindió su declaración en calidad de testigo dentro de la investigación desarrollada por esta Comisión Estatal y manifestó lo siguiente: *“...Que el día que se puso mala mi nuera **V1** y que fue el día 14 catorce de junio al medio día entre 14:00 a 14:30 horas y nos dimos cuenta mi hijo y el de la voz ya que íbamos llegando de trabajar de las labores del campo y lo que hice cuando vi que estaba con dolor abdominal y sangrado, fue irme para con el patrón y conseguir una camioneta para trasladarla a Ruiz, Nayarit, y dicho vehiculó fue una camioneta blanca que pertenece al señor **P1**, en la cual trasladamos a mi nuera **V1**, misma que al llegar al poblado del Venado procedente de el Carrizal, mi nuera abortó a su bebé, el cual nació muerto y como la clínica del sector salud está a la pura pasada llegamos a solicitar atención médica, por temor a que pasara algo peor, pero de la clínica salió una persona mayor de edad y que creo que era enfermera y la cual nos manifestó que nos fuéramos a la clínica del Sector Salud de Ruiz, Nayarit, pues en ese lugar no podían hacer nada y entonces lo que hicimos fue rápidamente seguir el traslado hacia el poblado de Ruiz, Nayarit, lugar al cual llegamos a la clínica aproximadamente a las 15:30 quince horas con treinta minutos, llegando mi hijo y el de la voz nos bajamos del vehículo a solicitar atención médica y mi nuera **V1** se quedó arriba de la camioneta y al igual que en la clínica del Venado, no quisieron atenderla y después de estar fuera de la clínica esperando la atención o el traslado en la ambulancia del hospital, lo único que se nos dijo es que nos fuéramos al Hospital General de Santiago Ixcuintla, lugar al cual llegamos y fue atendida rápidamente por personal médico de ese lugar, lugar donde estuvo internada hasta otro día o sea hasta el día 15 de Junio por la tarde que fue cuando nos la entregaron...”.*

5. Copias certificadas del expediente clínico de la paciente **V1**, remitido mediante oficio número 106717/0550/2017 de 06 seis de septiembre de 2017 dos mil diecisiete, por el Doctor **A1**, Director del Hospital General de Santiago Ixcuintla, Nayarit.

6. Oficio sin número de 09 nueve de septiembre de 2017 dos mil diecisiete, suscrito por el Doctor **A2**, Director del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, mediante el cual rindió informe a esta Comisión Estatal.

7. Copias certificadas del expediente clínico de la paciente **A3**, remitido mediante oficio sin número de 06 seis de octubre de 2017 dos mil diecisiete, por el Doctor **A2**, Director del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit.

8. Oficio sin número de 30 treinta de marzo de 2018 dos mil dieciocho, suscrito por el Doctor **A2**, Director del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, mediante el cual rindió ampliación de informe a esta Comisión Estatal.

9. Acta circunstanciada de 03 tres de abril del año 2018 dos mil dieciocho, de la cual se desprende que personal de esta Comisión Estatal recabó la declaración de la ciudadana **A3**, Enfermera General adscrita al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit.

10. Acta circunstanciada de 04 cuatro de abril del año 2018 dos mil dieciocho, de la cual se desprende que personal de esta Comisión Estatal recabó la declaración de la ciudadana **A4**, Enfermera General adscrita al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit.

11. Acta circunstanciada de 05 cinco de abril del año 2018 dos mil dieciocho, de la cual se desprende que personal de esta Comisión Estatal recabó la declaración del Doctor **A5**, Médico General adscrito al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit.

12. Oficio número SM/011/18 de 23 veintitrés de abril del año 2018 dos mil dieciocho, suscrito por la Médico Legista designada por esta Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, mediante el cual rindió dictamen médico en relación con la atención médica que se brindó en el Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, a la paciente de nombre **V1**.

### III. SITUACIÓN JURÍDICA

Esta Comisión Estatal es competente para conocer y resolver en los términos de los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 101 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit, 2º fracción XVIII, 15, 18 fracciones I, y IV, 25 fracción VIII, 102, 103, 104 y 110 de la Ley Orgánica de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, de la investigación radicada de forma oficiosa por presuntas violaciones a los derechos humanos en agravio de la ciudadana **V1**, consistentes en **VIOLACIÓN AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD** en la modalidad de **NEGATIVA O INADECUADA PRESTACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO OFRECIDO POR DEPENDENCIAS DEL SECTOR SALUD**, atribuidas a personal médico del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit.

En efecto, esta Comisión Estatal inició de forma oficiosa un procedimiento para investigar si se cometieron violaciones a los derechos humanos en agravio de la ciudadana **V1**, pues el 15 quince de junio de 2017 dos mil diecisiete, en una revista digital en línea denominada “Balance Informativo”, se publicó una nota informativa en la cual se denunció públicamente que dicha persona fue víctima de *negativa o inadecuada prestación de servicio de asistencia médica por parte del personal adscrito al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit*. En la mencionada nota informativa se señaló que, en esa misma fecha, la señora **V1**, indígena originaria del municipio serrano Del Nayar, Nayarit, “...perdió a su bebé por lo cual fue trasladada por sus familiares en una camioneta al hospital de Ruiz para ser atendida, cual fue la sorpresa que al llegar a este lugar estuvo prácticamente 2 horas sentada en la camioneta porque no le querían prestar este servicio, los familiares de esta indígena pedían que fuera trasladada a Santiago

*Ixcuintla en la ambulancia de este hospital, pero jamás le brindaron este servicio sólo por ser indígena, por lo cual tuvo que ser trasladada en la misma camioneta hasta Santiago Ixcuintla, Nayarit...”.*

Al respecto, personal de este Organismo Protector de los Derechos Humanos se entrevistó con la señora **V1**, quien ratificó las presuntas violaciones a los derechos humanos denunciadas en la referida nota informativa, y en su calidad de agraviada rindió su declaración en la cual manifestó los siguientes hechos: *“...Que cuando perdí a mi bebé la de la voz tenía 5 meses de gestación y los del programa de caravanas de la salud mismos que pertenecen al IMSS ya me habían revisado una vez en el poblado del Ciruelo el día 11 de mayo de 2017 dos mil diecisiete y me dijeron que todo estaba bien y ya en el mes de junio del mismo año, volvieron a venir los médicos de la caravana, pero ya no me revisaron porque la de la voz me fui al poblado El Carrizal, municipio de Ruiz, Nayarit, ya que en ese lugar vive mi esposo **T1** y fue el 14 de Junio de 2017 dos mil diecisiete cuando siendo las 14:00 catorce horas aproximadamente cuando me empecé a sentir mal ya que me dolía mi estómago y empecé a tener sangrado vaginal, por lo que mi esposo consiguió que me llevaran en una camioneta a Ruiz, Nayarit, el cual dicho vehículo ignoro a quien pertenecía y rápidamente tomamos camino, pero al llegar al poblado del Venado, municipio de Ruiz, expulsé a mi bebé, por lo que llegamos a la clínica de salud de ese lugar, pero una enfermera o Doctora al mirar que había abortado, no quiso atenderme y lo único que hizo fue decirnos que me llevaran a Ruiz, Nayarit; ya cuando siendo las 15:20 quince horas con veinte minutos llegamos a la Clínica del Sector Salud de Ruiz, y la de la voz no me bajé de la camioneta y mi esposo y las personas que me acompañaban ingresaron a la Clínica y pidieron la atención médica para la de la voz, el cual por el dolor y lo que ya me había ocurrido no recuerdo si alguien salió a valorarme y afuera estuve como una hora esperando ser atendida o trasladada a otro lugar, pero nadie lo hizo, por lo que mi esposo y el chofer de la camioneta al ver la negativa en la clínica de Ruiz, por nuestros medios y en el mismo vehículo me trasladaron a Santiago Ixcuintla, al Hospital General, lugar donde no recuerdo a qué horas ingresé, pero en ese lugar rápidamente me pasaron a brindarme atención medica; en Santiago creo me hicieron el legrado, pero no me dijeron las causas del aborto; del Hospital General de Santiago, salí el día 15 quince de junio de 2017 a las 18:00 dieciocho horas y ya me trasladé a mi lugar de origen; pido que personal de ese Organismo Autónomo investigue los hechos ocurridos en mi persona, porque no es posible que los médicos y enfermeras sean tan inhumanos ya que desde El Venado municipio de Ruiz debí haber recibido atención médica y no se hizo nada y en Ruiz, Nayarit, sucedió lo mismo, pues no me brindaron la atención que requería, aún y cuando estaba en peligro de mi aborto, de sufrir una infección u otra complicación de salud...”.*

#### **IV. OBSERVACIONES**

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente número DH/223/2017, en términos de lo dispuesto en los artículos 96, 102, 103, 105 y 110 de la Ley Orgánica de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, en el caso se cuenta con elementos que permiten evidenciar violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud de **V1**, atribuibles al Director y personal médico del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, ello de acuerdo a las siguientes consideraciones.

**A. 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.

A partir de este derecho corresponde al Estado asegurar la **asistencia médica** una vez que la salud, por la causa que sea, ha sido afectada; lo que también se denomina “**derecho a la atención o asistencia sanitaria**”, que se puede concebir como la facultad que le es dada al particular para obtener de los órganos estatales el auxilio de la ciencia médica para la prevención, la curación, el alivio físico o el consuelo psico-afectivo eficaces en la enfermedad.

En ese sentido, para que pueda hacerse efectivo el derecho a la protección de la salud, los gobernados deben de tener acceso, entre otras cosas, a una **asistencia médica eficiente y de calidad** proporcionada por los servidores públicos pertenecientes al sector salud, 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. Lo anterior, exige la planificación, creación y mantenimiento de servicios asistenciales de diversos grados de complejidad.

Al respecto, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup> establece entre sus principios básicos que el goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. Asimismo, establece que el derecho a la salud incluye el acceso a una atención sanitaria oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria; y que en base a este derecho los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible, y entre esas condiciones se encuentra la disponibilidad garantizada de servicios de salud.

Sin duda, el derecho a la protección de la salud es un derecho humano, exigible y esencial para el desarrollo armónico de cualquier sociedad democrática, el cual demanda necesariamente la planeación de políticas públicas y programas nacionales que coadyuven en la creación de infraestructura material y en la formación de recursos humanos suficientes para brindar un servicio de salud de alta calidad y eficiencia en todo el país.

De ahí que el Estado, a través del sistema público de salud, también tiene la obligación de garantizar la igualdad en la prestación de ese servicio, facilitando el acceso a toda la población que lo requiera, especialmente a quienes están en condiciones socioeconómicas menos favorables; para tales efectos, el Estado está obligado a garantizar la eficacia en la prestación del servicio de salud, otorgando todas las facilidades materiales e institucionales previstas en el orden jurídico interno e internacional, a fin de poner en práctica políticas públicas sanitarias y sociales orientadas a proporcionar información de salud en general, así como para prevenir enfermedades y desnutrición, y brindar óptima atención médica a toda la sociedad en general, en especial a los grupos vulnerables y desprotegidos.

---

<sup>1</sup> Adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados y entró en vigor el 7 de abril de 1948.

En México, el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho a la protección de la salud para todas las personas. En su segunda parte, dicho párrafo ordena al legislador definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como disponer la concurrencia entre los distintos niveles de gobierno sobre la materia, de acuerdo con lo establecido en la fracción XVI del artículo 73 constitucional.

Al respecto, la Ley General de Salud y la Ley de Salud para el Estado de Nayarit, establecen en sus disposiciones legales que los usuarios de los sistemas de salud tienen el derecho de obtener prestaciones oportunas y de calidad idónea y de recibir atención profesional y éticamente responsable, así como de obtener trato respetuoso y digno de los profesionales, de los técnicos y de los auxiliares que se dediquen a la salud.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha señalado que entre los elementos que comprenden el derecho a la salud, y su protección<sup>2</sup>, se encuentra el disfrute de los servicios de salud en todas sus formas y niveles, y para garantizarlos el Estado debe brindarlos con calidad, entendiendo esta como la exigencia de ser apropiados médica y científicamente, estos es, que exista personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas.

Cabe precisar que el Estado Mexicano también se ha comprometido a garantizar el derecho a la protección de la salud, así como la asistencia médica oportuna y de calidad, a través de varios instrumentos internacionales de derechos humanos que reconocen explícitamente dicho derecho, entre los cuales se pueden mencionar los artículos 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; XI de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre; 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial; 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"; 8 de la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo; entre otras.

**B.** En el caso en estudio, del conjunto de evidencias que integran el expediente de queja se advierte que en la tarde del 14 catorce de junio del año 2017 dos mil diecisiete, la agraviada **V1**, mujer de 29 años de edad, indígena de la etnia cora, quien cursaba un embarazo de 20 semanas de gestación, presentó dolor abdominal, sangrado vaginal y malestar general, por lo que su esposo **T1** y su suegro **T2**, consiguieron un vehículo particular tipo *pick-up*, propiedad de su patrón, para trasladarla a un centro de salud con la finalidad de que recibiera atención médica; sin embargo en el trayecto del poblado de El Carrizal, a la cabecera municipal de Ruiz, Nayarit, la agraviada sufrió la pérdida o expulsión espontánea del feto; después, llegaron al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, en donde no se prestó la atención oportuna y de calidad que requería la agraviada, y tampoco recibió un trato digno por parte del personal médico de dicho Centro de Salud.

---

<sup>2</sup> Jurisprudencia P.J. 1ª./J.50/2009. DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD. Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXIX/Abril de 2009, Novena Época, página 164, registro 167530.

Al respecto, la agraviada **V1** expuso que al llegar al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, estuvo por un lapso de una hora en la caja de la camioneta esperando a ser atendida o trasladada en ambulancia a un hospital, pero que ante la negativa del personal médico de dicho Centro de Salud a prestar esos servicios, la agraviada fue trasladada por sus familiares, en el mismo vehículo particular, al Hospital General de la ciudad de Santiago Ixcuintla, Nayarit, en donde sí fue atendida y le realizaron un legrado.

En efecto, la agraviada **V1** señaló que en el Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, no se le otorgó un servicio inmediato y oportuno, ya que durante una hora aproximadamente esperó que le otorgaran la atención médica, mientras aguardaba afuera de dicho Centro de Salud y arriba de la caja del vehículo *pick up* en el cual fue llevada.

Sobre este punto, los testigos **T1** y **T2**, coincidieron en que al llegar al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, solicitaron la atención médica para la hoy agraviada, mientras ésta permaneció afuera, arriba del vehículo, pero que dicho servicio de salud no se prestó de forma inmediata y oportuna. Al respecto, el testigo **T1** manifestó que *“...siendo aproximadamente las 15:30 quince horas con treinta minutos llegamos a la clínica del sector salud de Ruiz, Nayarit, lugar donde mi esposa se quedó arriba de la camioneta y mi padre y el de la voz solicitamos el apoyo médico, pero... nos fue negado el deseado apoyo médico y lo único que se nos dijo, sin facilitarnos ambulancia que la trasladáramos a Santiago Ixcuintla, Nayarit y esto **después de haber esperado como una hora para ser atendida y sin haberla ni bajado de la camioneta**, lo que hicimos fue irnos a Santiago y ahí en cuanto llegamos fue atendida rápidamente...”*. Por su parte, el testigo **T2** manifestó lo siguiente: *“...lo que hicimos fue rápidamente seguir el traslado hacia el poblado de Ruiz, Nayarit, lugar al cual llegamos a la clínica aproximadamente a las 15:30 quince horas con treinta minutos, llegando mi hijo y el de la voz nos bajamos del vehículo a solicitar atención médica y mi nuera **V1** se quedó arriba de la camioneta y.. no quisieron atenderla y **después de estar fuera de la clínica esperando la atención** o el traslado en la ambulancia del hospital, lo único que se nos dijo es que nos fuéramos al Hospital General de Santiago Ixcuintla, lugar al cual llegamos y fue atendida rápidamente por personal médico de ese lugar...”*.

De acuerdo con las evidencias recabadas por esta Comisión Estatal se puede acreditar fehacientemente que la agraviada estuvo esperando la atención médica, al menos por un lapso de treinta minutos. Lo cual se puede deducir si consideramos que la agraviada **V1**, así como los testigos **T1** y **T2**, manifestaron que llegaron al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, aproximadamente a las 15:30 quince horas con treinta minutos del 14 catorce de junio de 2017 dos mil diecisiete, mientras que las respectivas nota médica y hoja de referencia, firmadas por el Doctor **A5**, médico de dicho Centro de Salud, se realizaron a las 16:00 dieciséis horas de esa misma fecha; es decir, según los mencionados datos, transcurrió media hora desde que la agraviada y sus familiares llegaron al Centro de Salud hasta que se dio la intervención de un médico de ese Centro de Salud.

En ese sentido, es evidente que en el presente caso existió un retardo injustificado en la atención que el personal médico del Centro de Salud prestó a la hoy agraviada **V1**, pues no obstante que ésta requería atención médica de urgencia debido a que padeció la pérdida o expulsión espontánea del feto, dicho servicio no se prestó con la prontitud esperada para este tipo de complicaciones.



Al respecto, se tiene que subrayar que los pacientes o usuarios del servicio público de salud, tienen derecho a recibir una atención médica oportuna, y de acuerdo con la gravedad de su padecimiento; sin que existan dilaciones indebidas que pongan en peligro su salud o su vida. En el caso de mujeres con complicaciones del embarazo, la atención médica oportuna conlleva el aprovechamiento de tiempo valioso para la vida y la salud de la propia paciente, para evitar y reducir las complicaciones y muertes maternas.

En el presente caso, a la agraviada **V1** se le debió garantizar la atención inmediata en el Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, ya que sufrió la pérdida o expulsión espontánea del feto, por tanto dicha complicación requería de la valoración rápida del primer contacto médico para brindar los primeros auxilios y, en su caso, para la emisión de un diagnóstico que permitiera definir con certeza el tratamiento médico, o bien, las acciones preventivas a realizar en tanto se refería a la paciente a otra unidad de mayor resolución y atención especializada, como se requería a en el presente caso; lo anterior con la celeridad necesaria para efecto de disminuir el riesgo de muerte materna y evitar el daño a órganos o funciones vitales; lo anterior de conformidad con lo estipulado en el numeral 5.1.14 de la Norma Oficial Mexicana “*NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*”, que establece: “*Los establecimientos para la atención médica, deben garantizar la prestación de servicios de salud oportunos, con calidad y seguridad durante el embarazo, parto y puerperio, así como durante la atención de urgencias obstétricas*”.

**C.** De igual forma, la agraviada **V1** señaló que el personal médico del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, le negó la atención médica y no le dio un trato digno, pues no la invitaron a ingresar a las instalaciones de dicho Centro de Salud para recibir la asistencia médica o primeros auxilios que requería en ese momento, por lo que estuvo esperando la atención sentada arriba de la caja de la camioneta, sin que pudiera moverse por haber sufrido la pérdida o expulsión espontánea del feto en el trayecto a ese Centro de Salud. Esta versión fue corroborada por los familiares que acompañaban en ese momento a la hoy agraviada, tanto por su esposo **T1**, así como su suegro **T2**.

Al respecto, el Director del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, Doctor **A2**, mediante oficio sin número de 09 nueve de septiembre de 2017 dos mil diecisiete, rindió informe a esta Comisión Estatal, en el cual expuso lo siguiente: “*...Que efectivamente el día 14 de junio del 2017 a las 15:40 horas aproximadamente llega una camioneta tipo pick-up que se estaciona frente a la entrada del Centro de Salud de la población de Ruiz, justo en el momento de la salida del turno laboral de una de las enfermeras (A4) la que en lugar de continuar su salida, regresa al Centro de Salud para informarle a la otra enfermera en turno laboral (A3), de la llegada de un paciente que es traída en dicha camioneta, dicha enfermera ante la alerta tiende a ir hacia la salida y se encuentra con una señora acompañante de las personas que viajan y trasladan a la paciente en la camioneta, la cual le explica a la enfermera la situación de la paciente y al mismo tiempo la enfermera acude hacia la paciente fuera de la unidad médica, encontrando a la paciente ya referida en la caja de la camioneta y verificando la situación de la paciente y lo dicho por la acompañante, ahí mismo encuentra a otras personas del sexo masculino y reingresa a la unidad médica para explicar a uno de los médicos (A5) y que la acompañe, siendo así que el Dr. acude a ver a la paciente dándose cuenta de que no habla español y se auxilia de alguien que dice ser su suegro el que manifiesta lo siguiente: que la paciente tiene 29 años de edad, de nombre **V1**, que tiene 8 días con dolor tipo cólico en hipogastrio transfixtivo a sacro, que cuenta con los siguientes antecedentes gineco-obstétricos: gestaciones*”

5 (con el actual) partos 4, cesáreas ninguna y abortos el actual con fecha de última menstruación el 20/01/17 y que acudió por sus medios de la población del Ciruelo al Carrizal, siendo en este último lugar que presenta expulsión del producto de la concepción con el consiguiente sangrado y mal estado general, motivo por lo que es traída a esta Unidad Médica. Una vez que el médico efectúa el interrogatorio indirecto decide no moverla de dicha camioneta para evitar sangrado u otra complicación con la movilización, el médico decide referirla a otra unidad médica de mayores recursos médicos y técnicos pues ocupaba de la valoración de un Gineco-Obstetra, por lo que entra nuevamente a la Unidad Médica a efectuar dicha referencia de acuerdo al protocolo de referencias de la Secretaría de Salud, dicho protocolo implica dejar copia la cual presenta fecha del 14 de junio del 2017 y hora 16:00 horas...”.

Para robustecer la investigación, este Organismo Protector de los Derechos Humanos recabó la declaración del Doctor **A5**, Médico General adscrito al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, quien en calidad de servidor público presunto responsable manifestó lo siguiente: “...que a las 16:00 dieciséis horas aproximadamente del día 14 catorce de Junio del año 2017 dos mil diecisiete, se estacionó frente a la entrada del centro de salud rural disperso del municipio de Ruiz, una camioneta pick up, donde en la parte posterior en la caja y no en la cabina y en medio se encontraba una mujer de aproximadamente 29 veintinueve años de edad, según lo mencionó una de las personas que la acompañaba y que dijo ser su suegro, ella se encontraba en medio de material de construcción, que según manifestó su suegro habían llegado a comprarlo a Ruiz, motivo darle mantenimiento a su casa habitación por que se aproximaba el periodo de lluvias, y refirió que después de adquirir dicho material se dirigió al centro de salud porque su nuera **V1**, aproximadamente 8 días antes le habían iniciado dolores de escasa intensidad en bajo vientre, que irradiaban de área lumbar y que el día 14 catorce de Junio ella bajo del poblado del Ciruelo municipio del Nayar Nayarit, hacia la comunidad del Carrizal municipio de Ruiz, Nayarit, donde siendo aproximadamente las 10:00 diez de la mañana, los dolores en mención aumentaron de intensidad y frecuencia y expulsó el producto y placenta, y que de ahí se vinieron a Ruiz, para recibir atención médica, las enfermeras una de un turno saliente por petición del suegro y el esposo de la señora **V1**, salieron a ver a la paciente a la camioneta y en forma subsecuente deje mi trabajo de consulta externa, para ver a la paciente recién llegada y al ver su estado de salud y ver el producto, la placenta a un lado de ella, después de la toma de signos vitales por parte de las enfermera, se decide no moverla, para tratar de evitar un probable sangrado transvaginal, ya que el útero no involucre inmediatamente, sino que esto forma parte del proceso fisiológico del puerperio inmediato, si a la paciente se le hubiere bajado del vehículo y hubiera habido sangrado el área laboral donde presto mis servicios no cuenta con los recursos, ni en cuanto fármacos ni en cuanto instrumentales, ya que no cuenta con una sala de expulsión en funciones, por lo que decidí hacer informe inmediato, la nota médica y la referencia al hospital general de Santiago Ixcuintla, Nayarit, y le comuniqué al suegro de **V1**, que su traslado a la ciudad de Santiago era con carácter de urgente, a lo que el comprendió la situación, la camioneta era conducida por una mujer mestiza de mediana edad la cual estaba al pendiente de los sucesos y ella manifestó que ellos eran sus trabajadores y que lo menos que podía hacer era transportarlos al Hospital Civil de Santiago para su atención adecuada por un Ginecólogo, ya que se refirió al servicio de ginecología, y en la hoja de referencia, se manifestó la condición de las pacientes, y fue por eso que se remitió a la ciudad de Santiago, para una atención más adecuada en calidad y calidez, para la paciente, cabe mencionar que ella es una paciente foránea procedente de Del Nayar y que por tal motivo en el

*centro de salud de Ruiz, no se tenía un control de embarazo de ella, y ningún expediente...”.*

Asimismo, esta Comisión Estatal recabó la declaración de la ciudadana **A4**, Enfermera General adscrita al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, quien en relación con los hechos investigados manifestó lo siguiente: *“...que fue el día 14 catorce de Junio del año 2017 dos mil diecisiete, que la de la voz iba saliendo de mi turno el cual es de 8:00 a 15:00 quince horas, cuando en eso estaba una camioneta afuera del Hospital de los Servicios de Salud de Ruiz, Nayarit, con unas personas a lo cual les pregunte qué era lo que se les ofrecía, y me dijeron que llevaban a una muchacha a consulta, la cual se encontraban en la caja de la camioneta, y también me percaté de que la señora había perdido a su bebé ya que traían a un feto envuelto en unos trapos, por lo que en eso le hablé a mi compañera la enfermera **A3**, para que saliera y atendiera a la señora y también salió el Dr. **A5**, y le empezaron a brindar la atención médica a la señora que había sufrido el aborto, por lo que la de la voz como ya había terminado mi turno y checado mi salida y ver que se le estaba brindando la atención médica a la señora, decidí retirarme del lugar...”.*

También se recabó la declaración de la ciudadana **A3**, Enfermera General adscrita al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, quien expuso lo siguiente: *“...que respecto de los hechos señalados dentro de la presente queja y los cuales ocurrieron el día 14 catorce de Junio del año 2017 dos mil diecisiete, quiero señalar que mi hora de entrada era a la 13:00 trece horas, y a la hora de salida de mi compañera **A4** que es a las 15:30 quince horas con treinta minutos, fue cuando me avisó que había llegado una urgencia, por lo que la de la voz salgo del hospital de Ruiz, para ver qué tipo de urgencia era y me percaté de que era una mujer indígena la cual se encontraba en la caja de una camioneta la cual traía mucho material de construcción y la mujer se encontraba sentada, por lo que la de la voz les pregunto que cual era la urgencia, y un señor que venía con la mujer y otro muchacho el cual eran el suegro y el esposo, me dijeron que la mujer había perdido a su bebé, por lo que me percaté de que era un aborto ya que traían al producto envuelto en trapos viejos, por lo que la de la voz le hablé al Dr. **A5**, para que viera a la paciente, por lo que la revisó y la de la voz le empecé a tomar la presión, la temperatura, frecuencia cardiaca y respiratoria, por lo que la de la voz le decía al doctor cuales eran los signos vitales y el doctor empezó a interrogar al suegro de la señora ya que ella y su esposo no hablaban español, las preguntas que le hacía eran preguntarle cómo se sentía, que si tenía dolor, también se le preguntó si tenía sangrado y la mujer le decía que no, lo que si me percaté de que cuando la revisamos era de que la mujer expulsó toda la placenta completa, quiero mencionar que toda esta revisión fue muy rápido, por la gravedad del asunto, quiero agregar que nunca pasamos a la paciente dentro del hospital, ya que teníamos miedo de que se le viniera una hemorragia por la forma en que expulsó el producto, y como el hospital es de primer nivel ese fue el temor de no poderla atender como se requiere, por lo que al ver esto el doctor lo que hizo fue referir a la paciente al Hospital de Santiago Ixcuintla, por lo que le dijo al suegro de la muchacha que pasara al consultorio e hiciera el llenado de la hoja de referencia...”.*

De lo expuesto por los servidores públicos antes mencionados se desprende principalmente que el Doctor **A5**, Médico General adscrito al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, decidió no mover a la paciente **V1** del vehículo particular en que se encontraba para evitar un sangrado transvaginal u otra complicación con la movilización, por lo que hizo la nota médica y ordenó referirla de urgencia al Hospital General de Santiago Ixcuintla, Nayarit, en virtud de que éste nosocomio cuenta con mayores recursos médicos y técnicos, pues ocupaba de la valoración de un Médico Gineco-Obstetra.

Considerando la naturaleza del presente caso, se solicitó a la Médico Legista de esta Comisión Estatal emitiera un dictamen médico en el cual se analizara el expediente clínico integrado en el Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, en relación con la paciente **V1**, por lo que mediante oficio número SM/011/18, de 23 veintitrés de abril de 2018 dos mil dieciocho, se rindió dicho dictamen médico del cual se desprenden los siguientes resultados:

*“...Siendo las 15:00 diez horas del día veinte de abril del dos mil dieciocho, en las oficinas de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, revise copias de expediente clínico proporcionado por autoridades del Centro de Salud de Ruiz Nayarit, de **V1**, el cual describe lo siguiente:*

*Refiere la nota médica a nombre de **V1**, con fecha del día 14 catorce de junio del dos mil diecisiete, siendo las 16:00 dieciséis horas, refiere a paciente de 29 años de edad, acude a consulta en una camioneta en la caja, donde entre material que habían adquirido en posición de sentada a la parte media se le entrevisto no habla español, y la auxilia su marido y su suegro, los que comentan que a las 10:00 diez horas del día de ahora hubo expulsión de producto y placenta. Venia procedente y sin atención médica en el poblado del Carrizal, para ello la paciente venia procedente de la comunidad de El Ciruelo, Municipio de El Nayar, el suegro manifiesta que nunca tuvo ella atención de control del embarazo y que sus partos anteriores la ha llevado a atención en su casa habitación, y comenta que su menarca fue a las 15 años, rítmica cada 30 días, duración 5 días, cantidad moderada y su VSA a los 13 años, y que actualmente cuenta con G: 05, P:04, A:01, C:0, su FUR: refiere ser el día 20/01/17 su FPP: 27/09/17. Abdomen globoso debido a la involución del útero (su primera etapa del puerperio), y ligera presencia de panículo adiposo, comentando el suegro que ella les comenta que hace 8 ocho días inicio con dolor abdominal en vientre, el cual irradiaba al área lumbar, de baja intensidad en sus primeras horas y actualmente se intensifica mucho dolor y provoco salida del producto y placenta (contracción uterina) cursando cuadro hipertemica. Impresión diagnóstica embarazo de 20 semanas de gestación (parto prematuro 10:00 horas); signos vitales con TA: 110/70 mmHg, Peso 54 kg, edad: 29 años, talla 1.52 mtrs, FC: 82 por minuto, FR: 22 por minuto, TE: 38°C.*

*Nota de referencia médica con fecha del día 14 catorce de junio del dos mil diecisiete siendo las 16:00 dieciséis horas, se envía como urgencias, a nombre de **V1**, de 29 años de edad, sexo mujer, domicilio de la paciente Los Ciruelos municipio El Nayar, unidad que refiere Centro de Salud Ruiz, unidad a la que se refiere hospital General de Santiago Ixcuintla, servicio al que se envía Ginecología. Signos vitales con pulso de 82 por minuto, temperatura de 38°C, respiratorio de 22 por minuto, TA: 110/70 mmHg. AGO: menarca a los 12 años, rítmica cada 30 días, duración de 5 días, cantidad moderada, IVSA: 13 años, G: 5, P: 04, A: 01 C: 0, FUR: 20/01/17, FPP: 27/09/17, abdomen globoso por panículo adiposo abdominal (no asistía a citas de control de embarazo), y hace 8 ocho días inicia con dolor en abdomen procedente de área lumbar y actualmente se intensifica con salida de producto y placenta. Actualmente con hipertermia. Impresión diagnóstica embarazo de 20 semanas de gestación (parto prematuro 10:00 horas), tratamiento otorgado: anexo nota médica. Firma Dr. **A5**.*

## **RESULTADOS:**

*En relación a las copias del expediente clínico proporcionado por autoridades del centro de salud de Ruiz Nayarit, en la atención médica proporcionada por parte del personal médico y de enfermería de la paciente **V1**, fue inapropiada, y no fue llevada a cabo de acuerdo a los lineamientos que manejan las diferentes Normas Oficiales Mexicanas que se aplican a nivel nacional para el manejo de pacientes para su atención médica.*

*En relación a la Norma Oficial NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, menciona en sus objetivos: **4.1. Atención médica ambulatoria** define al conjunto de servicios que se proporcionan en establecimientos fijos o móviles, con el fin de proteger, promover o restaurar la salud de pacientes o usuarios que no requieren ser hospitalizados. **4.2. Atención médica de urgencias**, a las acciones de tipo médico que se llevan a cabo de manera inmediata, encaminadas a disminuir el riesgo de muerte y a evitar el daño a órganos o funciones vitales. Ambas situaciones no fueron desarrolladas dentro de un ambiente de comodidad y confort para la paciente, puesto que la consulta de urgencia brindada por el médico en turno se llevó a cabo en la “caja de una camioneta”; la paciente no fue valorada de acuerdo a los criterios médicos que requieren todo curso natural de la enfermedad; solo fue valorada en relación a sus signos vitales por parte del servicio de enfermería y lo mencionado por el familiar; jamás se realizó una exploración física a la paciente; dicha unidad debe de contar con toda la infraestructura necesaria para brindar una atención médica de calidad y calidez a la paciente, proporcionarle un espacio cómodo para su valoración médica de urgencia y con ello brindar un diagnóstico, tratamiento, y pronóstico oportuno. De acuerdo a la norma oficial mencionada en párrafos anteriores, el objetivo **4.3. Habla del Botiquín de urgencias**, el cual se define como los materiales indispensables para la atención de urgencias médicas. “**4.4. Consulta general, al servicio de atención médica que no es de especialidad; se otorga a pacientes y usuarios ambulatorios en establecimientos fijos o móviles, cualquiera que sea su denominación, de los sectores público, social o privado**”; “**4.19. Urgencia la cual se define como un problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida o la pérdida de un órgano o una función y requiera atención inmediata**”; señalamiento manejado en la hoja de referencia del Centro de Salud de Ruiz al Hospital General de Santiago Ixcuintla. La unidad médica de Ruiz, debe de contar con la infraestructura y equipo mencionado en la multicitada norma. Es por ello que en su objetivo: 6.1.1.5. Refiere que si el consultorio no está ligado físicamente a una unidad hospitalaria, clínica o sanatorio, deberá **contar con un botiquín de urgencias, cuyo contenido se establece en el Apéndice Normativo "H"**. En el caso de un conjunto de consultorios que estén interrelacionados en una misma planta o nivel, será suficiente que exista un solo botiquín de urgencias que se encuentre accesible para todos ellos.*

*Asimismo, la Norma oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, menciona en sus objetivos: **4.1 Atención médica**, al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de*

*promover, proteger y restaurar su salud, y que el 4.3 Establecimiento para la atención médica, a todo aquél, fijo o móvil, público, social o privado, donde se presten servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de pacientes, cualquiera que sea su denominación, incluidos los consultorios. 4.5 Hospitalización, al servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, así como, para los cuidados paliativos, atención que no se brindó desde su llegada a la unidad médica de Ruiz. Dentro de la integración del expediente clínico de la paciente V1, solo contamos con una nota médica, la cual y una hoja de referencia. Carece del resto de la papelería que señala la norma oficial. De acuerdo al objetivo 6. Del expediente clínico en consulta general y de especialidad; objetivo 7 De las notas médicas en urgencias: 7.1 Inicial, Deberá elaborarla el médico y deberá contener lo siguiente: 7.1.1 Fecha y hora en que se otorga el servicio; 7.1.2 Signos vitales; 7.1.3 Motivo de la atención; 7.1.4 Resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental, en su caso; 7.1.5 Resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que hayan sido solicitados previamente; 7.1.6 Diagnósticos o problemas clínicos; 7.1.7 Tratamiento y pronóstico...”.*

De acuerdo con la opinión de la especialista de esta Comisión Estatal, el personal médico del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, no le otorgó una atención médica apropiada a la hoy a agraviada V1, pues no observaron los lineamientos contenidos en las Normas Oficiales Mexicanas que se aplican a nivel nacional para el manejo de pacientes para su atención médica.

En efecto, no obstante que la agraviada V1 requería atención médica de urgencia, y que de manera inmediata se le proporcionaran los servicios necesarios con el fin de salvaguardar su salud y disminuir el riesgo de muerte materna, ya que dicho Centro de Salud está obligado a prestar atención médica ambulatoria y de urgencias, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana “NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios”; a pesar de ello, no se le dio una atención apropiada, digna y respetuosa a dicha agraviada, puesto que la consulta de urgencia brindada por el médico A5 se llevó a cabo en la caja de la camioneta en que fue llevada a ese establecimiento, es decir, en condiciones no aptas y en una ambiente de incomodidad para la paciente, pues previamente sufrió la pérdida o expulsión espontánea del feto.

En el dictamen médico la especialista de esta Comisión Estatal puntualizó que la paciente V1 no fue valorada de acuerdo a los criterios médicos que requieren todo curso natural de la enfermedad; solo fue valorada en relación a sus signos vitales por parte del servicio de enfermería y lo mencionado por el familiar; jamás se realizó una exploración física a la paciente.

En relación con lo anterior, existe otro indicio que permite deducir que el personal médico y de enfermería del Centro de Salud no proporcionó una atención personalizada y exhaustiva a la hoy agraviada, pues el Director del Centro de Salud informó a esta Comisión Estatal que cuando el Médico A5 acudió con la paciente V1 se dio cuenta que ésta no hablaba español, por lo que se auxilió de su suegro para el interrogatorio; sin embargo, contrario a lo aducido por dicho servidor público, la hoy agraviada sí habla el idioma español, tan es así que personal de esta Comisión Estatal recabó su declaración sin necesidad de traductor, según se

desprende de la acta circunstanciada de 04 cuatro de julio de 2017 dos mil diecisiete. Al respecto, cabe mencionar que el Médico **A5**, en su declaración rendida ante esta Comisión Estatal, refirió que en todo momento se dirigió con el suegro de la agraviada, sin mencionar que lo hacía porque ella no hablara español. De cualquier forma, lo anterior demuestra que la agraviada no fue atendida de forma personalizada.

Asimismo, la Médico Legista de este Organismo Público Autónomo abundó que el Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, debe contar con toda la infraestructura y equipo necesario para brindar una atención médica de calidad y calidez a la paciente, proporcionarle un espacio cómodo para su valoración médica de urgencia y con ello brindar un diagnóstico, tratamiento, y pronóstico oportuno; pues de lo contrario se infringen los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana antes invocada, que también obliga a dicho Centro de Salud a contar con un *botiquín de urgencias* que contenga los materiales indispensables para la atención de cualquier problema médico-quirúrgico agudo que ponga en peligro la vida o la pérdida de un órgano o una función y requiera atención inmediata, así como brindar el *servicio de consulta general* que implica la atención médica no especializada para los pacientes y usuarios ambulatorios.

Ahora bien, no pasa desapercibido que el Médico **A5**, adscrito al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, de acuerdo con la nota médica y la hoja de referencia que realizó el día de los hechos, diagnosticó *parto prematuro* a la hoy agraviada **V1**, quien cursaba un embarazo de 20 semanas de gestación; en ese sentido, en el presente caso dicho médico se encontraba frente a una *urgencia obstétrica*, que se define como la complicación médica o quirúrgica que se presenta durante la gestación, parto o el puerperio, que condiciona un riesgo inminente de morbilidad o mortalidad materna y perinatal y que requiere una acción inmediata por parte del personal de salud encargado de su atención.

En ese sentido, si bien es cierto que el Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, no cuenta con el servicio de *atención de urgencias obstétricas*<sup>3</sup>; también es cierto que la Norma Oficial Mexicana “*NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*”, establece en su objetivo 5.1.7 que: “*En los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado, que no cuenten con el servicio de atención de urgencias obstétricas, se debe procurar en la medida de su capacidad resolutive, auxiliar a las mujeres embarazadas en situación de urgencia, y una vez resuelto el problema inmediato y estabilizado y que no esté en peligro la vida de la madre o la persona recién nacida, se debe proceder a su referencia a un establecimiento para la atención médica que cuente con los recursos humanos y el equipamiento necesario para la atención de la madre y de la persona recién nacida*”. Asimismo, en su numeral 5.1.11 dispone que “*la atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida debe ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, facilitando, en la medida de lo posible, apoyo psicológico durante su evolución*”.

Por su parte, el artículo 73 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, establece que “*El responsable del*

---

<sup>3</sup> La atención de la urgencia obstétrica es la prestación que debe brindar el personal médico especializado del establecimiento para la atención médica, garantizando la atención inmediata y correcta de cualquier complicación obstétrica de manera continua las 24 horas, todos los días del año.

*servicio de urgencias del establecimiento, está obligado a tomar las medidas necesarias que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento completo de la urgencia o la estabilización de sus condiciones generales para que pueda ser transferido”.*

Bajo tal contexto, en el Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, a pesar de que no cuenta con el servicio de *atención de urgencias obstétricas*, se debió garantizar la atención médica y los primeros auxilios a la agraviada, de forma oportuna, con calidad y respetando su dignidad, para que una vez resuelto el problema inmediato, estabilizado y que no esté en peligro su vida, enseguida referirla a otro establecimiento para la atención médica especializada.

**D.** Además, la agraviada **V1** señaló que en el Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, le negaron el servicio de ambulancia, por lo que fue necesario que sus familiares la trasladaran por sus propios medios al Hospital General de Santiago Ixcuintla, Nayarit, en donde finalmente recibió la atención médica que requería.

En efecto, los familiares que acompañaban a la hoy agraviada, tanto su esposo **T1** así como su suegro **T2**, corroboraron que después de esperar la atención médica para ella, que el personal médico del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, solamente les dijeron que trasladaran a la paciente al Hospital General de Santiago Ixcuintla, Nayarit, sin ofrecerles ni prestarles el servicio de ambulancia.

En relación con lo anterior, el Doctor **A5**, Médico General adscrito al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, en entrevista con personal de esta Comisión Estatal, manifestó lo siguiente: *“...decidí hacer informe inmediato, la nota médica y la referencia al hospital general de Santiago Ixcuintla, Nayarit, y le comuniqué al suegro de V1, que su traslado a la ciudad de Santiago era con carácter de urgente, a lo que el comprendió la situación, la camioneta era conducida por una mujer mestiza de mediana edad la cual estaba al pendiente de los sucesos y ella manifestó que ellos eran sus trabajadores y que lo menos que podía hacer era transportarlos al Hospital Civil de Santiago para su atención adecuada por un Ginecólogo, ya que se refirió al servicio de ginecología, y en la hoja de referencia, se manifestó la condición de las pacientes, y fue por eso que se remitió a la ciudad de Santiago, para una atención más adecuada en calidad y calidez, para la paciente... quiero agregar que a la paciente no se le mandó en ambulancia ya que desgraciadamente no cuenta con un chofer y siempre que se hace uso de ella sirve de enlace la Dirección de Seguridad Pública para que se comunique con Protección Civil y nos brinden el chofer, en dicho trámite a veces tarda de 10 a 15 minutos aproximadamente, aunado a esto la ambulancia no se encontraba en condiciones mecánicas adecuadas, ya que tenía dos llantas que no estaban en condiciones para la carretera y la batería fallaba...”.*

Asimismo, la ciudadana **A3**, Enfermera General adscrita al Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, expuso lo siguiente: *“...quiero mencionar que ya que se hizo la hoja de referencia, se les explicó que no teníamos chofer para la ambulancia, que lo que podíamos hacer era hablar al Ayuntamiento de Ruiz, Nayarit, y que protección civil nos apoyara en ese sentido de trasladar a la mujer, pero una mujer que venía manejando la camioneta, se ofreció a llevarla a Santiago Ixcuintla, ya que ellos eran sus trabajadores y que así no se perdería tiempo, por lo que a nosotros se nos hizo una buena idea...”.*



Al respecto, el Director del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, Doctor **A2**, en el informe que rindió a esta Comisión Estatal, manifestó: *“...En el consultorio entrega la referencia y platica con los acompañantes respecto al traslado de la paciente a Santiago, les explica que para enviarla de nuestra Unidad Médica en la ambulancia y por la hora que se trata necesita hablar a la Presidencia Municipal para conseguir apoyo de chofer de ambulancia y se puede tardar 10 o más minutos de acuerdo a la disposición del personal existente y requiere un traslado sin demoras, por lo que los acompañantes y precisamente a palabras de la acompañante y para evitar retardos dijeron que se la iban a llevar en la camioneta pues es lo menos que podía hacer es llevarla ya que se trata de personas que trabajan con ella. Queda entonces demostrado que el personal del Centro de Salud Rural Disperso de la población de Ruiz, si presentó atención a la paciente **V1**, que de acuerdo a las condiciones de la paciente fue necesario su traslado a una Unidad Médica de mayor resolución...”*.

Para aclarar la situación, esta Comisión Estatal solicitó al Director del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, informara si dicho Centro de Salud cuenta con servicio de ambulancia. Al respecto, dicho servidor público, mediante oficio sin número de 30 treinta de marzo de 2018 dos mil dieciocho, manifestó lo siguiente: *“...Además solicita que precise si el Centro de Salud Rural cuenta con servicio de Ambulancia: No cuenta con el servicio de ambulancia. Sí tiene una unidad o ambulancia de traslado. Los centros de salud por estatutos o funcionalidad no cuentan con el servicio de ambulancia, muy pocos como el CSRD de Ruiz cuentan con una unidad de traslado. El servicio de ambulancia consta de: Paramédico acompañante en los traslados o en su defecto de algún personal médico o de enfermería de turno, chofer capacitado para ello, y, lo más importante recurso económico propio pues este servicio no está dentro del catálogo de los servicios del seguro popular y por lo tanto no cubre dicho servicio, en virtud de que nuestros derecho-habientes tienen una capacidad económica muy reducida se requiere de las siguientes actuaciones: previa valoración médica por nuestra institución se inician algunas de las acciones necesarias con el apoyo del municipio con las siguientes medidas: apoyo económico para gasolina, paramédico y chofer, acciones que pueden llevar de 10 a 15 min., una vez que convergen las actuaciones anteriores dicha ambulancia está en condiciones de salir del centro de salud para prestar el servicio...”*.

En ese contexto, es evidente la discrepancia que existe entre la versión planteada por la parte quejosa y la esgrimida por los servidores públicos del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, pues por un lado, la agraviada **V1** y sus familiares señalaron que en el Centro de Salud no se le prestó el servicio de ambulancia, no obstante que dicha agraviada requería traslado de urgencia al Hospital General de Santiago Ixcuintla, Nayarit; por otro lado, el Director y el personal del Centro de Salud manifestaron en su defensa que sí se ofreció el servicio de ambulancia para la paciente **V1**, pero que sus familiares optaron por realizar el traslado por sus propios medios, en el mismo vehículo *pick up* en que arribaron, con la finalidad de no perder tiempo; esto después de que, presuntamente, se les explicó que ese Centro de Salud no cuenta con chofer para la ambulancia, y que cuando se requiere algún traslado se solicita el apoyo del Ayuntamiento de Ruiz, Nayarit, para que se designe a algún chofer adscrito a la Dirección de Protección Civil Municipal, de forma que este trámite demora un lapso de diez a quince minutos, aproximadamente.

Cabe mencionar que la agraviada y sus familiares no refirieron que se les haya ofrecido el servicio de ambulancia en el Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, ni que se les haya explicado sobre el algún trámite previo ante la autoridad municipal; solamente señalaron que el personal médico y de

enfermería les indicó que trasladaran a la paciente al Hospital General de Santiago Ixcuintla, Nayarit, sin ofrecer el servicio de ambulancia, por lo que, en esas circunstancias, no tuvieron otra opción que realizar el traslado por sus propios medios.

Al respecto, es necesario hacer algunas consideraciones; en primer lugar, el personal médico y de enfermería del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, señala que la hoy agraviada **V1** requería un traslado de urgencia al Hospital General de Santiago Ixcuintla, Nayarit, y que dicha circunstancia fue lo que motivó, supuestamente, a los familiares de la paciente a realizar el traslado por sus propios medios para no demorarse en un trámite previo para solicitar el apoyo de la autoridad municipal; en ese sentido, suponiendo sin conceder que así ocurrieron los hechos, en tal caso, el personal médico del Centro de Salud pudo evitar que se llegara a ese extremo, si hayan brindado una atención oportuna a la paciente **V1**, lo cual no ocurrió en la especie, pues recuérdese que existió un retraso injustificado en la asistencia médica ya que la agraviada estuvo esperando dicha atención por un lapso de por lo menos treinta minutos; de tal suerte que si a la paciente se le haya atendido desde el momento en que llegó al Centro de Salud, en este supuesto se pudo abreviar tiempo para gestionar el apoyo ante la autoridad municipal en la designación de chofer para la ambulancia, mientras tanto se proporcionaba la atención del primer contacto y de primeros auxilios a la hoy agraviada. En ese sentido, los treinta minutos en que se retardó la asistencia médica para la hoy agraviada, era un lapso más que suficiente que el personal del Centro de Salud pudo haber aprovechado para brindar una atención oportuna y gestionar el apoyo de chofer de ambulancia ante el Ayuntamiento de Ruiz, Nayarit.

Asimismo, cabe precisar que el personal médico del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, en cierto modo consintió que la paciente **V1** fuera trasladada hacia el Hospital General de Santiago Ixcuintla, Nayarit, en la caja de una camioneta en condiciones insalubres e inseguras, pues no consideraron que momentos antes había sufrido un *parto prematuro* con expulsión del feto y la placenta, y que por lo tanto era menester que se crearan las condiciones necesarias para darle la oportunidad de ser trasladada en una ambulancia de forma digna, segura y con asistencia técnica-médica, pues de esta forma se atendería con oportunidad cualquier posible complicación.

Ahora bien, llama la atención de esta Comisión Estatal lo informado por el Director del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, en el sentido de que ese establecimiento no cuenta con servicio de ambulancia, pero sí tiene una unidad o ambulancia de traslado, y que cuando se necesita el traslado de algún paciente, se solicita el apoyo del Ayuntamiento de Ruiz, Nayarit, para gasolina, paramédico y chofer de la ambulancia. Pues en ese contexto, el Director del Centro de Salud debe procurar que la ambulancia esté permanentemente en buen estado de mantenimiento y funcionamiento, para cuando se requiera su uso; además, procurar una coordinación efectiva y ágil con el Ayuntamiento de Ruiz, Nayarit, para las respectivas solicitudes de apoyo.

Al analizar este punto, es donde esta Comisión Estatal encuentra algunas inconsistencias que permiten desvirtuar la versión de la autoridad presunta responsable, en el sentido de que, en el caso concreto, se ofreció el servicio de ambulancia para el traslado de la agraviada **V1**; lo anterior es así, pues el médico **A5** declaró ante personal de esta Comisión Estatal que a la referida paciente no se le envió en ambulancia no solo porque se carecía de chofer, sino también

porque dicha unidad vehicular no se encontraba en condiciones mecánicas adecuadas, ya que tenía dos llantas que no estaban en condiciones para la carretera y la batería fallaba.

Como se aprecia de lo anterior, la ambulancia del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, no estaba en condiciones mecánicas adecuadas el día de los hechos, de modo que se puede colegir que en realidad ese fue el motivo por el cual no se prestó el servicio de ambulancia a la hoy agraviada; pues de haberse gestionado con prontitud el apoyo de la autoridad municipal para chofer, gasolina y paramédico de la ambulancia, aun así era riesgoso o improbable que se realizara el traslado debido a las condiciones inadecuadas de la ambulancia.

Al respecto, esta Comisión Estatal estima que la autoridad directiva del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, no cumplió con su obligación de mantener la ambulancia de traslado en perfectas condiciones de conservación y mantenimiento, para que se garantice su óptimo funcionamiento y se encuentre disponible en el momento en que se requiera, y preste un servicio oportuno y suficiente, sobre todo tratándose de una urgencia. En ese sentido, en el presente caso se infringió la Norma Oficial Mexicana “*NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud, Atención Médica Prehospitalaria*”, que al respecto establece: “...5.1.5 Para garantizar condiciones adecuadas de funcionamiento y seguridad se deberá: 5.1.5.1 Dar mantenimiento periódico a la ambulancia, conforme a las disposiciones aplicables”.

Cabe hacer mención que el artículo 10, fracción V, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, establece que serán considerados establecimientos para la atención médica, entre otros, “...V.-Las unidades móviles, ya sean aéreas, marítimas o terrestres, destinadas a las mismas finalidades y que se clasifican en: A).- Ambulancia de cuidados intensivos; B).- Ambulancia de urgencias; C).- Ambulancia de transporte, y D).- Otras que presten servicios de conformidad con lo que establezca la Secretaría...”. De acuerdo con éste precepto, los vehículos tipo ambulancia son considerados establecimientos para la atención médica, por tanto los actos u omisiones que generen un retraso o deficiencia en la prestación de dicho servicio público atenta contra el derecho a la protección de la salud de los pacientes, y vulnera la garantía de acceso a los servicios de salud.

E. Finalmente, el *Derecho a la Protección de la Salud* debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, y que el desempeño de los servidores públicos de las instituciones de salud es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se proteja, y la efectividad de tal derecho demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

De esta forma, la protección del derecho a la salud incluye la obligación de adoptar medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y los servicios relacionados con ella.

Así, una de las finalidades del derecho a la protección de la salud es garantizar el disfrute de servicios de salud, de tal modo que el Estado satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de los usuarios que acuden a los centros de salud públicos, protegiendo, promoviendo y restaurando la salud de las personas y de la colectividad.

De acuerdo con lo anterior, la **Negativa o Inadecuada Prestación de Servicio Público Ofrecido por Dependencias del Sector Salud** es a aquella violación a derechos humanos que se define como cualquier acto u omisión que cause la negativa, suspensión, retraso o deficiencia de un servicio público de salud, por parte del personal encargado de brindarlo, que afecte los derechos de cualquier persona.

Así, la **Violación del Derecho a la asistencia Médica**, como la de los derechos de segunda generación, se produce por una abstención de los poderes públicos, por el fallo en la provisión de una adecuada asistencia sanitaria universalizada y de unos niveles aceptablemente dignos.

En esa tesitura, la responsabilidad profesional en la medicina puede surgir por una acción del médico tratante o por una omisión de una obligación que se tiene hacia los usuarios de los servicios de salud, que como consecuencia ocasiona la negativa, suspensión, retraso o deficiencia en la atención médica afectando la integridad física o derechos del paciente.

Ahora bien, en el caso concreto planteado y de las consideraciones expuestas se concluye que la autoridad directiva y el personal médico del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, vulneró a la agraviada **V1** su **DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD**, específicamente su **Derecho a la Accesibilidad a los Servicios de Salud**, que es el derecho de todo ser humano a acceder a los establecimientos, bienes y servicios de salud, sin exclusión y en condiciones de igualdad, cuyo bien jurídico tutelado es la disponibilidad de bienes y servicios de salud; así como el **Derecho a Recibir un Trato Digno y Respetuoso**, que es el derecho de todo ser humano a que los profesionales de la salud le otorguen atención médica con respeto a su dignidad y de conformidad a sus convicciones personales y culturales, cuyo bien jurídico tutelado es la integridad y dignidad.

Cabe precisar que las irregularidades, deficiencias y omisiones cometidas en el Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, en agravio de la paciente **V1**, y que son calificadas como **Negativa o Inadecuada Prestación de Servicio Público Ofrecido por Dependencias del Sector Salud y Trato Indigno** son atribuibles al Doctor **A2**, Director del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, y al Doctor **A5**, Médico General adscrito al mismo establecimiento, pues de conformidad con sus respectivas facultades y obligaciones, debieron garantizar la prestación eficiente, oportuna y prioritaria del servicio público de salud a la paciente agraviada, quien presentaba en ese momento una doble vulnerabilidad por tratarse de una persona indígena y mujer en post-parto.

Al respecto, la Ley General de Salud, en su artículo 3º, fracción II, establece que la atención médica será preferentemente en beneficio de grupos vulnerables; en su artículo 25 dispone que se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud preferentemente a los grupos vulnerables; además, en su numeral 27 establece que para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: *“IV. La atención materno-infantil”;... “X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas”....*

Además, el artículo 61 de la Ley General de Salud considera de carácter prioritario la atención materno-infantil, por lo cual establece la protección y promoción de la salud materna, que abarca el periodo que va del embarazo, parto, post-parto y

puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

En ese sentido, a las mujeres indígenas que cursan esa etapa se les debe garantizar la calidad, oportunidad y equidad en el acceso a los servicios de salud, en el que la mujer experimente, junto con su familia, la calidez de un proceso de atención que da prioridad al bienestar por encima de su condición social, de derechohabiencia o de afiliación, y de procedimientos administrativos que condicionen o restrinjan sus expectativas de atención en una urgencia médica obstétrica.

Además, esta Comisión Estatal estima que la negativa e inadecuada prestación del servicio público de salud en agravio de la señora **V1**, se tradujo en un **Trato Indigno** por parte de la autoridad directiva y personal médico del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, con lo cual se dejó de observar el contenido de los artículos 1º, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 11.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; y 1º de la Declaración Universal de Derechos Humanos; los cuales, en términos generales, indican que toda persona debe ser tratada con reconocimiento de su dignidad.

Asimismo, los servidores públicos trasgredieron el derecho a la Protección de la Salud previsto en los artículos 4º, párrafo tercero, de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; la Ley General de Salud; y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestaciones de Servicio de Atención Médica**, que establecen que los servicios de atención médica brindados a los pacientes deben satisfacer eficaz y oportunamente las necesidades de sus usuarios, ser de calidad idónea brindando atención profesional y éticamente responsable, que las emergencias obstétricas tienen carácter prioritario, y que los servidores públicos tienen la obligación de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia, o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

Igualmente se desatendieron disposiciones relacionadas con el derecho a la Protección de la Salud previstas en tratados internacionales en materia de derechos humanos, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos. Estas disposiciones son compatibles con lo dispuesto por el artículo 4º Constitucional,<sup>4</sup> en cuanto al reconocimiento, por parte del Estado, a que las personas disfruten de un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

Las disposiciones jurídicas de fuente nacional e internacional que se transgredieron son las siguientes:

---

<sup>4</sup> Tesis 1ª LXV/2008. DERECHO A LA SALUD. SU REGULACIÓN EN EL ARTÍCULO 4º. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y SU COMPLEMENTARIEDAD CON LOS TRATADOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS. Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXVIII/Julio de 2008, Novena Época, página 457, registro 169316.

## 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.

### 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 Americana Sobre Derechos Humanos

**Artículo 11.1.** Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.

### Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”

**Artículo 10. 1.** Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. **2.** Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: **a.** la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad; **b.** la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado; y **f.** la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

### 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 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 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. **2.** Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el periodo posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

### **Declaración sobre el Derecho al Desarrollo**

**Artículo 8.1.** Los Estados deben adoptar, en el plano nacional, todas las medidas necesarias para la realización del derecho al desarrollo y garantizarán, entre otras cosas, la igualdad de oportunidades para todos en cuanto al acceso a los recursos básicos, la educación, los servicios de salud, los alimentos, la vivienda, el empleo y la justa distribución de los ingresos.

### **Declaración y Programa de Acción de Viena**

**Artículo 41.** La Conferencia Mundial de Derechos Humanos reconoce la importancia del disfrute por la mujer del más alto nivel de salud física y mental durante toda su vida. En el contexto de la Conferencia Mundial sobre la Mujer y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, así como de la Proclamación de Teherán de 1968, la Conferencia reafirma, sobre la base de la igualdad entre hombres y mujeres, el derecho de la mujer a tener acceso a una atención de salud adecuada y a la más amplia gama de servicios de planificación familiar, así como a la igualdad de acceso a la educación a todos los niveles.

#### **Observación General número 14, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU**

**1.** La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.

**8.** El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos...entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

**12.** El derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un determinado Estado Parte:

**b) Accesibilidad.** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte.

**d) Calidad.** Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

**36.** La obligación de *cumplir* requiere, en particular, que los Estados Partes reconozcan suficientemente el derecho a la salud en sus sistemas políticos y ordenamientos jurídicos nacionales, de preferencia mediante la aplicación de leyes, y adopten una política nacional de salud acompañada de un plan detallado para el ejercicio del derecho a la salud...La infraestructura de la sanidad pública debe proporcionar servicios de salud sexual y genésica, **incluida la maternidad segura, sobre todo en las zonas rurales.**

### **Ámbito Nacional.**

#### **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

**Artículo 1o.** En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

**Artículo 4, párrafo cuarto.** Toda persona tiene *derecho a la protección de la salud...*

#### **Ley General de Salud**

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

**V.** El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

**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.



**Artículo 77 bis 1.-** Todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social. La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de: medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención. Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la secuencia y alcances de cada intervención que se provea en los términos de este Título.

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

**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 26.-** Los establecimientos que presten servicios de atención médica, contarán para ello con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría.

**Artículo 48.** 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.

#### **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.

##### **Ley de Salud para el Estado de Nayarit**

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

**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.

En ese sentido éste Organismo Protector de Derechos Humanos, se permite formular a Usted Ciudadano Director General de los Servicios de Salud 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 comunidad.

#### **V. RECOMENDACIONES:**

**PRIMERA.** Girar sus instrucciones al personal que tenga las atribuciones legales correspondientes para que inicie, tramite y resuelva un procedimiento de responsabilidad administrativa en contra del Doctor **A2**, Director del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, y del Doctor **A5**, Médico General adscrito al mismo establecimiento, en el que se determine la responsabilidad administrativa en que pudo haber incurrido por incurrir en violaciones a los derechos humanos consistentes en **VIOLACIÓN AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD** en la modalidad de **NEGATIVA O INADECUADA PRESTACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO OFRECIDO POR DEPENDENCIAS DEL SECTOR SALUD**, así como **TRATO INDIGNO**, cometidos en agravio de la ciudadana **V1**. Y en caso de resultarle responsabilidad sea sancionado, respetando y garantizando su derecho de audiencia y defensa.

**SEGUNDA.** Se diseñe e imparta a todo el personal directivo, médico y de enfermería del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, un curso de capacitación y formación en materia de derechos humanos de las mujeres y sobre los derechos de las o los pacientes, así como en la debida observancia de las Normas Oficiales Mexicanas "*NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud, Atención Médica Prehospitalaria*", y "*NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*". Éste deberá ser impartido por personal especializado, con perspectiva de género y con énfasis en el trato humanizado hacia las mujeres para sensibilizar al personal de salud, con el objetivo de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Estatal las constancias que acrediten su cabal y efectivo cumplimiento.

**TERCERA.** Se giren instrucciones a quien corresponda, a fin de establecer un programa para que se supervise, verifique y realice un informe sobre las condiciones en que se brinda la atención médico en el Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, a efecto de comprobar que cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios para su operación; de no ser así, se tomen las medidas para dotarlo de los instrumentos, equipo, medicamentos, botiquín de urgencias, infraestructura, ambulancia, personal médico y todo aquello que garantice el disfrute del derecho a la protección de la salud a los usuarios, enviando a esta Comisión Estatal las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**CUARTA.** Se giren instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se de mantenimiento periódico a la ambulancia del Centro de Salud Rural Disperso de Ruiz, Nayarit, para asegurar condiciones óptimas de funcionamiento y seguridad, con el fin de garantizar un servicio oportuno y eficiente de traslado de pacientes cada vez que se requiera.

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 22 veintidós de mayo del año 2018 dos mil dieciocho.

**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**