

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 04/2023
QUEJA: ZAM/059/2020**

**VIOLACIÓN AL DERECHO HUMANO
A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.**

**DR. ELÍAS IBARRA TORRES.
SECRETARIO DE SALUD EN EL ESTADO**

Morelia, Michoacán, a 03 tres de febrero de 2023 dos mil veintitrés.

Vistos los autos para resolver el expediente de queja **ZAM/059/2020**, por hechos presuntamente violatorios de los Derechos Humanos al Derecho a la Salud, consistentes en, la protección de la salud, la accesibilidad y atención médica eficaz y oportuna, cometidos en agravio de **XXXXXXXXXX**, quien forma parte de una comunidad indígena, atribuidos al personal del **Hospital General de Los Reyes, Michoacán**, dependiente de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán; en atención a los siguientes:

ANTECEDENTES

1. En el medio de comunicación identificado como RED 113 Agencia de Noticias, en la publicación de 02 dos de febrero del 2020 dos mil veinte, divulgó la noticia correspondiente a la localidad de Los Reyes, Michoacán, que tituló, Mujer Indígena da a luz por fuera de los baños de la sala de espera del Hospital General de Los Reyes, con el contenido siguiente:

“Debido a una negligencia médica una mujer indígena dio a luz por fuera de los baños de la sala de espera del Hospital General de esta ciudad de Los Reyes, lo que causó la indignación de la gente ahí presente que documentó los hechos a pesar de que el personal del lugar trató de evitarlo.

Siendo lo sucedido la madrugada de este domingo. La paciente es la SEÑORA XXXXXXXXXXXX, de la comunidad de Los Pozos, perteneciente a esta demarcación.

Un video sobre lo acontecido fue subido a las redes sociales, éste fue grabado por un hombre que esperaba consulta y severamente molesto describió lo que sucedía.

En la labor periodística se supo que la mujer llegó al hospital con su marido por la noche del sábado y refirió tener claros signos de que estaba a punto de dar a luz.

No obstante, se conoció que la recepcionista de urgencias, unas enfermeras y al menos un par de médicos le dijeron que aún no presentaba la dilatación necesaria y la hicieron salir del área de espera, dos horas más tarde ocurrió el parto en ese lugar, con la mujer de cuclillas y el bebé nació en el suelo, en una cobija.

Ante esta situación salió un médico y una enfermera para, ahora sí darle atención a la ciudadana, lo que motivó el enojo de quien gravaba con su celular, pues además querían que apagara el aparato.

Ahora la señora y su bebé son atendidos ahí mismo, en la cama 01 del área de ginecología. Lo anterior ha generado que las autoridades competentes abrieran una investigación para realizar las sanciones respectivas a las que pueda haber lugar. (fojas 01-02).

2. De igual manera, en el medio de comunicación denominado MoreliaActiva.com, publicó una nota con rubro: Mujer da a luz en la sala de espera del Hospital General de Los Reyes, donde se indicó:

“Los Reyes, Michoacán.- Una mujer, dio a luz a un bebé en la sala de espera del Hospital General de esta ciudad de Los Reyes, ante la pésima atención del personal médico, quienes nunca le dieron acceso a la sala de expulsión para ser atendida.

Un video grabado por un hombre, que también estaba a la espera de recibir la atención médica, muestra el momento en que la mujer, ayudada por su esposo, da a luz a su hijo, sobre una cobija extendida en el suelo.

Después de que la dama ya había dado a luz, del interior del hospital salió un médico, quien se encuentra sorprendido del hecho y sólo pide a una de las enfermeras unas tijeras para cortar el cordón umbilical del recién nacido.

Personas que también estaban en la misma sala esperando la atención de los médicos (sic), mostraron su enojo ante la negligencia de los hospitales en el Estado de Michoacán” (fojas 3-4).

3. Con base en lo anterior, la Visitadora Auxiliar de Zamora, Michoacán, dependiente de este organismo, en acta circunstanciada de llamada telefónica, levantada el 03 tres de febrero del año en cita, hizo constar y certificó lo siguiente:

*“...vía telefónica me comuniqué al número particular del **Dr. Javier Medina Borja, Director Regional de Los Reyes Michoacán;** ...procedo a identificarme, ...,le comento que el motivo de mi llamada es que derivado de las notas periodísticas del día de ayer 02 de febrero de 2020, como la nota “mujer indígena da a luz por fuera de los baños de la sala de espera del Hospital General”, así como “mujer da a luz en la sala de espera del Hospital General de Los Reyes”; se le requiere para que informara a esta Visitaduría en qué condición se encuentra la mamá y el bebé y si la paciente sigue hospitalizada; A lo anterior el **Dr. Javier Medina Borja, Director Regional de Los Reyes, Michoacán,** manifestó lo siguiente: “los dos se encuentran estables, la señora sigue hospitalizada ya se les va a dar de alta, el bebé está normal, evacuando normal, y como a las 12:00 o 13:00 horas se le estará dando de alta, la señora se encuentra con su esposo y afuera no sé si hay algún familiar”...” (foja 6).*

4. En acuerdo de esa misma fecha, la visitaduría del conocimiento, admitió a trámite la queja captada de oficio, se ordenó formar y registrar el expediente respectivo, ordenó dar vista a la Secretaría de Salud con la misma y, solicitó al personal del Hospital General de Los Reyes, Michoacán, que resultara responsable de los hechos materia de la misma, rindieran el informe correspondiente, al cual debían acompañar la documentación que lo respaldara (foja 7).

5. El 11 once de febrero de aquél año, se recibió en la Visitaduría Regional copia del oficio 5009/117/2020, suscrito por el Doctor Javier Medina Borja, Director del HG Los Reyes, al cual anexó nota informativa relacionada con los hechos materia de la queja, donde se expone:

El día 1 de febrero a las 20:30hrs., llega la Sra. XXXXXXXXXXXX de XX años de edad, gesta 6, para 5, con embarazo de 38.3 semanas de gestación, acude refiriendo dolor tipo obstétrica de 4 hrs. de evolución, Irregular sin pérdidas transvaginales, se realiza exploración ginecológica, producto único, vivo, longitudinal dorso izquierdo, cefálico con frecuencia cardiaca fetal de 140 latidos por minuto, rítmicos, tacto vaginal cérvix posterior dehiscente a 1 dedo. Producto libre. Se explican datos de alarma obstétrica y se le explica a la paciente que permanezca en sala de espera deambulando, ya que no es momento de ingresarla al servicio de Tocología.

En el turno nocturno del sábado, se cuenta únicamente con dos médicos generales, no hay Especialistas. En el área de hospitalización a las 00:20 hrs., cae en paro cardiorrespiratorio una paciente del sexo femenino, a la cual se le inician maniobras de reanimación avanzada y el personal médico se encuentra en el servicio de hospitalización. Siendo las 00:40hrs, donde la asistente del servicio de urgencias Informa que se encuentra la paciente: XXXXXXXXXXXX en parto fortuito, de inmediato se acude al lugar, donde se le atiende cortando cordón umbilical y posteriormente se pasa a sala de Tocología para realizar alumbramiento. Cabe señalar que, la paciente nunca se le negó la atención médica y fue tratada de forma cordial. Actualmente la señora XXXXXXXXXXXX, se encuentra en buen estado de salud en conjunto con el recién nacido del sexo masculino. (foja 25).

6. En acta circunstanciada levantada el 20 veinte del mes y año en cita, la Visitadora Auxiliar, hizo constar, que no se llevaría el desahogo de la audiencia de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, señalada para esa fecha, toda vez que, la autoridad señalada como responsable no se presentó a la misma a pesar de estar debidamente notificada (foja 34).

7. Al oficio número 5009/145/2020, suscrito por el Doctor Javier Medina Borja, Director del HG Los Reyes, recibido en la visitaduría del conocimiento, el 21 veintiuno de febrero del 2020 dos mil veinte, acompañó, copia del expediente clínico individual integrado dentro de dicho nosocomio, respecto de **XXXXXXXXXX**, donde obra la constancia suscrita por el Médico General Ricardo Cárdenas Zambrano, la MIP Fátima Alcuía y el MIP Alfonso Torres, así como, la Doctora Lourdes Trujillo, cuyo diagnóstico del 02 dos del mes y año en cita, a las 00:40 minutos, tuvo un parto fortuito, de un recién nacido masculino, vivo, si vigoroso, no flácido, no cianótico, el cual respiró y lloró al nacer, *se inician maniobras iniciales de reanimación cordón umbilical grueso largo...* y, como impresión diagnóstica, se asentó, *RECIÉN NACIDO DE TÉRMINO ACORDE A EDAD GESTACIONAL* (fojas 35-193).

8. En acuerdo emitido por la misma visitaduría el 3 tres de agosto del año en cita, se decretó cerrado el período probatorio dentro del expediente de queja; y, el 24 veinticuatro siguiente, recibió el oficio número COLQS/OLQ/81/2020, remitido a la visitaduría del conocimiento, recibido el del citado mes y año, suscrito por el M. en D. Ángel Botello Díaz, *Coordinador de Orientación Legal, Quejas y Seguimiento, con el cual remitió la queja MOR-578/20*, constante en 09 nueve fojas útiles, enviada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, al considerar que los hechos narrados por la quejosa **XXXXXXXXXX**, se suscitaron en Los Reyes, Michoacán, jurisdicción y las autoridades intervinientes pertenecen a esta entidad federativa; de cuyas constancias adjuntas, se desprende, el oficio identificado como V4/18691, recibido en la Oficialía de Partes de este organismo el 4 cuatro de agosto en cita, el Doctor Javier López Sánchez, Director General y Encargado del Despacho de la Cuarta Visitaduría General, donde hizo referencia al escrito de 3 tres de febrero del año indicado, recibido en ese organismo nacional, relativo a la queja de **XXXXXXXXXX**, *quien adjuntó el link de una página de la red social denominada Facebook, en la cual menciono que, “No se brindó atención médica a una mujer embarazada en la sala de urgencias del Hospital de Los Reyes, Michoacán, y su bebé nació sin atención médica ahí en la sala”,* con base en ello, y en el conocimiento de que, en la Visitaduría Regional de Zamora, de esta comisión, se lleva el expediente de queja ZAM/059/2020, por los hechos mencionado, determinó que, la naturaleza del asunto y al no

advertirse participación de autoridades de carácter federal, remitió las constancias de la queja referidas (fojas 125-135).

9. Así, dicha visitaduría, en acuerdo de 25 veinticinco del mismo mes y año, ordenó agregar a los autos, la documentación recibida, para los efectos legales conducentes (foja 138).

10. Establecidos los antecedentes del caso, se procede a emitir los siguientes:

CONSIDERANDOS

Competencia

11. Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, es constitucional y legalmente competente para conocer y resolver del presente asunto, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1º, párrafo primero, segundo, tercero y quinto¹, 102, Apartado B, párrafos, primero, segundo y tercero², de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 96³ de

¹ Artículo 1. 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.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

² Artículo 102. Apartado B. El Congreso de la Unión y las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de protección de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos.

Los organismos a que se refiere el párrafo anterior, formularán recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que le presenten estos organismos. Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

Estos organismos no serán competentes tratándose de asuntos electorales y jurisdiccionales.

³ Artículo 96. La protección y defensa de los Derechos Humanos es una función estatal que se realiza a través de un organismo constitucional autónomo, tanto presupuestal y de gestión, con personalidad jurídica y patrimonio propio denominado Comisión Estatal de los Derechos Humanos. El Congreso del Estado, en el ámbito de su competencia, establecerá el organismo de protección de los Derechos Humanos que ampara el orden jurídico mexicano, el 47 que conocerá de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público. Formulará recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, el Congreso del Estado, podrá llamar, a solicitud de este organismo, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dicho órgano legislativo, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa. Este organismo no será competente tratándose de asuntos electorales o jurisdiccionales. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos tendrá un Presidente, que será elegido por el voto de las dos terceras partes de los diputados presentes del Congreso del Estado. La Ley determinará los procedimientos para la presentación de las propuestas por el propio Congreso. Durará en su encargo cuatro años, podrá ser reelecto por una vez y sólo podrá ser removido de sus funciones en los términos del Título Cuarto de esta

la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, así como los preceptos 1^o, 4^o, 13 fracción I, II y III⁶, 27 fracciones I, IV y VII⁷, 109⁸, 113⁹, 114¹⁰ y 18¹¹ de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos y demás relativos a su Reglamento.

12. Lo anterior, toda vez que este órgano estatal de control no jurisdiccional, tiene la facultad para conocer de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa, provenientes de cualquier autoridad o servidor público estatal, que viole los Derechos Humanos reconocidos por la ley fundamental y en los Tratados Internacionales suscritos por el Estado Mexicano.

Oportunidad

Constitución. La elección del Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se ajustará a un procedimiento de consulta pública, que deberá cumplir con el principio de máxima transparencia, en los términos y condiciones que determine la Ley. El Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, presentará anualmente a los Poderes del Estado un informe de actividades. Al efecto, comparecerá ante el Congreso del Estado en los términos que disponga la Ley.

⁴ Artículo 1. La presente Ley es de interés y orden público, su observancia y aplicación es obligatoria en el Estado de Michoacán de Ocampo, tiene por objeto establecer la forma de integración, atribuciones, organización y competencia del organismo constitucional autónomo denominado Comisión Estatal de los Derechos Humanos. La Comisión tiene su sede y domicilio legal en la ciudad de Morelia, Michoacán.

⁵ Artículo 4. La Comisión tiene competencia para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los Derechos Humanos cuando éstas fueren imputadas a autoridades y servidores públicos de carácter estatal y municipal, con excepción de los asuntos sustantivos de organismos y autoridades electorales y jurisdiccionales, salvo cuando los actos u omisiones de estas autoridades constituyan, por sí mismos, violaciones a los Derechos Humanos.

⁶ Artículo 13. Son atribuciones de la Comisión: I. Conocer de oficio o a petición de parte, presuntas violaciones a los Derechos Humanos derivadas de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público estatal o municipal; II. Investigar, estudiar, analizar y determinar la existencia de violación a los Derechos Humanos por actos u omisiones de los servidores públicos estatales o municipales, para lo cual la Comisión podrá solicitar la información que juzgue conveniente y practicar visitas e inspecciones en dependencias públicas; III. Admitir o desechar en su caso, las quejas que le presenten respecto de presuntas violaciones a los Derechos Humanos, causadas por actos u omisiones de servidores públicos estatales o municipales o bien iniciarlas de oficio.

⁷ Artículo 27. El Presidente de la Comisión, tendrá las siguientes atribuciones: I. Ejercer la representación legal y jurídica de la Comisión; IV. Aprobar las recomendaciones, acuerdos e informes especiales, y hacer públicos los que la Ley determine; VII. Aprobar los acuerdos y peticiones que sometan a su consideración los visitadores, con motivo de las investigaciones que realicen.

⁸ Artículo 109. La Comisión valorará las pruebas en su conjunto, a fin de determinar si los hechos materia de la queja son violatorios de los Derechos Humanos.

⁹ Artículo 113. El proyecto de recomendación o, en su caso, el acuerdo de no violación a los Derechos Humanos deberá contener lo siguiente: I. Antecedentes en que se basa; II. Considerandos en que se motiva, analizando las diligencias, pruebas y actuaciones, relacionándolas con los hechos; y, III. Los puntos concluyentes de la recomendación o del acuerdo de no violación, que consistirán en las proposiciones concretas que deberán señalar las medidas que procedan. Los proyectos antes referidos, serán sometidos al Presidente para su consulta, quien emitirá la recomendación o el acuerdo de no violación de los Derechos Humanos, turnando el expediente a la Coordinación de Orientación Legal, Quejas y Seguimiento para su consecución; o en su caso, hará las observaciones que considere necesarias.

¹⁰ Artículo 114. La recomendación será pública y no tendrá carácter vinculatorio o imperativo, ni podrá anular, modificar o dejar sin efecto las resoluciones o actos contra los que se haya presentado la queja. Una vez recibida por el servidor público de que se trate, deberá informar dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación, si acepta dicha recomendación. En su caso, deberá acreditar dentro de los quince días naturales siguientes que ha cumplido con la misma. Dicho plazo podrá ser ampliado cuando la naturaleza de la recomendación así lo requiera. En el caso en que la recomendación vaya dirigida a un servidor público del Poder Ejecutivo del Estado, también deberá realizarse la notificación a la Secretaría de Gobierno, a través de la Unidad de Derechos Humanos, para su seguimiento.

¹¹ Artículo 118. El Presidente de la Comisión deberá publicar, en su totalidad o en forma resumida, las recomendaciones y los acuerdos de no responsabilidad de la Comisión Estatal. En casos excepcionales podrá determinar si los mismos sólo deban comunicarse a los interesados de acuerdo con las circunstancias del propio caso.

13. La queja fue captada de oficio por la Visitaduría Regional de Zamora, Michoacán, el 3 de febrero del 2020 dos mil veinte, cuyos hechos ocurrieron el 2 de febrero anterior, por lo que, en esas condiciones, se actualiza el término de un año a que se refiere el artículo 87, de la Ley de Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán¹².

Marco normativo

- **DERECHO A LA SALUD.**

14. La Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha emitido los Estándares sobre el derecho a la salud aplicables a situaciones de urgencia médica¹³, a partir de considerar, que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos, por lo que, el ser humano, tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente; un punto de precisión, es la obligación general del Estado, se traduce en el deber de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, garantizando una prestación médica de calidad y eficaz¹⁴; con base en lo anterior, también estimó, que para efectos de las prestaciones médicas de urgencia, los Estados, deben garantizar, al menos los estándares relacionados con la calidad, esto es, contar con la infraestructura adecuada y necesaria para satisfacer las necesidades básicas y urgentes, lo que incluye, cualquier tipo de herramienta o soporte vital, así como también disponer de recurso humano calificado para responder ante urgencias médicas; accesibilidad, es decir, que los establecimientos, bienes y servicios sean accesibles a todas las personas, desde las dimensiones superpuestas de no discriminación, accesibilidad física, económica y acceso a la información, a fin de proveer un sistema de salud inclusivo, basado en los derechos humanos; disponibilidad, para lo cual, se debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas integrales de salud; aceptabilidad,

¹² Artículo 87. La queja sólo podrá presentarse dentro del plazo de un año, contado a partir de la fecha en que se hubiere iniciado la ejecución del hecho que el quejoso estime violatorio o de que este último hubiese tenido conocimiento del mismo. En casos excepcionales y tratándose de violaciones graves a los Derechos Humanos, la Comisión podrá ampliar dicho plazo mediante una resolución razonada. No contará plazo alguno cuando se trate de hechos que por su gravedad puedan ser considerados violaciones de lesa humanidad.

¹³ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Cuadernillo de Jurisprudencia No. 28. Derecho a la Salud, / Corte Interamericana de Derechos Humanos y Cooperación Alemana (GIZ). -- San José, C.R. Corte IDH, 2020. p.15

¹⁴ *Ibidem* pp. 15-16.

lo cual implica, que los establecimientos y servicios de salud deberán respetar la ética médica y los criterios culturalmente apropiados. Además, deberán incluir una perspectiva de género, así como de las condiciones del ciclo de vida del paciente. El paciente debe ser informado sobre su diagnóstico y tratamiento, y frente a ello respetar su voluntad¹⁵.

15. En relación con ello, la Corte concluyó, en que, el derecho a la salud se refiere al derecho de toda persona a gozar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, el cual abarca la atención de salud oportuna y apropiada conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, por lo que, es obligación del Estado de respetar y garantizar este derecho, dando especial cuidado a los grupos vulnerables y marginados, y deberá realizarse de conformidad con los recursos disponibles de manera progresiva y de la legislación nacional aplicable ¹⁶.

16. Ahora, tratándose de la atención de salud de emergencia, la Corte, en relación con el artículo 5.1 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos¹⁷, ha establecido que la integridad personal se halla directa e inmediatamente vinculada con la atención a la salud humana, y que la falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración del precitado artículo, sosteniendo que la protección del derecho a la integridad personal supone la regulación de los servicios de salud en el ámbito interno, así como la implementación de una serie de mecanismos tendientes a tutelar la efectividad de dicha regulación; de manera que, para dar cumplimiento a la obligación de garantizar el derecho a la integridad personal y en el marco de la salud, los Estados deben establecer un marco normativo adecuado que regule la prestación de servicios de salud, estableciendo estándares de calidad para las instituciones públicas y privadas, que permita prevenir cualquier amenaza de vulneración a la integridad personal en dichas prestaciones¹⁸.

¹⁶ *Idem* p. 26.

¹⁷ Artículo 5. Derecho a la Integridad Personal

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

¹⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Cuadernillo de Jurisprudencia No. 28. Derecho a la Salud. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349.

17. Por su parte, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), en la Observación General No. 14¹⁹, relativo al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, al abordar el derecho a la salud, y específicamente a sus elementos esenciales, entre ellos, el de accesibilidad económica (asequibilidad), relativo a que, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos, por lo que, los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos; de manera que, la equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos²⁰.

18. Por su parte, en el artículo 12, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los Estados Parte, como nuestro país, convienen en que, toda persona tiene el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, por lo que, para asegurar la plena efectividad de este derecho, deben figurar, entre otras medidas, la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad²¹.

19. En el marco nacional, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 4°, cuarto párrafo²², reconoce el derecho que tiene toda persona a la protección a la salud, mediante el acceso a los servicios de salud para el bienestar, garantizando la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social; lo que se traduce en que, el derecho humano a la

¹⁹ COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES 22º período de sesiones Ginebra, 25 de abril a 12 de mayo de 2000 Tema 3 del programa CUESTIONES SUSTANTIVAS QUE SE PLANTEAN EN LA APLICACIÓN DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, p. 3-4. Visible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

²⁰ *Idem*, p. 4

²¹ Visible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/cescr_SP.pdf.

²² Artículo 4°.

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

protección de la salud representa para el Estado la obligación de garantizar a todas las personas el disfrute de los servicios correspondientes por medio de la atención médica, para proteger, promover y respetar su salud, ya sea de manera preventiva, curativa, de rehabilitación o paliativa.

20. En relación con ello, es necesario invocar, por analogía, el criterio de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, emitió la tesis de rubro: DERECHO HUMANO A LA SALUD. EL ESTADO TIENE LA OBLIGACIÓN DE ADOPTAR TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS HASTA EL MÁXIMO DE LOS RECURSOS DE QUE DISPONGA PARA LOGRAR PROGRESIVAMENTE SU PLENA EFECTIVIDAD, en el sentido, de que, a fin de garantizarse el derecho humano a la salud, el Estado debe adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, su plena efectividad, para ello, le recae la carga de la prueba de demostrar que realizó el esfuerzo para utilizar todos los recursos que están a su disposición para satisfacer, con carácter prioritario, sus obligaciones mínimas requeridas en materia de salud; esto, debido a que, cuando se habla de *incapacidad* del Estado para garantizar el derecho humano a la salud parte de su obligación de adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga, o bien, justificar que se ha hecho todo lo posible por utilizar todos los recursos de que dispone para garantizar ese derecho; mientras que, la *renuencia* por parte del Estado, se presenta cuando no está dispuesto a utilizar el máximo de los recursos de que disponga para dar efectividad al derecho a la salud, violando entonces las obligaciones que ha contraído en virtud del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. De ahí que las violaciones del derecho a la salud pueden producirse por no adoptar las medidas necesarias que emanan de las obligaciones legales, como no contar con políticas o legislación que favorezca el nivel más alto de salud posible, o no hacer cumplir las leyes existentes en la materia²³.

²³ DERECHO HUMANO A LA SALUD. EL ESTADO TIENE LA OBLIGACIÓN DE ADOPTAR TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS HASTA EL MÁXIMO DE LOS RECURSOS DE QUE DISPONGA PARA LOGRAR PROGRESIVAMENTE SU PLENA EFECTIVIDAD. Hechos: Una persona promovió juicio de amparo indirecto en contra de la omisión de un Hospital General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de entregarle oportunamente el medicamento que requiere para el control de la enfermedad que padece el cual, por su parte, se limitó a justificar esa falta de entrega por la inexistencia física del medicamento.

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que en aras de garantizar el derecho humano a la salud, el Estado debe adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, su plena efectividad.

21. El Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la Tesis: P. XIX/2000, de rubro: SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4o. CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES Y SU SUMINISTRO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PRESTAN LOS SERVICIOS RESPECTIVOS²⁴, determinó que, el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social; que son servicios básicos de salud, entre otros, los consistentes en: a) atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y

En esa tesitura, tiene la carga de la prueba de demostrar que realizó el esfuerzo para utilizar todos los recursos que están a su disposición para satisfacer, con carácter prioritario, sus obligaciones mínimas requeridas en materia de salud.

Justificación: Lo anterior, en virtud de la diferencia entre la "incapacidad" y la "renuencia" del Estado a cumplir con dicha garantía, en atención a que la "incapacidad" del Estado para garantizar el derecho humano a la salud parte de su obligación de adoptar las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos de que disponga, o bien, justificar que se ha hecho todo lo posible por utilizar todos los recursos de que dispone para garantizar ese derecho; mientras que la "renuencia" del Estado se presenta cuando no está dispuesto a utilizar el máximo de los recursos de que disponga para dar efectividad al derecho a la salud, violando entonces las obligaciones que ha contraído en virtud del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. De ahí que las violaciones del derecho a la salud pueden producirse por no adoptar las medidas necesarias que emanan de las obligaciones legales, como no contar con políticas o legislación que favorezca el nivel más alto de salud posible, o no hacer cumplir las leyes existentes en la materia. Suprema Corte de Justicia de la Nación. Instancia: Primera Sala. Tesis: 1a. XV/2021 (10a.). Tipo: Aislada. Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 84, Marzo de 2021. Tomo II, Décima Época. Materias(s): Constitucional. Registro digital: 2022889. página 1224.

²⁴. SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4o. CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES Y SU SUMINISTRO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PRESTAN LOS SERVICIOS RESPECTIVOS. La Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud que consagra el artículo [4o., párrafo cuarto de la Carta Magna](#), establece en sus artículos [2o., 23, 24, fracción I, 27, fracciones III y VIII, 28, 29 y 33, fracción II](#), que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social; que son servicios básicos de salud, entre otros, los consistentes en: a) la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y b) la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud para cuyo efecto habrá un cuadro básico de insumos del sector salud. Deriva de lo anterior, que se encuentra reconocido en la Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud, el que tal garantía comprende la recepción de los medicamentos básicos para el tratamiento de una enfermedad, como parte integrante del servicio básico de salud consistente en la atención médica, que en su actividad curativa significa el proporcionar un tratamiento oportuno al enfermo, lo que incluye, desde luego, la aplicación de los medicamentos básicos correspondientes conforme al cuadro básico de insumos del sector salud, sin que obste a lo anterior el que los medicamentos sean recientemente descubiertos y que existan otras enfermedades que merezcan igual o mayor atención por parte del sector salud, pues éstas son cuestiones ajenas al derecho del individuo de recibir los medicamentos básicos para el tratamiento de su enfermedad, como parte integrante del derecho a la protección de la salud que se encuentra consagrado como garantía individual, y del deber de proporcionarlos por parte de las dependencias y entidades que prestan los servicios respectivos. Registro digital: 192160, Instancia: Pleno, Novena Época, Materias(s): Constitucional, Tesis: P. XIX/2000, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XI, Marzo de 2000, página 112, Tipo: Aislada.

proporcionar tratamiento oportuno; y b) disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud para cuyo efecto habrá un cuadro básico de insumos del sector salud.

22. En tanto que, en la tesis aislada XVII.1o.P.A.12, titulada OMISIÓN DE PROPORCIONAR UNA ADECUADA ATENCIÓN MÉDICA. LA INTERPOSICIÓN DE LA DEMANDA DE AMPARO EN SU CONTRA NO SE ENCUENTRA SUJETA AL PLAZO DE QUINCE DÍAS PREVISTO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY DE LA MATERIA²⁵, en lo conducente señala que, la omisión de proporcionar una adecuada atención médica, por ejemplo, al no realizar diversos estudios o procedimientos médicos, clínicos o quirúrgicos, o no suministrar medicamentos, es un acto negativo que compromete los derechos humanos a la salud y a la vida, los cuales el Estado Mexicano está obligado a proteger y garantizar de manera oportuna, eficaz y con calidad, pues en esos términos están tutelados en los artículos 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

²⁵. OMISIÓN DE PROPORCIONAR UNA ADECUADA ATENCIÓN MÉDICA. LA INTERPOSICIÓN DE LA DEMANDA DE AMPARO EN SU CONTRA NO SE ENCUENTRA SUJETA AL PLAZO DE QUINCE DÍAS PREVISTO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY DE LA MATERIA. La omisión de proporcionar una adecuada atención médica, por ejemplo, al no realizar diversos estudios o procedimientos médicos, clínicos o quirúrgicos, o no suministrar medicamentos, es un acto negativo que compromete los derechos humanos a la salud y a la vida, los cuales el Estado Mexicano está obligado a proteger y garantizar de manera oportuna, eficaz y con calidad, pues en esos términos están tutelados en los artículos [4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos](#), [25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos](#), [12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales](#), y [10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales](#). En ese sentido, la interposición de la demanda de amparo en su contra no está sujeta al plazo de quince días previsto en el artículo [17 de la Ley de Amparo](#), pues ese acto no se extingue al momento de la negativa, sino que produce efectos día a día, al no tener el quejoso acceso, disposición y atención a los tratamientos y medicamentos, lo que conlleva el peligro de su subsistencia hasta en tanto se realice una conducta positiva, tendiente a garantizarle el acceso efectivo a los derechos indicados, así como a los relativos a la dignidad humana e, incluso, a la seguridad social, que en su favor protegen los mencionados ordenamientos; de ahí que lo reclamado esté comprendido dentro de la excepción establecida en la fracción IV del numeral 17 mencionado, toda vez que el plazo para ejercer la acción constitucional comienza a computarse todos los días. La conclusión anterior es acorde con la reforma de 10 de junio de 2011 al artículo [1o.](#), en relación con el [133](#), ambos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se estableció la obligación de toda autoridad de promover, respetar y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, con lo cual se establecen las premisas de interpretación y salvaguarda de los derechos consagrados en la Constitución Federal, trascendiendo al juicio de amparo y, por ello, los tribunales han de resolver con una tendencia interpretativa más favorable al derecho humano que se advierta conflagrado y con una imposición constitucional de proceder a su restauración y protección en el futuro, a fin de superar todos los obstáculos técnicos que impidan el estudio de fondo de la violación, fundados en una apreciación rigorista de la causa de pedir, o la forma y oportunidad en que se plantea. Registro digital: 2014844, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, Materias(s): Común, Administrativa, Tesis: XVII.1o.P.A.12 A (10a.), Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 45, Agosto de 2017, Tomo IV, página 2971, Tipo: Aislada.

23. Por su parte, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en adelante la CNDH, en la Recomendación 187/2022, consideró que, la protección a la salud, es un derecho humano vital e indispensable, para el ejercicio de otros derechos, es decir, la posibilidad de disfrutar la gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones, necesarias para alcanzar su más alto nivel²⁶.

24. En tanto que, la Ley General de Salud (LGS), en su artículo 2o²⁷, prevé, como finalidades del derecho a la protección de la salud, el bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; la prolongación y el mejoramiento de los derechos humanos la calidad de vida humana; la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; la extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de la población; el reconocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y el desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

25. De igual forma, su numeral 27²⁸, dispone que, para los efectos del derecho a la protección de la salud, considera como servicios básicos, entre

²⁶ CNDH. Recomendación 187/2022, sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida, al interés superior de la niñez, al derecho a la verdad y al acceso a la información en materia de salud en agravio de V, adolescente de 17 años, en el Hospital General Regional 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tijuana, Baja California.

párrafo 16.

²⁷ Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades: I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados; El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

²⁸ Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente; II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes, sindemias y de los accidentes; III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias. Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta. En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados; IV. La atención materno-infantil; V. La salud sexual y reproductiva; VI. La salud mental; VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales; VIII. La disponibilidad de

otros, la atención médica integral de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias; y, en el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

26. Por otro lado, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México, por sus siglas CONEVAL, señala que en 2004 dos mil cuatro, el Seguro Popular, entró en funcionamiento, como política pública y mecanismo de ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, es decir, un esquema de aseguramiento público en salud a través de afiliación voluntaria, dirigido a la población que no cuente con seguridad social vía una relación laboral, con el fin de disminuir sus gastos en salud; y a través de su afiliación, las familias beneficiarias reciben acceso a un conjunto de beneficios de atención médica comprendidos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) que contemplaba 284 intervenciones médicas hasta 2019, agrupadas en 5 conglomerados: prevención y promoción en salud, medicina general y de especialidad, urgencias, cirugía general y obstetricia, entre otros²⁹.

27. Para el 1º primero de enero del 2020 dos mil veinte, el Seguro Popular fue sustituido por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado en la Secretaría de Salud, cuyo objeto es proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada

medicamentos y otros insumos esenciales para la salud; IX. La promoción de un estilo de vida saludable; X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas, La atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica.

²⁹El Seguro Popular (SP) entró en funcionamiento en 2004 como mecanismo de ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS). El SP era un esquema de aseguramiento público en salud a través de afiliación voluntaria, dirigido a la población que no contaba con seguridad social vía una relación laboral, con el fin de disminuir sus gastos en salud. La incorporación al SP tenía una vigencia de tres años. Mediante esta afiliación, las familias beneficiarias recibían el acceso a un conjunto de beneficios de atención médica comprendidos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) que contemplaba 284 intervenciones médicas hasta 2019, agrupadas en 5 conglomerados: prevención y promoción en salud, medicina general y de especialidad, urgencias, cirugía general y obstetricia. Asimismo, otorgaba acceso a servicios médicos de alta especialidad para la atención de enfermedades de alto costo que podían poner en riesgo la vida y el patrimonio familiar mediante el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, el cual era operado por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Visible en: https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Seguro_Popular_Seguro_Medico_Siglo_XXI.pdf

integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud³⁰.

28. Así, el Instituto de Salud, a fin de cumplir con su objeto y fines, cuenta con las normas contenidas en el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, en cuyo Artículo Séptimo, fracción I³¹, refiere que, prestará de manera gratuita los servicios de salud y asegurará el suministro de medicamentos e insumos asociados y demás elementos necesarios para la atención a las personas sin seguridad social, de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud.

- **DERECHOS DE LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS.**

29. En otro aspecto, tenemos que, el artículo 2º, Apartado A, fracción VIII, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos³², reconoce y garantiza los derechos de los pueblos y comunidades indígenas, entre otros, el derecho a acceder plenamente a la jurisdicción del Estado, el cual, deberá ser garantizado en todos los juicios y procedimientos en que sean parte, individual y colectivamente, tomando en cuenta sus costumbres y especificidades culturales; así como, a ser asistidos por intérpretes y defensores que tengan conocimiento de su lengua y cultura.

30. También el artículo 2º, inciso B, de la citada Ley Fundamental³³, dispone que, la Nación Mexicana es única e indivisible, con una composición

³⁰ El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado en la Secretaría de Salud.

El INSABI tiene por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Visible en: <https://www.gob.mx/insabi/que-hacemos>.

³¹ Artículo Séptimo. Para el cumplimiento de su objeto, el Instituto de Salud para el Bienestar tiene las funciones siguientes: I. Prestar de manera gratuita servicios de salud y asegurar el suministro de medicamentos e insumos asociados y demás elementos necesarios para la atención a las personas sin seguridad social, de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud. Visible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/588559/1749787_ESTATUTO_ORGANICO_INSABI_3_.pdf

³² Artículo 2. Esta Constitución reconoce y garantiza el derecho de los pueblos y las comunidades indígenas... VIII. Acceder plenamente a la jurisdicción del Estado. Para garantizar ese derecho, en todos los juicios y procedimientos en que sean parte, individual o colectivamente, se deberán tomar en cuenta sus costumbres y especificidades culturales respetando los preceptos de esta Constitución. Los indígenas tienen en todo tiempo el derecho a ser asistidos por intérpretes y defensores que tengan conocimiento de su lengua y cultura.

³³ Artículo 2o. La Nación Mexicana es única e indivisible. La Nación tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas que son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban en el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas. La conciencia de su identidad indígena deberá ser criterio fundamental para determinar a quiénes se aplican las disposiciones sobre pueblos indígenas. Son comunidades integrantes de un

pluricultural, sustentada originalmente en sus pueblos indígenas, es decir, los descendientes de poblaciones que habitan en el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas o parte de ellas; la conciencia de su identidad indígenas, debe ser el criterio fundamental para determinar a quiénes se aplican las disposiciones sobre pueblos indígenas; que, son comunidades integrantes de un pueblo indígena, aquellas que formen una unidad social, económica y cultural, asentadas en un territorio y que reconocen autoridades propias de acuerdo con sus usos y costumbres; así que, el reconocimiento de los pueblos y comunidades indígenas se hará en las constituciones y leyes de las entidades federativas, las que deberán tomar en cuenta, además de los principios generales establecidos en los párrafos anteriores de este artículo, criterios etnolingüísticos y de asentamiento físico.

31. Así como que, la Federación, las entidades federativas y los Municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.

32. En ese sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha señalado que, tratándose de los pueblos indígenas, es indispensable que los Estados otorguen una protección efectiva, tomando en cuenta sus particularidades propias, características económicas y sociales, así como su situación de vulnerabilidad, valores, usos y costumbres³⁴.

pueblo indígena, aquellas que formen una unidad social, económica y cultural, asentadas en un territorio y que reconocen autoridades propias de acuerdo con sus usos y costumbres. El derecho de los pueblos indígenas a la libre determinación se ejercerá en un marco constitucional de autonomía que asegure la unidad nacional. El reconocimiento de los pueblos y comunidades indígenas se hará en las constituciones y leyes de las entidades federativas, las que deberán tomar en cuenta, además de los principios generales establecidos en los párrafos anteriores de este artículo, criterios etnolingüísticos y de asentamiento físico.

La Federación, las entidades federativas y los Municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.

³⁴ Corte IDH. *Caso comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay*, sentencia de 17 de junio de 2005. párrafo 63.

33. De modo que la tutela judicial efectiva desarrollada en la jurisprudencia interamericana, presume que los individuos gocen de un medio apto y eficiente para corregir las violaciones a derechos humanos, más aún, tratándose de grupos vulnerables, como son pueblos indígenas y los privados de libertad, lo cual, supone que la necesidad de protección sea más intensa, en atención al contexto en que se producen las violaciones o por las especificidades del titular del derecho.

Estudio del caso

34. En el caso, este organismo, a través de la Visitaduría Regional de Zamora, Michoacán, el 03 tres de febrero del 2020 dos mil veinte, derivado de las notas periodísticas correspondientes a los medios de comunicación identificados como RED 113 Agencia de Noticias y MoreliaActiva.com, captó de oficio la queja que dio origen al expediente en estudio, cuyos hechos consisten, esencialmente, que el 02 dos de febrero del año en cita, la señora **XXXXXXXXXX**, de identidad indígena, acudió junto con su esposo al Hospital General de Los Reyes, Michoacán, para ser atendida de un parto, pero el personal médico que la atendió, le dijo, que aún no tenía la dilatación necesaria, por lo que, le dijeron que esperar en la sala de espera, lugar donde sin asistencia médica del personal médico en turno, dio a luz a un niño, y hasta que esto ocurrió, fue atendida e ingresada ella y su recién nacido al interior del hospital.

35. Por su parte, el Director del Hospital General de Los Reyes, Michoacán, en el informe de autoridad refirió, en lo sustancial, que a la señora **XXXXXXXXXX**, no se le negó la atención médica, que fue tratada de manera cordial, pero que, el 1º primero de aquel mes y año, aproximadamente a las 20:30 veinte horas con treinta minutos, acudió a dicho hospital, por referir dolor tipo obstétrico de cuatro horas de evolución, por lo que, se le realizó exploración ginecológica y tacto vaginal, explicándole a la paciente, que permaneciera en la sala de espera deambulando, porque no era el momento de ingresarla al servicio de tocología; que, además, en el turno nocturno del sábado, se cuenta solo con dos médicos generales, sin especialistas, y a las 00:20 cero horas veinte minutos del 02 dos del citado mes y año, en el área de

hospitalización, una paciente del sexo femenino cayó en paro cardiorrespiratorio, a quien se le realizaron maniobras de reanimación avanzada, en tanto que, a las 00:40 cero horas con cuarenta minutos, el asistente del servicio de urgencias, da aviso de que la señora Elvia, se encontraba en parto fortuito, por lo que, de inmediato se le atiende, cortando el cordón umbilical y pasarla a la sala de tocología para realizar el alumbramiento.

36. Con lo expuesto en el citado informe, quedan demostrados los hechos materia de la queja, en lo relativo a que la señora **XXXXXXXXXX**, el día de los hechos, por la noche del 1º de febrero del 2020 dos mil veinte, acudió al Hospital General de Los Reyes, Michoacán, para ser atendida de un parto; cuando fue revisada por el personal médico de turno, se le informó que no tenía la dilatación requerida, dándole la indicación de que, saliera a la sala de espera, donde momentos después, dio a luz en el suelo, ayudada por su esposo, sin asistencia médica del personal en turno de dicho nosocomio.

37. Ahora, si bien, en el informe de autoridad, se argumentó que, en el turno nocturno del sábado (como el día de los hechos), en dicho nosocomio, solamente, cuentan con dos médicos generales, sin especialistas, además, de que a las 00:20 cero horas veinte minutos de la madrugada del 02 dos de febrero, una paciente de sexo femenino requirió de atención de urgencia, y a los veinte minutos después, se les avisó de que la señora **XXXXXXXXXX**, se encontraba en parto fortuito, brindándole la atención a ella y a su recién nacido de inmediato; señalamientos que en modo alguno, son aptos para justificar la falta de atención médica, eficaz y oportuna requerida por la señora **XXXXXXXXXX**, pues sin demeritar el servicio de urgencia que se dice, requería otra paciente, lo cierto es, que conforme a la tarjeta informativa exhibida con el informe, la señora **XXXXXXXXXX**, llegó al nosocomio desde las 20:30 veinte horas con treinta minutos, en tanto que su parto fortuito, ocurrió aproximadamente a las 00:20 cero horas con veinte minutos, esto es, habiendo ocurrido casi cuatro horas después de la revisión que le hicieron al llegar al hospital; lo que actualiza violación a los derechos humanos al Derecho a la Salud, en agravio de la señora **XXXXXXXXXX**, al no habersele brindado en el momento requerido, el servicio de salud eficaz y oportuno.

38. Colegido con ello, este organismo estima que dicha violentación de los derechos de a la salud de la agraviada, para ser atendida de manera eficaz y oportuna por parte del personal médico de turno del Hospital General de Los Reyes, Michoacán, actualiza un acto de discriminación en perjuicio de la agraviada **XXXXXXXXXX**, como violencia contra una mujer indígena, al pertenecer a ese grupo vulnerable, lo cual es violatorio de lo previsto en el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos³⁵, que expresamente prohíbe, toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, entre otros, que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos de las personas.

39. Aunado a ello, como parte de los informes rendidos por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, se ha concluido en que, las mujeres indígenas fallecen durante el embarazo y en el parto con mayor frecuencia que las demás mujeres, e tanto que la falta de datos de esa incidencia, oculta desigualdades entre las poblaciones, lo cual obliga a luchar contra la discriminación y para hacer que los centros de salud sean física, económica y culturalmente accesibles³⁶.

40. Tanto más, cuando, en los apartados 12 y 13 de esta resolución, se invocado la determinación de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha señalado que, tratándose de los pueblos indígenas, es indispensable que

³⁵ 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.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

³⁶ Las mujeres indígenas fallecen durante el embarazo y el parto con mayor frecuencia que las demás mujeres. La incapacidad para actuar hará que los Objetivos de Desarrollo Sostenible sean inalcanzables.

Es hora de que las personas marginadas sean visibles. La falta de datos sobre la salud de las mujeres y las adolescentes indígenas está ocultando enormes desigualdades entre las poblaciones, lo que impide que se solucionen mediante medidas eficaces.

La mejora de la salud de las mujeres y las adolescentes indígenas es posible. Es necesario que los Estados cumplan compromisos para desglosar los datos por etnia y edad, luchen contra la discriminación y hagan que los centros sanitarios sean físicamente, económicamente y culturalmente accesibles. Visible en:

<https://www.unfpa.org/es/resources/salud-y-mortalidad-materna-de-las-mujeres-indigenas>.

los Estados otorguen una protección efectiva, tomando en cuenta sus particularidades propias, características económicas y sociales, así como su situación de vulnerabilidad, valores, usos y costumbres; pues la tutela judicial efectiva desarrollada en la jurisprudencia interamericana, presume que los individuos gocen de un medio apto y eficiente para corregir las violaciones a derechos humanos, más aún, tratándose de grupos vulnerables, como son pueblos indígenas y los privados de libertad, lo cual, supone que la necesidad de protección sea más intensa, en atención al contexto en que se producen las violaciones o por las especificidades del titular del derecho.

41. De manera que, en el caso, con entera independencia de que, una vez ocurrido el parto fortuito, en suelo de la sala de espera y con ayuda de su esposo, la agraviada y su recién nacido, hayan sido ingresados al hospital para recibir la atención médica necesaria, pues ésta debió ser desde que la señora **XXXXXXXXXX** acudió al nosocomio para ser atendida por acercarse el momento de dar a luz, lo que no ocurrió, como se prueba con la mencionada tarjeta informativa, que sustenta el informe de autoridad y la copia del expediente clínico individual integrado en el Hospital General de Los Reyes, Michoacán, y que obra agregado en el expediente; documentos aptos y suficientes para así probarlo, por provenir de la propia autoridad denunciada y, por ende, son útiles para acreditar los hechos relacionados con este asunto, a la luz de los artículos 367, fracción VIII, y 515, primer párrafo del Código de Procedimientos Civiles del Estado³⁷, de aplicación supletoria a la ley de la materia, en términos del precepto 184 de su Reglamento³⁸; congruente con ello, se invoca por analogía, la Jurisprudencia de rubro: COPIAS FOTOSTÁTICAS OFRECIDAS COMO PRUEBA EN EL PROCEDIMIENTO LABORAL. SI SE EXHIBEN PARA DEMOSTRAR CIERTOS HECHOS Y SE RECONOCE SU CONTENIDO, CONSTITUYEN UNA CONFESIÓN DE

³⁷ Artículo 367. La ley reconoce como medios de prueba los siguientes: VIII. Fotografías, copias fotostáticas, registros dactiloscópicos y, en general, todos aquellos elementos aportados por los descubrimientos de la ciencia; y, Artículo 515. Para acreditar hechos o circunstancias que tengan relación con el negocio que se ventila pueden las partes presentar fotografías, o copias fotostáticas.

³⁸ Artículo 184. En el trámite de la queja, podrá aplicarse de manera supletoria las disposiciones normativas del Código de Procedimientos Civiles del Estado de Michoacán de Ocampo, en todo lo que no contravenga lo preceptuado por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán y el presente Reglamento.

PARTE QUE ADQUIERE VALOR PROBATORIO EN CONTRA DE SU OFERENTE³⁹.

42. Con base en todo lo anteriormente expuesto, razón de ello, esta Comisión Estatal, con base en sus atribuciones, y con fundamento en lo previsto en el artículo 207 del Reglamento de la Ley que la rige⁴⁰, **se emite esta recomendación específica**, entendida como las acciones solicitadas a la autoridad para que repare de forma integral el daño causado por la violación a los derechos humanos declarada, privilegiando en todo momento aquellas que garanticen la *restitutio in integrum*, esto es, el restablecimiento de la situación que prevalecía anterior a la violación y de no ser posible, el dictado de una serie de medidas que, además de garantizar el pleno goce del derecho conculcado, reparen de forma integral las consecuencias producidas por las infracciones, tales como, las medidas de no repetición con enfoque transformador con el potencial de prevenir razonablemente la reiteración de la violación y, en su caso, se instruya el procedimiento que permita sancionar a los responsables.

³⁹ COPIAS FOTOSTÁTICAS OFRECIDAS COMO PRUEBA EN EL PROCEDIMIENTO LABORAL. SI SE EXHIBEN PARA DEMOSTRAR CIERTOS HECHOS Y SE RECONOCE SU CONTENIDO, CONSTITUYEN UNA CONFESIÓN DE PARTE QUE ADQUIERE VALOR PROBATORIO EN CONTRA DE SU OFERENTE. Si bien es cierto que la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido que las copias fotostáticas reguladas por el artículo 798 de la Ley Federal del Trabajo no pueden tener valor probatorio pleno por tratarse de reproducciones susceptibles de alteración; también lo es que cuando una de las partes en el juicio las exhibe para acreditar diversos hechos contenidos en ellas, se configura una excepción a la regla general señalada, ya que el artículo 794 de la citada ley establece que se tendrán por confesión expresa y espontánea de las partes, sin necesidad de ser ofrecida como prueba, las manifestaciones contenidas en las constancias y actuaciones del juicio, lo que significa que si una de las partes aporta fotocopias para demostrar ciertos hechos, es evidente que reconoce el contenido de los datos de los documentos en cuestión y, por tanto, constituye una confesión de parte que adquiere valor probatorio en contra del oferente. Suprema Corte de Justicia de la Nación. Registro digital: 2013541. Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito. Décima Época. Materias(s): Laboral. Tesis: I.9o.T. J/1 (10a.). Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 38, Enero de 2017, Tomo IV, página 2125. Tipo: Jurisprudencia

⁴⁰ Artículo 207. Los textos de las recomendaciones contendrán como mínimo los siguientes elementos: I. El señalamiento expreso de que la recomendación constituye, en sí misma, una forma de reparación, reivindicación y satisfacción moral para la víctima directa e indirecta; II. Antecedentes de la recomendación; III. Considerandos, en los cuales se deberán precisar los fundamentos de derecho o disposiciones normativas en que se funde la recomendación y las motivaciones que le den sustento jurídico a los puntos recomendatorios, así como los derechos humanos y las libertades fundamentales que se consideren violados, los hechos materia de la queja y, de ser relevante para el caso concreto, el contexto en que estos se suscitaron, las pruebas allegadas por cada una de las partes interesadas, así como, de ser el caso, las diligenciadas oficiosamente por la Comisión para mejor proveer, su valoración, primero en lo individual y luego en su conjunto, y su relación con los hechos que se consideren probados, así como fijar de forma clara el reconocimiento del estatus de víctima, el incumplimiento por parte de las autoridades declaradas como responsables de sus obligaciones en materia de derechos humanos, su grado de responsabilidad y los daños causados a la víctima; y, IV. Las recomendaciones específicas, entendidas como las acciones solicitadas a la autoridad para que repare de forma integral el daño causado por la violación a los derechos humanos declarada, privilegiando en todo momento aquellas que garanticen la *restitutio in integrum*, es decir, el restablecimiento de la situación que prevalecía anterior a la violación y de no ser ello posibles, el dictado de una serie de medidas que, además de garantizar el pleno goce del derecho conculcado, reparen de forma integral las consecuencias producidas por la infracciones, tales como las medidas de no repetición con enfoque transformador que tengan el potencial de prevenir razonablemente la reiteración de la violación, y en su caso, instruya el procedimiento que permita sancionar a los responsables. La reparación integral del daño deberá comprender las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y las garantías de no repetición con un enfoque transformativo, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral, simbólica y estructural, tomando especialmente en cuenta para su diseño y dictado las manifestaciones de la o las personas víctimas directas e indirectas en torno a las formas en que se sentirían satisfactoria y plenamente reparadas, ello con la finalidad de hacer plenamente efectivos los derechos de las víctimas a la verdad, a la justicia, a la reparación integral y a las garantías de no repetición. Cada una de estas medidas será implementada a favor de las víctimas directas e indirectas, teniendo en cuenta la gravedad y magnitud de la violación a sus derechos humanos y libertades fundamentales.

43. De igual forma, la reparación integral del daño debe comprender las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y las garantías de no repetición con un enfoque, como ya se dijo, transformativo, tomando especialmente en cuenta, las manifestaciones de la víctima, con la finalidad de hacer plenamente efectivos sus derechos, teniendo en cuenta también, la gravedad y magnitud de la violación a sus derechos humanos.

44. En esa tesitura, y atendiendo a que, en el caso concreto, las violaciones a los derechos humanos cometidos en agravio de la señora **XXXXXXXXXX**, relacionados con el derecho a la salud, la protección y respeto como perteneciente a una comunidad indígena, al no haber recibido los servicios de salud requeridos de manera eficaz y oportuna, por parte del personal del **Hospital General Los Reyes, Michoacán**, se emiten las siguientes:

Recomendaciones para la Secretaría de Salud en el Estado de Michoacán:

- a) Atendiendo a las leyes y reglamentos que rigen a dichos nosocomios dependientes de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, determiné si es procedente, la sustanciación del procedimiento administrativo disciplinario correspondiente, al personal médico que laboró en el turno de la noche del 1º primero de febrero del 2020 dos mil veinte y la madrugada del 2 dos de ese mes y año, en el Hospital General de Los Reyes, Michoacán, y a quienes correspondía brindar atención médica con motivo de un parto, a la agraviada **XXXXXXXXXX**; considerando para ello, que el régimen disciplinario se ajustará a los principios establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Estatal, y demás ordenamientos legales aplicables, y comprenderá los deberes, las correcciones disciplinarias, las sanciones y los procedimientos para su aplicación.
- b) Proporcionar la capacitación inmediata, constante y en breve término, al personal médico de base y temporal que preste sus servicios dentro de dicho nosocomio, sobre formación y

concientización en materia de derechos humanos, donde sean considerados los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad, extendidos a las personas indígenas, que, como la agraviada, forma parte de ese grupo vulnerable, esto, a partir de las disposiciones normativas nacionales e internacionales, incluso, atendiendo a las invocadas en el marco normativo de esta recomendación; capacitación que podrá formar parte de la certificación profesional del personal de salud dentro de las instituciones hospitalarias dependientes de dicha Secretaría de Salud.

c) En congruencia con lo anterior, también se recomienda a la precitada autoridad, proponer la elaboración de la normativa y/o Reglamento de Prestación de Servicios Médicos, cuando se trate de atención nocturna, fines de semana y días feriados, además, considerar ampliar el número de médicos generales y con especialidad, esto, de acuerdo con las necesidades del servicio en las distintas localidades donde los hospitales dependientes de la Secretaría de Salud presten sus servicios, a fin de salvaguardar la salud e integridad de los pacientes.

d) Gestionar, en la medida de lo posible, los recursos necesarios para que las instituciones hospitalarias dependientes de dicha secretaría, cuenten con el equipo médico necesario para brindar todos y cada uno de los servicios de urgencia que les sean requeridos, donde se incluya además, lo relativo a la instalación de cámaras de videograbación, que no resulten invasivas de la privacidad e intimidad de los pacientes, a fin de garantizar su derecho a la protección de la salud y a recibir los servicios médicos de calidad.

Hecho lo anterior, deberán remitirse a esta comisión, las constancias que acrediten su cumplimiento.

45. Con base en lo expuesto, y en lo determinado por los artículos 114⁴¹, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, y 208 de su reglamento⁴², esta recomendación será pública, y será difundida de manera íntegra o en forma de síntesis en la página web institucional de esta Comisión Estatal, en la inteligencia de que, no tiene carácter vinculatorio o imperativo, empero, una vez recibida por la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, deberá informar dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación, si la acepta o no.

46. Por otro lado, atendiendo a lo establecido en los ya citados artículos 2, apartado A, fracción VIII, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 12 del Convenio 169 adoptado en la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales, y lo expuesto en la resolución, PA.SCF.I.150.022. Familiar, emitida por la Sala Colegiada en materia civil y familiar del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Yucatán⁴³, tratándose de personas indígenas, estos tienen derecho a acceder a la jurisdicción del Estado; ello, implica que la persona que imparte

⁴¹ Artículo 114. La recomendación será pública y no tendrá carácter vinculatorio o imperativo, ni podrá anular, modificar o dejar sin efecto las resoluciones o actos contra los que se haya presentado la queja.

Una vez recibida por el servidor público de que se trate, deberá informar dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación, si acepta dicha recomendación.

En su caso, deberá acreditar dentro de los quince días naturales siguientes que ha cumplido con la misma. Dicho plazo podrá ser ampliado cuando la naturaleza de la recomendación así lo requiera.

En el caso en que la recomendación vaya dirigida a un servidor público del Poder Ejecutivo del Estado, también deberá realizarse la notificación a la Secretaría de Gobierno, a través de la Unidad de Derechos Humanos, para su seguimiento.

⁴² Artículo 208. Las recomendaciones se publicarán de manera íntegra o en forma de síntesis en la página web institucional de la Comisión. Aquellas que declaren una violación grave a derechos humanos o que refieran a un asunto de interés público relevante, deberán publicarse en su integralidad en la página web institucional de la Comisión, así como difundirse prolficamente en las redes sociales del organismo y de ser posible, en los medios masivos de comunicación de mayor alcance o de más audiencia en la entidad.

⁴³ **PERSONAS INDÍGENAS MAYAS. PARA SALVAGUARDAR SUS DERECHOS DE ACCESO A LA JUSTICIA, LA AUTORIDAD JURISDICCIONAL DEBE HACER LOS AJUSTES RAZONABLES NECESARIOS, COMO LA REDACCIÓN DE UNA VERSIÓN DE LA SENTENCIA EN FORMATO DE LECTURA FÁCIL EN SU LENGUA MAYA.**

De conformidad con los artículos 2º, apartado A, fracción VIII, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 12 del Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, las personas que son parte de una comunidad o un pueblo indígena tienen derecho a acceder plenamente a la jurisdicción del Estado; esto se traduce en un deber de quien imparte justicia que implica, entre otras cosas, garantizar a toda persona indígena maya la asistencia de un intérprete de la lengua y cultura a la que pertenece, así como facilitar su defensa promoviendo su participación, dotándola de información en su lengua; por tanto, el órgano jurisdiccional debe realizar los ajustes razonables necesarios para que aquellas personas se encuentren en condición de comprender los argumentos, alcances y legales consecuencias de la sentencia que decida el asunto en el que estén involucradas. Ahora bien, no obstante que tanto el código de procedimientos civiles (artículos 338-348) como el código de procedimientos familiares (artículos 390-397), ambos del estado de Yucatán, establecen los requisitos y formalidades para la emisión de las sentencias y no aluden a dichos ajustes, por equidad, en los procedimientos donde se encuentren envueltas personas indígenas mayas, el órgano jurisdiccional deberá atender a sus circunstancias específicas, como por ejemplo, que no entiendan el idioma español o no sepan leer, para que, dependiendo del caso, proceda a elaborar un formato de lectura fácil del fallo que emita, ordene su traducción a la lengua maya y cite a la persona indígena maya a una audiencia especial, para que el intérprete designado durante el procedimiento dé lectura a dicha traducción, a fin de que la persona interesada se encuentre en aptitud de comprender el contenido de la resolución.

Sala Colegiada Civil y Familiar del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Yucatán. Apelación. Toca: 864/2021. 23 de febrero de 2022. Magistrada Adda Lucelly Cámara Vallejos. Unanimidad de votos; información obtenida en: <https://www.poderjudicialyucatan.gob.mx/digestum/marcoLegal/07/2022/DIGESTUM07267.pdf>; fecha de consulta noviembre 2022.

justicia tiene el deber de garantizarla a toda persona indígena de un intérprete de la lengua y cultura a la que pertenece, así como facilitar su defensa promoviendo su participación e información en su lengua, a fin de que puedan comprender los argumentos, alcances y legales, del resultado de la resolución que se emita en el asunto, por ende, este organismo, atendiendo a que en el presente caso, la agraviada **XXXXXXXXXX**, forma parte de la Comunidad Indígena radicada en la localidad de Los Pozos, Tzirio Chico, del Municipio de Los Reyes, Michoacán, como así se desprende de las constancias del expediente, y con la finalidad de que conozca y comprenda el sentido de esta recomendación, se elabore el formato de lectura fácil y, en su caso, de ser necesario, la traducción a su lengua de origen.

47. La Secretaría de Salud de Michoacán, en cuanto autoridad responsable, de aceptar la presente recomendación, acreditará dentro de los quince días naturales siguientes que ha cumplido con la misma.

48. De acuerdo a lo señalado por el artículo 206 del Reglamento de la ley de la materia⁴⁴, en el sentido de que, la aceptación de la misma implica el reconocimiento de la calidad de víctima, es por lo que, este organismo deberá remitir copia certificada de la misma a la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán de Ocampo, para que, atendiendo a su normatividad, proceda al registro de la quejosa, como víctima de violaciones de derechos humanos y garantice, en su caso, el derecho a la reparación integral del daño y todos los demás derechos que el estatus de víctima confiere; y de no aceptarse, se proceda en los términos previstos en el segundo párrafo del mismo numeral invocado.

⁴⁴ Artículo 206. Las recomendaciones aceptadas implican el reconocimiento de la calidad de víctima en términos de lo que establece la Ley General de Víctimas y la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Michoacán de Ocampo, por lo que la Comisión deberá remitir las recomendaciones a la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán, para que proceda al registro de la o las personas declaradas víctimas de violaciones de derechos humanos y garantice, en cada caso concreto el derecho a la reparación integral del daño y todos los demás derechos que el estatus de víctima confiere.

De igual forma, la Comisión tendrá la obligación de remitir a la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán las recomendaciones no aceptadas por la autoridad responsable, para solicitar de esta el reconocimiento de la calidad o estatus de víctima, en términos de la Ley General de Víctimas y la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Michoacán de Ocampo. En caso de que esta no le reconozca la calidad de víctima a la o las personas incluidas en la recomendación, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán deberá solicitar por escrito su reconsideración.

49. En términos de los numerales 190 y 191⁴⁵ y relativos del citado reglamento, notifíquese a las partes, esta recomendación.

50. Del mismo modo, este organismo, a la luz del precepto 117 de la ley de materia⁴⁶, notificará a la parte agraviada, la aceptación o no de la recomendación; además, este organismo debe comprobar que se cumplió con la presente recomendación, realizando las diligencias necesarias, de oficio o a petición de parte.

Por lo antes expuesto y fundado, se resuelve este expediente de queja, conforme a los siguientes:

PUNTOS RESOLUTIVOS

PRIMERO. Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, es competente para conocer y resolver del presente asunto.

SEGUNDO. En el caso, quedaron acreditados actos violatorios de derechos humanos violatorios de los Derechos Humanos al Derecho a la Salud, consistentes en, la accesibilidad y atención médica eficaz y oportuna por parte de las instituciones hospitalarias públicas, así como, la protección y respeto a

⁴⁵ Artículo 190. Las notificaciones y citaciones se verificarán dentro de los dos días siguientes de aquél en el que se dicten las resoluciones que las prevengan, siempre que quien lo ordene no disponga otra cosa. Se sancionará a los infractores de este artículo conforme a la Ley y al presente Reglamento. La resolución en que se mande hacer una notificación o citación expresará la materia u objeto de la diligencia y los nombres de las personas con quienes deba practicarse. Todos los quejosos en el primer escrito que presenten, en su comparecencia ante la persona orientadora o visitadora con quienes acuda a presentar una queja de forma oral, o de forma telefónica o remota, deben señalar domicilio en el lugar en que este ubicada la Comisión o cualquiera de sus oficinas en el Estado, para que se les hagan las notificaciones que deban ser personales. Cuando la persona quejosa no señale domicilio para recibir notificaciones, éstas, aun las que deban hacerse personalmente, se harán en los términos del artículo 191, fracción III. Mientras la persona quejosa no haga nueva designación del domicilio en que han de hacerse las notificaciones personales, seguirán haciéndose en la que para ello hubiere señalado. Artículo 191. Las notificaciones serán: I. Personales; II. Por Oficio; III. Por lista o Estrados (físicos y/o electrónicos); y, IV. Por medios electrónicos, telefónicos, remotos o que se utilicen por las tecnologías de la información.

Artículo 192. Las notificaciones personales deberán realizarse: En el domicilio designado al efecto, en la persona misma del que deba ser notificado, previo cercioramiento de su identidad y domicilio; no encontrándolo el notificador y cerciorado de que es el domicilio del notificado y está en la población, le dejará citatorio para hora fija hábil del día siguiente, si al acudir de nuevo al día siguiente no lo encontrase a la hora establecida se practicará la notificación por instructivo, en el que se expresará la determinación que se notifique, la fecha y hora en que se deje y el nombre de la persona que lo reciba. El instructivo, lo mismo que el citatorio, se entregaran a cualquiera de los parientes o domésticos del notificado o con la persona adulta que se encuentre en el domicilio y si se negaren a recibirlos o esté se hallare cerrado, el citatorio y el instructivo se fijarán en la puerta de la misma; de todo lo cual se asentará razón en la diligencia. Si se trata de notificar la ampliación del informe de la autoridad señalada como responsable, se entregarán además copias de traslado. Si no se hubiere hecho cualquiera de los dos señalamientos anteriores, la notificación se hará por medio de lista.

⁴⁶ Artículo 117. La Comisión notificará personalmente al quejoso, la recomendación emitida y la aceptación o no de la misma, o en su caso, el acuerdo de no violación de los Derechos Humanos.

Corresponde a la Comisión comprobar que se cumplió con la recomendación, realizando las diligencias necesarias, de oficio o a petición de parte.

la dignidad humana, de las personas indígenas, atribuidos a la **Secretaría de Salud del Estado de Michoacán**, cometidos en agravio de la señora **XXXXXXXXXX**.

TERCERO. En consecuencia, se emite la presente recomendación, a fin de que, la **Secretaría de Salud del Estado de Michoacán**, con base en las medidas señaladas en esta resolución, considere lo siguiente:

- a) Atendiendo a las leyes y reglamentos que rigen a dichos nosocomios dependientes de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, determiné si es procedente, la sustanciación del procedimiento administrativo disciplinario correspondiente, al personal médico que laboró en el turno de la noche del 1º primero de febrero del 2020 dos mil veinte y la madrugada del 2 dos de ese mes y año, en el Hospital General de Los Reyes, Michoacán, y a quienes correspondía brindar atención médica con motivo de un parto, a la agraviada **XXXXXXXXXX**; considerando para ello, que el régimen disciplinario se ajustará a los principios establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Estatal, y demás ordenamientos legales aplicables, y comprenderá los deberes, las correcciones disciplinarias, las sanciones y los procedimientos para su aplicación.
- b) Proporcionar la capacitación inmediata, constante y en breve término, al personal médico de base y temporal que preste sus servicios dentro de dicho nosocomio, sobre formación y concientización en materia de derechos humanos, donde sean considerados los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad, extendidos a las personas indígenas, que, como la agraviada, forma parte de ese grupo vulnerable, esto, a partir de las disposiciones normativas nacionales e internacionales, incluso, atendiendo a las invocadas en el marco normativo de esta recomendación; capacitación que podrá formar parte de la certificación profesional del personal de salud dentro de las instituciones hospitalarias dependientes de dicha Secretaría de Salud.

c) En congruencia con lo anterior, también se recomienda a la precitada autoridad, proponer la elaboración de la normativa y/o Reglamento de Prestación de Servicios Médicos, cuando se trate de atención nocturna, fines de semana y días feriados, además, considerar ampliar el número de médicos generales y con especialidad, esto, de acuerdo con las necesidades del servicio en las distintas localidades donde los hospitales dependientes de la Secretaría de Salud presten sus servicios, a fin de salvaguardar la salud e integridad de los pacientes.

d) Gestionar, en la medida de lo posible, los recursos necesarios para que las instituciones hospitalarias dependientes de dicha secretaría, cuenten con el equipo médico necesario para brindar todos y cada uno de los servicios de urgencia que les sean requeridos, donde se incluya además, lo relativo a la instalación de cámaras de videograbación, que no resulten invasivas de la privacidad e intimidad de los pacientes, a fin de garantizar su derecho a la protección de la salud y a recibir los servicios médicos de calidad.

CUARTO. Remítase copia certificada de esta recomendación, a la Comisión de Atención a Víctimas del Estado de Michoacán de Ocampo, para los efectos legales conducentes.

QUINTO. Esta recomendación será pública, sin tener carácter vinculatorio o imperativo.

SEXTO. Una vez recibida, por la Secretaria de Salud en el Estado de Michoacán, deberá informar dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación, si acepta dicha recomendación y, en su caso, acreditar dentro de los quince días naturales siguientes que ha cumplido con la misma, de lo cual este organismo deberá comprobar su cumplimiento.

SÉPTIMO. Atendiendo a que, en el presente caso, la agraviada **XXXXXXXXXX**, forma parte de la Comunidad Indígena radicada en la localidad de Los Pozos, Tzirio Chico, del Municipio de Los Reyes, Michoacán, como así se desprende de las constancias del expediente, y con la finalidad de que

conozca y comprenda el sentido de esta recomendación, elabórese formato de lectura fácil y, en su caso, la traducción a su lengua de origen.

OCTAVO. Notifíquese a las partes la presente recomendación, y, en su momento oportuno, su aceptación o no por parte de la autoridad.

NOVENO. Publíquese en forma íntegra o en forma de síntesis en la página web institucional de este organismo.

Así lo resolvió y firma, el **Doctor Marco Antonio Tinoco Álvarez**, Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos. Cúmplase. -----