

# EL DERECHO A LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

## Servicios y atención en las clínicas de las comunidades



Segunda edición: julio, 2015  
Primera impresión  
de la segunda edición: xxxxxx, 2016  
ISBN: 978-607-729-127-5

**D.R. © COMISIÓN NACIONAL  
DE LOS DERECHOS HUMANOS**

Periférico Sur 3469,  
colonia San Jerónimo Lídice,  
Delegación Magdalena Contreras,  
C. P. 10200, Ciudad de México.

Diseño de portada:  
Irene Vázquez del Mercado E.

*Impreso en México*

## **EL DERECHO A LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS**

El derecho a la salud es uno de los derechos de gran relevancia, establecido como uno de los fundamentales tanto en instrumentos de protección internacional como nacional; no obstante, también es un derecho que aún no logra la plena vigencia en nuestro país, ya que el Estado no proporciona la atención ni los servicios médicos necesarios en todas localidades de México. A pesar de los esfuerzos que se han hecho, aún quedan varios pendientes en materia de atención médica, de recursos humanos para las clínicas comunitarias y de infraestructura y equipamiento para clínicas y hospitales.

En estos rubros, las comunidades indígenas del país, tal y como sucede en otros aspectos del desarrollo social, son las más desprotegidas y a las que la atención les llega después y con deficiencias.

Este documento pretende revisar los instrumentos que garantizan el derecho a la salud, tanto en el ámbito nacional como en el internacional, para después señalar cuáles son los derechos de los usuarios de los servicios de salud en las clínicas de las comunidades, en especial de los usuarios pertenecientes a los pueblos indígenas.

Es importante recordar que entre las obligaciones del Estado está la de garantizar la seguridad social y el

acceso a los servicios de salud para toda la población, y que el personal médico de las clínicas en las comunidades está obligado a velar por la plena vigencia y el respeto a los derechos humanos en general y de los de los pueblos y comunidades indígenas en particular.

## **DERECHO A LA SALUD**

El derecho a la salud en general, y para los pueblos indígenas en particular, se encuentra resguardado por diferentes ordenamientos internacionales.

La Organización Mundial de la Salud establece que: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”; además, explica que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano y que la salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y que ésta depende de la cooperación de las personas y de los gobiernos.

De la misma manera, la Ley General de Salud reglamenta el derecho que tiene toda persona a la protección de la salud, establecido en el artículo 4o. constitucional, y define entre sus finalidades propiciar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan de manera eficaz y oportuna las necesidades de la población.

**Artículo 77 bis 1.** Todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución, sin importar su condición social.

La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el **acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud...** según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

## **DERECHO A LA SALUD PARA LOS PUEBLOS INDÍGENAS**

El derecho a la salud para los pueblos indígenas se establece en instrumentos internacionales como el Convenio Número 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo, que en su **artículo 7**, fracción 2, menciona el deber de los gobiernos en relación con el “mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo, y del **nivel de salud** y educación de los pueblos interesados, con su participación y cooperación, deberá ser prioritario en los planes de desarrollo económico-global de

las regiones donde habitan”; asimismo, refiere, en la fracción 1 del mismo artículo, que “los pueblos deberán tener el derecho de decidir sus propias prioridades en lo que atañe al proceso de desarrollo, en la medida en que éste afecte a sus vidas, creencias, instituciones y bienestar espiritual...”, a la vez que lo enmarca como derecho de los pueblos en el **artículo 21**, y de manera específica en los **artículos 24 y 25** establece las obligaciones de los gobiernos en relación con la seguridad social y la salud, que incluye disponibilidad de servicios de salud para los pueblos indígenas e implementación de servicios en la comunidad.

**Artículo 24.** Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna.

**Artículo 25. 1.** Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control...

Vale la pena resaltar la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007), que si bien no tiene coercitividad en el derecho internacional, sí es hoy el instrumento más actual en lo que a intereses y valores de los pueblos indígenas

se refiere. Este instrumento establece, en su artículo 1o., que los pueblos indígenas tienen derecho al goce pleno, de forma colectiva o individual, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, entre los más relevantes el derecho a ser consultados sobre los programas de salud, a la preservación y al uso de sus medicinas tradicionales, a mantener sus prácticas sanitarias y a gozar del más alto nivel posible de salud y la corresponsabilidad de su ejercicio, que se establece en los artículos 21, 23 y 24.

**Artículo 21. 1.** Los pueblos indígenas tienen derecho, sin discriminación alguna, al mejoramiento de sus condiciones económicas y sociales, entre otras esferas, en la educación, el empleo..., **la salud** y la seguridad social.

**Artículo 23.** Los pueblos indígenas **tienen derecho a determinar y a elaborar prioridades y estrategias para el ejercicio de su derecho al desarrollo.** En particular, los pueblos indígenas tienen derecho a participar activamente en la elaboración y determinación de los programas de salud, vivienda y demás programas económicos y sociales que les conciernan...

**Artículo 24. 1.** Los pueblos indígenas **tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas, animales y minerales de interés vital desde el punto de vista médico.** Las personas

indígenas también tienen **derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud.**

2. Las personas indígenas **tienen derecho a disfrutar por igual del nivel más alto posible de salud física y mental...**

Finalmente, en el ámbito nacional este derecho se regula en la Ley General de Salud, cuyo artículo 6o., fracción IV bis, señala como uno de los objetivos del sistema nacional de salud “Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político-sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social”, a la vez que reconoce su cultura en la fracción VI bis del mismo artículo y señala la importancia de “promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas”, todo ello con la coparticipación de los propios pueblos, señalando en su artículo 10 que: “La Secretaría de Salud promoverá la participación, en el sistema nacional de salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas...”



## LOS SERVICIOS DE SALUD EN CLÍNICAS DE LAS COMUNIDADES, PARA LOS PUEBLOS INDÍGENAS

En 2007 las **unidades de consulta externa** sumaban **19,156**,<sup>1</sup> incluyendo unidades y brigadas móviles; la mayoría (12,030) pertenecen a los Servicios Estatales de Salud (Sesa); para febrero de 2011 se incrementaron, sumando un total de **20,920 unidades de consulta externa**,<sup>2</sup> lo que implica un aumento de 9.2 %, siendo la red de clínicas de atención con las que se cuenta en México a nivel nacional para dar atención a los usuarios de salud de instituciones públicas.

La atención de los usuarios de servicios de salud responde a una serie de criterios generales que se establecen primero en los objetivos del Programa Nacional de Salud 2007-2012, que son:

1. Mejorar las condiciones de salud de la población.
2. Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas.

---

<sup>1</sup> Datos del Programa Nacional de Salud 2007-2012.

<sup>2</sup> Según el resultado de la Consulta de Registros de Clave Única de Establecimientos de Salud (Clues) de la Secretaría de Salud, en <http://clues.salud.gob.mx>.

3. Prestar servicios de salud con calidad y seguridad.
4. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud.
5. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

En segundo lugar, y de manera específica, la atención de los pacientes está regulada en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en el que se establece, en su artículo 7o., que la atención médica es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud; el servicio de atención médica es el conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos, y define como establecimiento para la atención médica todo aquel espacio público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos, excepto consultorios; además, en el artículo 20 del reglamento se señala la obligatoriedad de dar a conocer al público el horario de asistencia del o los médicos, así como del funcionamiento del establecimiento, y el artículo 21 se refiere al personal de las unidades de atención:

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

En este rubro, referente a los servicios de atención médica, también es importante considerar los criterios que se enmarcan en el programa “Cruzada por la Calidad de los Servicios de Salud”, que impulsa la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural de la Secretaría de Salud, y que, a través de la realización de talleres sobre “El enfoque intercultural en salud para el trato digno”, tiene la intención de sensibilizar al personal de salud sobre el respeto a los pacientes y sus formas de pensar, su cultura y sus creencias, con la idea central de que “el mundo, el cuerpo, la salud y la enfermedad cambian de una cultura a otra, y para poder entendernos como personas de diferentes culturas, es necesario establecer una relación de respeto, en donde ninguna persona esté por arriba o por debajo de otra”.

## **DERECHOS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS COMUNIDADES**

Desde 2001, teniendo como base el programa nacional de ese sexenio, y de manera específica como parte del programa Cruzada Nacional por la Calidad de los Servi-

cios de Salud, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en colaboración con la Subsecretaría de Innovación y Calidad, la Comisión Nacional de Bioética, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Federación Nacional de Colegios de la Profesión Médica, la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS, la Subdirección General Médica del ISSSTE, la Comisión Interinstitucional de Enfermería y la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, elaboró y presentó un decálogo sobre los derechos de los usuarios de los servicios de salud, titulado “Los derechos de los pacientes”, documento que es, hasta hoy, la base de los derechos de todos aquellos usuarios de servicios de salud en unidades de atención médica de carácter público y que son los que a continuación se presentan:

## **LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES**

### **1. RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA ADECUADA**

El paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado, de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención.

### **2. RECIBIR TRATO DIGNO Y RESPETUOSO**

El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto

a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.

### **3. RECIBIR INFORMACIÓN SUFICIENTE, CLARA, OPORTUNA Y VERAZ**

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

### **4. DECIDIR LIBREMENTE SOBRE SU ATENCIÓN**

El paciente, o en su caso el responsable, tiene derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento, diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

### **5. OTORGAR O NO SU CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO**

El paciente, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho

a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico.

Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos.

## **6. SER TRATADO CON CONFIDENCIALIDAD**

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

## **7. CONTAR CON FACILIDADES PARA OBTENER UNA SEGUNDA OPINIÓN**

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

## **8. RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE URGENCIA**

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

## **9. CONTAR CON UN EXPEDIENTE CLÍNICO**

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

## **10. SER ATENDIDO CUANDO SE INCONFORME POR LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA**

El paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados.

Asimismo, tiene derecho a disponer de vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.

## DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD

De la misma forma, es necesario considerar las especificaciones que al respecto hacen instrumentos internacionales y nacionales en relación con la medicina tradicional, el uso de su lengua originaria, la participación de autoridades tradicionales y la consideración de respeto a su cultura. El Convenio Número 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes señala que:

Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.<sup>3</sup>

Por su parte, la Ley General de Salud, en relación con estos mismos derechos, establece que:

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

---

<sup>3</sup> Artículo 25, fracción 2, del Convenio Número 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la OIT.



I. [...]

IV bis. El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas;

[...]

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. [...]

X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, **de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas.**

[...]

Artículo 54. Las autoridades sanitarias competentes y las propias instituciones de salud **establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran...** en el caso de las poblaciones o comunidades indígenas las autoridades sanitarias **brindarán la asesoría y en su caso la orientación en español y en la lengua o lenguas en uso en la región o comunidad.**

[...]

Artículo 67. [...]

En materia de planificación familiar, **las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se trate.**

[...]

Artículo 93. [...]

De la misma manera **reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de la medicina tradicional indígena**. Los programas de prestación de la salud, de atención primaria que se desarrollan en comunidades indígenas, **deberán adaptarse a** su estructura social y administrativa, así como su concepción de la salud y de la relación del paciente con el médico, respetando siempre sus derechos humanos.

[...]

Artículo 113. [...]

Tratándose de las comunidades indígenas, los programas de educación para la salud **deberán difundirse en español y la lengua o lenguas indígenas que correspondan**.

## **SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN**

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha resuelto que, en materia de salud, la responsabilidad del Estado

[...] comprende... como parte integrante del servicio básico de salud consistente en la atención médica, que 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.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Tesis Aislada del Pleno, No. 2607, en Materia Constitucional, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, novena época, tomo XI, marzo, 2000, p. 112. "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".

## CNDH

**Recomendación General Número 4. Derivada de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas respecto de la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar (publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de diciembre de 2002)**

Está dirigida a los Secretarios de Salud, gobernadores y responsables de los servicios de salud pública, y los puntos recomendatorios son los siguientes:

**Primera.** Giren instrucciones, para que implementen mecanismos de coordinación entre los gobiernos federal, estatal y municipal, **en la atención de las comunidades indígenas, para que se facilite, garantice y respete que los usuarios** de los servicios de planificación familiar, **mediante el consentimiento informado, ejerzan el derecho humano a la libre decisión y elección voluntaria** y bien informada, tomando en cuenta la equidad de género y la valoración de los usos y costumbres de los pueblos indígenas y de sus integrantes.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup>Aun cuando se trata de una Recomendación referida a la adopción de métodos de planificación familiar, los criterios generales de atención aplican en lo general.

**Segunda.** Instruyan a quien corresponda para que se adopten medidas administrativas para la elaboración y difusión, en la lengua de las comunidades indígenas, de folletos, trípticos y cualquier otro material informativo... en los que se expongan, de manera clara y con verdad, los derechos sexuales y reproductivos, asegurándose de proporcionar la información en las lenguas indígenas, y se constate que la orientación... ha sido comprendida...

**Tercera.** Instruyan a quien corresponda, a efecto de que las áreas de capacitación refuercen, en sus programas dirigidos al personal médico y de enfermería que presten sus servicios en comunidades indígenas, temas relativos a los derechos humanos, a los procesos sociales y culturales de los pueblos indígenas y a sus sistemas de valores, usos y costumbres, para que mejoren el trato que dan a los usuarios, así como la calidad de los servicios, y sobre todo respeten su dignidad como personas...

## **PRINCIPALES VIOLACIONES AL DERECHO A LA SALUD**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos conoce de quejas contra autoridades sanitarias de carácter federal a las que se les atribuyan violaciones al derecho

a la protección de la salud, que se traducen en negativa o inadecuada prestación del servicio público de salud.

Los hechos de mayor recurrencia denunciados en la CNDH son los siguientes:

- a) Negativa o inadecuada prestación del servicio público de salud.
- b) Negativa de atención médica.
- c) Prestación indebida del servicio público o ejercicio indebido de la función pública.
- d) Negligencia médica.
- e) Discriminación.
- f) Contracepción forzada.
- g) Desabasto de medicamentos.
- h) Violación a la confidencialidad y atención a pacientes con VIH/SIDA.
- i) Integración irregular de expedientes.
- j) No proporcionar información sobre el estado de salud.
- k) Falta de la infraestructura necesaria para una adecuada prestación de los servicios de salud.

*El derecho a la salud de los pueblos indígenas,*  
editado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos,  
se terminó de imprimir en xxxxxx de 2016 en los talleres

El cuidado de la edición estuvo a cargo de la  
Dirección de Publicaciones de esta Comisión Nacional.  
El tiraje consta de 0,000 ejemplares.

Área de emisión: Cuarta Visitaduría General  
Contenidos: Luis Fernández Castro  
Número de identificación: INDG/CART/202

# COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Periférico Sur 3469, colonia San Jerónimo Lídice,  
Delegación Magdalena Contreras,  
C. P. 10200, México, D. F.  
Teléfono: (01 55) 56 81 81 25  
exts. 1092, 1093, 1312, 1321, 1469 y 1471.  
Lada sin costo: 01 800 715 2000

Página electrónica:  
[www.cndh.org.mx](http://www.cndh.org.mx).

