



Derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes.



Dra. Olivia Aguirre Bonilla

¿Qué son los derechos humanos ?



Características de los derechos humanos

Universales

Imprescriptibles

Interdependencia

Indivisibilidad

Progresividad

Limitados



Suprema Corte
de Justicia de la Nación



**DERECHOS
HUMANOS**

Derecho a la vida vs libertad de creencia y religión

TESTIGOS DE JEHOVÁ: OBJECCIÓN DE LOS PADRES DE
APLICAR TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS A SU HIJA

Amparo en Revisión 1049/2017

Declaración Universal de Derechos Humanos

Artículo 25.1

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, **la salud** y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, **la asistencia médica y los servicios sociales necesarios**; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.



Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
 - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
 - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
 - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
 - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.



PROTOCOLO ADICIONAL A LA
CONVENCION AMERICANA SOBRE
DERECHOS HUMANOS EN MATERIA DE
DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y
CULTURALES: PROTOCOLO DE SAN
SALVADOR

Artículo 10

Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.



2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

- a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
- b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
- c. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
- d. La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
- e. La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
- f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.



Ilustración: Ricardo
Figueroa

Artículo 24.1.

Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO

unicef



1946 - 2006
UNIDOS POR LA INFANCIA

unicef

Interés superior de la niñez

Todas las medidas respecto del niño deben estar basadas en la consideración del interés superior del mismo. Corresponde al Estado asegurar una adecuada protección y cuidado, cuando los padres y madres, u otras personas responsables, no tienen capacidad para hacerlo.



Convención sobre los Derechos del Niño



Artículo 4 Constitucional

La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el **principio del interés superior de la niñez**, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas **dirigidas a la niñez**. (octavo párrafo)

Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y adolescentes del Estado de Chihuahua

I. Interés Superior. Obligación de atender en la toma de decisiones, mediante una interpretación sistemática del catálogo de valores, principios, acciones y procesos dirigidos a forjar un desarrollo humano integral y una vida digna, así como generar las condiciones materiales que permitan a las niñas, niños y adolescentes vivir plenamente y alcanzar el máximo de bienestar personal, familiar y social posible, en cumplimiento de la garantía y ejercicio de sus derechos.

Artículo 7

Tesis: 2a./J. 113/2019 (10a.)

Derechos de las niñas, niños y adolescentes. El interés superior del menor se erige como la consideración primordial que debe de atenderse en cualquier decisión que les afecte.

- Cuando se tome una decisión que les afecte en lo individual o colectivo, "se deberán evaluar y ponderar las posibles repercusiones a fin de salvaguardar su interés superior y sus garantías procesales.
- Cualquier medida que tenga que ver con uno o varios niños, su interés superior deberá ser una consideración primordial a que se atenderá, lo cual incluye no sólo las decisiones, sino también todos los actos, conductas, propuestas, servicios, procedimientos y demás iniciativas
- Las decisiones particulares adoptadas por las autoridades administrativas –en esferas relativas al cuidado y la salud, deben evaluarse en función del interés superior del niño y han de estar guiadas por él.



Suprema Corte
de Justicia de la Nación



La accesibilidad



La aceptabilidad



La disponibilidad



La calidad



Componentes
básicos del derecho
a la salud





Organización
Mundial de la Salud

La disponibilidad

Hace referencia a la necesidad de contar con un número suficiente de **establecimientos, bienes y servicios** de salud en funcionamiento para toda la población. La disponibilidad se puede cuantificar mediante el análisis de datos desglosados en diferentes categorías, como la edad, el sexo, la ubicación y la situación socioeconómica, así como a través de estudios cualitativos que permitan conocer las deficiencias en términos de cobertura.



La accesibilidad

Requiere que los establecimientos, los bienes y los servicios de salud sean accesibles para todos.

La accesibilidad tiene cuatro dimensiones: **no discriminación**, **accesibilidad física**, **accesibilidad económica (asequibilidad)** y **accesibilidad de la información**.

Esto es especialmente importante para las personas con discapacidades, que a menudo se topan con obstáculos importantes para el ejercicio del derecho a la salud relacionados con la inaccesibilidad a servicios, establecimientos e información sobre salud.

Para evaluar la accesibilidad es necesario analizar los obstáculos físicos, geográficos, económicos y de otra índole a los sistemas y los servicios de salud, así como de qué manera pueden afectar a las personas en situación de marginación. Hay que establecer o aplicar normas y criterios claros, tanto en términos de legislación como de políticas, para superar estos obstáculos.





**Organización
Mundial de la Salud**

Hace referencia al respeto a la ética médica y a lo que resulta apropiado desde un punto de vista cultural, así como a la sensibilidad hacia las cuestiones de género. **La aceptabilidad requiere que los establecimientos, los bienes, los servicios y los programas de salud se centren en la persona y den respuesta a las necesidades concretas de diversos grupos de población, de conformidad con las normas internacionales de ética médica relativas a la confidencialidad y el consentimiento informado.**

La aceptabilidad



La calidad

Es un componente clave de la cobertura sanitaria universal (CSU).
Unos servicios de salud de calidad deben ser:

- Seguros: se evitará causar lesiones a los destinatarios de la atención;
- Eficaces: se proporcionarán servicios basados en la evidencia a las personas que los necesiten;
- Centrados en la persona: se dispensará una atención que responda a las necesidades individuales;
- Oportunos: se reducirán los tiempos de espera y las demoras perjudiciales





Organización Mundial de la Salud

- Equitativos: se dispensará una atención cuya calidad no varíe en función de la edad, el género, la etnia, la discapacidad, la ubicación geográfica o la situación socioeconómica;
- Integrados: se ofrecerá toda una gama de servicios de salud a lo largo del curso de vida;
- y
- Eficientes: se maximizarán los beneficios de los recursos disponibles y se evitará el despilfarro.



Principios rectores

Igualdad sin discriminación y equidad en todos los ámbitos.

Exigencia de tratar a todas las personas de igual forma y sin distinción alguna, por ser portadoras de la misma dignidad y titulares de los mismos derechos humanos y garantías.




Principios rectores

Protección Integral. Imperativo por el cual se garantiza el cumplimiento, aplicación y ejercicio de los derechos de supervivencia, desarrollo, protección, y participación de las niñas, niños y adolescentes.


Corresponsabilidad. Deber a cargo de la familia, órganos de gobierno, docentes y demás autoridades escolares, sociedad civil organizada y no organizada, por el cual comparten en los ámbitos de su injerencia, la responsabilidad en la atención, protección y desarrollo de las niñas, niños y adolescentes.

Autonomía Progresiva. Reconocimiento del ejercicio gradual de sus derechos, de acuerdo al proceso de evolución de facultades cognitivas, madurez y desarrollo, en los ámbitos jurídico, social y familiar.

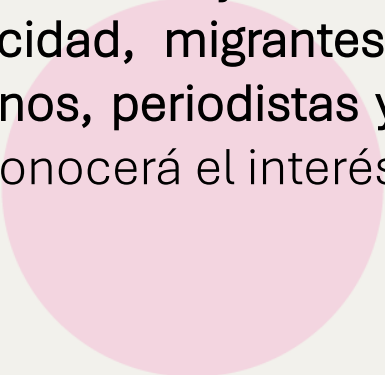
Enfoque diferencial y especializado



Se reconoce la existencia de grupos de **población con características particulares** o con mayor situación de vulnerabilidad en razón de su edad, género, preferencia u orientación sexual, etnia, condición de discapacidad y otros, en consecuencia, se reconoce que ciertos daños requieren de una atención especializada que responda a las particularidades y grado de vulnerabilidad de las víctimas.



Las autoridades que deban aplicar garantías especiales y medidas de protección a los grupos expuestos a un mayor riesgo de violación de sus derechos, **como niñas y niños, jóvenes, mujeres, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, migrantes, miembros de pueblos indígenas, personas defensoras de derechos humanos, periodistas y personas en situación de desplazamiento interno**. En todo momento se reconocerá el interés superior del menor.



Responsabilidad profesional de los profesionales de la salud

Artículo 108 Constitucional

Para los efectos de las responsabilidades a que alude este Título se reputarán como servidores públicos a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial de la Federación, **los funcionarios y empleados y, en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en el Congreso de la Unión o en la Administración Pública Federal**, así como a los servidores públicos de los organismos a los que esta Constitución otorgue autonomía, **quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.**

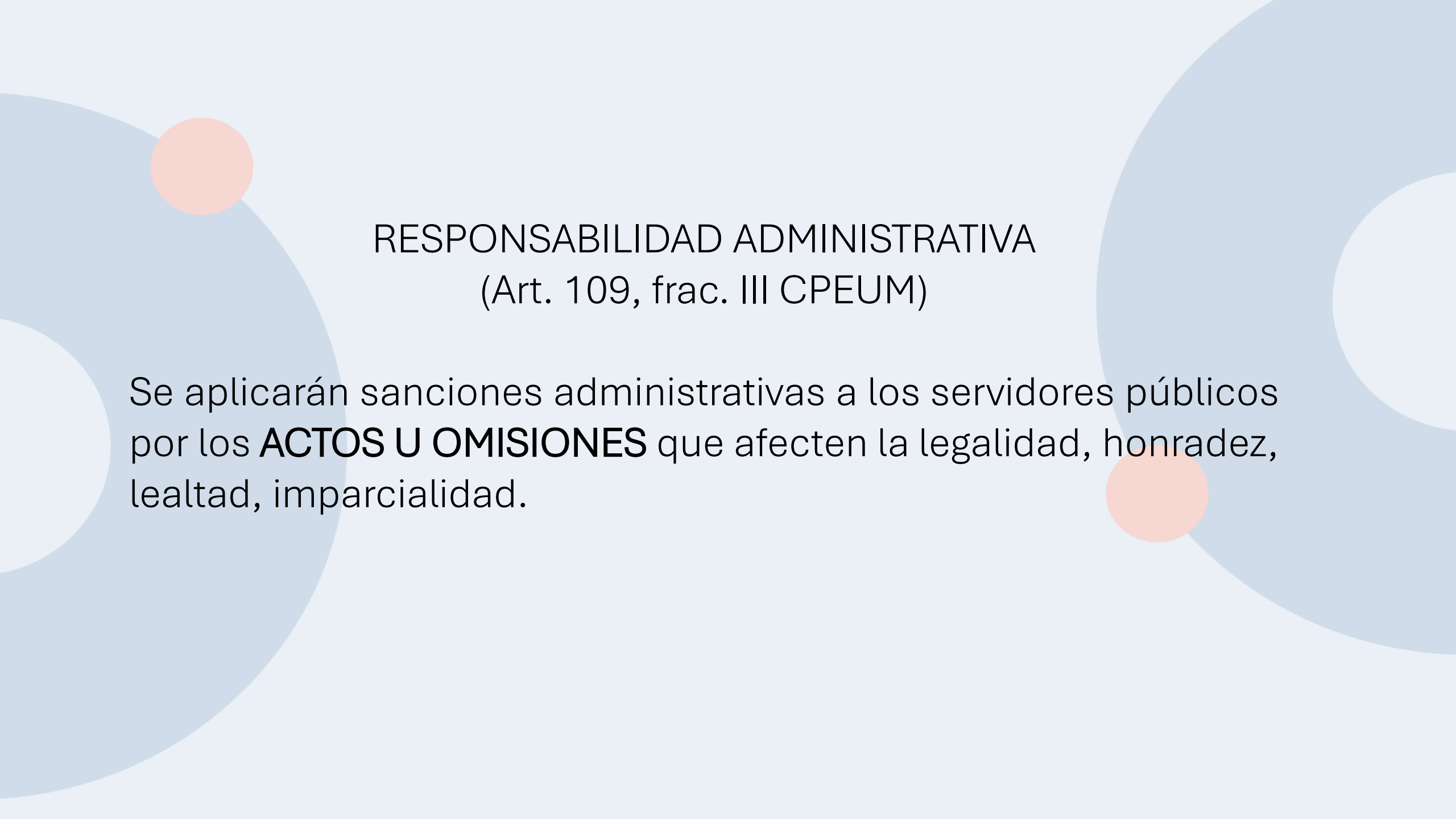
Sujetos en el ámbito médico



Todos los profesionales, técnicos o auxiliares de la salud que laboran en instituciones que proporcionan servicios de atención médica de los sectores públicos y de seguridad social.

Responsabilidad profesional de los profesionales de la salud

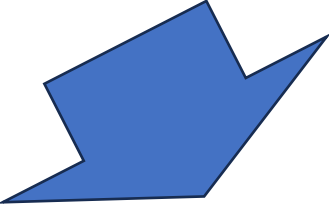
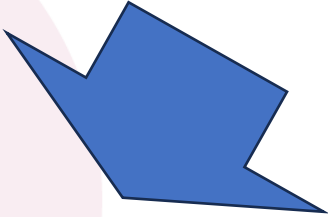
La falta de cumplimiento en los deberes que impone la función pública da nacimiento a la responsabilidad del autor en favor de los sujetos lesionados o del Estado; responsabilidad que puede ser de **orden civil, de orden penal, político o de orden administrativo.**



RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA (Art. 109, frac. III CPEUM)

Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los **ACTOS U OMISIONES** que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad.

Faltas administrativas



Faltas no graves

Faltas graves

Faltas No Graves

Incumplimiento de las funciones, atribuciones y comisiones encomendadas.

No denunciar faltas administrativas de terceros.

No atender las instrucciones de sus superiores.

No presentar en tiempo y forma las declaraciones de situación patrimonial y de intereses.

No cuidar la información que maneje por razón de su empleo.

No supervisar a sus subalternos.

No rendir cuentas del ejercicio de sus funciones.

No colaborar en procedimientos judiciales o administrativos.

Daños al erario de manera culposa o negligente.

Artículo 49. Incurrirá en Falta administrativa no grave el servidor público cuyos actos u omisiones incumplan o transgredan lo contenido en las obligaciones siguientes:

FALTAS GRAVES

Cohecho

Peculado

Desvío de recursos
públicos.

Utilización
indebida de
información.

Abuso de
funciones

Actuación bajo
conflicto de
interés

Contratación
indebida

Enriquecimiento
oculto.

Simulación

Tráfico de
influencias.

Encubrimiento.

Desacato.

Nepotismo.

Obstrucción.

FALTAS GRAVES (ejemplos actividad médica)

Abuso de funciones

- Ejerza **atribuciones que no tenga** conferidas o se valga de las que tenga
- Para **realizar o inducir actos u omisiones arbitrarios.**

Tráfico de influencias

- **Inducir a que otro servidor público efectúe, retrase u omita realizar algún acto de su competencia**
- Utilice su empleo, cargo o comisión

Encubrimiento

- **Advertir actos u omisiones que pudieran constituir faltas** administrativas.
- Realice deliberadamente alguna conducta para su **ocultamiento**



Sanciones Art. 109 CPEUM frac. III



Responsabilidad penal

Delitos
especiales
previstos en la
Ley General de
Salud

Delitos previstos
en el Código
Penal del Estado
de Chihuahua

PRÁCTICA INDEBIDA DEL SERVICIO MÉDICO

Se impondrá de **seis meses a seis años de prisión**, suspensión de derechos para el ejercicio profesional por el mismo lapso y de cuatrocientos a mil días multa al **médico, o profesional, técnico o auxiliar de la salud** que:

- I. Realice una intervención quirúrgica o un procedimiento médico mínimamente invasivo innecesarios.
- II. Simule la práctica de una intervención quirúrgica o un procedimiento médico mínimamente invasivo.
- III. Sin autorización del paciente o de la persona que ante la imposibilidad de aquél pueda legítimamente otorgarla, salvo en casos de urgencia, realice una operación quirúrgica o un procedimiento invasivo que por su naturaleza ponga en peligro la vida del o de la paciente o cause la pérdida de un miembro o afecte la integridad de una función vital.

IV. Efectúe procedimientos médico quirúrgicos o mínimamente invasivos, incluso con fines meramente estéticos o cosméticos, brinde atención médica, especializada o no, **prescriba o suministre medicamentos o preste algún servicio de salud que requieran certificación, autorización o cédula profesional o de especialidad, sin contar con ellas, o cuando teniéndolas, le hayan sido revocadas o canceladas o se encuentre suspendido o inhabilitado en sus derechos para el ejercicio profesional por determinación de autoridad administrativa o jurisdiccional.**

V. Lleve a cabo cualquiera de dichos procedimientos en hospitales, sanatorios, clínicas u otro tipo de establecimiento dedicado a la prestación de servicios de salud, o lugar distinto a estos, que no cuenten con licencia sanitaria vigente, con conocimiento de esta circunstancia.

Cuando, con motivo de las conductas descritas, se causen daños o deterioros en la salud del paciente o se produzca su muerte, además de las penas que establece este artículo se aplicarán las correspondientes a los delitos de lesiones u homicidio y, en su caso, se **inhabilitará al médico de uno a diez años para el ejercicio de la profesión.**

Muchas gracias por su atención

Correo: olivia.aguirre@uacj.mx



Dra. Olivia Aguirre Bonilla

