

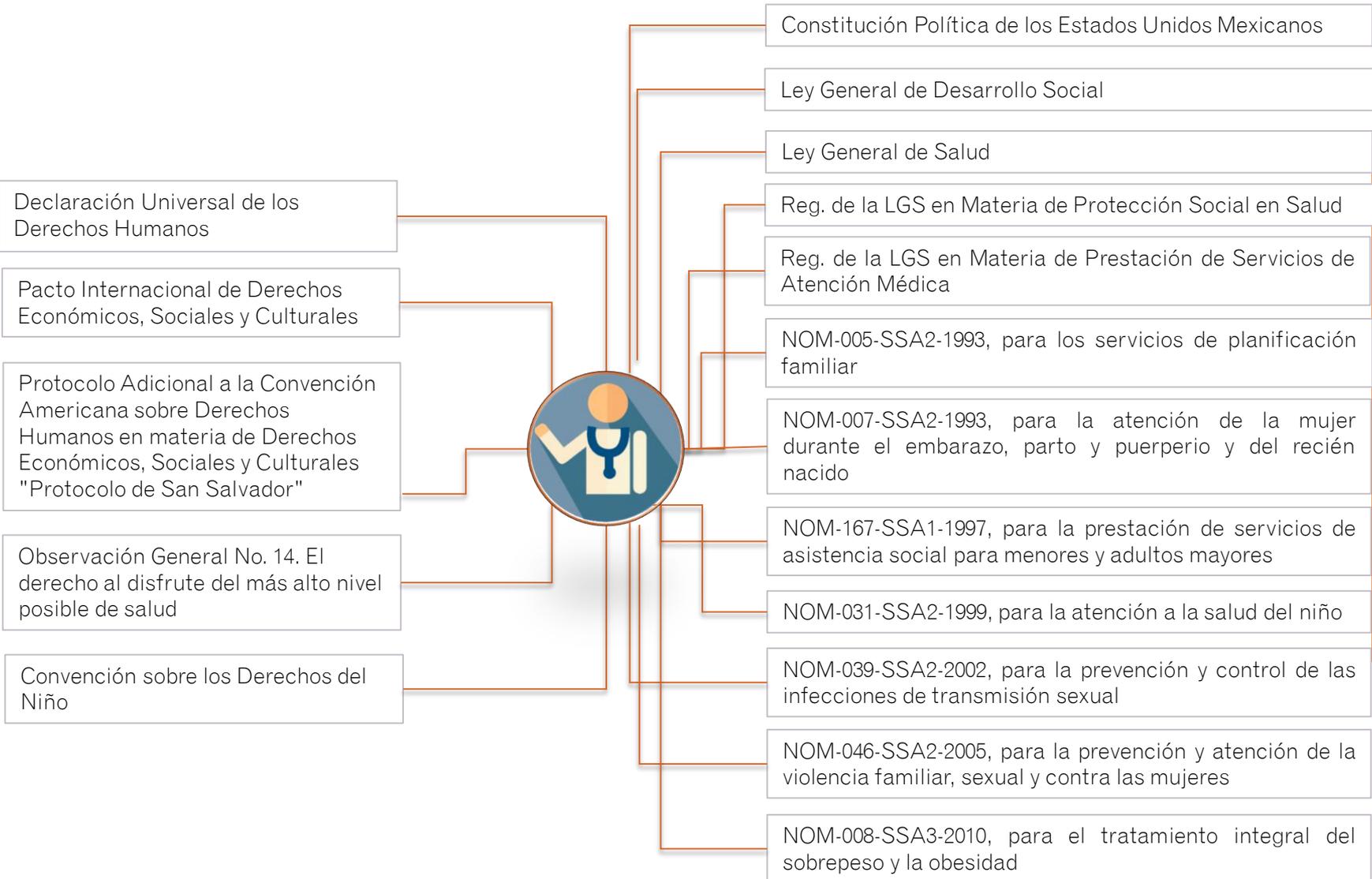
## Sistema de Información de Derechos Sociales [SIDS]

### **BANCO NORMATIVO**

#### **Derecho a la salud**



Diciembre 2019



Marco nacional



# Derecho a la salud

---

Instrumentos internacionales





## Derecho a la salud

### Declaración Universal de los Derechos Humanos

#### Artículo 25.

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, a ella y 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, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

### Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

#### Artículo 12.

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
  - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, 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.



## Derecho a la salud



### Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"

#### Artículo 10.

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.
2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:
  - a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
  - b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
  - c) La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
  - d) La prevención y 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.



## Derecho a la salud

### Observación General No. 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto)

#### Numerales:

4. [...] el historial de la elaboración y la redacción expresa del párrafo 2 del artículo 12 (del PIDESC) reconoce que el derecho a la salud abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones merced a las cuales las personas pueden llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano.

...

8. El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

9. El concepto del "más alto nivel posible de salud", a que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 12, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado [...], el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud



## Derecho a la salud



### Convención sobre los Derechos del Niño

#### Artículo 24.

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.
2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:
  - a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;
  - b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;
  - c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;
  - d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;
  - e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;
  - f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.
3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.
4. Los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.



# Derecho a la salud

---

Instrumentos nacionales





## Derecho a la salud

### Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

#### Artículo 2 B.

Para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas, dichas autoridades, tienen la obligación de:

III. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.

...

V. Propiciar la incorporación de las mujeres indígenas al desarrollo, mediante el apoyo a los proyectos productivos, la protección de su salud, el otorgamiento de estímulos para favorecer su educación y su participación en la toma de decisiones relacionadas con la vida comunitaria.

....

VIII. Establecer políticas sociales para proteger a los migrantes de los pueblos indígenas, tanto en el territorio nacional como en el extranjero, mediante acciones para garantizar los derechos laborales de los jornaleros agrícolas; mejorar las condiciones de salud de las mujeres; apoyar con programas especiales de educación y nutrición a niños y jóvenes de familias migrantes; velar por el respeto de sus derechos humanos y promover la difusión de sus culturas.

#### 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.

[...]

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.



## Derecho a la salud

### Ley General de Desarrollo Social

#### Artículo 6.

Son derechos para el desarrollo social la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la vivienda, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

#### Artículo 14.

La Política Nacional de Desarrollo Social debe incluir, cuando menos, las siguientes vertientes:

- I. Superación de la pobreza a través de la educación, la salud, de la alimentación nutritiva y de calidad, la generación de empleo e ingreso, autoempleo y capacitación;
- II. Seguridad social y programas asistenciales;
- III. Desarrollo Regional;
- IV. Infraestructura social básica, y
- V. Fomento del sector social de la economía.



## Derecho a la salud

### Ley General de Salud

#### Artículo 2.

El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

#### Artículo 5.

El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

#### Artículo 6.

El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

- I. Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas;
- II. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;
- III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;
- IV. Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;
- V. Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;
- VI. Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;
- VII. Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección, [...]



## Derecho a la salud

### Ley General de Salud

#### Artículo 23.

Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

#### Artículo 24.

Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

- I. De atención médica;
- II. De salud pública, y
- III. De asistencia social.

#### 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 y de los accidentes;
- III. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;
- IV. La atención materno-infantil;
- V. La planificación familiar;
- VI. La salud mental;
- VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales;
- VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;
- IX. La promoción del mejoramiento de la nutrición, y
- X. La asistencia social a los grupos más vulnerables.

#### Artículo 28.

Para los efectos del artículo anterior, habrá un Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel de atención médica y un Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel, elaborados por el Consejo de Salubridad General a los cuales se ajustarán las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en los que se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud. Para esos efectos, participarán en su elaboración: La Secretaría de Salud, las instituciones públicas de seguridad social y las demás que señale el Ejecutivo Federal.



## Derecho a la salud



### Ley General de Salud

#### Artículo 29.

Del Cuadro Básico de Insumos del sector salud, la Secretaría de Salud determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, y garantizará su existencia permanente y disponibilidad a la población que los requiera, en coordinación con las autoridades competentes.

#### Artículo 32.

Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

#### Artículo 33.

Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y
- III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales.



## Derecho a la salud



# Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

### Artículo 50.

Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

- I. Reducir la morbilidad y mortalidad;
- II. Asegurar la prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria;
- III. Promover en todos los grupos de la sociedad y, en particular, en quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, de niños, niñas y adolescentes, los principios básicos de la salud y la nutrición, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes;
- IV. Adoptar medidas tendentes a la eliminación las prácticas culturales, usos y costumbres que sean perjudiciales para la salud de niñas, niños y adolescentes;



## Derecho a la salud

### Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores

#### Artículo 5.

De manera enunciativa y no limitativa, esta Ley tiene por objeto garantizar a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

III. De la salud, la alimentación y la familia:

- a. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral.
- b. A tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional y en los términos que señala el artículo 18 de esta Ley, con el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional.
- c. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.

Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores.

#### Artículo 6.

El Estado garantizará las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores. Asimismo, deberá establecer programas para asegurar a todos los trabajadores una preparación adecuada para su retiro. Igualmente proporcionará:

- I. Atención preferencial: Toda institución pública o privada que brinde servicios a las personas adultas mayores deberá contar con la infraestructura, mobiliario y equipo adecuado, así como con los recursos humanos necesarios para que se realicen procedimientos alternativos en los trámites administrativos, cuando tengan alguna discapacidad. El Estado promoverá la existencia de condiciones adecuadas para las personas adultas mayores tanto en el transporte público como en los espacios arquitectónicos;
- II. Información: Las instituciones públicas y privadas, a cargo de programas sociales deberán proporcionarles información y asesoría tanto sobre las garantías consagradas en esta Ley como sobre los derechos establecidos en otras disposiciones a favor de las personas adultas mayores, y
- III. Registro: El Estado a través del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, recabará la información necesaria del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, para determinar la cobertura y características de los programas y beneficios dirigidos a las personas adultas mayores.



## Derecho a la salud

# Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud

### Artículo 4.

El Sistema cubrirá los servicios de salud a la comunidad conforme al artículo 77 Bis 20 de la Ley; así como las acciones en materia de protección social en salud que se realizan mediante la prestación de servicios de salud a la persona, conforme al artículo 77 Bis 1 de la Ley.

### Artículo 102.

Los medicamentos y materiales asociados a gastos catastróficos considerarán lo establecido en el Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel de atención médica y el Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel, establecidos conforme al artículo 28 de la Ley. Lo anterior de ninguna manera limitará la consideración de otros medicamentos o materiales que el Consejo de Salubridad General juzgue indispensables para la atención de algún gasto catastrófico.



## Derecho a la salud



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

**Artículo 7.** Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

**I.- ATENCION MEDICA.** - El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger y promover y restaurar su salud;

**II.- SERVICIO DE ATENCION MEDICA.** - 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;

**III.- ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCION MEDICA.** - Todo aquel, 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;

**IV.- DEMANDANTE.** - Toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica;

**V.- USUARIO.** - Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica;

**VI.- PACIENTE AMBULATORIO.** - Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización;

**VII.- POBLACION DE ESCASOS RECURSOS.** - Las personas que tengan ingresos equivalentes al salario mínimo vigente en la zona económica correspondiente, así como sus dependientes económicos.

Para efectos del párrafo anterior el responsable del establecimiento deberá realizar un estudio socio-económico en recursos propios o solicitar y asegurarse que sea llevado a cabo por el personal de la Secretaría de la zona correspondiente, y

Todo aquel usuario de servicios de atención médica que se encuentre encamado en una unidad hospitalaria.



## Derecho a la salud



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

### Artículo 8.

Las actividades de atención médica son:

- I.- PREVENTIVAS: Que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II.- CURATIVAS: Que tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos; y
- III.- DE REHABILITACION: Que incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental



## Derecho a la salud



### NOM-005-SSA2-1993, para los servicios de planificación familiar

5.1.1 Los servicios de información, orientación, consejería, selección, prescripción y aplicación de anticonceptivos, identificación y manejo de casos de esterilidad e infertilidad, así como de prevención de enfermedades de transmisión sexual y de atención materno infantil, constituyen un conjunto de acciones, cuyo propósito es contribuir al logro del estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad durante el proceso de reproducción y el ejercicio de la sexualidad, así como al bienestar de la población.

5.1.2 Los servicios de planificación familiar que se imparten por personal médico y paramédico de las instituciones de salud, auxiliar comunitario y médicos privados, deben comprender las siguientes actividades:

- Promoción y difusión.
- Información y educación.
- Consejería.
- Selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos.
- Identificación y manejo de casos de infertilidad y esterilidad.



## Derecho a la salud

# NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores

4.2 Adulto mayor en estado de abandono, aquel que presenta cualquiera de las características siguientes: carencia de familia, rechazo familiar, maltrato físico o mental, carencia de recursos económicos.

4.16 Menor en estado de desventaja social, al menor que presenta una o varias de las características siguientes: maltrato físico, mental o sexual; ambiente familiar que pone en riesgo e impide su desarrollo integral; desintegración familiar; pobreza extrema; enfermedad severa física, mental o emocional; enfermedad o incapacidad de los padres; padres privados de la libertad.

4.18 Menor sujeto de prestación de servicios de asistencia social en Instituciones, a la persona de 0 a 18 años de edad, cuya situación la coloca parcial o totalmente en estado de orfandad, abandono o desventaja social.

5.1 La prestación de servicios de asistencia social para la atención integral de menores y adultos mayores se llevará a cabo en:

a) Casa Cuna.      b) Casa Hogar para Menores.      c) Albergue Temporal para Menores. d) Guardería Infantil. e) Internado. f) Centro de Atención Especializada.      g) Casa Hogar para Adultos Mayores.      h) Albergue Temporal para Adultos Mayores.

5.2 La prestación de los servicios de asistencia social comprenden:

5.2.4 Fomento y cuidado de la salud.

5.2.6 Atención a menores con discapacidad.

5.2.8 Atención médica y psicológica.



## Derecho a la salud

### NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño

**Objeto.** Establecer los requisitos que deben seguirse para asegurar la atención integrada, el control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación; la prevención y el control de las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, vigilancia del estado de nutrición y crecimiento, y el desarrollo de los niños menores de 5 años.

3.27 Esquema básico de vacunación, al esquema de vacunación orientado a la prevención de diez enfermedades: poliomielitis con tres dosis de la vacuna VOP tipo Sabin; formas graves de tuberculosis con una dosis de BCG; tétanos, difteria, tos ferina, infecciones graves por Haemophilus influenzae y Hepatitis B con tres dosis de la vacuna Pentavalente (DPT+HB+Hib), y sarampión, rubéola y parotiditis con dos dosis de triple viral (SRP).

3.28 Esquema completo de vacunación, al número ideal de vacunas, dosis y refuerzos que debe recibir la población sujeta al Programa, de acuerdo con su edad.

3.54 Mortalidad, tasa de, a la que tiene como numerador el total de defunciones producidas en una población en un periodo de tiempo determinado, y el denominador representa la población donde ocurrieron las muertes. Se expresa como una tasa, puede ser general o específica.

3.62.1 Peso para la edad, al índice resultante de comparar el peso de un niño, con el peso ideal que debiera presentar para su edad. El ideal corresponde a la mediana de una población de referencia.

3.62.2 Peso para la talla, al índice resultante de comparar el peso de un niño, con la talla que presenta, como método ideal para evaluar el estado nutricional en mayores de un año.

3.75 Talla para la edad, al índice resultante de comparar la talla de un niño con la talla ideal que debiera presentar para su edad. La talla ideal corresponde a la media de una población de referencia.



## Derecho a la salud



# NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual

**Objeto.** Establecer y uniformar los procedimientos y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, para la prevención y el control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

3.1.9 Portador. Toda persona que alberga al agente infeccioso de una ITS en ausencia de enfermedad clínica aparente y en quien se demuestre por cultivo, serología, inmunofluorescencia, biopsia o técnica de biología molecular un microorganismo asociado a ITS.

3.1.10 Poblaciones vulnerables, grupos de personas frente a los potenciales daños de salud o amenazas a la satisfacción de sus necesidades básicas, y respecto sus derechos humanos, en razón de menores recursos económicos, sociales y legales (migrantes, personas pobres, algunos grupos de mujeres y hombres, las minorías sexuales, personas con nivel educativo y otros grupos que viven al margen del sistema).

3.1.14 Pruebas de detección, a las de laboratorio utilizadas de manera individual o grupal para la identificación etiológica de las ITS.



## Derecho a la salud



# NOM-046-SSA2-2005, para la prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres

**Objeto.** Establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como en la notificación de los casos.

4.3. Atención médica de violencia familiar o sexual, al conjunto de servicios de salud que se proporcionan con el fin de promover, proteger y procurar restaurar al grado máximo posible la salud física y mental, de las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar y/o sexual. Incluye la promoción de relaciones no violentas, la prevención, la detección y el diagnóstico de las personas que viven esa situación, la evaluación del riesgo en que se encuentran, la promoción, protección y procurar restaurar al grado máximo posible su salud física y mental a través del tratamiento o referencia a instancias especializadas y vigilancia epidemiológica.



## Derecho a la salud



# NOM-008-SSA3-2010, para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

**Objetivo:** establece los criterios sanitarios para regular el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

4.6. Estatura baja, a la clasificación que se hace como resultado de la medición de estatura menor a 1.50 metros en la mujer adulta y menor de 1.60 metros para el hombre adulto.

4.11. Obesidad, a la enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo, la cual se determina cuando en las personas adultas existe un IMC igual o mayor a 30 kg/m<sup>2</sup> y en las personas adultas de estatura baja igual o mayor a 25 kg/m<sup>2</sup>. En menores de 19 años, la obesidad se determina cuando el IMC se encuentra desde la percentila 95 en adelante, de las tablas de IMC para edad y sexo de la OMS.

4.12. Percentila, el valor que divide un conjunto ordenado de datos estadísticos, de forma que un porcentaje de tales datos sea inferior a dicho valor. Así, un individuo en el percentil 85, está por encima del 85% del grupo a que pertenece.

4.13. Sobrepeso, al estado caracterizado por la existencia de un IMC igual o mayor a 25 kg/m<sup>2</sup> y menor a 29.9 kg/m<sup>2</sup> y en las personas adultas de estatura baja, igual o mayor a 23 kg/m<sup>2</sup> y menor a 25 kg/m<sup>2</sup>. En menores de 19 años, el sobrepeso se determina cuando el IMC se encuentra desde la percentila 85 y por debajo de la 95, de las tablas de edad y sexo de la OMS.

4.14. Tratamiento estandarizado, al tratamiento cuya composición, dosis, cantidad y duración es la misma para cualquier tipo de paciente sin considerar sus características en forma individual.

4.15. Tratamiento integral, al conjunto de acciones que se realizan a partir del estudio completo e individualizado del paciente con sobrepeso u obesidad, incluye el tratamiento médico, nutricio, psicológico, régimen de actividad física y ejercicio; en su caso, quirúrgico, orientado a lograr un cambio en el estilo de vida y a disminuir o erradicar los riesgos para la salud, corregir las comorbilidades y mejorar la calidad de vida del paciente