

COMENTARIO DE ACTUALIDAD

Armando Rocha López*

EL DERECHO A LA SALUD

El Diccionario de la Lengua Española define salud, entre otras acepciones, como el “estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones”, así como “condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado”¹.

Dentro del sistema normativo, la palabra “salud” es definida por la Organización Mundial de la Salud, como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad”.

El derecho a la salud es concebido como un derecho humano de segunda generación, de los denominados derechos humanos sociales que, a diferencia de los civiles, guarda una estrecha vinculación con la política económica financiera del Estado, ya que depende de las erogaciones públicas de éste para asegurar su efectividad. En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el derecho a la salud se ubica dentro de los derechos humanos y sus garantías y

* Maestro en Derecho Constitucional y Amparo y Licenciado en Derecho por la Universidad Iberoamericana León; Institución donde además colabora como académico de asignatura y posgrado, así como miembro del Comité Editorial de esta publicación.

¹ Real Academia Española. Disponible en: <http://buscon.rae.es/draeI/>

establece, en su artículo 4º, párrafo tercero, vigente desde el 3 de febrero de 1983, lo siguiente:

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...

De la lectura del párrafo anterior, se puede señalar que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, la de garantizar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan las necesidades de la población, y que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, lo cual es compatible con varios instrumentos internacionales de derechos humanos. Destaca el apartado 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que señala que 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.

De igual manera, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y expresa el deber de los Estados para adoptar medidas para asegurar la plena efectividad de este derecho, y que vinculado con el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", según el cual toda persona tiene derecho

a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

En congruencia con lo establecido por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, el derecho a la salud debe entenderse como una garantía fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y no sólo como el derecho a estar sano, por lo que el derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las primeras está la relativa a controlar la salud y el cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y el derecho a no padecer injerencias, torturas, tratamientos o experimentos médicos no consensuales; y entre los derechos, 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.

Por otra parte, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que la protección del derecho a la salud incluye, entre otras, las obligaciones de adoptar leyes u otras medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y los servicios relacionados con ella; vigilar que la privatización del sector de la salud no represente una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios; controlar la comercialización de equipo médico y medicamentos por terceros, y asegurar que

los facultativos y otros profesionales de la salud reúnan las condiciones necesarias de educación y experiencia.

De ahí que 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. Esto conlleva a establecer un marco normativo general que permita el acceso a los servicios de salud así como la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad en general. Este punto que se cumple a través de la Ley General de Salud, la cual es reglamentaria del artículo cuarto constitucional, que establece en sus artículos 2, 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 población².

Ahora bien, el Estado, en su función de dar cumplimiento a dicho derecho, ha creado instituciones para garantizar el derecho a la protección de la salud. Cabe destacar que el día 1 de enero de 2004 entró en operación, en México, el Sistema de Protección Social en Salud, también conocido como Seguro Popular, tiene como finalidad cubrir progresivamente a todos aquellos ciudadanos que habían

² Tesis de aislada, bajo registro número 169316. Localización: Novena Época. Instancia: Primera Sala. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. XXVIII, Julio de 2008. Página: 457. Tesis: 1a. LXV/2008. Tesis Aislada. Materia(s): Constitucional, Administrativa. Derecho a la salud. Su regulación en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y su complementariedad con los tratados internacionales en materia de derechos humanos.

quedado excluidos de la seguridad social convencional (trabajadores por cuenta propia, desempleados, trabajadores del sector informal de la economía y personas que están fuera del mercado laboral), que junto con sus familias representan aproximadamente la mitad de la población, y que lejos de ser presentado como algo nuevo en su momento, era necesario que se creara para poder dar cumplimiento a dicha garantía constitucional.

Para la afiliación al Seguro Popular, se evalúa la situación de cada familia para fijar la cantidad de la cuota que se debe cubrir de acuerdo con su condición socioeconómica, pudiendo ser inclusive en cero pesos.

Sin embargo, queda todavía mucho para cubrir este derecho, ya que como hemos tenido conocimiento, hay hospitales terminados, inaugurados, pero sin funcionar.

No basta crear un derecho, sino cómo se va a dar cumplimiento al mismo, puesto que como escuchamos, son varios los comentarios tanto negativos como positivos cuando se acude a recibir atención médica en los diversos establecimientos públicos, y difieren sobre la calidad al recibir la prestación del servicio.

De repente resulta difícil comprender que determinada persona, derechohabiente del ISSSTE, que habita en un municipio donde no hay clínica de dicha Institución, pero sí del IMSS, el enfermo se tenga que trasladar a otro municipio para recibir

atención médica, o bien, que un trabajador de la Secretaría de Salud no pueda recibir atención médica en el hospital donde labora, y que tenga que acudir a recibirla a un hospital del ISSSTE, o que si no se encuentra afiliado al seguro popular se le atienda de manera distinta, cuando el derecho a la salud es una garantía universal.

Por eso es necesario que se implemente en todo el país el principio de la universalidad de los servicios, no sólo para que se dé entre los derechohabientes del ISSSTE con los del IMSS, sino que sea un sistema integral de hospitales que no actúe bajo las siglas de IMSS, ISSSTE, PEMEX, Secretaría de Salud Federal, o la Secretaría de Salud del Estado, un padrón único de afiliados, que reciba un servicio distinto en trato, calidad, cobertura de padecimientos y medicamentos para evitar que se genere un trato diverso que responda a la afiliación.

Por lo expuesto, tenemos que no basta el crear un derecho constitucional, es necesario generar a la par mecanismos para dar cumplimiento de manera inmediata, que no permita distinciones, y respete el principio de igualdad y no discriminación conforme al artículo primero de nuestra Constitución Federal.

Por último, y para cerrar este tema respecto al derecho a la salud, con la adición al artículo 4° de la Constitución con fecha 8 de febrero de 2012, en que se estableció que: *“Toda persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua*

para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible”, me salta a la mente cuáles van a ser los mecanismos para dar cumplimiento a dicha garantía constitucional. Dejo los comentarios y el análisis para un próximo comentario de actualidad.