



Diputados Locales
ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Estudios Legislativos

“2015. Año del Bicentenario Luctuoso de José María Morelos y Pavón”

**TEMA:
DERECHOS A LA SALUD**



Doctrina

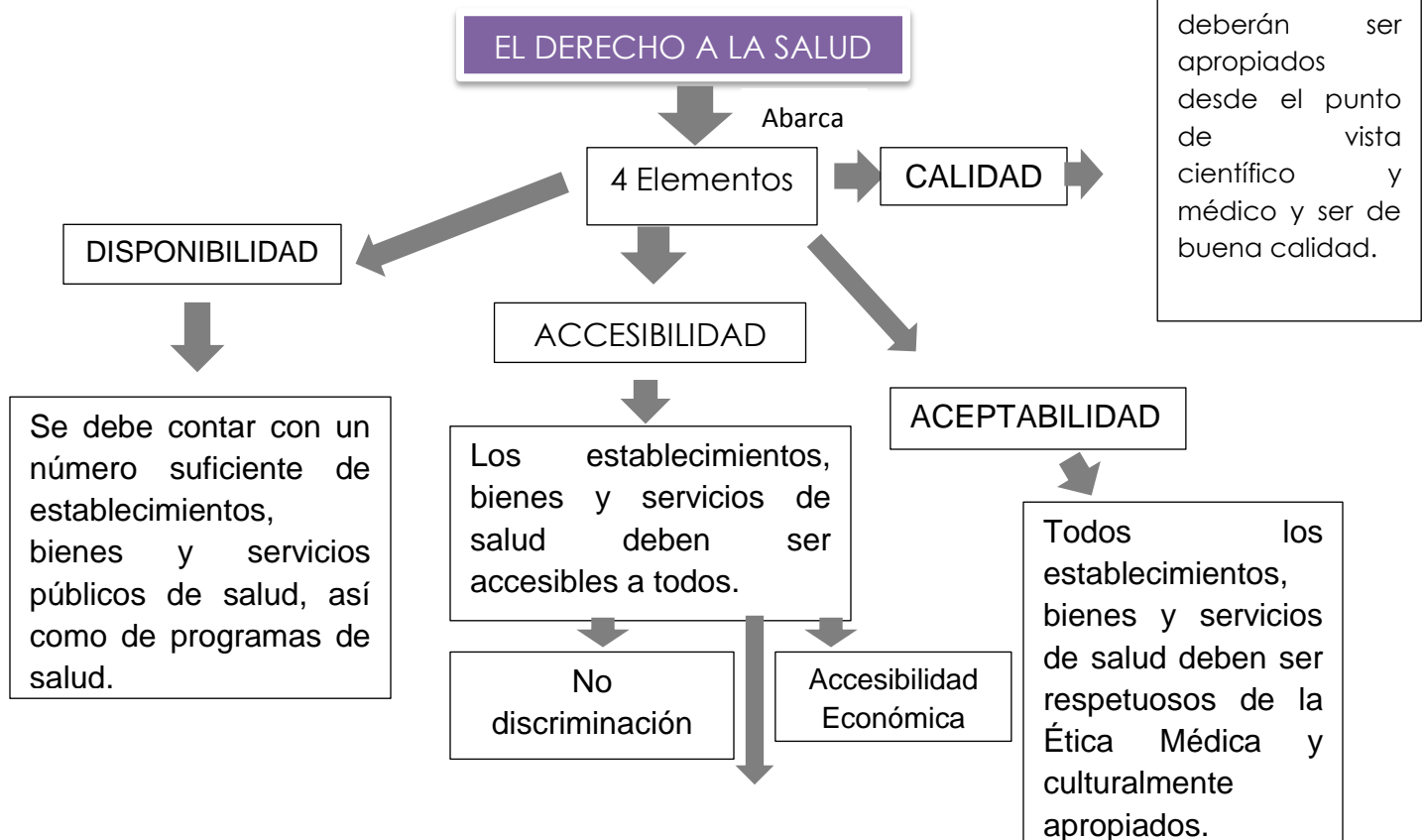
1.1.- Concepto de Salud:

a) Organización Mundial de la Salud: Es un Estado Completo de bienestar Físico, Mental y Social y no solamente la Ausencia de Infecciones o Enfermedades.

1.2.- Concepto de Derecho a la Salud:

a) Organización Mundial de la Salud: Significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones incluyen las disponibilidades garantizadas de servicios de salud, condiciones de trabajos saludables y seguros, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El derecho a la salud no debe entenderse como el derecho a estar sano.

1.3.- Que Implica según la Organización Mundial de la Salud





Acceso a la
Información

1.4.- Obligaciones por parte de los estados de acuerdo a la OMS:

TRES TIPOS DE OBLIGACIONES

RESPETAR (No perjudicar):

No ingerir en el disfrute
del derecho a la salud.

Proteger:

Adoptar medidas para
impedir que terceros
(actores no estatales)
interfieran en el disfrute
del derecho a la salud.

Cumplir:

Adoptar medidas
positivas para dar
plena efectividad
al derecho a la
salud.



a) Internacionales:

Declaración Universal de los Derechos Humanos

*No es un tratado, pero algunos especialistas en derecho consideran que la mayoría de sus previsiones son costumbre internacional.

Artículo 25

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 y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Pacto internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Adopción: Nueva York, EUA, 16 de Diciembre de 1966

Adhesión de México: 23 de Marzo de 1981

Decreto de promulgación: 12 de Mayo de 1981

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) Las creaciones de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Convención de los Derechos Humanos de los Niños

Aprobada: Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de Noviembre de 1989.

Ratificación de México: 21 de septiembre de 1990

Actualmente es el tratado internacional en materia de derechos humanos que cuenta con el mayor número de ratificaciones a nivel mundial.

México ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño, por lo que quedó obligado a adoptar todas las medidas administrativas, legislativas y de cualquier otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en ella a favor de todos los niños, niñas y adolescentes en el país.

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;



“2015. Año del Bicentenario Luctuoso de José María Morelos y Pavón”

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 post-natal 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. 1062 Compilación de Instrumentos Internacionales sobre Protección de la Persona aplicables en México.

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.

Artículo 25.- Los Estados Partes reconocen el derecho del niño que ha sido internado en un establecimiento por las autoridades competentes para los fines de atención, protección o tratamiento de su salud física o mental a



un examen periódico del tratamiento a que esté sometido y de todas las demás circunstancias propias de su internación.

b) Derecho a la atención a la Salud en México:

En todas las constituciones que reinaron nuestro país, es hasta en una adición al artículo 4 constitucional, publicada el 3 de Febrero de 1983 cuando es incluido el derecho a la atención de la salud, como se ha venido manejando en las líneas precedentes. Con anterioridad el concepto de salud era entendido como un tema exclusivo desde el ángulo de “Salubridad”.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Art. 4 Párrafo Cuarto:

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.

Hoy día, la **LEY GENERAL DE SALUD**, reglamentaria del artículo 4 constitucional, es la norma básica en la organización de la infraestructura de salud, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y su concurrencia con la federación y las Entidades Estatales en Materia de Salubridad General.

Artículo 2º. 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.

VI.- 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.

PRECEDENTES RELEVANTES EMITIDOS POR EL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN.

1.- Con fecha 9 de diciembre de 1996, una persona que se encontraba infectada del virus de inmunodeficiencia adquirida solicitó el amparo y protección de la Justicia Federal contra actos de diversas autoridades del Sector Salud, reclamando, esencialmente, la emisión del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos para 1996, mismo que formula año con año el Instituto Mexicano del Seguro social conjuntamente con otras autoridades sanitarias, en virtud de no se le iban a poder suministrar ciertos medicamentos que consideraba esenciales para su 14 Idem. Tratamiento, pues no habían sido incluidos en el catálogo de medicamentos de 1996. De la demanda en cuestión toco conocer al Juez Octavo de Distrito en Materia Administrativa en el Distrito Federal, quien con fecha de veintiuno de mayo de mil novecientos noventa y siete determinó sobreseer en el juicio y negar el amparo al quejoso. Las consideraciones en que se basó el Juez de Distrito para negar el amparo al quejoso se basaron en que, según éste, no existía una norma de derecho que obligara a las autoridades



responsables a suministrar al quejoso los medicamentos que pretendía y que si bien era cierto que conforme al artículo 4º constitucional, toda persona tiene derecho a la protección de la salud y el acceso a los servicios de salud, ello no se traducía en un derecho subjetivo a recibir en especial los medicamentos recientemente descubiertos que el quejoso señalaba, dado que también existían diversas enfermedades que atacaban a una gran parte de la población y que de la misma manera que el SIDA merecían la mayor atención médica por parte del Sector Salud. La sentencia fue recurrida por el quejoso y le correspondió al Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación su resolución. El 25 de octubre de 1999, por unanimidad de votos de los Ministros Integrantes del Máximo Tribunal, se resolvió modificar la sentencia de primera instancia por considerar incorrecta la interpretación que del artículo 4º. Constitucional realizó el Juez de Distrito. En esta sentencia se adujo que contrariamente a lo determinado por el Juez del conocimiento, el derecho a la protección de la salud sí se traduce en el derecho subjetivo a recibir los medicamentos básicos para el tratamiento de una enfermedad, como parte integrante del servicio básico de salud consistente en la atención médica, sin que obste a lo anterior el que los medicamentos sean recientemente descubiertos y que existan otras enfermedades que merezcan igual o mayor atención médica por parte del Sector Salud, pues éstas son cuestiones ajenas al derecho del individuo de recibir los medicamentos necesarios para el tratamiento de su enfermedad, como parte integrante del derecho a la protección de la salud que como garantía individual consagra el artículo 4º de la Carta Magna. Lo anterior pone de manifiesto lo expresado en líneas anteriores, en el sentido de que una vez creadas las leyes que desarrollan o reglamentan el derecho a la protección de la salud, surge para el gobernado la facultad (derecho subjetivo) de poder exigir frente al Estado su cumplimiento.

2.- Otra sentencia de gran relevancia pronunciada por el Máximo Tribunal en México, fue aquella en la que se declaró la inconstitucionalidad de la fracción V del artículo 24 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios



Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado. En ese caso particular, la norma reclamada –que por cierto fue combatida por más de diez trabajadoras que prestaban sus servicios al Estado mexicano– otorgaba un trato distinto para tener acceso a los servicios de salud proporcionados por el ISSSTE, según se tratara de la esposa del trabajador, o bien, del esposo de la trabajadora, pues al disponer, dicho precepto, que para que el esposo o concubinario de la trabajadora, como familiar derechohabiente, tuviera derecho a la atención médica, de diagnóstico, odontología, hospital, farmacia o rehabilitación en el citado Instituto, era necesario que fuera mayor de cincuenta y cinco años o estuviere incapacitado física o psíquicamente y dependiera económicamente de ella, en tanto que la esposa o concubina del trabajador, para obtener los mismos beneficios, sólo requería demostrar tal hecho, sin que se le exigiera alguna otra condición, lo que evidenciaba una clara transgresión a la garantía de igualdad establecida en el artículo 4º. Constitucional. Así, el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por unanimidad de once votos, con fecha 18 de mayo de 1999 determinó amparar a las quejas, concesión que tuvo por objeto que no se les aplicara dicho precepto y, pudieran, en consecuencia, incorporar al sistema del seguro social a sus esposos o concubinarios.

3.- Finalmente, quisiera hacer mención a la resolución emitida por el Segundo Tribunal Colegiado del Sexto Circuito con fecha 15 de noviembre de 1995. En el caso particular, el Secretario de Salud del Estado de Tlaxcala se había negado a proporcionar atención médica y a autorizar el traslado del quejoso, quien en ese momento tenía el carácter de procesado, a un hospital especializado que pudiera hacerse cargo de los problemas de salud que evidenciaba. Fundándose en el derecho que toda persona tiene a la protección de la salud y acceso a los servicios correspondientes en términos del artículo 4º constitucional, el tribunal del conocimiento determinó que la actitud de la autoridad responsable al no proporcionar la atención médica al procesado y negarle su traslado a un hospital para que fuera debidamente atendido, resultaba violatoria de la garantía individual al derecho a la protección de la salud.