

Estándares internacionales en el derecho a la salud

Armando Hernández Cruz

drarmandohdz@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3222-4757>

México

RESUMEN

Es de gran importancia el derecho a la salud física y mental, este derecho es reconocido por la normatividad y toda persona tendrá acceso a ello. Lamentablemente las personas que pertenecen a los grupos vulnerables suelen tener menos probabilidades de ejercer su derecho a la salud en consecuencia a las causas de economía y políticas sociales. Es por ello que, la finalidad de este artículo es informar los estándares internacionales en el derecho a la salud

Palabras Clave: *estándares internacionales; salud; derechos humanos; normatividad.*

Correspondencia: drarmandohdz@gmail.com

Artículo recibido 7 octubre 2022 Aceptado para publicación: 7 noviembre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Hernández Cruz, A. (2022). Estándares internacionales en el derecho a la salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 2835-2853. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3737

International standards in right to health

ABSTRACT

The right to physical and mental health is of great importance, this right is recognized by the regulations and everyone will have access to it. Unfortunately, people who belong to vulnerable groups tend to be less likely to exercise their right to health as a result of economic and social policy causes.

That is why, the purpose of this article is to inform the international standards in the right to health.

Keywords: *international standards; health; human rights; regulations.*

1. INTRODUCCIÓN.

El mundo enfrenta una crisis en materia de salud la cual se agravó a raíz del surgimiento del virus del COVID-19. Este mantiene a la población mundial desde hace más de 2 años en un estado de alerta constante, pues hubo un aproximado de 606,000,000 de casos y costó la vida de más de seis 6,500,000 personas a nivel mundial.

Lo anterior reveló lo vulnerable que es la sociedad ante este tipo de situaciones y emergencias y que no se está preparado para hacer frente a todos los riesgos que existen en el exterior. Pero estadísticamente no ha sido el COVID-19 la principal causa de muertes desde 2019 hasta la fecha. Solo en 2019 perecieron aproximadamente 8 millones¹ de personas por cardiopatías isquémicas, es decir, problemas del corazón, esencialmente.

Algunas de las principales causas de este tipo de enfermedades son:

- Edad avanzada.
- Tabaquismo.
- Diabetes.
- Obesidad.
- Sedentarismo (la falta de actividad física).
- Malos hábitos alimenticios (puedes ser delgado, pero con una mala alimentación que a la larga ocasiona problemas al corazón, el consumo excesivo de grasas, sodio o azúcares es un factor de).
- Por antecedentes familiares, y;
- Estrés.

Algunas de las causales que derivan en esta problemática pueden ser prevenidas y así evitar llegar a sufrir un infarto. Estos antecedentes tienen como finalidad el dirigir al estudio de lo que es la salud y el derecho humano a esta. Como se ha evidenciado, la salud no solo representa el buen estado físico de las personas, pues para alcanzar un buen estado físico es necesario dar atención a diversos factores que rodean al individuo. El Estado Mexicano tiene la obligación de garantizar el acceso a la salud de todas las personas residentes en México, para el cumplimiento de esto se hace el uso de dos herramientas como medios de protección a este derecho, la primera son los derechos

¹ <https://es.statista.com/estadisticas/601448/diez-principales-causas-de-muertes-a-nivel-mundial/>

humanos y la segunda los estándares internacionales. Aquí posiblemente es en donde surge la duda y esto ¿qué es?

2. METODOLOGÍA.

La metodología utilizada en el presente artículo es de enfoque cuantitativo y descriptivo, así como el diseño utilizado fue observacional.

1. Derechos Humanos.

El mundo atravesó un largo periodo de aproximadamente 30 años en donde hubo inestabilidad social y conflictos armados en donde se vieron un sin fin de tratos crueles e inhumanos y genocidios en masa. Este periodo dio inicio en 1914 con el comienzo de la Primera Guerra Mundial y concluyo en 1945 con el fin de la Segunda Guerra Mundial.

Tras las atrocidades vistas en este periodo surgió la necesidad de crear un órgano internacional garante de derechos humanos y que velara por la paz mundial, es por lo que el 24 de octubre de 1945 se dio paso a la creación de la Organización de las Naciones Unidas (ONU)², la cual a su vez en 1948 emitió la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Esta declaración en su preámbulo establece lo siguiente:

“Proclama la presente Declaración Universal de los Derechos Humanos como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.”

A partir de esta declaración nace la obligatoriedad de los estados en proteger, vigilar y garantizar los derechos humanos, pero ¿qué son los derechos humanos?

“Los Derechos Humanos son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política, tratados internacionales y las leyes.

² <https://www.un.org/es/about-us/history-of-the-un>

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.

Los derechos humanos universales están a menudo contemplados en la ley y garantizados por ella, a través de los tratados, el derecho internacional consuetudinario, los principios generales y otras fuentes del derecho internacional. El derecho internacional de los derechos humanos establece las obligaciones que tienen los gobiernos de tomar medidas en determinadas situaciones, o de abstenerse de actuar de determinada forma en otras, a fin de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de los individuos o grupos.”

El acceso a los derechos humanos es un derecho inalienable a todas las personas sin excepción de su nacionalidad, religión, raza, creencias, preferencias sexuales, genero, etc. Al respecto el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) establece lo siguiente:

“Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.”

Es importante señalar que todas las autoridades en el ámbito de su competencia están obligadas a vigilar, proteger y garantizar el acceso a los derechos humanos, así lo establece el artículo 1ro Constitucional, párrafo segundo.

“...Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley...”

“La aplicación de los derechos humanos a la que se encuentran obligadas todas las autoridades se rige por los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

El principio de la universalidad. *Todas las personas son titulares de todos los derechos humanos. Dicho principio se encuentra estrechamente relacionado a la igualdad y no discriminación. No obstante, para lograr la igualdad real se debe atender a las circunstancias o necesidades específicas de las personas.*

Principio de Interdependencia: *Consiste en que cada uno de los derechos humanos se encuentran ligados unos a otros, de tal manera que el reconocimiento de uno de ellos, así como su ejercicio, implica necesariamente que se respeten y protejan múltiples derechos que se encuentran vinculados.*

Principio de Indivisibilidad: *Implica que los derechos humanos no pueden ser fragmentados sea cual fuere su naturaleza. Cada uno de ellos conforma una totalidad, de tal forma que se deben reconocer, proteger y garantizar de forma integral por todas las autoridades.*

Principio de interdependencia e indivisibilidad: *Todos los derechos humanos, sean éstos los derechos civiles y políticos, como el derecho a la vida, la igualdad ante la ley y la libertad de expresión; los derechos económicos, sociales y culturales, como el derecho al trabajo, la seguridad social y la educación; o los derechos colectivos, como los derechos al desarrollo y la libre determinación, todos son derechos indivisibles, interrelacionados e interdependientes. El avance de uno facilita el avance de los demás. De la misma manera, la privación de un derecho afecta negativamente a los demás.*

Principio de Progresividad: *Constituye una obligación del Estado para asegurar el progreso en el desarrollo constructivo de los derechos humanos, al mismo tiempo, implica una prohibición para el Estado respecto a cualquier retroceso de los derechos. El Estado debe proveer las condiciones más óptimas de disfrute de los derechos y no disminuir ese nivel logrado.”³*

5.1. Derechos Humanos y Garantías Individuales.⁴

Existe cierta confusión en el empleo de los términos derechos humanos y garantías

³ <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos>

⁴ Material tomado de los cursos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

individuales; ello se debe a que el capítulo I, del título primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos llevaba la denominación “De las garantías individuales” y fue modificado el 10 de junio del 2011 a “Derechos Humanos y sus garantías”. Los 29 artículos a los que hace referencia este capítulo constitucional plasman diversos derechos. Sin embargo, dichos derechos no son garantías; sino derechos humanos. Las garantías son los medios con que cuenta el individuo para hacer valer sus derechos. De ahí la diferencia y la confusión.

Luigi Ferrajoli ha precisado que *“garantía es una expresión del léxico jurídico con la que se designa cualquier técnica normativa de tutela de un derecho subjetivo”*.

Por su parte, **Sergio García Ramírez** refiere: *“[...] en rigor, la garantía suprema de los derechos proviene del conjunto de la vida social y política, que es el cimiento para la cultura de los derechos humanos; empero, es verdad que se necesita contar con garantías específicas, de las que cualquier persona pueda echar mano para proteger o restablecer sus derechos, ellas son instrumentos, medios o remedios al alcance de cualquier persona”*.

J. Jesús Orozco Henríquez y Juan Carlos Silva Adaya afirman: *“Se puede decir que la garantía individual es la medida jurídica bajo la cual el Estado reconoce y protege un derecho humano”*.

Derechos Humanos y Garantías Sociales.⁵

Existe aquella concepción que concibe a los derechos humanos como conquistas culturales, asociada entonces a satisfacer las necesidades que en el devenir histórico de la humanidad se van generando. Así, los procesos evolutivos de las sociedades y todo lo que en ellos convergen, generan problemáticas nuevas que deben ser atendidas. Los derechos humanos deben entonces evolucionar y ampliarse para cumplir su cometido principal y único: hacer posible la vida organizada para sobrevivir y vivir de la mejor manera posible.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917 fue la primera en reconocer los derechos sociales en su texto, por lo que a nuestro país se le considera vanguardista de los derechos humanos de segunda generación. Los principales derechos sociales se encuentran contemplados actualmente en los artículos 2, 3, 4, 27, 28 y 123, y son:

⁵ Material tomado de los cursos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

- Derecho a la Educación.
- Derechos Agrarios.
- Derechos Laborales.
- Derechos de la Seguridad Social.
- Derecho de la Familia y el Menor.
- Derecho a la Protección de la Salud.
- Derecho a la Vivienda.
- Derechos de carácter económico.

Estas son algunas posturas sostenidas por la doctrina jurídica:

Para **Jorge Carpizo**: *“Las garantías sociales protegen al hombre como integrante de un grupo social y le aseguran un mínimo educativo y económico. Las garantías sociales implican un hacer por parte del Estado; en cambio, las garantías individuales representan primordialmente una abstención por parte del propio Estado”.*

A su vez, **Jorge Sayeg Helú**: manifiesta que: *“[...] las garantías sociales serían, así, aquellas que protegen al hombre en tanto integrante de un grupo social”.*

2. Estándares Internacionales.

“Los estándares de derechos humanos son los pronunciamientos de organizaciones intergubernamentales y otros organismos de derechos humanos, mediante resoluciones, recomendaciones, declaraciones, o decisiones en casos concretos. Es decir, los estándares de derechos humanos son el resultado de los esfuerzos por implementar los derechos humanos. Aquellos son la concretización en tiempo y espacio de estos últimos.”⁶ En el diccionario de Condé la voz “Estándar (de conducta)” contiene la siguiente definición:

“Un estándar es casi sinónimo de norma. Un estándar es una medida normativa precisa que prescribe y se utiliza para juzgar la conducta del estado con respecto a los derechos humanos. Es un nivel de conducta que un estado debe alcanzar para cumplir con sus obligaciones legales con respecto a los derechos humanos.”

Los estándares de derechos humanos también podrían ser considerados como un paso preparatorio para el desarrollo de derechos humanos “plenos”.

⁶ https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/articulos/a_20200608_04.pdf

Si estos dos grupos de normas hubieran de ser clasificados según su fuerza vinculante, los derechos humanos serían derecho, y los estándares de derechos humanos, derecho blando, o soft law. Meron postula que *“un derecho fundamental debe estar fuertemente enraizado en el derecho internacional; las meras reivindicaciones o metas, por más importantes que sean, no califican como tal.”*⁷

3. Estándares ISO y Normas Oficiales Mexicanas (NOMs).

Con la finalidad de alcanzar el desarrollo sustentable, mejorar los sistemas de producción y mejorar la calidad de vida de los trabajadores de una empresa, se crearon las ISO, las cuales son estándares internacionales elaboradas por expertos en determinada materia que sirven como guía para mejorar el sector privado, por otro lado, se cuenta con las Normas Oficiales Mexicanas, las cuales son elaboradas por las autoridades nacionales con base en lo que señalan los expertos en las diversas materias.

Diferencias entre las ISO y las NOMs.

ISO	NOM
1. Son elaboradas por grupos de expertos internacionales en una determinada área.	1. Son elaboradas por las autoridades mexicanas.
2. No tienen carácter vinculante, pueden ser aplicadas o no.	2. Al ser emitidas por las autoridades mexicanas, estas adquieren un carácter vinculante y su incumplimiento trae consecuencias.
3. Son enfocadas principalmente hacia el sector privado y empresarial.	3. Son obligatorias tanto para el sector privado como para el público.
4. Enfoque en la calidad y la mejora	4. Enfoque en seguridad operacional y ocupacional
5. Son elaboradas por organismos internacionales.	5. El gobierno es el encargado de identificar los riesgos, evaluarlos y emitir las NOM para prevenirlos.
6. No hay un órgano que lo vigile, el incumplimiento de estas puede derivar en la imposibilidad de colaborar con otras empresas.	6. Son vigiladas mediante la Secretaría de Economía.

Existen ISO y NOMs que comparten similitudes, un ejemplo de esto es la **ISO 45001** y la **NOM-030-STPS-2009**. Estas normas comparten la similitud de que ambas van

⁷ https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/articulos/a_20200608_04.pdf

encaminadas a la protección de la salud de los trabajadores en los centros de trabajo mediante la implementación de medidas como:

- La elaboración de diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo.
- Elaborar el programa de seguridad y salud en el trabajo o la relación de acciones preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo, priorizándolas para su atención, con base en el riesgo involucrado.
- Establecer los procedimientos, instructivos, guías o registros necesarios para dar cumplimiento al programa de seguridad y salud en el trabajo o a la relación de acciones preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo.

Indicadores de Salud de la OPS.

La Organización Panamericana de la Salud constituida en 1995 creó e implemento a partir de 1997, estos instrumentos para medir diversos aspectos relacionados con el estado de salud y bienestar de la población, y promover el uso de datos fidedignos para la toma de decisiones por parte de los Estados miembros. Los indicadores son la medición a través de la observancia de un grupo poblacional o un lugar mediante tasas y proporciones.⁸

En México la implementación de estos es muy reciente y cuenta con distintos indicadores para el tratamiento de diversos temas en materia de salud. Algunos de estos indicadores están dirigidos a ciertos grupos vulnerables, como lo son; la población infantil, las personas con VIH o las personas que viven en condiciones insalubres e inadecuadas para su desarrollo.

A través de estos indicadores, México maneja una serie de tópicos como son:

- Factores de Riesgo
- Cobertura de Servicios
- Sistemas de Salud⁹

Cada uno de estos indicadores contempla una estadística porcentual, (por ejemplo: cuantos niños menores de 12 años fallecen en el país, tasa de mortalidad entre la población, o porcentaje de personas que tienen acceso a los servicios de salud.) Así mismo, estos indicadores proporcionan una guía de cómo se deben calcular los porcentajes de la población más afectada en determinada área, con el fin de enfocar los trabajos en el grupo determinado o área específica.

⁸ <https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com>

⁹ <https://amiif.org/indicadores-de-salud-en-mexico-que-nos-dicen/>

4. El Derecho a la Salud y su marco normativo nacional e internacional.

De acuerdo con el criterio de la Organización Mundial de la Salud (ONU), *“la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*.¹⁰ Para alcanzar un completo estado de bienestar físico, mental y social, es necesario no solo garantizar el acceso a servicios de salud, sino también asegurar el acceso a una alimentación nutritiva, al agua potable suficiente y limpia, a una vivienda, a la educación, al libre desarrollo de la personalidad, a un buen trabajo, a la seguridad social, a la no discriminación y un medio ambiente limpio. Por esa razón, el derecho humano a la salud se considera un derecho interdependiente.

Nuestro país actualmente enfrenta una crisis en materia de salud, no solo por la falta de acceso a los servicios del sector, medicamentos o atención médica de calidad, sino por la falta de acceso a otros derechos que llevan implícitamente una relación al desarrollo físico, social y emocional de la población mexicana.

Según datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) con datos del año 2021 en México, el 23.5% de la población vive en pobreza alimentaria; mientras que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ([ENSANUT](#) 2018), en nuestro país, del total de adultos de 20 años y más, 39.1% tienen sobrepeso y 36.1% obesidad (75.2%), mientras que en el caso de los niños de 0 a 4 años el 22.2% tiene riesgo de sobrepeso y entre los de 5 y 11 años el 35.6% muestran esta condición.¹¹

De acuerdo con un artículo publicado por la revista Forbes¹², en México sólo el 45% de la población, (es decir, el equivalente a 56 millones de personas) cuenta con afiliación a servicios de salud o seguridad social, y solo el 2% de la población cuenta con algún tipo de seguro privado. Lo anterior revela la problemática que existe en el país respecto a la falta de acceso a la seguridad social, pese a que este es un derecho humano consagrado en la Constitución Política.

De los datos antes expuestos se aprecia la relación que tiene el derecho humano a la salud con otros derechos. La falta de acceso a una alimentación nutritiva y a los servicios de seguridad social son algunos de los derechos que no se han podido garantizar en

¹⁰ Segundo párrafo, Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

¹¹ <https://www.gob.mx/profeco/documentos/obesidad-y-sobrepeso-menos-kilos-mas-vida>

¹² <https://www.forbes.com.mx/noticias-plena-pandemia-33-millones-de-mexicanos-no-acceso-sistema-salud>

México y que a largo plazo representan una problemática en temas de salud pública, costos para el Estado, y especialmente la violación al derecho humano de acceso a la salud.

Aspectos Normativos de la Salud en México.

Existen diversos marcos normativos aplicables en materia de salud en México, tanto nacionales como internacionales, es importante establecer cuales son estos y su finalidad, pues dentro de estos marcos normativos, vamos a encontrar ciertos estándares internacionales que nos delimitan o nos brindan un sostén para la formulación de nuevos marcos normativos nacionales.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM).

El párrafo cuarto del artículo 4 de la constitución señala que *“toda persona tiene derecho a la protección de la salud.”*¹³

De lo anterior se desprende la obligación del Estado de cerciorarse del cumplimiento del derecho a la salud, mediante la implementación de políticas públicas y apoyos sociales para el crecimiento y desarrollo de los sistemas de salud en México.

La Declaración Universal de Derechos Humanos.

Este documento consagra un catálogo de derechos humanos que se considera universales, y el cual tiene carácter obligatorio para los Estados parte de la ONU. México ha tomado como base esta Declaración para ampliar y mejorar su propio catálogo Constitucional de Derechos Humanos.

El artículo 25 de la Declaración consagra el derecho a la salud, el cual dice *“toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar...”*¹⁴

Este instrumento ha sido firmado por México, y por esa razón nuestro país está obligado a legislar en la materia para cubrir las necesidades básicas de la sociedad con el fin de garantizar el acceso a un nivel de vida adecuado.

Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En 1946 la Conferencia Sanitaria Internacional celebrada en Nueva York adoptó la Constitución de la OMS, en 1948 una vez firmada por 61 Estados entra en funciones la OMS, con el objetivo de alcanzar para todos los pueblos el más alto nivel de salud.¹⁵ Este

¹³ Párrafo cuarto, artículo 4, CPEUM

¹⁴ Art. 25, párr. I, Declaración Universal de los Derechos Humanos.

¹⁵ Cap. I, Art. 1, Const. De La Organización Mundial de la Salud.

documento lleva consigo los principios bajo los cuales deben regirse los estados que forman parte de la ONU para garantizar el acceso a la salud, entre estos principios ahí previstos se pueden encontrar:

“- El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común.”¹⁶

Dicho instrumento se encuentra integrado por 7 principios, los cuales no solo rigen el actuar de la OMS, sino que también buscan regular las acciones de los Estados miembros de esta organización para un acceso más equitativo en el sector.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

El Pacto fue aprobado mediante la resolución 2200 A (XXI), del 16 de diciembre de 1966, por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), de manera conjunta con la aprobación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)¹⁷. Mismo que desde su adhesión en 1981, es obligatorio para el Estado mexicano; en su artículo 12 dispone que *“los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”*¹⁸

Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

Aprobado por la 58.^a Asamblea Mundial de la Salud en el 2005 por medio de la resolución WHA58.3,¹⁹ constituye el marco jurídico que, entre otros aspectos, define las capacidades nacionales básicas, para el manejo de los eventos graves de salud pública de importancia potencial o real a escala tanto nacional como internacional.

Agenda 2030.

En 2015 la ONU emitió la Agenda 2030. Esta agenda tiene carácter obligatorio para todas los Estados parte de la ONU. Mediante ella, se busca que para el año 2030 los Estados hayan alcanzado a cubrir 14 puntos centrales que en ella se establecen. El punto tercero se refiere a la salud y el bienestar.

¹⁶ <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

¹⁷ Pag. 5, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales, Culturales y su Protocolo Facultativo, 2012.

¹⁸ <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents>

¹⁹ <https://www.paho.org/es/reglamento-sanitario-internacional>

El punto 3 tiene entre algunas de sus principales metas:

- “Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
- Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.”²⁰

México, como uno de los 2 países de la región que se ofrecieron a presentar sus avances ante la ONU, ha estado trabajando en la implementación de políticas públicas para el cumplimiento de cada uno de los ODS. Con el fin de acreditar el cumplimiento de los objetivos de esta agenda y poder garantizar un mejor nivel de vida en nuestro país.

Ley General de Salud (LGS).

Esta Ley es reglamentaria del párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución y en ella se establecen las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

El artículo 1 Bis de esta ley comparte la definición de salud que establece el preámbulo de la “Constitución de la Organización Mundial de la Salud”. Derivado de lo anterior, podemos visualizar la influencia que tienen los tratados y otros instrumentos internacionales en el contenido de la legislación mexicana.

El artículo 3 de la ley en cita nos señala que el Estado debe garantizar el acceso a los servicios de salud como son: atención médica, medicamentos y demás insumos aun cuando la persona no cuenta con seguro social.

En el Título Segundo se encuentra establecido el Sistema Nacional de Salud, conformado por todas las instituciones que prestan servicios de salud, ya sean públicas o privadas.

Entre algunos de sus objetivos se encuentran:

“- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de estos.

Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a los sectores más vulnerables.”²¹

En esta ley es clara la obligación que tiene el Estado en cuanto a la regulación de los sistemas de salud y garantizar que estos cumplan con sus obligaciones como instituciones de salubridad y seguridad social.

²⁰ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

²¹ Fracc. I y III, Art. 6, LGS.

Legislaciones locales o subnacionales.

Por su parte, las entidades federativas de nuestro país cuentan con leyes de salud local, las cuales son reglamentarias de la LGS y del artículo 4 constitucional. El fin de estas leyes es regular lo conducente en la materia y ejercer las atribuciones en materia de salubridad en el ámbito de competencia local o subnacional, para que de este modo las entidades federativas garanticen el acceso a la salud de su población.

5. El vínculo entre el derecho a la salud y otros derechos humanos.²²

Los derechos humanos son interdependientes e indivisibles y están relacionados entre sí, lo cual significa que el no reconocimiento del derecho a la salud a menudo puede obstaculizar el ejercicio de otros derechos humanos, por ejemplo, el derecho a la educación o al trabajo, y viceversa.

La importancia que se concede a los "factores determinantes básicos de la salud", es decir, los factores y condiciones que contribuyen a la protección y promoción del derecho a la salud, aparte de los servicios, los bienes y los establecimientos de salud, demuestra que este derecho depende del ejercicio de muchos otros derechos humanos y contribuye a ello. Cabe mencionar al respecto el derecho a los alimentos, al agua, a un nivel de vida adecuado, a una vivienda adecuada, a no ser objeto de discriminación, a la intimidad, de acceso a la información, a la participación y a beneficiarse de los avances científicos y sus aplicaciones.

"Vínculos entre el derecho a la salud y el derecho al agua

La mala salud se asocia con la ingestión de agua no potable o el contacto con ella, la falta de agua limpia (lo que está relacionado con una higiene inadecuada), la falta de servicios de saneamiento, y una mala gestión de los recursos y los sistemas hídricos, en particular en la agricultura. La mayoría de las enfermedades diarreicas que se registran en el mundo pueden atribuirse al agua insalubre y a un saneamiento e higiene inadecuados. En 2002, enfermedades diarreicas atribuibles a esos tres factores fueron la causa del 2,7%, aproximadamente, de las muertes en todo el mundo (1,5 millones)".²³

²² Organización Mundial de la Salud, "Derecho a la Salud", pág. 7, Ginebra, Suiza.

²³ Organización Mundial de la Salud, Water, sanitation and hygiene: Quantifying the health impact at national and local levels in countries with incomplete water supply and sanitation coverage, Environmental Burden of Disease Series, N° 15 (Ginebra, 2007).

Es fácil advertir la interdependencia de los derechos en el contexto de la pobreza. La salud puede ser para las personas que viven en condiciones de pobreza el único activo del que disponen para ejercer otros derechos económicos y sociales, como el derecho al trabajo o el derecho a la educación. La salud física y mental permite a los adultos trabajar y a los niños aprender, mientras que la mala salud es un lastre para los propios individuos y para quienes deben cuidar de ellos. Ahora bien, el derecho a la salud no puede realizarse si la persona no disfruta de sus otros derechos, cuya conculcación es la causa básica de la pobreza, por ejemplo, los derechos al trabajo, a la alimentación, a la vivienda y a la educación, y el principio de no discriminación.

Otros derechos directamente relacionados al derecho a la salud:

a) Derecho a un medio ambiente sano: Actualmente nos estamos confrontando al cambio climático y el calentamiento global, estos factores han resultado determinantes para garantizar el acceso al derecho a la salud, pues en medio de sequías e inundaciones, cada vez son carecen más los alimentos, pero, también son cada vez más las pérdidas de vidas humanas consecuencia de los desastres naturales.

b) Derecho a una alimentación adecuada: *“El derecho a la alimentación es un derecho incluyente. No es simplemente un derecho a una ración mínima de calorías, proteínas y otros elementos nutritivos concretos. Es un derecho a todos los elementos nutritivos que una persona necesita para vivir una vida sana y activa, y a los medios para tener acceso a ellos.*

Se puede describir el derecho a la alimentación de la manera siguiente:

El derecho a la alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea solo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla.”²⁴

c) Derecho a la no discriminación: Un aspecto importante para buscar la salud es la no discriminación, pues este derecho consagrado en la CPEUM y en diversos tratados internacionales tiene como finalidad garantizar el acceso al derecho a la salud de todas las personas sin excepción alguna.

²⁴ <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/FactSheet34sp.pdf>

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

I) Primeramente es importante señalar la existencia de una distinción entre “derechos humanos” y “estándares de derechos humanos” tanto de hecho como de derecho. Dicho de otro modo, la práctica internacional muestra la existencia ambos tipos de normas y que cada uno tiene una fuerza legal distinta.

Los derechos humanos son derecho, los estándares de derechos humanos son derecho blando (soft law). Como consecuencia de ello, y como manera de resolver los desafíos presentados por el multiculturalismo, se debe considerar a los primeros como universalmente válidos y no así a los segundos.

II) En segundo plano es necesario analizar la importancia del cuidado de la salud desde un aspecto personal e individual, así como desde un aspecto social. Como se ha visto, la salud no solo representa estar bien físicamente, la salud comprende una serie de acciones a emplear y el cumplimiento de las necesidades básicas para que el individuo se desarrolle correctamente, desde un aspecto físico, psicológico y social.

III) México tiene una problemática en materia de salud y atención a la población, que debe atender para ampliar la calidad y la perspectiva de vida de la sociedad mexicana.

IV) El Estado Mexicano cuenta con un amplio marco normativo, para regular la materia de salud y tutelar el derecho humano a la salud, desde la constitución, los tratados internacionales, las NOMs, hasta las normas de las entidades federativas, pero la problemática no es por la falta de legislación. La crisis que enfrenta México en materia de salud va más apegado a la falta de recursos y atención a los sectores más vulnerables.

V) La falta de recursos presupuestales por parte del gobierno federal y de los gobiernos locales para garantizar el acceso a los servicios de salud se ha visto reflejado, en las estadísticas que se proporcionan al inicio de este artículo. Es necesario no solo impulsar el apoyo para el acceso a servicios de salud, sino también impulsar y garantizar el acceso a una alimentación adecuada, a una educación que concientice a la población respecto a los diversos riesgos que existen en la materia, la atracción de los trabajadores informales a los servicios de seguridad social, así como la protección del medio ambiente y los recursos naturales.

4. CONCLUSIONES.

La interdependencia de los derechos humanos son un factor determinante para garantizar el acceso a estos, pues es necesario que el Estado busque garantizar todos los derechos en un conjunto y no de forma individual, pues como se ha visto, tienen una correlación unos con otros y el no garantizar uno de estos puede desencadenar que otros derechos se vean afectados.

Se puede establecer que es importante que el Estado mexicano en sus tres órdenes de gobierno y en sus tres niveles, ponga en marcha la maquinaria legislativa y normativa para poder garantizar a los residentes en el país un adecuado sistema de salud pública, y que el acceso a este servicio no represente un privilegio solo para aquellos que poseen recursos económicos.

Finalmente, se dice que los estándares internacionales de salud deben ser respetados, así como lo establece la normatividad nacional e internacional.

5. LISTA DE REFERENCIAS:

Estándares Internacionales sobre el Derecho a la Salud en el Sistema de las Naciones Unidas, Ed. Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina del Alto Comisionado, Colombia.

Desarrollo de estándares internacional en materia de salud mental, autor: Mercedes Torres Lagarde.

Reconocimiento y Protección del Derecho a la Salud, autor: Román A. Navarro, Revista Contacto Global X Décima Edición 2018.

El derecho a la Salud, Oficina del alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Organización Mundial de la Salud, Folleto Informativo 31.

Legislación Sanitaria Internacional, Ministerio de Salud Presidencia de la Nación, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud Americas, autora: Madies, Claudia Viviana.

Estándares de protección del Derecho Humano a la Salud en la Corte Interamericana de Derechos Humanos, El Ágora USB, autor: Jesús Eduardo Sanabria Moyano, Cindy Tatiana Merchán López y Mayra Alejandra Saavedra Ávila.

Aspectos Internacionales del Derecho a la Salud, autora: Tatiana Díaz Ricardo.

El derecho a la Salud en el Derecho Internacional: Un mínimo común denominador universal y las obligaciones que de este emanan, autor: Victor Saco Chung, Asociación Civil Derecho & Sociedad.

El derecho a la salud: aspectos fundamentales e ideas erróneas comunes, Naciones Unidas.

Derecho a la Salud, autora: Cristina Rodriguez -Doblado, Humanium.

Derecho a la salud en México. Un análisis desde el debate teórico contemporáneo de la justicia sanitaria, autora: Lucía Montiel.

El derecho a la salud, Red-DESC.

Derecho a la salud, autora: Donato Nora Adela, Organización Panamericana de la Salud.

Derecho a la salud, un derecho inclusivo para todos, Asociación Médica Mundial.

La Salud es un derecho humano: ¿Qué significa la cobertura sanitaria universal? Noticias ONU Mirada global historias humanas.

Derecho a la salud, importante para el desarrollo de una vida digna, autor: José Luis Couttolenc Soto, UNIVERSO Sistema de noticias de la UV.

El derecho a la salud es un derecho humano, autores: Illán Marcos Esther, Hernández Mier César, Revista CONAMED 2021, número 2.

Recopilación de estándares nacionales e internacionales sobre el derecho a la salud de las personas privadas de libertad y medidas para descongestionar los establecimientos penitenciarios en el marco del covid-19, Informe del Comité Internacional de la Cruz Roja.

Normas Internacionales de Trabajo sobre la Seguridad Social, Organización Internacional de Trabajo.

Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS, Escuela de Salud Pública Universidad de Chile.