

ALGUNOS APUNTAMIENTOS SOBRE EL DERECHO HUMANO A LA SALUD EN MÉXICO

Dr. Leoncio S. Lara Sáenz

El concepto constitucional y legal
del Derecho a la Salud

Se encuentra plasmado en el Artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece “...toda persona tiene derecho a la protección a la salud...”.

El Constituyente de 1983 prefirió usar, en lugar de la expresión que regía en foros académicos y políticos, esto es, derecho a la salud, otra expresión más relativa a la viabilidad, la de preservación de la protección de la salud, en lugar de asegurar la conservación y goce de la salud que desde luego ha representado una posición constitucionalista y de política pública más racional y realista.¹

La reforma de 1983 también determinó: “La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y de las entidades federativas en

¹ Cfr. Sesión Ordinaria de la Cámara de Senadores, *Proyecto de Tercer Decreto, Obra Jurídica Mexicana, Derechos del Pueblo Mexicano*. México: Procuraduría General de la República, 1988, p. 1345.

Algunos apuntes sobre el derecho humano a la salud...

materia de salubridad en general conforme lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de esta Constitución...”.

Esta disposición protege el acceso en condiciones de igualdad, a los servicios de salud y no a la salud misma,² en concreto, atribuye la titularidad de este derecho a todas las personas.

Relacionada esta disposición con el Artículo 1º Constitucional reformado el 11 de junio de 2011, relativo a que “...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 Mexicanos sea parte...”, resulta además la relación del derecho de la protección a la salud, con los derechos de igualdad y de no discriminación, que dan por resultado estos dos principios que son rectores del derecho a la salud.³

70 Desde el punto de vista de la clasificación dogmática del derecho a la salud, además de su realidad como derecho humano, está su definición como derecho público subjetivo por la propia Suprema Corte de Justicia de la Nación SCJN, toda vez que por servicios de salud se han entendido “...las acciones a proteger, promover y restaurar la salud de las personas y de la colectividad...”,⁴ lo cual permitiría afirmar que todas las personas tienen un derecho a la salud para exigir la protección, la promoción y la restauración de su salud y la de la colectividad.

La Ley General de Salud, es la ley reglamentaria del derecho constitucional de la protección de la salud que tiene toda persona y establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la federación y de las entidades federativas en materia de salud general.

² *Indicadores sobre el Derecho a la Salud en México*. México: INEGI-CNDH-Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, OACNUDH, 2011, p. 40.

³ *Idem*, p. 40.

⁴ SCJN, Tesis P. XIX/2000, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época. Tomo XI, marzo de 2000, p. 112.

Por otra parte, y de conformidad a la Ley General de Salud, artículo 2º, las finalidades del derecho a la protección a la salud son:

- El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- El disfrute de los servicios de salud y de asistencia social, que contribuyan al desarrollo social;
- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población y el desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

71

De lo anterior se pueden desprender algunas consecuencias:

1. La reforma de 1983 consagró un derecho social independiente de la voluntad de los titulares, por lo tanto, se puede ejercer libremente y el Estado tiene la obligación de hacerlo efectivo de manera directa o coordinada en el sector público y con el concurso privado y colectivo de la sociedad;
2. El derecho a la protección de la salud es integral en su cobertura y universal en cuanto protege a todas las personas y como no es un derecho a la salud con un inimaginable sujeto obligado a cumplirla, lo hace realidad cuando si determina que es un derecho a la protección a la salud, lo que significa la prestación de servicios de salud.

Para terminar este apartado, recordemos que la reforma de 2011 planteó la integración de la prestación de los servicios en un

Algunos apuntes sobre el derecho humano a la salud...

Sistema Nacional de Salud, en el que la Ley General de Salud establece como objetivos:

- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar su calidad, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial énfasis en la prevención.
- Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país.
- Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida.
- Impulsar un sistema nacional de administración de los recursos humanos para mejorar la salud.
- Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas.
- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos y costumbres relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección.
- Promover un sistema de fomento sanitario que auxilie al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud.

72

La Ley General de Salud, en su artículo 4º, reconoce como autoridades sanitarias al Presidente de la República, al Consejo de Salubridad General, a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de los Estados, incluyendo al Gobierno del Distrito Federal.

La salud como garantía social en México

El enfoque principal de este tema, lo iniciaremos con la tesis de Víctor de Currea Lugo⁵ cuando expresa que: “los fines últimos del derecho a la salud son salvar vidas, mantener la salud y aliviar el sufrimiento”,

⁵ Currea Lugo, Víctor de. *La salud como derecho humano*. Bilbao: Universidad de Deusto, 2005, p. 13.

de lo cual desprendemos por análisis contrario, que el derecho a la salud no puede ser el derecho a estar sano, “sino a contar con decisiones, medios y recursos disponibles, accesibles, aceptables y de calidad que permitan garantizar el máximo de salud posible.”⁶

El derecho señalado tiene libertades, tales como el control de las personas de su propio cuerpo y su propia salud y medidas de protección, tales como los medios para mantener su salud o para recuperarla. Como derecho público subjetivo, tiene también, como en el caso del Artículo 4º de la Constitución Mexicana, la capacidad de exigir que el Estado le brinde la protección a la salud a la que éste se ha obligado al firmar y formalizar, por la vía de la ratificación del Senado, instrumentos internacionales en los que se reconocen aspectos determinados, universales e integrales, de derechos específicos relacionados con la salud de las personas.

73

De lo anterior, en el campo internacional uno puede colegir que en algunos países se ven los extremos en el ámbito de salud, ya que algunas naciones están más preocupadas por el cómo se muere, mientras que en otras la preocupación va más hacia el derecho humano de la salud, de cómo se vive,⁷ es decir, por el nivel de prestación de los servicios de salud, por los problemas diarios de hambre, pobreza o desempleo, en otras palabras que, el fenómeno del contenido del derecho a la salud está en relación con las obligaciones que tiene el Estado de proporcionar niveles de bienestar y calidad de vida, tanto por convicción y garantía constitucional como por obligación y exigencia internacional.

En este contexto, es necesario hacer referencia a la etapa constitucional por la que atraviesa el país, en términos de haberse constituido como un Estado de Derecho.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, constituye el fundamento y primer principio del Estado de Derecho en

⁶ Currea, *op. cit.* p. 13

⁷ Currea, *op. cit.* p. 12

Algunos apuntes sobre el derecho humano a la salud...

México, ya que establece garantías individuales relativas a los derechos de libertad, de seguridad jurídica y de justicia que en su conjunto integran un sistema de vida tutelar y protector de las desiguales y que, a través de las garantías sociales, garantiza temas fundamentales para todos los mexicanos.

Otro elemento del Estado de Derecho, es el de la democracia entendida en su vertiente de régimen político social del Estado mexicano, organizado sobre el principio de la soberanía del pueblo, la separación de poderes, la estructuración de un sistema representativo, el establecimiento de un régimen de partidos políticos y de derechos políticos y electorales de los ciudadanos, así como de las garantías de las mayorías y minorías y, desde luego, al principio mismo de la supremacía de la Constitución sobre todas las leyes.

74 Por otra parte, el tema de las garantías constitucionales y los derechos humanos expresa una decisión política fundamental incorporada a su Constitución, es decir, la del respeto a la preservación de la dignidad humana, como una garantía de un compromiso humanista y de una voluntad democrática del pueblo mexicano y por otro, la corriente internacional que reconoce como derechos humanos a dichas garantías fundamentales. Por lo tanto, los habitantes de México pueden disfrutar sin restricciones de la libertad, la igualdad, la seguridad jurídica y la propiedad.

En las constituciones que han regido a nuestro país, no se ha contemplado el concepto de salud, sino que el tema se ha abordado desde el punto de vista de la salubridad en general, por esta situación México decidió seguir el concepto de salud, expresado en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, OMS, suscrita en la ciudad de Nueva York el 22 de julio de 1946, en la cual se determina como: “la salud es un estado completo de bienestar, físico mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” y afirmó que “el grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de

raza, religión, ideología política o condición económica y social”,⁸ o como se dijo en la exposición de motivos de la reforma Constitucional de 1983: “la salud no es un valor biológico, sino que es un valor social y cultural que el Estado no puede proteger, ni acrecentar, ni restaurar sin la participación de la Sociedad y del hombre en particular”.⁹

El derecho humano a la salud en el derecho Internacional

Previamente al señalamiento de instrumentos internacionales en donde se registran o se establecen aspectos del derecho humano a la salud, es necesario considerar algunas características de la incorporación del derecho a la salud:¹⁰

- El derecho a la salud no está consignado solo y específicamente como derecho humano en algún instrumento o pacto internacional
- La salud es incluida en varios tratados o instrumentos internacionales como parte de otros derechos humanos, tal es el caso de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que en su artículo 26 la incluye en el derecho a la seguridad social a la salud, o el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que en su artículo 7 relativo al derecho al trabajo, asocia a éste el derecho a la seguridad e higiene en el desarrollo laboral

⁸ OMS, Constitución, Nueva York, 1946.

⁹ Ruiz Massieu, José Francisco, “México” en Fuenzalida Puelma, Hernán L., et al, *El derecho a la salud en las Américas. Estudio constitucional comparado*. Washington, D.C. EUA, OPS-OMS, 1989, pp. 354 y ss. *Cfr. Iniciativa de la Reforma Constitucional sobre el Artículo 4º de 1983.*

¹⁰ Currea, *op. cit.* pp. 109 y ss.

Algunos apuntes sobre el derecho humano a la salud...

76

- En el ámbito del derecho internacional se pueden identificar instrumentos que reconocen el deber del Estado de prevenir las enfermedades y garantizar la salud, tal es el caso del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, firmado en 1966 en el cual los Estados parte reconocen “...el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental...”, así como se comprometen a adoptar medidas a fin de asegurar la plena efectividad del derecho a la salud, medidas tales como la reducción de la morbilidad y sano desarrollo de los niños, la mejoría de la higiene del trabajo y del medio ambiente, la prevención y el tratamiento de enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales, así como la lucha contra ellas y la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica en caso de enfermedad
- La Observación Núm. 14 el Comité del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, DESC,¹¹ ha establecido que el derecho a la salud comprende la observancia por parte de los Estados del Pacto de ciertos estándares esenciales e interrelacionados cuyo cumplimiento es rigurosamente obligatorio y que se refieren a la:
 - DISPONIBILIDAD, que significa la obligación de los Estados parte de garantizar la infraestructura o establecimientos, los bienes y los servicios de salud suficientes cuya naturaleza varía debido al grado de desarrollo y capacidad de cada Estado Parte.
 - ACCESIBILIDAD, que consiste en que la infraestructura de bienes y servicios de salud deben de ser accesible a todas las personas, evitando la discriminación, permitiendo la ac-

¹¹ Citada en Indicadores, *op. cit.*, en el *Informe sobre los Indicadores para Promover y Vigilar el Ejercicio de los Derechos Humanos*, pp. 28 y ss.

cesibilidad física, la posibilidad económica, si es necesaria y el acceso a la información.

- **ACEPTABILIDAD**, significa que la infraestructura o establecimientos, los bienes y los servicios de salud deben respetar la ética médica y ser adecuados y sensibles al género, a las necesidades de edad y estar diseñados para la confidencialidad y para mejorar el estado de salud de las personas.
- **CALIDAD**, que es el estándar referido a que la infraestructura, los establecimientos los bienes y los servicios de salud deben ser apropiados científica y médicamente, que son entre otros, personal capacitado, medicamentos no caducos aprobados científicamente, equipamiento correcto, agua potable y condiciones sanitarias adecuadas.

77

La capacidad de los tratados es superior, regularmente, a las leyes nacionales sobre la materia, en cuanto que la ley determina lo posible del contenido del derecho a la salud, mientras que el instrumento internacional establece un contenido necesario, específico y cuando un Estado Parte se adhiere y lo ratifica en su régimen constitucional interno, se vuelve de carácter obligatorio.

El derecho humano a la protección de la salud en México

Las recientes reformas de junio de 2011, establecieron tres aspectos vinculantes en el Artículo 1º de la Constitución, a saber:

1. 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...
2. ... Las normas relativas a los Derechos Humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los Tratados

Algunos apuntes sobre el derecho humano a la salud...

Internacionales de la materia, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

3. ...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.

Desde el punto de vista doctrinal, los derechos humanos son derechos públicos subjetivos que contienen una facultad o prerrogativa fundamental oponible en principio al Estado y sus autoridades, cuyo objeto atiende al respeto de la dignidad humana.¹²

78

También otros autores,¹³ entienden por derechos humanos el conjunto de prerrogativas inherentes a la naturaleza de las personas, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de los individuos en una sociedad jurídica y democráticamente organizada.

En cuanto a la supremacía del derecho a la salud y en consecuencia del derecho a la protección de la salud establecido en el Artículo 4º Constitucional, es conveniente señalar que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, DESC, ha establecido en su Observación Núm. 14,¹⁴ “que el derecho a la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos”.

¹² Cfr. Rojas Caballero, Ariel Alberto. *Los derechos humanos y sus garantías en la Constitución Mexicana. Análisis y comentarios a la reforma publicada el 10 de junio de 2011*. México: Edit. Porrúa, 2011, pp. 14 y ss.

¹³ Cfr. Lara Sáenz, Leoncio, *Derechos humanos y justicia electoral en México*. México: TEPJF, 2004, pp.16 y ss.

¹⁴ Citada en el Informe sobre los indicadores para promover y vigilar el ejercicio de los Derechos Humanos, ACNUDH 2008/3.

Por otra parte, los principios que determina el Artículo 1° Constitucional, deberán de ser la base de la interpretación de la aplicación de los derechos humanos; repasemos sus contenidos y características, respecto a la Constitución y a la Ley General de Salud para constatarlo:

- **UNIVERSALIDAD.** La doctrina internacional de los derechos humanos señala que los mismos son atribuibles a todas las personas de manera independiente del género, la raza, el origen étnico, las preferencias sexuales, la nacionalidad o cualquier otra distinción. El derecho humano a la protección de la salud es, entonces, según el Artículo 4° Constitucional: “Toda persona...” y se debe promover y proteger, en cuanto a que, conforme al último párrafo del Artículo 1° Constitucional: “Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y las libertades de las personas.” El principio de universalidad lo ratifica la Ley General de Salud en su propio artículo 1°, cuando establece que “La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona...”
- **INTERDEPENDENCIA.** Es el principio en virtud del cual cada uno de los derechos humanos se encuentran ligados entre si, de tal manera que el reconocimiento, la prevención del derecho a la salud así como su ejercicio está ligado al derecho de la libertad, al derecho de la legalidad y a todos los demás derechos a los que la Constitución Mexicana extiende su reconocimiento y su protección, donde el Estado debe garantizar toda la gama de derechos propios del ser humano implícitos, para el examen, en el derecho humano, a la protección de la salud.

Algunos apuntes sobre el derecho humano a la salud...

- **INDIVISIBILIDAD.** Este principio interpretativo de los derechos humanos se refiere al condicionamiento de que éstos son infragmentables o, dicho de otra manera, son integrales, no se pueden atribuir o reconocer parcialmente o por partes, pues todos son atribuibles a una sola persona o individuo, es decir, al ser humano y derivan de su dignidad. Por otra parte, la salud y su protección tiene que ser integral.
- **PROGRESIVIDAD.** Este último principio de interpretación o característica de los derechos humanos, significa que el Estado debe procurar por todos los medios posibles sea total en todo momento histórico y desde luego que no admite ninguna negativa o retrocesos en su atención y cumplimiento.

80 Para finalizar este apartado, se hace un listado de los instrumentos internacionales para la defensa de los derechos humanos que han sido promovidos por la ONU:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos de la ONU, 10 de diciembre de 1948
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, PIDCP, Resolución de la ONU 2200^a 16/diciembre de 1966, en vigor el 3 de enero de 1973
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, PIDESC, ONU, Resolución Asamblea General 2200^a, 16 diciembre de 1966, en vigor 23 de marzo de 1976 y Segundo protocolo facultativo del PIDCP, en vigor 11 de julio 1991
- Declaración Universal de Derechos Humanos, Asamblea General de la ONU, resolución 217^a, 10 de diciembre de 1948.

Respecto a los Derechos Humanos y la Salud se mencionarán:

- Convención Internacional sobre todas las formas de discriminación Racial, 1965

- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer, 1979
- Convención sobre los Derechos del Niño, 1989
- Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), 1988
- Observación General Núm. 14 sobre el derecho a la salud del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas del año 2000.

Derecho a la protección de la salud y políticas públicas

El Plan Nacional de Desarrollo en materia de derechos humanos, genera el Objetivo 1.5,¹⁵ consistente en “Garantizar el respeto y protección de los derechos humanos y la erradicación de la discriminación”, así como la estrategia 1.5.1. consistente en “Instrumentar una política de estado en derechos humanos”, a través de varias líneas de acción, entre las cuales se encuentran las referidas a los principios básicos de interpretación y de acción de las autoridades responsables de la observancia y cumplimiento de los derechos humanos.

En efecto, las principales líneas son las referidas al establecimiento de un programa de promoción y defensa de los derechos humanos, incluyendo los derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales, dentro de los cuales se encuentra el derecho humano de toda persona a la protección de la salud, así como el acceso a los servicios de salud, como lo establecen tanto el Artículo 4º Constitucional como el artículo 1º de la Ley General de Salud.

81

¹⁵ Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. México: Gobierno de la República, p. 110.

Algunos apuntes sobre el derecho humano a la salud...

En este orden, las líneas de acción de la política pública de universalización del derecho humano a la protección de la salud están consideradas en el Plan Nacional de Desarrollo,¹⁶ especialmente en diversas estrategias relativas a asegurar el acceso a los servicios de salud, consistentes en:

- ◇ Avanzar en la construcción de un sistema nacional de salud universal
- ◇ Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud
- ◇ Mejorar la atención a la salud a la población en situación de vulnerabilidad
- ◇ Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad
- 82 ◇ Promover la cooperación internacional en salud
- ◇ Ampliar el acceso a la seguridad social
- ◇ Proteger a la sociedad ante eventualidades
- ◇ Promover la cobertura universal de servicios de seguridad social en la población
- ◇ Instrumentar una gestión financiera de los organismos de seguridad social que garantice la sustentabilidad del sistema de seguridad social en el mediano plazo
- ◇ Proveer un entorno adecuado para el desarrollo de una vida digna

Finalmente se deben señalar algunas de las dificultades serias en el cumplimiento de los derechos humanos, relativas a la protección de la salud y del acceso a los servicios de salud, que el propio Plan Nacional de Desarrollo en su aspecto diagnóstico, atribuye a la situación del tema de la salud en México.

¹⁶ Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Gobierno de la República. Objetivo 2.3.

- En cumplimiento del derecho a la protección a la salud y al acceso a los servicios de la misma, se ha construido un amplio Sistema Nacional de Salud, sin embargo, este sistema está fragmentado en múltiples subsistemas donde diversos grupos de la población cuentan con derechos distintos.¹⁷
- El Seguro Popular iniciado en 2004 como un instrumento de auxilio financiero para la población no afiliada a las instituciones de seguridad social, sí ha marcado avances en materia de igualdad y protección social de la salud y actualmente tiene un paquete limitado de servicios comparado con el IMSS y el ISSSTE.
- El Sistema Nacional de Salud cuenta con una amplia red de atención médica, sin embargo, la frecuente falta de respuesta del sistema ha propiciado que la población busque la atención en el sistema privado.
- El gasto público en salud referido al porcentaje del PIB se incrementó entre 2000 y 2010, 19.2%, sin embargo, comparativamente con los países de la OCDE, se requiere un mejor aprovechamiento del gasto que se refleje en la calidad de los servicios y en la eficiencia de modelos de las Entidades Federativas y Municipales.
- Ha habido logros sustantivos en diversos indicadores del cumplimiento del derecho humano a la protección de la salud y al acceso a los servicios de la misma, por ejemplo, el aumento en la esperanza de vida y disminución de la mortalidad infantil, pero la mortalidad materna no ha alcanzado la meta planteada en la ONU para lograr una mejor calidad de vida.
- El aumento de la población adulta mayor, de más de 65 años, será de 6.2 del total en 2010, casi 11 millones de senectos a 10.5 a 2030, casi 16 millones de adultos mayores, lo que impactará fuertemente al sistema de salud y propiciará un desequilibrio

¹⁷ Véase p. 47 y ss. del PND, *op. cit.*

Algunos apuntes sobre el derecho humano a la salud...

en la organización familiar, así como cargas especiales de cuidado para estas personas, especialmente por las mujeres quienes atienden estos problemas mayormente.

- La falta de actividad física, la nutrición inadecuada, el sexo inseguro, el consumo de tabaco, alcohol y marihuana, el sobrepeso, la obesidad y la incidencia de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, incidirán también de manera negativa en la atención y en los servicios de salud.

En el diagnóstico del Plan Nacional de Desarrollo en materia de dificultades para el debido cumplimiento del derecho humano a la protección de la salud de las personas, se identifican tres grandes problemas a resolver:

84

- El modelo de las instituciones de atención a la salud fue concebido desde el punto de vista curativo y no preventivo.
- En los servicios de salud no han permeado enfoques multidisciplinarios e interinstitucionales, así como políticas de este género, por lo que por esta vía el mejoramiento de la calidad de los servicios no ha avanzado significativamente.
- En los altos niveles organizativos del sistema de salud, prevalece la participación de instituciones integradas verticalmente y fragmentadas del sistema nacional de salud, esto incide en limitaciones operativas y en la eficiencia del gasto.¹⁸

Se cierran estos apuntes sobre el derecho humano a la salud, citando al clásico Galeno,¹⁹ al haber hecho la relación entre la salud, la libertad y el bienestar:

¹⁸ Cfr. PND, cit. pp. 47, 48 y 49.

¹⁹ Véase la cita en Laín Entralgo, Pedro. *Historia de la Medicina*. Barcelona: Masson 1978, p. 123.

Leoncio S. Lara Sáenz

Cuatro son las formas de vida humana. Una, la vida del hombre libre y sano; otra, en la que la salud es escasa y hay libertad. La tercera, la del hombre sano atado por las obligaciones de la vida y, la cuarta, la relativa a la del hombre en la servidumbre y en la enfermedad.

Con el derecho humano a la protección de la salud en México, procuremos personas libres y sanas en el bienestar y la seguridad, teniendo a la democracia como forma de vida.