

LA SALUD A TRAVÉS DE LA CONSTITUCIÓN

Fernando Gutiérrez Domínguez

La salud es sin duda el bien más importante que poseemos en nuestra vida; sin embargo, la generalidad de las personas no lo aprecia hasta que lo ve perdido.

Arthur Schopenhauer, filósofo alemán nacido en 1788, comenzó su carrera de medicina en 1809 en la Universidad de Gotinga, pero al conocer al profesor de filosofía Gottlob Schulze, su vida dio un cambio radical y se volcó de lleno al estudio de Platón, Kant, Spinoza y Aristóteles.¹ Sólo para ilustrarnos un poco acerca de la personalidad de este gran pensador, a continuación, me permito transcribir algunas de sus famosas frases relacionadas con el importantísimo tema de la salud:

“La salud no lo es todo, pero sin ella todo lo demás es nada”.

“La salud excede de tal manera a los bienes exteriores que en realidad un mendigo sano es más feliz que un rey enfermo”.

“En general, las nueve décimas partes de nuestra felicidad se fundan en la salud”.

“Es cierto que nada contribuye menos a la felicidad que la riqueza, y que nada contribuye más a ella que la salud”.

¹ Fuente en línea: <http://www.muyinteresante.es/cultura/arte-cultura/articulo/15-frases-celebres-de-arthur-schopenhauer-951442837893>

Sin embargo, este bien tanpreciado no siempre ha tenido la debida importancia en los textos constitucionales, ya sea en México o en el resto del mundo.

En efecto, como veremos a continuación en un breve recorrido por los diversos textos constitucionales que a través de la historia han regido en nuestro país, la salud es un tema de reciente cuño, ya que fue a partir de 1983, con la reforma constitucional impulsada por el Presidente Miguel de la Madrid Hurtado (†), que el tema de protección a la salud es elevado a garantía constitucional y actualmente a derecho fundamental del ser humano.

CONSTITUCIÓN DE CÁDIZ DE 1812

La Constitución española promulgada en Cádiz el 19 de marzo de 1812² y publicada en la Nueva España el 30 de septiembre del mismo año, es el producto de la reunión en Cádiz, de las Cortes, asambleas integradas por miembros de la nobleza, del clero y por representantes de las ciudades, cuya normativa se vio influenciada por las nuevas corrientes generadas por los franceses, hablaba de la sanidad del reino. De esta manera el capítulo 7o. “De las facultades de las Cortes”, establecía en su artículo 131, 23a., que eran facultades de las Cortes “Aprobar los reglamentos generales para la policía y sanidad del Reyno”.

CONSTITUCIÓN DE APATZINGÁN DE 1814

El Decreto Constitucional para la Libertad de la América Mexicana, sancionado en Apatzingán el 22 de octubre de 1814,³ fue promulgado con el deseo de sustraerse para siempre de la dominación extranjera y sustituir el despotismo de la monarquía española por un sistema de administración que condujera a la Nación a la independencia y prosperidad de los ciudadanos.

² Fuente en línea: http://www.congreso.es/portal/page/portal/Congreso/Congreso/Hist_Normas/ConstEsp1812_1978/Const1812

³ Felipe Tena Ramírez, *Leyes Fundamentales de México 1808-2005*, México, Porrúa, 2005, pp. 32 y ss.

Dicho ordenamiento en el capítulo VIII “De las atribuciones del supremo congreso”, en su artículo 118 disponía como atribución del Congreso aprobar los reglamentos que condujeran a la **sanidad** de los ciudadanos, a su comodidad y demás objetos de policía.

Por otra parte, el Reglamento Provisional Político del Imperio Mexicano de 1822, la Constitución Federal de los Estados Unidos Mexicanos de 1824, las Leyes Constitucionales de 1836, las Bases de Organización Política de la República Mexicana de 1843, el Acta Constitutiva y de Reformas de 1847, así como la Constitución Federal de los Estados Unidos Mexicanos de 1857 hacen caso omiso de los conceptos de sanidad y de salud.

Como podemos observar, en la Constitución de Cádiz de 1812 así como en la Constitución de Apatzingán de 1814, se habla de la sanidad del reino y de la sanidad de los ciudadanos, respectivamente, además de que sanidad literalmente significa estado del ser u organismo vivo que tiene **buena salud**.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DE 5 DE FEBRERO DE 1917

De la Revolución Mexicana de 1910 surgen principios fundamentales como la lucha contra el latifundio, la protección de los trabajadores, la reivindicación de los recursos naturales acaparados por extranjeros, que fueron los principales postulados de tipo económico y social que caracterizaron a este trascendental movimiento revolucionario.

La Constitución de 1917 recogió los postulados sociales básicos de la Revolución Mexicana a través, principalmente, de sus artículos 27 y 123.

La Asamblea Constituyente de entonces superó el tradicionalismo constitucional del proyecto de Venustiano Carranza, al incorporar desde entonces los denominados “derechos sociales”, referidos principalmente a los campesinos y a los obreros.

La Constitución Mexicana de 1917 transformó la doctrina tradicional de los derechos del hombre, ya que explicitó nuevas responsabilidades del Estado frente a la sociedad.

Podemos decir que el sistema constitucional de 1917 seguido por México, rechazó el liberalismo ochocientista y tomó como suyo un

nuevo modelo, basado en las raíces y necesidades del pueblo en ese momento y no en las teorías jurídicas, políticas o sociales provenientes de otras latitudes.

Nuestro país, a partir de la Constitución de 1917, adoptó lo que se llama, políticamente hablando, Estado Social de Derecho, es decir, un estado en el que se establecen, respetan y defienden derechos públicos subjetivos, llamados entre nosotros “garantías individuales”, hoy derechos humanos, pero también se establecen, respetan y defienden derechos sociales de aquellos grupos que se consideran menos favorecidos.

Fue así, que los conceptos de salubridad, higiene y salud se incrustaron en la Constitución de 1917 enfocados en el bienestar de los trabajadores, prueba de ello, es que el artículo 123, en su fracción XV, dispuso que el patrono estaría obligado a observar en la instalación de sus establecimientos, los preceptos legales sobre higiene y **salubridad**, y adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las maquinas, instrumentos y materiales de trabajo, *así como a organizar de tal manera éste*, que resulte para la **salud** y la vida de los trabajadores *la mayor garantía compatible con la naturaleza de la negociación*, bajo las penas que al efecto establezcan las leyes.⁴

De esta manera, el Constituyente de 1917 orientó el concepto de salubridad hacia las condiciones sanitarias idóneas para el desarrollo del trabajo, es decir, un lugar que tuviese la calidad de salubre para laborar, es decir, que resultara ser bueno para la salud de los trabajadores. Por lo que se puede desprender que a través de este término se estaba haciendo referencia al estado de la salud pública, a la sanidad de un lugar. En cambio enfocó el concepto de salud hacia la persona (trabajador) de manera que la organización del trabajo resultase en lo mejor para la salud y la vida de ésta, lo que implica un estado de completo bienestar físico, mental y social, que excluye a las enfermedades y afecciones.

Por su parte, el artículo 11 del texto constitucional original, también abordó el tema de la salubridad al señalar que todo hombre tiene derecho para entrar en la República, salir de ella, viajar por su territorio y mudar de residencia, sin necesidad de carta de seguridad, pasaporte, salvoconducto u otros requisitos semejantes. El ejercicio de este dere-

⁴ *Idem.*

cho estará subordinado a las facultades de la autoridad judicial, en los casos de responsabilidad criminal o civil, y a las de la autoridad administrativa, por lo que toca a las limitaciones que impongan las leyes sobre emigración, inmigración y salubridad general de la República, o sobre extranjeros perniciosos residentes en el país.

Sin embargo, la gran novedad en materia de salubridad general por parte del constituyente originario la tenemos en el artículo 73, fracción XVI, al establecer que el Congreso tiene la facultad para dictar leyes sobre ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República, estableciendo para ello cuatro bases.

En la primera crea el Consejo de Salubridad General, mismo que dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.

En la segunda determina que en caso de epidemia de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

Asimismo, en la tercera señala que la autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país.

Por último, en la cuarta dispone que las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la raza, serán después revisadas por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan.

Para entender lo trascendente de esta disposición en materia de salud pública y salud de la persona, tenemos que analizar, desde luego en forma sucinta, el entorno en que dicho planteamiento fue propuesto por el Constituyente originario, para lo cual acudiremos a lo plasmado en el *Diario de Debates* en su parte conducente.⁵

⁵ Fuente en línea: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpeum/DD_Constituyente.pdf

El Diputado constituyente por Coahuila, José María Rodríguez, quien fuera Presidente del Consejo de Salubridad General y posteriormente, Jefe del Departamento de Salubridad Pública, propuso en la discusión que la salubridad estuviera a cargo de un Departamento de Salubridad General de la República, que dependiera del Poder Ejecutivo, y cuyas disposiciones serían obligatorias para los gobiernos de los estados y reglamentadas por los mismos para su observancia.

Al respecto, señalaba que la unificación de la higiene en toda la República era una necesidad nacional; haciendo hincapié en que dicha unificación, era característica distintiva de todos los países civilizados.

Con gran determinación manifestó que en México, la falta de higiene saltaba a la vista de uno a otro confín de la República, con excepción de una que otra parte del país. No se necesita, decía, más que visitar los pueblos de uno y otro lado del Bravo, para ver con desaliento nuestro estado lastimoso de vivir, comparado con el de los habitantes vecinos de Allende el Bravo; se parte el corazón, señores diputados, al ver la condición infeliz de vivir del mexicano en tierra mexicana, y llama la atención cómo nuestra misma gente cambia costumbres nada más al pasar la frontera americana.

Señaló también, que la acción del gobierno sobre la unificación de la higiene se impone por la necesidad de la regeneración de nuestra raza enferma. Se impone, dijo, porque el primero de todos los problemas en la vida es el problema de vivir y el problema de vivir comprende el de vivir el mayor tiempo posible y de la mejor manera posible.

Con gran visión y conocimiento de causa, hizo ver a sus compañeros diputados durante la discusión, que la situación descrita era también un problema económico y social de una trascendental importancia, ya que la fuerza de nuestra Nación estaría en razón del número de habitantes y de su riqueza individual y colectiva; pero si los componentes de nuestra raza en inmensa mayoría estaban degenerados por el alcohol y eran descendientes de alcohólicos o degenerados por las enfermedades y por añadidura pobres, miserables, que no podían trabajar ni luchar por la vida con ventaja, por su inhabilidad física y naturalmente moral, tendríamos entonces disminuida la fuerza nacional en razón inversa de los físicamente inhabilitados, de los enfermos y de los pobres, y por eso era una necesidad nacional que

el gobierno de hoy interviniera, aun despóticamente, sobre la higiene del individuo, particular y colectivamente.

En aquel apasionado debate el coahuilense sostuvo que **el derecho que el Estado tiene para imponer reglas de bien vivir no es discutible**; *es la defensa de la mayoría*: cada actividad individual, siendo una fuerza viva que forma parte de la colectividad, las deficiencias que sufre, no sólo lo perjudican en lo particular, sino que perjudica también a la colectividad, en el desenvolvimiento nacional.

En otras palabras, lo que expresó, en mi concepto, es que el derecho al libre desarrollo de la personalidad, no puede estar por encima de la salud de la colectividad, o sea, nadie puede usar de su derecho en perjuicio de la sociedad, y cuando el ejercicio de aquél significa un daño para la salubridad de la colectividad, resulta manifiesta la facultad del Estado, para regular por medio de los órganos respectivos, el ejercicio de ese mismo derecho, por estar en oposición al interés público, que es de mayor entidad en el orden jurídico y constituye el fin y objeto de las instituciones sociales.⁶

José María Rodríguez, aclaraba además, que la vida media disminuida por los hábitos antihigiénicos, todas las unidades enfermas o enfermizas, separadas de la producción general, constituyen no sólo una resta considerable de la fuerza general en trabajo útil de la sociedad, sino que forman una verdadera carga para el resto que, dadas nuestras costumbres, se conserva a media salud, puesto que el número de personas en correcto bien vivir es absolutamente reducido.

Él aseguraba que la falta de higiene era inmensa; que los perjuicios por ella originados no podrían corregirse a breve plazo, sino que sería obra de muchas generaciones conseguir que el mexicano viviese en completa salud e hiciera trabajo más intenso y más útil; que el número de enfermos y enfermizos disminuyera, que la vida media del mexicano fuera mayor; pero que existían entre las enfermedades un buen número de ellas, endémicas y epidémicas, entre éstas las exóticas, que eran las que origi-

⁶ Amparo administrativo en revisión 3421/30. Barajas José María, sucesión de 6 de septiembre de 1932. Unanimidad de cinco votos. Relator: Arturo Cisneros Canto.336885. Segunda Sala. *Semanario Judicial de la Federación*, quinta época, t. XXXVI, p. 99.

naban mayor número de víctimas, ya de un modo paulatino o violento y que eran perfectamente evitables.

De igual forma manifestaba, no sin razón, que las enfermedades exóticas epidémicas en un momento dado podían atacar grandes porciones de la República, interrumpir de modo completo el tráfico y las relaciones interiores de estado a estado y las internacionales, cegando pasajeramente todas las fuentes de riqueza y de subsistencia nacionales. Por ello, propuso que el control para la lucha contra estas enfermedades lo tuviese el Ejecutivo.

Para terminar, esta parte de su intervención, José María Rodríguez, transcribió el siguiente párrafo de la obra de Courmont.

La higiene, ciencia económica. Lo que precede basta para realzar la importancia económica de la higiene. Hay más, el hombre es considerado actualmente como un valor social; la vida humana es un capital que algunos han valuado en cifras. Este capital es, para nosotros, franceses, el más precioso de todos, debemos defenderlo contra los ataques que tienden a disminuirlo en cantidad o calidad. En los futuros campos de batalla de la guerra o de la industria, el número y la calidad de los individuos pesarán enormemente en la balanza de la victoria. No lo olvidemos. Así pues, la conservación de la salud es una de las preocupaciones más constantes de los economistas; de los militares, de los patriotas de todos los países, pero, sobre todo, de los franceses. Ser o no ser. No hay cuestión social que no comprenda un problema, un problema higiénico. La higiene es la última expresión del progreso social realizado por medios científicos. El grado de civilización de una nación se mide actualmente por la perfección de la higiene.

Como se puede observar, el Constituyente originario dio una gran importancia a conceptos como salubridad, higiene y salud en el proyecto de Constitución que hoy nos rige, ya que, como ha quedado evidenciado, la problemática sanitaria del país, fue motivo de gran debate en la Asamblea Constituyente de Querétaro, estableciéndose, desde entonces, los cimientos del sistema jurídico mexicano de la salud.

Sin embargo, no deja de llamar la atención que no obstante ello, en ninguno de sus artículos, en su redacción primigenia, fuese consagrado el derecho a la salud o a la protección de la salud, como existe en su concepción actual.

En efecto, la redacción inicial del artículo 4o. constitucional fue la siguiente:

Art. 4o. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

La ley deerminará [*sic*] en cada Estado cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo, y las autoridades que han de expedirlo.

Es decir, esta disposición, en su concepción original o primaria, prácticamente, corresponde a nuestro actual artículo 5o.

A este respecto, María Ahuja Gutiérrez,⁷ nos señala que la Constitución de 1917 desde su promulgación consagraba derechos sociales, sin embargo, fue hasta el 3 de febrero de 1983, después de 66 años, cuando al artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se adicionó en el párrafo tercero el derecho a la protección de la salud, al expresar éste que 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.

De esta manera, continúa comentándonos, el derecho a la protección de la salud se elevó a rango constitucional, convirtiéndose entonces en una garantía de igualdad otorgada por la Constitución de la que goza todo individuo o colectividad que se encuentra en territorio nacional.

Asimismo, nos hace ver que desde 1917, a la fecha, dicho artículo ha sufrido catorce reformas con el objeto de incorporar los derechos

⁷ Fuente en línea: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/BCCCSP/article/view/367/684>

respecto a la igualdad entre el varón y la mujer, a decidir el número y espaciamiento de los hijos, a la alimentación, a un medio ambiente sano, al acceso al agua, a disfrutar de vivienda digna y decorosa, a la identidad, de los niños y niñas y al acceso a la cultura; sin embargo, la redacción original del párrafo relativo al derecho a la protección de la salud continúa intacta desde 1983, habiéndose recorrido únicamente al párrafo cuarto.

Es importante señalar, que gran parte de los tratados y demás instrumentos jurídicos internacionales instituyen el derecho a la salud, no el de la protección de la salud, por ello, nos parece acertado su comentario en el sentido de que considerando que el Estado no puede garantizar la salud, resultó preciso y exacto que el derecho que se elevara a rango constitucional fuera el de la “protección de la salud” y no el “derecho a la salud”.

Al respecto, nos comenta Baltazar Pahuamba Rosas,⁸ citando al maestro José Luis Soberanes Fernández, que desde las primeras propuestas para incluir este derecho en la Constitución se discutió la terminología adecuada para su consagración, inicialmente se sugirió manejar el concepto de derecho a la salud, utilizado en el derecho internacional. Sin embargo, se consideró que la salud no podía ser garantizada por el Estado porque ésta no sólo depende de que se de atención médica y de la valoración de los factores que influyen en la misma, sino también de incidentes, como los genéticos o los desastres naturales, que pueden afectarla. Proteger la salud, en lugar de asegurar el goce de la salud es una postura mucho más sensata y viable.

Con base en lo anterior, un año después, el 7 de febrero de 1984 se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* la Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud, que establece 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. Dicha Ley determina las modalidades del derecho a la protección de la salud, la materia de salubridad general, las autoridades

⁸ Baltazar Pahuamba Rosas, *El derecho a la protección de la salud. Su exigibilidad judicial al Estado*, México, Novum, 2014, p. 47.

sanitarias, los integrantes del Sistema Nacional de Salud, su coordinación y objetivos.

Sobre este particular, vale la pena recordar que el 22 de diciembre de 1982, el entonces Presidente Miguel de la Madrid Hurtado (†), envió a la Cámara de Senadores la iniciativa con proyecto de Decreto por el cual se adicionaba el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con un penúltimo párrafo.

Algo muy importante que destaca de la exposición de motivos de esta iniciativa es el señalamiento de que la custodia, restauración y mejoramiento de la salud, no es tarea que pueda eficazmente atender el Estado, si no concurren los propios interesados; se trata de una responsabilidad que atañe a todos y cada uno de los mexicanos y que está estrechamente vinculada a lo cultural.

De ahí, que en la exposición de motivos de esta importante reforma, se afirme que se optó por la expresión “Derecho a la Protección de la Salud”, ya que precisamente esta frase denota que la salud es una responsabilidad que comparten indisolublemente el Estado, la sociedad y los interesados. Premisa que ha sido avalada años después (2008) por el Poder Judicial de la Federación, al expresar que el derecho a la protección de la salud se traduce en la obligación del Estado de establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud, de ahí que la salud sea una responsabilidad que comparten indisolublemente el Estado, la sociedad y los interesados.

Algo que llama la atención de esta exposición de motivos, es que desde aquellos años ya se tenía la firme intención de establecer un esquema de atención, conducido por la autoridad sanitaria, en el que las instituciones de salud, sin perjuicio de su personalidad jurídica y patrimonio propios y de su autonomía paraestatal, se integrasen y coordinasen funcionalmente, para evitar duplicidades y contradicciones; en suma, para dar un paso más eficiente a los recursos sociales y dotar de cabal efectividad al derecho social a la protección de la salud.

Decimos que llama la atención este tema, porque a más de 30 años de la reforma constitucional en comentario, el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, señala precisamente que en materia de salubridad, el objetivo es asegurar el acceso a los servicios de salud. En otras palabras,

dice el documento, se busca llevar a la práctica el derecho constitucional de protección a la salud. Para ello, se propone fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud y **promover la integración funcional a lo largo de todas las instituciones que la integran.**

Cabe señalar, que lo que se quiso decir, es que la integración funcional es de todas las instituciones que integran no sólo la Secretaría de Salud, sino el Sistema Nacional de Salud, ya que el Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud. Estrategia 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, contempla las líneas de acción siguientes:

- Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.
- Fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria.
- Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.
- Fomentar el proceso de planeación estratégica interinstitucional, e implantar un proceso de información y evaluación acorde con ésta.
- Contribuir a la consolidación de los instrumentos y políticas necesarias para una integración efectiva del Sistema Nacional de Salud.

Esperemos que algún día se cumpla, efectivamente, no sólo lo señalado en este Plan Nacional de Desarrollo, sino el anhelo motivador de la reforma constitucional de 1983, en el sentido de que las instituciones de salud se integren y coordinen funcionalmente, para evitar duplicidades y contradicciones, con lo que se lograría un ejercicio más eficiente de los recursos sociales y dotar de cabal efectividad al derecho social a la protección de la salud, que en la actualidad tanto necesitamos.

El tema de la salud se ha venido haciendo cada vez más presente en nuestra Constitución, de tal forma que en la actualidad éste no sólo se constriñe a los artículos 4o. y 73, fracción XVI, ya que son diversos los artículos de nuestra Carta Magna que hacen referencia a la salud como veremos a continuación.

El artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, instituye que en nuestro país todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en dicha 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 la misma establece. De igual forma, dispone que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

En este sentido 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. También prohíbe 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 libertades de las personas.

De tal manera, que la reforma constitucional, una de las más importantes y trascendentes por su contenido y alcance, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* del 10 de junio de 2011, regula la protección de los derechos humanos y sus garantías, además de que prohíbe la discriminación por causa de las condiciones de salud de la persona.

Esta reforma, con toda precisión, deja claro en este artículo que ninguna persona puede ser discriminada por su condición de salud, como sería el caso del despido de una persona por estar infectado con VIH. En otras palabras, estas condiciones de salud, no pueden ni deben ser argumentadas para dar un trato diferenciado a ninguna persona, o usarse de pretexto para negarles un derecho.

El artículo 2o. de la Constitución, se refiere a la Nación mexicana, disponiendo que ésta es única e indivisible, sostiene que tiene

una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas, que son aquéllos que descienden de poblaciones que habitaban en el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas.

Esta disposición obliga a la Federación, las entidades federativas y los municipios, a fomentar y promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, para lo cual, deberán establecer instituciones y determinar políticas, así como para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.

En materia de **salud** el Estado debe asegurar el acceso efectivo a los servicios de atención médica, a través de 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.

Congruente con la disposición constitucional anterior, la Ley General de Salud define como materia de salubridad general, al programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas. En el mismo sentido, estatuye que el Sistema Nacional de Salud tiene, entre otros objetivos, el impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas, que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social, así como, promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas.

Adicionalmente, consigna una serie de derechos para este grupo considerado como vulnerable, que tienen que ver con su participación en el Sistema Nacional de Salud, así como al derecho de obtener información necesaria en su lengua, en su calidad de usuarios de los servicios de **salud**.

Como vimos anteriormente, el artículo 4o. de la Constitución, preceptúa en su cuarto párrafo que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Sobre el particular, vale la pena comentar que el derecho a la salud se instituye por vez primera, en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, el 22 de julio de 1946 que estipula: “El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano [...]”.⁹

Por su parte, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948¹⁰ hace alusión a la salud en su artículo 25 en la forma siguiente:

Artículo 25

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

En este orden de ideas, el artículo 16 constitucional ordena que toda persona tiene derecho a la protección de sus datos personales, al acceso, rectificación y cancelación de los mismos, así como a manifestar su oposición, en los términos que fije la ley, la cual establecerá los supuestos de excepción a los principios que rijan el tratamiento de datos, por razones de seguridad nacional, disposiciones de orden público, seguridad y salud públicas o para proteger los derechos de terceros.

Al respecto, el artículo 113, fracción V, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, considera que la información cuya publicación pueda poner en riesgo la vida, seguridad o salud de una persona física, podrá clasificarse como reservada. Por su parte el artículo 110, fracción V, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, considera lo mismo exactamente con las mismas palabras.

⁹ *Enciclopedia jurídica mexicana*, tomo XII “Salud, trabajo, seguridad social, historia del derecho mexicano, jurisprudencia, legislación, personas y familia”, Porrúa/Universidad Nacional Autónoma de México, 2002, p. 7.

¹⁰ Fuente en línea: http://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf

Continuando por nuestro recorrido por la Constitución, diremos que el artículo 18, dispone que el sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, observando los beneficios que para él prevé la ley.

En este artículo queda claro que aquellas personas privadas de su libertad, siguen gozando de su derecho humano a la protección de la salud, toda vez que el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, no hace distinción alguna respecto a si la persona se encuentra privada de su libertad o no.

Es decir, el hecho de que la persona se encuentre privada de su libertad, no es óbice para que ésta siga gozando de su derecho constitucional a la protección de su salud. Sin embargo, la situación implica determinadas modalidades para otorgar el goce de dicho derecho. De esta manera, en primer término será la autoridad penitenciaria la que tenga la obligación de prestar los servicios necesarios de atención médica para cumplir con el imperativo constitucional de protección a la salud del interno, conforme a las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas, a las que deben sujetarse los centros de reclusión, por obvias razones de seguridad pública.

Lo anterior, es congruente tanto con el artículo 4o., de la Constitución, como con los Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos, adoptados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en la Resolución 45/111, de 14 de diciembre de 1990,¹¹ que dispone que con excepción de las limitaciones que sean evidentemente necesarias por el hecho del encarcelamiento, todos los reclusos seguirán gozando de los derechos humanos y las libertades fundamentales consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y, cuando el Estado de que se trate sea parte, de los del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo, así como de los demás derechos estipulados en otros instrumentos de

¹¹ Fuente en línea: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/OTROS%2007.pdf>

las Naciones Unidas, estableciendo específicamente su punto 9, que los reclusos tendrán acceso a los servicios de salud de que disponga el país, sin discriminación por su condición jurídica.

En materia de salud, el artículo 19 del texto constitucional nos señala que el juez ordenará la prisión preventiva, oficiosamente, en los casos de delincuencia organizada, homicidio doloso, violación, secuestro, trata de personas, delitos cometidos con medios violentos como armas y explosivos, así como delitos graves que determine la ley en contra de la seguridad de la Nación, el libre desarrollo de la personalidad y de la salud.

En este sentido, el artículo 167. Causas de procedencia, del Código Nacional de Procedimientos Penales, dispone que la Ley General de Salud establecerá los supuestos que ameriten prisión preventiva oficio- sa. Esta Ley contiene una multiplicidad de delitos, como el contaminar por cualquier medio un cuerpo de agua, superficial o subterráneo, cuyas aguas se destinen para uso o consumo humanos, con riesgo para la salud de las personas, utilizar fuentes de radiaciones que ocasionen o puedan ocasionar daños a la salud de las personas, e inclusive el narco- menudeo, sin que hasta la fecha este ordenamiento se haya reformado para establecer los delitos graves, como lo ordena el Código Nacional de Procedimientos Penales, por lo que habrá que iniciar lo más pronto posible este estudio.

Dentro de este orden de ideas, el propio artículo 167, “Causas de procedencia”, fracción XI, del Código Nacional de Procedimientos Pe- nales, preceptúa que se consideran delitos contra la salud que ameritan prisión preventiva oficiosa, los señalados en los artículos 194, 195, 196 Ter, 197, párrafo primero y 198, parte primera del párrafo tercero, del Código Penal Federal.

Todos estos delitos tienen que ver con narcóticos, entendidos éstos, según el artículo 193 del Código Penal Federal, como los estupefacien- tes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de obser- vancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia. Estos delitos son los siguientes:

Artículo 194. Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta

quinientos días multa al que:

I. **Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre** aun gratuitamente o **prescriba** alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud;

Para los efectos de esta fracción, por producir se entiende: manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar algún narcótico, y por comerciar: vender, comprar, adquirir o enajenar algún narcótico.

Por suministro se entiende la transmisión material de forma directa o indirecta, por cualquier concepto, de la tenencia de narcóticos.

El comercio y suministro de narcóticos podrán ser investigados, perseguidos y, en su caso sancionados por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

II. **Introduzca o extraiga** del país alguno de los narcóticos comprendidos en el artículo anterior, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito.

Si la introducción o extracción a que se refiere esta fracción no llegare a consumarse, pero de los actos realizados se desprenda claramente que esa era la finalidad del agente, la pena aplicable será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el presente artículo.

III. **Aporte** recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo; y

IV. **Realice** actos de publicidad o propaganda, para que se consuma cualesquiera de las sustancias comprendidas en el artículo anterior.

Las mismas penas previstas en este artículo y, además, privación del cargo o comisión e inhabilitación para ocupar otro hasta por cinco años, se impondrán al servidor público que, en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, permita, autorice o tolere cualesquiera de las conductas señaladas en este artículo.

Artículo 195. Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, ambos de este código.

La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

Cuando el inculpado posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla

prevista en el artículo 479 de la Ley General de Salud, en cantidad igual o superior a la que resulte de multiplicar por mil las ahí referidas, se presume que la posesión tiene como objeto cometer alguna de las conductas previstas en el artículo 194 de este Código.

Artículo 196 Ter. Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito, al que desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.

La misma pena de prisión y multa, así como la inhabilitación para ocupar cualquier empleo, cargo o comisión públicos hasta por cinco años, se impondrá al servidor público que, en ejercicio de sus funciones, permita o autorice cualquiera de las conductas comprendidas en este artículo.

Son precursores químicos, productos químicos esenciales y máquinas los definidos en la ley de la materia.

Artículo 197. Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días multa, cualquiera que fuera la cantidad administrada. Las penas se aumentarán hasta una mitad más si la víctima fuere menor de edad o incapaz de comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.

Artículo 198. Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultivo o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia, o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.

Igual pena se impondrá al que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o la cosecha de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior.

Si en las conductas descritas en los dos párrafos anteriores no concurren las circunstancias que en ellos se precisan, la pena será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el artículo 194, siempre y cuando la siembra, cultivo o cosecha se hagan con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en las fracciones I y II de dicho artículo. Si falta esa finalidad, la pena será de dos a ocho años de prisión.

Si el delito fuere cometido por servidor público de alguna corporación po-

lial, se le impondrá, además la destitución del empleo, cargo o comisión públicos y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar otro, y si el delito lo cometiere un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo, se le impondrá, además de la pena de prisión señalada, la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar cargo o comisión públicos.

Continuando con nuestro recorrido constitucional, diremos que la salud ha cobrado tal importancia que el artículo 41 de la Constitución Política, que regula, entre otras materias, la electoral, ordena que durante el tiempo que comprendan las campañas electorales federales y locales y hasta la conclusión de la respectiva jornada comicial, deberá suspenderse la difusión en los medios de comunicación social de toda propaganda gubernamental, tanto de los poderes federales, como de las entidades federativas, así como de los municipios, de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México y cualquier otro ente público.

Las únicas excepciones a lo anterior serán las campañas de información de las autoridades electorales, las relativas a servicios educativos y de **salud**, o las necesarias para la protección civil en casos de emergencia.

En congruencia con esta disposición, el artículo 209, numeral 1, de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, así como el artículo 7, numeral 7, del Reglamento de Radio y Televisión en Materia Electoral, establecen que, durante el tiempo que comprendan las campañas electorales, federales o locales, y hasta la conclusión de las jornadas comiciales respectivas, deberá suspenderse la difusión en los medios de comunicación social de toda propaganda gubernamental, excepto la relativa a las campañas de información de las autoridades electorales, servicios educativos y de **salud**, o las necesarias para la protección civil en casos de emergencia.

En este sentido, durante las campañas electorales a desarrollarse, sean éstas para elegir diputados federales y senadores, gobernadores, diputados locales, y presidentes municipales, sólo podrá difundirse la propaganda gubernamental relativa a la educación, salud y protección civil, así como aquellas campañas específicas que el Consejo General del INE apruebe en su momento, mediante el acuerdo correspondiente

como parte de las normas reglamentarias sobre propaganda gubernamental para los procesos electorales del próximo año.¹²

Consecuentemente, a partir del inicio de las campañas electorales y hasta la conclusión de la jornada electoral, deberá suspenderse la difusión de propaganda gubernamental, exceptuando, entre otras, la que se refiera a las campañas de servicios de salud.

Vale decir que en la jornada laboral o en su carácter de servidores públicos, durante los procesos electorales, dichos servidores sí pueden continuar difundiendo propaganda gubernamental relativa a servicios de salud, no como a veces se piensa, equivocadamente, que hasta este tipo de campañas deben suspenderse.

En virtud de que al inicio de esta colaboración tratamos lo relativo al Consejo de Salubridad General, a que se refiere el artículo 73 constitucional en su fracción XVI, sólo transcribiremos el mismo, anotando que al igual que nuestra Constitución, este importantísimo cuerpo colegiado el año que entra cumple cien años, por lo que elevamos nuestra felicitación por tan significativo acontecimiento.

Artículo 73. El Congreso tiene facultad:

XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y **salubridad general de la República**.

1a. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.

2a. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

¹² Al respecto, la Sala Superior del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, mediante resolución del 22 de septiembre de 2010, dictada en el expediente SUP-AG-45/2010, determinó suspender la tesis de jurisprudencia 11/2009, con el rubro siguiente: “PROPAGANDA GUBERNAMENTAL. LÍMITES A SU DIFUSIÓN EN EL PROCESO ELECTORAL”. Lo anterior, al considerar que **el periodo prohibido para difundir propaganda gubernamental tiene como punto de partida las campañas electorales y no la etapa de precampañas**.

3a. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del País.

4a. Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la Campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan.

Como vimos en un principio, el artículo 123 constitucional, en su génesis, es un neto producto de la Revolución Mexicana en el que se protege la salud e higiene de los trabajadores y sus centros de labor cotidiana, respectivamente, como parte esencial de los derechos sociales, producto de la nueva configuración del Estado Social de Derecho en México, y a partir de 1974 se pone especial énfasis en la protección de la salud de la mujer trabajadora, como consecuencia de la reforma promovida por el Presidente Luis Echeverría Álvarez.

De esta manera, a partir de 1974, en términos del artículo 123, apartado A, fracción V, de la Constitución, las mujeres durante el embarazo no deben realizar trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación; además, gozarán forzosamente de un descanso de seis semanas anteriores a la fecha fijada aproximadamente para el parto y seis semanas posteriores al mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En el periodo de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno para alimentar a sus hijos;

En concordancia con lo anterior, el inciso c), fracción XI, apartado B, del propio ordenamiento, al referirse a la seguridad social, dispone que las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación; gozarán forzosamente de un mes de descanso antes de la fecha fijada aproximadamente para el parto y de otros dos después del mismo, debiendo percibir su salario íntegro, conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En el periodo de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos. Además,

disfrutarán de asistencia médica y obstétrica, de medicinas, de ayudas para la lactancia y del servicio de guarderías infantiles.

Sin embargo, no sólo los artículos sustantivos de nuestra Constitución han establecido normas tendientes a proteger la salud de la población, sino también artículos o disposiciones transitorios de los distintos decretos que la han modificado, han dispuesto directrices jurídicas encaminadas a robustecer el derecho a la protección de la salud de las personas. El ejemplo más reciente de ello, lo tenemos en el transitorio quinto, fracción III, inciso c), del Decreto por el que se reforman los artículos 3o. en sus fracciones III, VII y VIII; y 73, fracción XXV, y se adiciona un párrafo tercero, un inciso d) al párrafo segundo de la fracción II y una fracción IX al artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Mismo que ordena que para el debido cumplimiento de lo dispuesto por los artículos 3o. y 73, fracción XXV, de esta Constitución, el Congreso de la Unión y las autoridades deben prohibir en todas las escuelas los alimentos que no favorezcan la **salud** de los educandos.

Es indudable que en nuestros días, la obesidad se ha convertido en un problema global, en una epidemia de urgente atención, resultando de total importancia el fortalecimiento de acciones gubernamentales que permitan su combate frontal y arribar a niveles óptimos de salud pública para no afectar los derechos de las personas como terceros y sociedad.

De acuerdo con datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud, a 2014, se calculó que existían a nivel mundial 1,900 millones de adultos de 18 o más años con sobrepeso, de los cuales más de 600 millones eran obesos, así como que 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos.¹³

Conforme a lo señalado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia o UNICEF, actualmente México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, y el segundo en obesidad en adultos, precedido sólo por los Estados Unidos.¹⁴

¹³ Fuente en línea: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>.

¹⁴ Fuente en línea: <http://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.htm>.

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

Al respecto, vale la pena comentar que la Organización Mundial de la Salud, ha documentado que el sobrepeso y la obesidad son el quinto factor principal de riesgo de defunción en el mundo, al cobrar la vida de 2,800,000 personas adultas, además de 44 por ciento de la carga de diabetes, 23 por ciento de la carga de cardiopatías isquémicas y entre 7 por ciento y 41 por ciento de la carga de algunos cánceres.¹⁵

Como daño colateral se debe considerar que la atención de las enfermedades crónicas tiene un costo muy elevado para el Estado, generando erogaciones a la familia, a las entidades estatales, a la empresa privada y a la sociedad en general; costo que se puede disminuir con un abordaje efectivo, dirigido a la prevención de los factores de riesgo y sus determinantes.

Otro ejemplo, lo tenemos en el Transitorio Décimo Primero del Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de los artículos 6o., 7o., 27, 28, 73, 78, 94 y 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual preceptúa que para que la publicidad en radio y televisión sea equilibrada, la ley dotará al Instituto Federal de Telecomunicaciones de atribuciones para vigilar el cumplimiento de los tiempos máximos que la misma señale para la transmisión de mensajes comerciales.

La ley, continúa diciendo la disposición, deberá asegurar que la programación dirigida a la población infantil respete los valores y principios a que se refiere el artículo 3o. de la Constitución, así como las normas en materia de **salud** y establecerá lineamientos específicos que regulen la publicidad pautaada en la programación destinada al público infantil. El Instituto contará con facultades para supervisar su cumplimiento.

De una u otra forma, esta disposición también tiene que ver con el cuidado de la obesidad, ya que la normativa en publicidad de los llamados “alimentos y bebidas chatarra”, debe reforzarse en los horarios infantiles, pero si me apuran un poco se debe hacer también durante la

¹⁵ Fuente en línea: http://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=787:la-obesidad-un-factor-riesgo-responsabilidad-compartida&Itemid=0.

transmisión de la barra de programas para adultos, ya que, por descuido, negligencia o costumbre familiar, los niños también son espectadores de diversos programas para adultos en donde se promueven este tipo de productos.

En efecto, pocos podrían negar que existe una gran relación entre la publicidad y el consumo de alimentos no saludables y, por lo tanto, en la obesidad de los infantes, así como de muchos adultos.

Como se puede observar, la salud de la persona y de la colectividad ha ido ganando terreno a través de la Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos. El derecho a la protección de la salud, poco a poco se ha ido convirtiendo en un derecho fundamental, que en los hechos, sostiene a todos los demás que tiene una persona. Libertad, expresión, reunión, petición, son sólo el ejemplo de derechos, también fundamentales, sin duda, pero que de poco le sirven a la persona si ésta no puede ejercerlos por ausencia de salud.

Ciertamente, el derecho a la protección de la salud, debemos entenderlo, conforme a lo expresado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, como una garantía fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y no sólo como el derecho a estar sano.

Por ello, el Estado debe seguir luchando por establecer los medios necesarios para que las personas puedan seguir ejerciendo cada día con mayor efectividad su derecho a la protección de la salud, que les garantice el disfrute de servicios de salud que satisfagan sus necesidades, mediante una serie de programas, proyectos acciones y tareas dirigidas a proteger, promover y restaurar su salud y la de la colectividad. Sin embargo, las personas debemos esforzarnos también por cuidarnos, a fin de hacer de la protección a la salud una tarea compartida y corresponsable.

La protección de la salud, como derecho humano, es una tarea compleja e importante para el Estado, ya que implica procurar un acceso igual a la atención de la salud y los servicios relacionados con ella; con independencia de la condición social y laboral de la persona; procurar que los recursos presupuestarios para la salud, sean los adecuados para esta importante función de Estado; vigilar que estos recursos se ejerzan con transparencia y honestidad; procurar que el abasto de medicamentos esté en su óptimo nivel; controlar la comer-

cialización de equipo médico y medicamentos por terceros, a fin de asegurar que cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables y evitar con ello, riesgos sanitarios; asegurar que los médicos y otros profesionales de la salud reúnan las condiciones necesarias de educación y experiencia; estar alerta de brotes y epidemias para su prevención y combate, entre otros muchos aspectos.

Existe conciencia de que mucho se ha hecho en el campo de la salud, un programa de vacunación exitoso que ha permitido erradicar la poliomielitis y eliminar la difteria, el sarampión y la rubeola; cerca de 300 millones de vacunas aplicadas y casi 21 mil millones de pesos invertidos; disminución de seis por ciento de la mortalidad infantil; disminución de 8.9 por ciento en la mortalidad por accidentes de tráfico; desarrollo de la infraestructura para la salud. Cerca de 40 mil millones de pesos invertidos en 640 hospitales y 2,920 unidades de atención ambulatoria; medicamentos genéricos: 491 registros en 37 sustancias activas. Reducción en el costo de los medicamentos; medicamentos innovadores: 213 registros de 21 clases terapéuticas, entre otras muchas acciones.¹⁶

Sin embargo, los retos son grandes —embarazo en adolescentes y niñas, reproducción asistida— para hacer del derecho a la salud, un efectivo y ejercible derecho fundamental protegido por la Constitución y no una garantía aspiracional, como lamentablemente tenemos muchas en ese gran texto jurídico.

FUENTES CONSULTADAS

Bibliográficas

ENCICLOPEDIA JURÍDICA MEXICANA, t. XII “Salud, trabajo, seguridad social, historia del derecho mexicano, jurisprudencia, legislación, personas y familia”, Porrúa/UNAM, 2002.

PAHUAMBA ROSAS, Baltazar, *El derecho a la protección de la salud. Su exigibilidad judicial al Estado*, México, Novum, 2014.

¹⁶ Comparecencia del doctor José Narro Robles, ante la Comisión de Salud del Senado de la República, el día 11 de octubre de 2106, consultable en la página del Senado de la República.

TENA RAMÍREZ, Felipe, *Leyes fundamentales de México 1808-2005*, México, Porrúa, 2005.

Electrónicas

http://www.congreso.es/portal/page/portal/Congreso/Congreso/Hist_Normas/ConstEsp1812_1978/Const1812
<http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/BCCCSP/article/view/367/684>
<http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/BCCCSP/article/view/367/684>
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpeum/DD_Constituyente.pdf
<http://www.muyinteresante.es/cultura/arte-cultura/articulo/15-frases-celebres-de-arthur-schopenhauer-951442837893>
<http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/OTROS%2007.pdf>
http://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=787:la-obesidad-un-factor-riesgo-responsabilidad-compartida&itemid=0
http://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf
<http://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.htm>
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

