

CAPÍTULO SEGUNDO

EL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.	47
2.1. La protección a la salud como derecho universal.	47
2.2. Características de la seguridad social.	54
2.3. La protección de la salud como derecho constitucional.	56
2.4. El Sistema Nacional de Salud.	60

CAPÍTULO

SEGUNDO

El derecho constitucional a la protección de la salud y el Sistema Nacional de Salud

2.1 La protección a la salud como un derecho universal

La Declaración Universal de Derechos Humanos aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, tiene una enorme trascendencia. Sus artículos 22 y 25 tienen relación con la seguridad social y la salud:

Artículo 22.

"Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y libre desarrollo de su personalidad.(...)"

Artículo 25.

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios

de subsistencia por las circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social”.

En estos textos, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) no hace sino reconocer el derecho a la salud que toda persona debe tener. Se embozan también los derechos al desempleo, a la seguridad social y a la jubilación.

Luego de la segunda guerra mundial, las naciones firmantes de la Declaración Universal manifestaron su preocupación por una nueva conflagración mundial y plantearon la imperiosa necesidad de contar con nuevas bases para el desarrollo y la paz mundial. El nuevo modelo propuesto fue el de Estado que representó el llamado “Estado de bienestar social o Estado Social Constitucional”, que surgiera en nuestro continente luego de la depresión económica de 1929.

En 1961, representantes de todos los países americanos se reunieron en Punta del Este, Uruguay, con el objeto de efectuar un vasto esfuerzo para procurar una mejor vida a todos los habitantes del continente. Los acuerdos a que llegaron en esta reunión se expresan en la Declaración de los Pueblos de América que incluye el Plan Decenal de Salud Pública de la Alianza para el Progreso. Destaca entre las conclusiones de esta declaración que “el mejoramiento de las condiciones de salud no sólo es deseable en sí mismo, sino que constituye un requisito esencial previo al crecimiento económico y debe formar, por lo tanto, parte indispensable de los programas de desarrollo de la región”.

Ahí mismo se recomienda a los gobiernos “que al programar y negociar el financiamiento del desarrollo económico, se incluyan los programas de salud pública que son esenciales y complementarios de los económicos”.

En 1966 se especificó en la ONU las condiciones que permitirían el desarrollo de los ideales de la Declaración Universal; esto fue en el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

El artículo 2° de este pacto menciona que cada uno de los Estados integrantes se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que se disponga, para lograr progresivamente y por todos los medios apropiados, inclusive la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos que en el propio pacto se reconocen. Dichos derechos son, entre otros, el establecido en su artículo 9°, que reconoce el derecho de toda persona a la seguridad social.

En su artículo 10° proclama se conceda a la familia la más amplia protección, así como a las mujeres en tiempo de gestación, y señala la necesidad de adoptar medidas de protección y asistencia en favor de los niños.

En su artículo 11° reconoce el derecho a un nivel de vida adecuado, que incluya la alimentación, el vestido y la vivienda.

En su artículo 12° dice. "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".

Sugiere, además, una serie de medidas necesarias que adoptarán los Estados, como la reducción de la mortalidad infantil, de la natalidad, el mejoramiento de la higiene de trabajo, la lucha contra las epidemias y la creación de condiciones que aseguren a todos, asistencia médica en caso de enfermedad.

Un documento importante que recoge la preocupación por el derecho a la salud (señalando ya una preocupación no sólo nacional, sino también regional) es el "Protocolo de San Salvador" adicional a la Convención Americana sobre

Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual es incluido en noviembre de 1988, y en su preámbulo señala que:

“Teniendo presente que si bien los derechos económicos, sociales y culturales fundamentales han sido reconocidos en anteriores instrumentos internacionales, tanto del ámbito universal como regional, resulta de gran importancia que éstos sean reafirmados, desarrollados, perfeccionados y protegidos en función de consolidar en América, sobre la base del respeto integral a los derechos de la persona, el régimen democrático representativo del gobierno, así como el derecho de sus pueblos al desarrollo, a la libre determinación y a disponer libremente de sus riquezas y recursos naturales...”.

Sin duda, la Declaración de Alma Ata (septiembre de 1978) constituye un documento indispensable para observar la preocupación que se ha tenido por el tema de la salud, como un problema ya no local sino global, y por la impetuosa necesidad de que para lograr un nivel satisfactorio de salud es necesario un nuevo orden económico mundial. Al respecto:

“La conferencia reitera firmemente que la salud, estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental, y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud.”

El desarrollo económico y social, basado en un nuevo orden económico internacional, es de importancia fundamental para lograr el grado máximo de salud para todos y para reducir el abismo que separa, en el plano de la salud, a los países en desarrollo de los países desarrollados.

La promoción y protección de la salud del pueblo es indispensable para un desarrollo económico y social

sostenido, contribuye a mejorar la calidad de vida y es un acicate para alcanzar la paz mundial.

Con este bagaje y como lo apunta Ricardo Uvalle Berrones en el vértice que apoya las acciones de la ciencia de la policía son la felicidad y la prosperidad. Felicidad para los súbditos y prosperidad para el Estado, es imperativo político del más alto significado, dado que atañen a la relación dada entre la sociedad y el Estado.⁴⁸

Este ideal se ha pretendido en todas las épocas; sin embargo la historia demuestra lo lejano que está de alcanzarse. "Una sociedad en la que todos, de acuerdo con su integridad y de modo estable, vean satisfechas sus demandas no existe ni ha existido y, seguramente no existirá. Pero es provechoso conservar el ideal accesible de mejorar permanentemente la situación que se vive... Hacerlo estimula la creatividad que lleva a descubrir fórmulas adecuadas. Es así como surge la seguridad social"⁴⁹ en el marco del Estado social de derecho.

La seguridad social pretende establecer el régimen de bienestar al concentrarse en la satisfacción de las necesidades sociales de la mayoría, como la salud.

Con la promulgación de la Constitución, las demandas de la revolución se tornan en base legal para llevar a cabo las modificaciones a la estructura política, económica y social. La Constitución ofrece las bases para establecer un nuevo orden institucional capaz de estructurar las relaciones que se gestaban en el seno de la nueva sociedad. En ella se consagran tanto los derechos individuales como derechos sociales.

La normalización de gran parte de estos derechos se hace paulatinamente con la creación de órganos de gobierno encargados de la atención y ejecución de los mismos.

⁴⁸ Uvalle Berrones, Ricardo, "La Teoría de la razón de Estado y la Administración Pública", pp. 396-397.

⁴⁹ Güitron Azuela Mariano, "El Estado Social de Derecho en México", en: Narro Robles, José y Javier Moctezuma Barragán (Compiladores) "La Seguridad Social y el Estado Moderno", p. 37.

La década de los cuarenta presencia un hecho de excepcional trascendencia, el nacimiento del régimen de seguridad social. Trascendental al menos por dos razones: la primera, porque responde a las demandas más sentidas de grupos sociales organizados y, la segunda, por la vinculación de la salud con la categoría de seguridad social.

Como se dijo, la actual Constitución señala el camino en cuanto a disposiciones de tipo social. Entre los artículos que ratifican la postura social del Estado mexicano se encuentra el relativo a la expedición de las leyes del trabajo.

El constituyente de 1917 incluye en el artículo 123 la "utilidad social" para establecer cajas de seguros populares contra la invalidez, el infortunio ante los accidentes o la muerte del trabajador. Sin embargo, el concepto constitucional redactado se refiere a un seguro potestativo que mueve la aspiración hacia la ley del seguro social. La carencia de una disposición clara suscita gran preocupación, por lo que el 6 de septiembre de 1929 se publica en el Diario Oficial, la reforma de la fracción XXIX del artículo 123 que considera la creación de la Ley del Seguro Social.

XXIX. "Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y otras con fines análogos".⁵⁰

Actualmente la fracción XXIX del artículo 123 constitucional está redactada de la siguiente manera:

XXIX. "Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicio de guardería y de cualquier otro, encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.

⁵⁰ *Diario Oficial de la Federación*, 6 de septiembre de 1929.

Este fundamento constitucional de la seguridad social lo encontramos en el artículo 123, apartado A, fracciones XI, XII bis, XIII, y XIV, así como en el artículo 4° párrafos tercero y cuarto. De estas disposiciones han emanado diversos ordenamientos que integran el actual sistema jurídico de la seguridad social en México.

Es importante advertir que el Estado, al reconocer que la protección impartida por el seguro social entraña una función de interés público y, por lo tanto, un deber irrenunciable de intervenir en su establecimiento y desarrollo; descarta la posibilidad de que el funcionamiento del sistema pueda ser encomendado a empresas privadas. Este planteamiento encuentra su justificación, ya que la colectividad entera es la que padece, en última instancia, los riesgos de la capacidad de trabajo de los obreros.

El 11 de diciembre de 1942 el presidente Ávila Camacho somete a la consideración del Congreso de la Unión la iniciativa de Ley del Seguro Social. En el documento se consignan las siguientes consideraciones:

- El salario como única fuente de ingreso de los trabajadores. Los riesgos a los que se ve expuesto constantemente en el desempeño de sus labores, la posibilidad de accidentes o enfermedades que paralicen su actividad y aniquilen sus posibilidades de adquisición. El sistema del seguro social estaría destinado a proteger no sólo la economía familiar, sino que, desde el punto de vista más amplio, de los intereses de la sociedad, tiende a evitar que la miseria azote a grandes sectores de la sociedad.
La experiencia ha demostrado la incapacidad del ahorro individual espontáneo para formar fondos de previsión, debido a que el volumen de los salarios nunca permite reunir bastante recursos para defenderse contra riesgos profesionales y naturales y a la deficiente educación previsoria.

- En virtud de que no sólo va de por medio el derecho del asalariado sino también el beneficio de los empresarios y el interés todo de la colectividad, se cumple con responsabilidad económica que nace de la solidaridad nacional.
- Se establece como obligatorio para garantizar la estabilidad y permanencia del sistema, al colocarse en el Estado dentro de una posición tutelar que le reconoce la Constitución de 1917 de aquellas cuestiones de vital interés público.
- El Estado reconoce su obligación de vigilar la salubridad y la higiene del país.
- Ante la ausencia de un sistema organizado para proteger a los trabajadores frente a las enfermedades no profesionales, se adjudica al Seguro Social la tarea de contribuir a resolver una necesidad vital, la protección de la salud. Aquí se reconoce además que la salud es un imperativo y, por lo tanto, la riqueza por excelencia de las naciones.⁵¹

2.2. Características de la Seguridad Social.

En la exposición de motivos de la ley original del Seguro Social se explican las características que definen el perfil de la seguridad social.

El Seguro Social, a diferencia de la asistencia pública, limita la protección del capital humano a los seres económicamente más débiles, quienes como trabajadores, contribuyen directamente a la prosperidad del país.

La protección se hace en forma proporcional al servicio prestado por ellos, o sea, en relación al monto de su salario, antigüedad, etcétera.

Garantiza la protección del trabajador y de su familia.

El régimen de seguridad social no es susceptible de aplicarse de un modo general e indeterminado a todos los individuos, sino exclusivamente al sector de la población formado por

⁵¹ Huerta Maldonado, Miguel, "*La Ley del Seguro Social y sus Reformas*", pp. 24-25.

las personas que trabajan mediante la percepción de un salario.

No considera el riesgo particular de cada persona que se asegura, sino que atiende a las condiciones del sector de la colectividad que trata de asegurar.

La estrategia del proceso de industrialización de México marca la pauta del compromiso de justicia social del Estado postrevolucionario. Así, el elemento fundamental a partir del cual se implementan las políticas de seguridad social es el empleo formal. Al tiempo que surgen las organizaciones gremiales que pugnan por obtener mejores condiciones de trabajo y prestaciones dignificadoras, la interacción en la que se da la relación Estado-movimiento obrero conduce a que las decisiones gubernamentales propicien el establecimiento generalizado y obligatorio de los seguros sociales.

El nuevo régimen modifica las condiciones de vida de las familias y legitima la primacía del bienestar social, lo que permite que un mayor número de mexicanos tenga mejores condiciones de vida.

Encontramos entonces una estrecha vinculación entre el empleo y la seguridad social al asociarse ésta a las garantías laborales. Bajo este supuesto, entre mayor sea la capacidad del Estado para ampliar los mercados de trabajo, en esa proporción habrá de modificarse el régimen de seguridad social.

La evolución de la Seguridad Social va a estar ligada centralmente con el tipo de desarrollo industrial y más específicamente con un estilo de intervención pública.

El crecimiento de la economía ha demandado mayor fuerza de trabajo, por lo que amplios sectores de la comunidad han sido beneficiados con el sistema de seguridad social.

Puede afirmarse, por tanto, que en México el concepto de Seguridad Social ha estado más asociado con la categoría de empleado que con la de ciudadano: Ello tal vez explica

este desarrollo secuencial que se encamina primero de las zonas urbano-industriales hacia otros grupos más vinculados con actividades de servicios y primarios.

Es de subrayarse que la protección de la salud no es el objetivo fundamental de la seguridad social; sin embargo se concibe a ésta como una condición indispensable para conservar el capital humano.

2.3. La protección de la salud como derecho constitucional

Las ideas liberales de la Revolución Francesa influyeron en la formación de la Constitución de Cádiz para que se incluyeran preceptos como la igualdad del hombre.

En 1824, el Estado asume funciones de orden social encargándose de acciones relativas a la salubridad consistentes en la vigilancia de enfermedades transmisibles.

En la promulgación de la Constitución de 1857 se conforman las bases jurídicas para implementar acciones sanitarias que propician el nacimiento del Estado protector, de tal forma que el régimen jurídico por el que el Estado asume la titularidad de la salud y la asistencia, tiene su inicio a partir de la Reforma.

Con esto, desde 1861, es un deber explícito del Estado atender los aspectos sanitarios asistenciales.

En la época del porfiriato, los actos de beneficencia se consideraban como actos de justicia, como derecho inherente a todo individuo; se considera a la asistencia pública como una obligación de la sociedad para con el hombre.

Desde la Constitución mexicana de 1917 no se le da la misma jerarquía a los derechos sociales que individuales. Aunque no se puede decir que en ésta quedó plasmado el derecho a la protección de la salud como tal; diversos artículos como el 123, establecieron derechos derivados de la relación de trabajo con la idea de garantizar la seguri-

dad social y lograr un adecuado nivel de vida para los trabajadores. Con el fin de llevar a cabo este propósito surgen varias instituciones para brindar servicios de salud a la población.

Actualmente, hay una gran diversidad en la cobertura de los servicios que se brindan a los distintos grupos sociales, lo que origina que no siempre se orienten a atender las situaciones más urgentes.

Para satisfacer las demandas de la sociedad en cuanto a la salud, se reorganiza la estructura y funcionamiento de las dependencias que integran el sector salud.

Esta reorganización se lleva a cabo como una de las primeras reformas constitucionales promovidas por el Poder Ejecutivo Federal, se adiciona al artículo 4° constitucional el derecho a la protección de la salud y se establece el Sistema Nacional de Salud con el objetivo primordial de hacer efectivo el otorgamiento de servicios de salud a todos los mexicanos.

“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”.⁵²

Al adquirir autonomía y rango propio deja de ser solamente una parte de los servicios asistenciales y de las prestaciones otorgadas por las instituciones de seguridad social, pasando a ser una garantía individual más. Esto quiere decir que se universaliza, que se extiende a todos los individuos de la sociedad sin tomar en cuenta su posición socioeconómica, cultural o política.

Para comprender esta adición, es necesario analizar cada uno de sus elementos fundamentales:

⁵² *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, p. 6.

- Al hacer referencia a "toda persona", se incluye al mexicano y al extranjero que se encuentre dentro del territorio nacional, según los principios jurídicos de la propia Constitución.
- Al enunciarse "el derecho a la protección de la salud", se incluyen tanto servicios personales (atención médica, preventiva, curativa y rehabilitación) como servicios no personales (mejoramiento del ambiente, ecología, etcétera.) Este concepto se refiere a garantizar el derecho a la protección de la salud, más no a la salud en sí, ya que ésta puede no ser garantizada de ninguna forma y por nadie, y menos por el Estado.
- Al determinarse que hay una ley que regule las formas de acceso a los servicios de salud, se entiende que se trata sólo de los considerados de carácter individual.

En lo referente a la participación de la federación y las entidades federativas, se trata de la restitución de la federación a los estados de todo aquello que contribuye a hacer efectiva la política de descentralización de la vida nacional.⁵³

Esto significa que las entidades federativas son competentes en cuanto a la salubridad local y concurre con la federación en aspectos de salud general.

Implícitamente al no restringir este artículo el carácter de sujeto pasivo están obligados tanto el Estado como la sociedad y el individuo a cooperar para hacer efectivo este derecho.

"En las constituciones como la mexicana, se contienen disposiciones que se pueden llamar preceptivas, porque generan derechos y obligaciones; disposiciones organizativas, porque dan el arreglo de instituciones constitucionales, y disposiciones programáticas, que establecen simplemente directivas de acción para los poderes constituidos".⁵⁴

⁵³ Valadés, Diego, "El Derecho a la protección de la salud y el federalismo" en: Soberón Acevedo, Guillermo, et. al. *Derecho Constitucional a la protección de la Salud*, pp. 95-96.

⁵⁴ Bicaretti di Ruffia, Paolo, *Introducción al Derecho Constitucional Comparado*, pp. 321-322 en: Soberón Acevedo, 6, et. al. *Op. Cit.* pp. 70-71.

Por las características propias del derecho a la protección de la salud preceptuadas en la Constitución, pertenecen al tipo de las disposiciones directivas y programáticas, lo que quiere decir que por si mismas no cambian la realidad social, sino que requieren que el Estado señale los lineamientos para hacer efectivo este derecho, ya que conlleva obligaciones que debe ejecutar el Estado.

El reconocimiento constitucional del derecho a la protección de la salud supone la creación de medios jurídicos y administrativos adecuados, así como modificaciones a otros ordenamientos legales para asentar las bases del Sistema Nacional de Salud conforme al Programa Sectorial de Salud que se establezca de acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo, con el propósito de lograr que las instituciones que dan asistencia social reúnan en un sólo programa sus acciones y que recoja y encauce los planteamientos de los programas institucionales. Al establecer el derecho a la protección de la salud se procura cumplir, entre otros, el siguiente objetivo:

Promover el bienestar físico y mental del hombre para lograr un pleno desarrollo personal mediante el mejoramiento de la calidad de la vida por medio de la prestación de servicios de salud y asistencia social a toda la población.

Para lograr esto, es necesario concientizar a la población de tomar actitudes responsables en la preservación y conservación de la salud, así como respetar y dar apoyo a las medidas que se tomen a favor del mejoramiento de las condiciones de salud, para, de esta forma, contribuir al desarrollo social.⁵⁵

La consecución de estos objetivos supone ciertas acciones, como es la coordinación de todos los organismos públicos federales y locales para lograr una mayor cobertura de los servicios de salud a la población; capacitación intensiva de médicos y administrativos, así como apoyo a la enseñanza e investigación científica y tecnología para la salud a fin de

⁵⁵ Ley General de Salud. Artículo II, *Diario Oficial de la Federación*, 7 de Febrero 1984.

elevar el nivel del servicio y lograr la participación ciudadana en los programas de salud.

De lo anterior, se puede deducir que el fin último y de este derecho es elevar los niveles de salud de la población como parte de un proceso de generalidad de mínimos de bienestar. El grado de actividad que se alcance dependerá de la eficiencia con que se implante y desarrolle un Sistema Nacional de Salud que responda a las necesidades básicas de la población.

Con el propósito de establecer este Sistema Nacional de Salud dentro de un marco nacional de Planeación, se crea la Coordinación de los Servicios de Salud con los siguientes objetivos:

- a) Determinar los elementos normativos, administrativos, financieros y técnicos necesarios para coordinar e integrar en forma eficiente las acciones y recursos relativos a la prestación de los servicios públicos de salud.
- b) Definir las estrategias y acciones que coadyuvarán a la conservación de estos propósitos.
- c) Fijar las bases para la integración de los servicios de salud pública a un sistema nacional, con el fin de procurar a toda la población la atención de la salud.⁵⁶

De los resultados obtenidos por esta Coordinación se implantó el Sistema Nacional de Salud.

2.4. El Sistema Nacional de Salud

Debido a la gran variedad de instituciones que brindan servicios de salud, se da lugar a una gran multiplicidad de funciones debido a que cada uno de estos organismos se rige por estatutos jurídicos y administrativos particulares.

Esta situación origina la necesidad de una coordinación

⁵⁶ Soberón Acevedo, Guillermo. et. al. *Hacia un Sistema Nacional de Salud*, p.3.

sectorial que conlleva a una adecuada reorientación y fortalecimiento de cada una de las entidades que conforman el Sector Salud, así como el rompimiento gradual de algunas acciones que impiden el uso eficaz de los recursos existentes, y de esta forma evitar la duplicidad de funciones y mejorar los servicios de salud conforme a planes y funciones integrales.

Esta necesidad de coordinación da lugar a la creación del Sistema Nacional de Salud como parte integrante del Sistema Nacional de Planeación Democrática.

La consolidación de este Sistema ha requerido de distintas modificaciones legislativas, como la promulgación de la Ley de Planeación, los cambios a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, al Código Sanitario. A las leyes del IMSS y del ISSSTE, y la expedición de diversos decretos y acuerdos (como el decreto por el que se establecieron las bases para la descentralización de los servicios de salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia).

Estos ordenamientos tienen como propósito normar, establecer y asegurar las bases de viabilidad operativa de los servicios correspondientes, así como garantizar la adecuación y congruencia de los planes institucionales a niveles sectorial y global.

En la creación de este Sistema se consideraron cuatro tipos de necesidades: sociales, económicas, administrativas y políticas. Las sociales están constituidas por los requerimientos de más y mejores servicios de salud a la población abierta; las económicas hacen indispensable la utilización al máximo de los recursos disponibles; las administrativas para dar mayor efectividad a la prestación de servicios; y las necesidades políticas, en el sentido de atenuar presiones y satisfacer expectativas tanto de las instituciones como de su personal.

Con el fin de dar respuesta a estas necesidades, el propósito fundamental del Sistema Nacional de Salud es lograr que las instituciones que atienden a la población abierta y las de seguridad social, sin perjudicar su patrimonio ni sus obligaciones con sus derechohabientes, formulen un programa sectorial que dirija los planteamientos de los respectivos programas institucionales y que implanten indicadores para la evaluación de los resultados y de mecanismos congruentes para la asignación de recursos presupuestales.

De igual forma, el Sistema debe deslindar las competencias y responsabilidades de los tres órdenes de gobierno en las acciones de salud.

Para cumplir con este propósito, las estrategias señaladas al Sistema Nacional de Salud son cinco: sectorización, descentralización de los servicios de salud, coordinación intersectorial, modernización administrativa y participación de la comunidad, mismas que serán estudiadas en el siguiente capítulo que se refiere al sector salud en México.

Para desarrollar el Sistema Nacional de Salud, es necesaria la coordinación de los servicios personales e institucionales, puesto que sólo de esta forma se puede responder a las demandas de la sociedad. El tipo de servicios institucionales que el sistema debe prestar son los siguientes: organización comunitaria y educación de la salud ocupacional y escolar, prevención de accidentes, control y regulación de la contaminación, agua potable, alimentos, bebidas y medicamentos.

Las acciones indirectas realizadas por organismos del Estado, mediante la coordinación interinstitucional son: alimentación complementación a grupos débiles y orientación nutricional a toda la población; disponibilidad de agua potable, drenaje, control de basura, vivienda adecuada, así como la promoción de hábitos higiénicos y de salud mental. A estas acciones se les debe dar gran impulso, ya que el problema

principal de la salud no es la enfermedad en sí, sino las causas de su existencia como la desnutrición y contaminación ambiental, por lo que las acciones del Estado deben orientarse a la prevención más que a la curación.

La articulación de los servicios en un sistema implica dos factores importantes: el de la formación del médico y la investigación en salud, ya que la formación del médico es fundamental para la adecuada atención de las demandas, en cuanto a investigación; debe hacerse de acuerdo a las necesidades y posibilidades nacionales, ya que la aplicación de las innovaciones tecnológicas se traducen en un aumento en la calidad de los servicios, pero en esto se presenta el problema de que la tecnología es importada de países industrializados por lo que la mayoría de las veces no responde a las demandas del país. Esto hace necesario desarrollar un sistema industrial que, apoyado en la infraestructura científica nacional, diseñe y desarrolle nuevas técnicas en las áreas de mayor necesidad y forme recursos humanos capacitados en todas las áreas.

Otro de los problemas básicos del Sistema Nacional de Salud, consiste en que el acceso a los servicios de salud y el tipo de servicio recibido, se encuentran desigualmente distribuidos entre las diferentes clases sociales. De acuerdo al tipo de atención que la población recibe se pueden diferenciar tres grandes grupos sociales: El primero se integra por algunos sectores de la clase alta y de la clase media con suficiente poder adquisitivo para la obtención de los servicios privados; el segundo, constituido por trabajadores afiliados a algún régimen de seguridad y por sus familiares derechohabientes; y el tercero conformado por las personas que no tienen derecho a la seguridad social y carecen de recursos económicos necesarios para pagar los servicios privados.

Esta situación conlleva a que los objetivos del Sistema sean:

- a) Facilitar a la comunidad el acceso a los servicios de salud a todo nivel, siendo la integración de los servicios el medio

para ofrecer mejores prestaciones, calidad uniforme y continuidad en el servicio de acuerdo a las necesidades propias de la población, atendiendo con especial interés a las acciones preventivas.

- b) Contribuir a un desarrollo demográfico que mejore las condiciones sociales y económicas de la población.
Para lograrlo se deben impulsar los sistemas de planificación familiar a todos los niveles de la población.
- c) Apoyar a la población desprotegida o incapacitada en el aspecto físico, mental o social, a fin de fomentar su bienestar y su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social. Para lograrlo se necesita reforzar los mecanismos de coordinación intersectorial y con los estados y fomentar la participación de la comunidad.
- d) Mejorar las condiciones del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida.

Para esto se deben promover acciones de saneamiento, conservación y mejoramiento del ambiente.

Cumplir con estos objetivos significa alcanzar la cobertura nacional de los servicios de salud en todos los niveles a toda la población.

Esto no es una tarea fácil o a corto plazo; implica en primer término una gran capacidad administrativa por parte de los responsables de encauzar estas acciones, así como también demanda una participación cada vez más consciente de la sociedad en su conjunto.

Después de este escenario descriptivo se corrobora que el derecho a la protección de la salud ha sido el resultado de grandes esfuerzos y de luchas sociales. Este objetivo social debe acompañarse de la voluntad del Estado para que esto se logre. Dejarlo al azar en un libre mercado es olvidar que por cada mexicano que tiene lo suficiente para atender sus necesidades, hay otro al que el país está obligado a proteger para librarlo de la enfermedad y brindarle el bienestar al que

tiene derecho como ser humano, y que no puede retribuir lo que recibe, porque nada tiene.

Sin embargo, al incluirse en los textos constitucionales el derecho a la protección de la salud no sólo ya no se relaciona necesariamente con la asistencia y la seguridad social, sino que adquiere rango propio, cobra autonomía, incorporándose, al lado de aquéllos, en la cada vez más larga lista de los derechos sociales o fundamentales: vida y libertad.

En referencia a los cambios en el artículo 4º, José Francisco Ruiz Massieu señala:

“El nuevo párrafo tercero del artículo 4º constitucional es la médula del programa de salud del Estado mexicano, es el mejor acicate para la acción pública sanitaria y es, en suma, un precepto al que deberán acomodarse las grandes decisiones que tomen los poderes públicos en cuanto a la asignación de recursos, descentralización de la vida nacional, modernización administrativa y reestructuración de la vida social.

No nos extraviemos: ir dando efectividad creciente al derecho a la protección de la salud; llevar adelante el programa de justicia social; cambiar la nación; reducir la desigualdad social; generar empleo; elevar los niveles nutricionales; ampliar los niveles de educación; racionalizar los patrones de consumo; modificar una valorativa social que propicia la enfermedad; mejorar no ampliar el control sanitario de la producción; modernizar nuestra Secretaría y al sector salud; abatir el mercantilismo propio de una sociedad capitalista; hacer más racional el proceso de desarrollo; será necesario el ingrediente sanitario en las grandes decisiones de la nación”.⁵⁷

Se trata, para hacer realidad el programa de salud, el artículo 4º constitucional, de acelerar el cambio de nuestra sociedad,

⁵⁷ Ruiz Massieu, José Francisco, “El contenido programático de la Constitución y el derecho a la protección de la salud”, en: Soberón Acevedo, Guillermo, et. al. *Derecho constitucional a la protección de la salud*, pp. 78-79.

de renovar la moral social y de democratizar a la sociedad y hacerla más igualitaria. Más de 10 millones de personas no tienen acceso a este derecho social. La salud humana es uno de los componentes básicos del bienestar de la población y, a su vez, elemento esencial para indicar y evaluar el desarrollo social de un pueblo en el nivel individual y colectivo, ofrece además el incentivo para alcanzar una mejor calidad de vida.

La modificación del artículo 4º sentó las bases para el desarrollo y consolidación del Sistema Nacional de Salud.

Históricamente hay antecedentes sobre la deseabilidad y formas de satisfacer las necesidades de atención a la salud y, en general, sobre los principios de protección y bienestar sociales. Todos ellos forman parte de un modo de desarrollo, articulado con otros aspectos de la vida social que determina sus logros y alcances.

En la actualidad se reconoce a la salud como una de las condiciones fundamentales para acceder a la igualdad de oportunidades sociales, conjuntamente con la educación.⁵⁸

Sólo los individuos sanos pueden generar un mejor trabajo y riqueza social. La salud por lo tanto, constituye parte del capital humano que determina la viabilidad y calidad de supervivencia de un país.⁵⁹

Uno de los criterios para diferenciar el crecimiento y el desarrollo económico en toda la evolución humana, es el logro de un mayor bienestar efectivo en las poblaciones.⁶⁰ El no considerar integralmente este bienestar y restringirlo a indicadores parciales del mismo, ha provocado en algunos casos la pobreza extrema y el deterioro ambiental. El cuidado de la riqueza humana y cultural del país es uno de los

⁵⁸ Véase D.C. Ruiz et al., *Sistemas de bienestar social en Norteamérica. Análisis comparado*. México, Sedesol/El Nacional, 1994.

⁵⁹ Véase Fisher, Dornbusch, Schamaltense, *Economía*. México, McGraw Hill, 1992.

aspectos clave cuyo descuido repercute en la escasa creatividad e innovación tecnológica,⁶¹ por mencionar sólo uno de los costos de este descuido.

Por ello, la administración pública se reforma para atender con eficiencia y eficacia sus funciones sustantivas relativas a la protección a la salud y la seguridad social, las cuales se realizan por instituciones gubernamentales integradas en su sector para su óptima coordinación y desempeño.

A través de esta organización se pretende satisfacer las necesidades y demandas de la población nacional en materia de salud, de acuerdo a programas institucionales, estrategias e instrumentos integrados a un programa sectorial de salud.

⁶⁰ A. Madison, *Las etapas del desarrollo*. México, El Colegio de México, 1984, pp.15-42.

⁶¹ G. Ohlin, "Population control and economic development", cap. VIII, en: *Costs and benefits checking population growth*. Paris, OECD, 1967, pp. 107-120.