

La falta de disponibilidad y accesibilidad en los servicios de salud, francas violaciones al derecho a la protección a la salud

The lack of availability and accessibility of health services, frank violations of the right to health protection

Leticia De Anda Aguilar



Resumen

México, como parte de las Naciones Unidas, en el reconocimiento, protección y promoción de los derechos humanos, se ha adherido a diversos Pactos Internacionales, ante lo cual y a efecto de cumplir con los acuerdos correspondientes, ha establecido ordenamientos jurídicos diversos para garantizar la protección de los derechos humanos; dentro de estos, particularmente para efecto del presente análisis, el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PDESC), el cual contiene el artículo más exhaustivo de derecho internacional de los derechos humanos sobre el derecho a la salud; y que en lo específico establece en la Observación General N°14, formulada por su Comité. En lo que al derecho a la salud se refiere y específicamente buscando salvaguardar el derecho a la protección a la salud, y como parte de éste en sus 4 elementos que le integran, disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud para su población, ha establecido puntualmente diversos preceptos jurídicos; sin embargo, a pesar de todos estos esfuerzos, como parte del día a día se identifica la falta de disponibilidad y accesibilidad; situaciones que se manifiestan de diversas formas tales como carencia de insumos, personal insuficiente y no idóneo, así como falta de infraestructura y equipamiento. Todas estas fallas en los servicios de salud, en la gran mayoría de las ocasiones, son observadas como simples deficiencias administrativas, sin darles mayor importancia o relevancia; siendo que deberían de ser atendidas como graves inobservancias jurídicas; y bajo un enfoque de derechos como una franca violación al derecho a la protección a la salud.

El presente artículo tiene como finalidad revisar bajo un enfoque de derechos humanos, cuáles han sido los ordenamientos jurídicos para garantizar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud, que ha establecido el Estado Mexicano, en cumplimiento de Pactos Internacionales a los que se ha adherido.

Palabras Clave: accesibilidad, derechos humanos, disponibilidad, protección a la salud.

Abstract

As part of the United Nations, Mexico has signed various International Covenants in order to recognize, protect and promote human rights. In order to comply with the corresponding agreements, Mexico has established various legal provisions to guarantee the protection of human rights. With regard to the right to health, and specifically seeking to safeguard the right to health protection and, as part of this, the availability and accessibility of health services for its population, it has established various legal provisions. However, despite all these efforts, as part of everyday life, there is a lack of availability and accessibility to health services; situations that manifest

Directora de Sala Arbitral

Comisión Nacional de Arbitraje Médico

Citar como:

De Anda Aguilar L. La falta de disponibilidad y accesibilidad en los servicios de salud, francas violaciones al derecho humano a la protección a la salud. Rev CONAMED 2024; 29 (4): 331-338.

Conflicto de intereses:

"La autora declara no tener intereses personales, comerciales, financieros o económicos directos o indirectos, ni conflictos de interés de cualquier índole que pudieran representar un sesgo para la información presentada en este artículo".

Financiamiento: no existió financiamiento.

themselves in various ways such as lack of supplies, insufficient and unqualified personnel, as well as lack of infrastructure and equipment. All these failures in health services, in the vast majority of cases, are seen as simple administrative deficiencies, without giving them greater importance or relevance; they should be treated as serious legal violations. and from a rights perspective as a clear violation of the right to health protection.

The purpose of this paper is to review, from a human rights perspective, the legal systems that have been established by the Mexican State to guarantee the availability and accessibility of health services, in compliance with the International Pacts to which it has adhered.

Keywords: accessibility, availability, health protection, human rights.

INTRODUCCIÓN

En México, el reconocimiento de los derechos humanos, ha sido el resultado de distintos movimientos sociales y procesos políticos a través de los cuales inicialmente fueron afirmados, después reivindicados, posteriormente conquistados y finalmente consagrados constitucionalmente; adicionalmente desde 2011, adquieren el carácter de "convencional"; es decir que aquellos contenidos en los tratados y convenciones internacionales de los cuales el Estado Mexicano forme parte, deben reconocerse, protegerse y promoverse.¹

La falta de disponibilidad y accesibilidad en los servicios de salud, se traduce en muchas ocasiones como carencia de insumos, de personal suficiente e idóneo, así como infraestructura y equipamiento insuficientes; situaciones que en la gran mayoría de las ocasiones son observados como simples deficiencias administrativas, sin embargo, bajo una visión estricta y minuciosa, deben ser observados como inobservancias jurídicas, pero sobre todo y de mayor trascendencia, como francas violaciones al derecho humano a la protección a la salud.

A efecto de comprender del porqué de este planteamiento, es menester tener como premisa central que cualquier acto en torno al ser humano, debería de llevarse a cabo con enfoque de respecto y protección de los derechos humanos; ante lo cual,

el estado debe garantizar que así sea, no siendo la excepción el derecho a la protección a la salud.

Por lo anterior, el presente trabajo tiene como finalidad presentar una revisión con enfoque de derechos humanos, centrada en el derecho a la protección a la salud, de cómo el Estado Mexicano, en cumplimiento de compromisos internacionales, ha establecido ordenamientos jurídicos a fin de garantizar cumplir con los criterios de disponibilidad y accesibilidad a los servicios de salud establecidos en tratados internacionales.

LOS DERECHOS HUMANOS EN MÉXICO

Los derechos humanos como normas que reconocen y protegen la dignidad de todos los seres humanos; rigen la forma en que los individuos viven en sociedad y se relacionan entre sí, así como sus relaciones con el Estado y las obligaciones de éste hacia ellos.²

Como parte de los derechos humanos se encuentra contemplado el derecho a la protección de la salud, el cual establece que todo ser humano tiene derecho a que se le garanticen las condiciones necesarias para lograr su bienestar físico, mental y social, a través de bienes y servicios de calidad, mismos que le aseguren el más alto nivel posible de salud.³

Los instrumentos jurídicos con que actualmente cuenta México, para hacer efectivos los derechos humanos, son el resultado de lo que progresivamente se ha ido plasmando en la Constitución Política, como resultado de diversos movimientos sociales y procesos políticos, dentro de estos se destacan momentos y documentos históricos tales como la Constitución de Cádiz de 1812, la Constitución de 1814 (Constitución de Apatzingán/ Decreto Constitucional para la Libertad de la América Mexicana), la Constitución de 1824, el Acta Constitutiva y de Reforma de 1847, la Constitución de 1857 y la Constitución de 1917, lo cual ha conducido al Estado Mexicano a su legislación actual.⁴

PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

A fin de garantizar la protección de los derechos humanos, la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 16 de diciembre de 1966, adoptó el Pacto

Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR), el cual entró en vigor el 03 de enero de 1976, con la ratificación de 35 Estados.⁵

Este Pacto, el Comité de Derechos Humanos y la Declaración Universal, forman la Carta Internacional de Derechos Humanos.⁵

El Comité de Derechos Humanos (CCPR), es un órgano de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR), que al igual que el (ICESCR), se basan en los Derechos de la Declaración Universal de Derechos Humanos.⁵

En México, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales fue aprobado por la H. Cámara de Senadores del Congreso de la Unión, el 18 de diciembre de 1980, según Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 09 de enero de 1981,⁶ y con decreto de promulgación,⁶ publicado en el DOF, el 12 de mayo de 1981.

La protección y defensa de los derechos humanos en México fueron elevadas a rango constitucional el 28 de enero de 1992, con la publicación del decreto que adicionó el apartado B al artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.⁷

EL DERECHO A LA SALUD, EL DERECHO A LA PROTECCIÓN A LA SALUD Y SUS ALCANCES

El derecho a la salud no debe entenderse como el simple derecho a *“estar sano”*; implica libertades y derechos. Entre las libertades involucra el derecho que tiene todo individuo a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas, tratamientos y experimentos médicos no consensuales. Mientras que, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud;⁸ entendiendo así que el derecho a la protección a la salud, es el derecho de todo ser humano a que se le garanticen las condiciones necesarias para lograr su bienestar físico, mental y social, a través de bienes y servicios de calidad que le aseguren el más alto nivel posible de salud.^{3,9,10}

INSTRUMENTOS INTERNACIONALES QUE RATIFICAN EL DERECHO A LA PROTECCIÓN A LA SALUD

Desde el establecimiento de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, pero fundamentalmente con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, a nivel mundial se ha buscado ratificar el derecho a la protección a la salud, siendo así que diversos instrumentos internacionales se han pronunciado al respecto, como a continuación se cita:

- La Constitución de la Organización Mundial de la Salud¹¹ (1946), que señala que *“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social (...) Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos (...)”*.
- La Declaración Universal de los Derechos Humanos¹² (1948), que establece en su artículo 25 que *“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”*.
- La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre¹³ (1948), la cual señala en su artículo XI que *“Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad”*.
- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹⁴ (1966), que en su artículo 12, dispone *“El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”*.
- El Protocolo de San Salvador (Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos económicos, sociales y culturales),¹⁵ (1988); el cual en su artículo 10 refiere que *“Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social; por lo que con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Parte se comprometieron a reconocer la salud como*

un bien público y a adoptar medidas tendientes a garantizar ese derecho”.

- Observación General N° 148 (2000) CDESC, sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Misma que señala que los Estados Partes tienen obligaciones inmediatas por lo que respecta al derecho a la salud, como la garantía de que ese derecho será ejercido sin discriminación alguna (párrafo 2 del artículo 2), y la obligación de adoptar medidas (párrafo 1 del artículo 2), en aras de la plena realización del artículo 12. Esas medidas deberán ser deliberadas y concretas e ir dirigidas a la plena realización del derecho a la salud.

TUTELA DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

A fin de supervisar la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales por sus Estados Partes, fue creado el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR, por sus siglas en inglés), órgano compuesto por 18 expertos independientes quienes supervisan no sólo la aplicación del Pacto, sino también del Protocolo Facultativo; para que todas las personas consideradas en los derechos del Pacto puedan disfrutarlos plenamente.¹⁶

El Comité también publica documentos que interpretan y clarifican los artículos del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, mismos que son conocidos como Observaciones Generales.

En materia de Derecho a la Protección de la Salud, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el 11 de agosto de 2000, emitió la Observación General 14 (*El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud [artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales]*),⁸ la cual señala que para efecto que los Estados Parte puedan cumplir con el derecho previamente citado, los servicios de salud deben cumplir con los siguientes criterios:

A) Disponibilidad. *“Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá*

*de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS”.*⁸

B) Accesibilidad. *“Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte”.*⁸

C) Aceptabilidad. *“Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate”.*⁸

D) Calidad. *“Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas”.*⁸

Atendiendo a los criterios previamente referidos, el Estado Parte, a efecto de cumplir con sus obligaciones en lo que al derecho a la protección a la salud se refiere, deben adoptar leyes u otras medidas para cuidar por el acceso igualitario a la atención de la salud y los servicios relacionados con la salud proporcionados por terceros; vigilar que la privatización del sector de la salud no represente una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de atención de la salud; así como controlar la comercialización de equipo médico y medicamentos por terceros, y asegurar que los facultativos y otros profesionales de la salud reúnan las condiciones necesarias de educación, experiencia y deontología.

MÉXICO Y EL DERECHO A LA PROTECCIÓN A LA SALUD

En lo que a nuestro país se refiere, el derecho a la salud fue consolidado por primera vez en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,¹⁷ el 03 de febrero de 1983, cuando se publicó en el Diario Oficial de la Federación,¹⁸ la reforma al 4º constitucional que establece 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”*.

La reglamentación del Derecho a la Protección a la Salud, se establece en la Ley General de Salud,¹⁹ destacando que en su artículo 2º se establecen las finalidades de tal derecho:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados; Fracción reformada DOF 29-11-2019 VI. VII. VIII.
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; Fracción reformada DOF 08-11-2019 El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y Fracción reformada DOF 08-11-2019.
- VII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

INSTRUMENTOS JURÍDICOS MEXICANOS QUE ESTABLECEN EL CUMPLIMIENTO DE DISPONIBILIDAD Y ACCESIBILIDAD DE RECURSOS DE SALUD

Hablar de los instrumentos jurídicos que en México se han decretado para cumplir con cada uno de los cuatro criterios que establece la Observación General No. 1408 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales,¹² sería particularmente largo y extenso; por lo cual, atendiendo al tema del presente artículo, nos enfocaremos a señalar particularmente cuáles son los ordenamientos jurídicos que ha establecido el Estado Mexicano para que la disponibilidad y accesibilidad se atiendan, y con ello se garantice que en los servicios de salud se tenga personal suficiente e idóneo, se disponga de los insumos necesarios y se cuente con la infraestructura y equipamiento suficientes, para así salvaguardar el derecho a la protección a la salud.

En México, los ordenamientos jurídicos que establecen el cumplimiento de disponibilidad y accesibilidad que establece la Observación General No. 1408 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales,¹² se encuentran desde la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,¹⁶ pasando por la Ley General de Salud,¹⁹ el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica,²⁰ y diversas Normas Oficiales Mexicanas,²² mismas que a continuación se revisarán de forma concreta revisión de los mismos.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS¹⁷

Como reiteradamente se ha señalado y se sabe que el 4to constitucional en su párrafo cuarto considera para la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud que en cada entidad exista número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud; y estos cuenten con las condiciones sanitarias adecuadas, considerando con ello, se tenga infraestructura, material, instrumental y personal idóneo para otorgar servicios de salud y en cuanto a este último, que sea profesional y capacitado.

LEY GENERAL DE SALUD¹⁹

En lo que a la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud se refiere, en su artículo 2º establece que el derecho a la protección de la salud, tiene dentro de sus finalidades:

El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. (fracción V)

Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados

Fracción reformada DOF 29-11-2019

El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud

Fracción VI reformada DOF 08-11-2019

De igual forma en su artículo 53, señala que:

“La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos a la población en general y a los servicios sociales y privados.”

Artículo reformado DOF 27-05-1987

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA¹⁹

En relación con la disponibilidad particularmente en los servicios de salud, el artículo 21 de este reglamento establece:

“En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica, deberá contarse, de acuerdo a las normas oficiales mexicanas correspondientes, con personal suficiente e idóneo.”

Artículo reformado DOF 01-11-2013

Dicho artículo se vincula con el artículo 245, que a la letra dice:

“Se sancionará con multa de doscientas a quinientas veces el salario mínimo general diario, vigente en la zona económica de que se trate, al responsable de cualquier

establecimiento que preste servicios de atención médica, en el que se carezca de personal suficiente e idóneo o equipo, material o local adecuados de acuerdo a los servicios que presten.”

“En caso de reincidencia o de no corregirse las deficiencias, se procederá a la clausura temporal, la cual será definitiva si al reanudarse el servicio continúa la violación.”

Bajo misma tesitura el artículo 87 y el 138 Bis 12, del mismo reglamento, respectivamente señalan que:

“Los servicios de Urgencia de cualquier hospital, deberán contar con los recursos suficientes e idóneos de acuerdo a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría, asimismo, dicho servicio deberá funcionar las 24 horas del día durante todo el año, contando para ello en forma permanente con médico de guardia responsable del mismo.” (Art. 87)

Artículo reformado DOF 01-11-2013

“Las instituciones del Sistema Nacional de Salud promoverán que la capacitación y actualización de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en materia de cuidados paliativos se realice por lo menos una vez al año. (Art. 138 Bis 12).

Para efectos de fomentar la creación de áreas especializadas que dispone la Ley en la fracción V del artículo 166 Bis 13, las instituciones del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con el grado de complejidad, capacidad resolutive, disponibilidad de recursos financieros, organización y funcionamiento, contarán con la infraestructura, personal idóneo y recursos materiales y tecnológicos adecuados para la atención médica de cuidados paliativos, de conformidad con la norma oficial mexicana que para este efecto emita la Secretaría.

Las instituciones y establecimientos de atención médica que proporcionen cuidados paliativos deberán contar con el abasto suficiente de fármacos e insumos para el manejo del dolor del enfermo en situación terminal.”

Artículo adicionado DOF 01-11-2013

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD²¹

El artículo 33 de dicho Reglamento establece que:

“En la elaboración del Plan Maestro de Infraestructura, deberán considerarse, al menos, las necesidades de salud de la población, las características socioculturales, demográficas, epidemiológicas, información sobre accesibilidad y utilización de servicios, así como los criterios que para el Modelo Integrado de Atención a la Salud defina la Secretaría”.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS²²

En lo que a disponibilidad a los servicios de salud se refiere, se han emitido diversas Normas Oficiales Mexicanas, en el entendido que estas últimas son regulaciones técnicas de observancia obligatoria en el territorio nacional expedidas por las dependencias competentes, cuya finalidad es establecer las características que deben reunir los procesos o servicios cuando éstos puedan constituir un riesgo para la seguridad de las personas o dañar la salud. Algunas de las Normas Oficiales que contemplan la disponibilidad son:

- *Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. (DOF 08/01/13).*
- *Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria (DOF 23/09/14).*
- *Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica. (DOF 04/09/13).*
- *Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica. (DOF 04/09/15).*
- *Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.*

En accesibilidad a los servicios de salud, se han emitido las siguientes Normas Oficiales Mexicanas:

- *Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad.*
- *Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.*

CONCLUSIÓN

Pues bien, después de haber realizado la revisión de los ordenamientos jurídicos mexicanos en los que se fundamenta la obligatoriedad de la disponibilidad y accesibilidad a los servicios de salud; y teniendo plenamente identificada la presencia de los mismos en Leyes, Reglamentos y Normas Oficiales diversas; nos lleva a la reflexión de que tales preceptos aun y cuando muchos de ellos tienen décadas de haber sido establecidos, no sólo no se conocen, sino que no se cumplen se conozcan, lo que nos abre la interrogante del porqué de estos incumplimientos no sólo de índole jurídico, sino en violación al derecho a la protección a la salud.

Si bien este cuestionamiento no será resuelto en el presente artículo, establece el precedente para trabajos futuros de investigación, que permitan analizar de forma puntual, porqué aún y cuando a partir de nuestra Carta Magna hasta las Normas Oficiales Mexicanas, desde hace décadas se tienen mandatos que obligan a todas y cada una de las instituciones de salud a cumplir con los criterios de disponibilidad y accesibilidad, esto no es así; lo que ha permitido de forma recurrente y cotidiana se tengan estas deficiencias, que se han circunscrito en muchos de los casos a ser consideradas simples deficiencias administrativas atribuibles a una institución, sin que sean vistas con la gravedad de incumplimiento jurídico que tienen, y con un alcance aún mayor, e incluso de compromiso a pactos internacionales, son francas violaciones al derecho a la protección a la salud, en detrimento de la población mexicana.

REFERENCIAS

1. Medina Parra, R.I. Derechos Humanos en México, entre la modernidad, postmodernidad y ultramodernidad. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*. Volumen 29, Número 57 enero - junio 2020. (Consultado el: 23/10/24. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/noesis/v29n57/2395-8669-noesis-29-57-160.pdf>)
2. ¿Qué son los derechos humanos? Naciones Unidas. (Consultado el: 23/10/24. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/what-are-human-rights#:~:text=Los%20derechos%20humanos%20son%20los,idioma%20%20cualquier%20otra%20condici%C3%B3n>)
3. Delgado Carbajal B; Bernal Ballesteros M.J; cols. Catálogo para la calificación de violaciones a derechos humanos. 2na edición. México. Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. 2016. Pp 217 – 251. (Consultado el 23/10/24. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4974/20.pdf>)
4. Solís García, B. III. Los derechos humanos en México. 1. Declaraciones y Constituciones en México. Evolución de los Derechos Humanos. México. Pp 94-99. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. (Consultado el: 23/10/24. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3100/9.pdf>)
5. Antecedentes del Pacto. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Naciones Unidas. (Consultado el 24/10/24. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/cescr/background-covenant#:~:text=Acerca%20de%20los%20%C3%B3rganos%20creados%20en%20virtud%20de%20tratados,-Acerca%20de%20los&text=El%20Pacto%20Internacional%20de%20Derechos,Carta%20Internacional%20de%20Derechos%20Humanos.>)
6. DECRETO da Promulgación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, abierto a firma en la ciudad de Nueva York, E.U.A., el 19 de diciembre de 1966. (consultado el: 28/10/24. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4646611&fecha=12/05/1981#gsc.tab=0)
7. Decreto por el que se reforma el Artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (Consultado el: 23/10/24. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4646760&fecha=28/01/1992#gsc.tab=0)
8. Observación General No. 14. Consejo Económico y Social. Naciones Unidas. E/C.12/2000/4. 11 de agosto de 2020
9. IX. Derecho a la protección de la Salud. La Declaración Universal de los Derechos Humanos. (Consultado el: 23/10/24. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>)
10. López Arellano,O; López Moreno, S; Moreno Altamirano, A. El derecho a la salud en México. Universidad Autónoma Metropolitana. 1era Edición. 2015. México. Pp. 1-69
11. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. (Consultado el: 24/10/24. Disponible en: https://apps.who.int/gb/edg/pdf_files/Ref-docs/constitucion-sp.pdf)
12. La Declaración Universal de los Derechos Humanos. (Consultado el: 24/10/24. Disponible en: https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf)
13. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. (Consultado el: 24/10/24. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/basicos/declaracion.asp>)
14. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (Consultado el: 24/10/24. Disponible en <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-cultural-rights>)
15. El Protocolo de San Salvador. (Consultado el: 24/10/24. Disponible en: <https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/protocolo-san-salvador-es.pdf>)
16. Introducción al Comité. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Naciones Unidas. (Consultado el: 25/10/24. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/cescr/monitoring-economic-social-and-cultural-rights>)
17. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (Consultado el 29/10/24. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>)
18. Decreto por el que se adiciona con un párrafo penúltimo el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (Consultado el: 29/10/24. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593045&fecha=08/05/2020#gsc.tab=0)
19. Ley General de Salud. (Consultado el: 29/10/24. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>)
20. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. (Consultado el: 30/10/24. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf)
21. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud. (Consultado el: 30/10/24. Disponible en: www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSS_171214.pdf)
22. Compendio de Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con infraestructura y equipamiento médico. (Consultado el 31/10/24. Disponible en: www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/802730/Compendio_Normas_Oficiales_Mexicanas.pdf)