

# Los elementos y bases para la integración de la política de salud en los determinantes sociales de la salud

Juan Antonio Salinas Castañón \*

La Declaración Universal de los Derechos Humanos ya reconocía el derecho a la salud. Así, en su artículo 25, dice claramente que toda persona, al igual que su familia, tiene derecho a una mejor calidad de vida, a tener acceso a la salud y a un mejor bienestar. Asimismo, establece el derecho al acceso a alimentación, vestido, vivienda, a otros servicios sociales y a la propia asistencia médica.

La Declaración Universal establece también el derecho a tener un seguro de discapacidad o vejez, mismo que está contemplado también en la propia Ley Federal del Trabajo mexicana.

Asimismo, el Protocolo de San Salvador determinaba también en la Convención Americana sobre Derechos Humanos que toda persona tiene derecho a la salud, entendida ésta precisamente como un disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

Entre las medidas recomendadas para hacer efectivo el derecho a la salud podemos mencionar la atención primaria a la salud, que comprende la prevención y el tratamiento de las enfermedades, la educación a la población para esa prevención y tratamiento de enfermedades y, sobre todo, la satisfacción de las necesidades de los grupos más vulnerables. Precisamente, una prioridad para México es crear hospitales en aquellas zonas rurales donde es muy difícil que llegue la atención médica en forma oportuna.

La Constitución Política está por encima de cualquier otra legislación, tal como lo ha determinado el pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Después de la Constitución, en un segundo nivel, están los tratados internacionales. Posteriormente, encontramos a las leyes generales, como la Ley General de Salud.

Cabe hacer notar que la principal característica de las leyes generales, diferencia en relación con las leyes federales, es que para su cumplimiento intervienen los tres órdenes de gobierno: la federación, los estados y los municipios.

En el siguiente nivel se encuentran las leyes federales, seguidas por las constituciones de los estados, las leyes estatales y las leyes municipales, así como los bandos de gobierno, que son los bandos de los municipios.

La Ley General de Salud tiene que estar reformándose constantemente para actualizarla y hacerla consecuente con las necesidades reales del país. Así, el poder supremo de la nación está contemplado en el artículo 49 constitucional, y para ser ejercido se divide en tres poderes: Legislativo, Ejecutivo y Judicial.

---

\* Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS.

El poder Legislativo es el poder que elabora, que crea las leyes; el poder Ejecutivo es el que las promulga, las publica y las ejecuta; el poder Judicial es el que interpreta precisamente estas leyes, en cualquier materia.

El artículo 89 es el que establece la facultad del Ejecutivo Federal para promulgar y publicar las leyes, una vez que sean aprobadas por el Congreso de la nación.

En materia de actualización de las leyes en materia de salud, destaca que en 23 años, entre 1983 y 2005, solamente hubo veintidós reformas: doce a iniciativa de los diputados, seis por el Ejecutivo Federal y cuatro por los senadores.

En cambio, en el periodo de 2006 a 2009, en tres años cinco meses, también hubo 22 reformas, 16 promovidas por los diputados, cinco por los senadores y una por parte del Ejecutivo.

Dentro de las iniciativas en materia de salud por parte de los diputados se encuentra la que conocemos como la “Ley Antitabaco”, impulsada por el entonces presidente de la Comisión de Salud de la Legislatura, nuestro compañero Héctor Jaime Ramírez Barba.

Volviendo al marco jurídico nacional, el artículo 4º constitucional es el fundamento principal para el derecho a la salud. Éste está dentro de lo que conocemos como una garantía constitucional que tenemos todos los mexicanos por el solo hecho de estar en este territorio. El mismo artículo define que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que serán las leyes secundarias las que establecerán la forma y términos en que se va a otorgar este derecho.

En el artículo 2º constitucional se habla del reconocimiento de los pueblos indígenas, cuyas comunidades se rigen por sus usos y costumbres y tienen sus propias autoridades. Se establece, sin embargo, que esto no constituye una limitante para que reciban los beneficios que les otorga el derecho constitucional a la salud.

El artículo 73 establece la facultad exclusiva que tiene el Congreso de la Unión para legislar en materia de salubridad general. Asimismo, menciona al Consejo de Seguridad General, cuya dirección está a cargo del Ejecutivo Federal. Sin embargo, la Secretaría de Salud, previa ratificación del propio Ejecutivo Federal, puede intervenir en cuestiones urgentes, como sucede en caso de que se presente una epidemia.

Como ya se dijo, en la Ley General de Salud intervienen los tres órdenes de gobierno; aun cuando el artículo 115 constitucional establece la autonomía de los municipios, dicha autonomía no es absoluta porque en materia de salud tendrá que sujetarse a los convenios o acuerdos que se establezcan con la Secretaría de Salud.

En relación con los municipios existe un problema de organización territorial. Por ejemplo, Oaxaca tiene 570 municipios, mientras que Baja California solamente tiene cinco.

Esto significa un gran problema de organización para otorgar el derecho a la salud, sobre todo cuando son muchos más municipios.

El artículo 124 establece que las facultades que no estén expresamente concedidas a la federación o a los funcionarios federales están reservadas para los estados; pero en materia de salud, la intervención considera los tres órdenes de gobierno.

Es importante enfatizar que, de acuerdo con el artículo 4º constitucional, todos tenemos derecho a la salud, en tanto que los sujetos obligados son el presidente de la República, el propio Consejo de Seguridad General, la Secretaría de Salud y finalmente los estados y municipios.

Cabe mencionar que ha habido muchas definiciones de salud. Así, la Suprema Corte de Justicia establece que el derecho a la salud, más allá del acceso a la salud, comprende también que ésta sea de calidad, que haya buenos médicos, buenos hospitales, así como medicamentos de buena

calidad. La definición de Ley del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas Mexicanas abarca no sólo el bienestar físico y mental, sino también la ausencia de enfermedades.

Haré referencia, ahora, a las recomendaciones que estableció la Comisión de Determinaciones Sociales de Salud. Entre ellas están las de mejorar la condiciones de vida, lo que implica otorgar alimentación, vestido, casa, y vivienda, y luchar contra la distribución no equitativa del poder, el dinero y los recursos. Al respecto se han hecho algunas reformas para mejorar las condiciones de vida y distribuir mejor los recursos públicos, así como para medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones.

En virtud de estas recomendaciones, México ha adoptado ciertos compromisos; entre ellos, la lucha contra la inequidad, ya que todo mundo tiene derecho a la salud en forma igualitaria, independientemente de su raza y religión. Para mejorar la salud pública es preciso contar con mejores médicos, mejores hospitales, medicamentos adecuados, políticas de protección social integral, cooperación intersectorial, sensibilización a los proveedores, mejora de condiciones de vida cotidiana, emancipación ciudadana y sistemas de información.

En relación con el problema nacional de la obesidad, contamos con información que da cuenta de que el mismo afecta no sólo a los adultos sino también a niños y jóvenes. Además, México ocupa ya el segundo lugar en el mundo y estamos cercanos a situarnos en el primero, de no adoptar políticas públicas adecuadas.

En nuestro país hay 44 millones de personas que padecen sobrepeso y obesidad. En consecuencia, ha proliferado la práctica de la cirugía bariátrica como una herramienta útil, pero estas son realizadas en ocasiones por personal que no está bien capacitado, que no cuenta con los requerimientos mínimos. Por ello, es urgente regular esta práctica por medio de políticas públicas,

Hay que cumplir con las normas de cirugía mayor, ambulatoria y anestesiología, e incorporar los estándares internacionales en materia de certificación para evitar muertes o incapacidades. También habría que incorporar a la normatividad la medición de las competencias y habilidades de los cirujanos y llevar un registro del paciente que recabe todo lo relativo a su peso, talla, edad y género, para ver si es candidato a una cirugía de este tipo.

Hay otras políticas recientes en materia de salubridad general para prevenir, controlar, combatir la existencia y transmisión del virus de la influenza estacional que incluyen medidas como la provisión de vacunas adecuadas y a tiempo. Están también las certificaciones de hospitales. Hay medidas para prevenir el uso y consumo de pseudoefedrina y efedrina. Asimismo, se establecen las condiciones médicas de referencia para la expedición de licencias de conductor, entre otras.

Hay otras políticas públicas recientes orientadas hacia un alto desempeño, como el monitoreo de datos e indicadores para mejorar la calidad de la atención, así como la política de “impuestos saludables”, recientemente aprobada por el Congreso, por medio de la cual se eleva considerablemente el impuesto a los cigarrillos, con lo que se pretende que un 15 por ciento de los fumadores dejen de consumirlos.

Se proyecta que para 2030, como resultado de políticas públicas como las mencionadas, la calidad de vida haya mejorado y que el promedio de vida llegue a 80 años, que el total de muertes maternas se haya reducido de 60 a 10 por cada 100 mil, y las muertes infantiles, de 25 a 8 por cada mil. La mayoría de estas muertes, desgraciadamente, no son previsibles. Finalmente, destaco que el sistema nacional de salud está constituido por la Secretaría de Salud, la Secretaría de la Defensa Nacional, el DIF, el ISSSTE, el IMSS y el propio Pemex; asimismo, intervienen todos los estados de la República en lo que se refiere a sistemas estatales, servicios privados, seguros y asistencia social. Además, la Ley General de Salud considera la participación de los tres órdenes de gobierno.