

881
2Ej

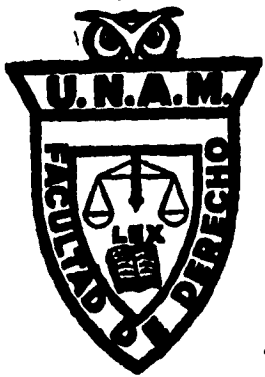


**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO**

FACULTAD DE DERECHO

**"CRITICA JURIDICA DE LA RELACION:
DERECHOS HUMANOS Y
DERECHO DE SALUD"**

T E S I S
Que para obtener el Título de
LICENCIADO EN DERECHO
P r e s e n t a
DOLORES TAPIA ORTEGA



Asesor de Tesis: Lic. Ignacio Pérez Colín

México, D. F.

1995

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE SOCIOLOGIA
GENERAL Y JURIDICA

No. L/ 03/95.


C. COORDINADOR DE LOS SERVICIOS
ESCOLARES DE LA U.N.A.M.
P R E S E N T E

El (La) pasante de la licenciatura en Derecho,
TAPIA ORTEGA DOLORES,
solicitó inscripción en este Seminario y registró el tema
intitulado " CRITICA JURIDICA DE LA RELACION: DERECHOS HUMANOS Y DE-
RECHO DE SALUD ".
designándose como asesor de la tesis al (a la) maestro (a)
de esta Facultad, LIC. IGNACIO PEREZ COLIN.

Al haber llegado a su fin dicho trabajo, después de revisarlo
su asesor lo envió con la respectiva carta de terminación
considerando que reúne los requisitos que establece el
Reglamento de Exámenes Profesionales. Apoyado en este
dictamen y en mi carácter de Director del Seminario de
Sociología General y Jurídica, tengo a bien autorizar su
IMPRESION, para ser presentado ante el Jurado que para efecto
de Examen Profesional se designe por esta Facultad de
Derecho.

Reciba usted un respetuoso saludo y las seguridades de mi más
alta consideración.

A T E N T A M E N T E
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
Cd. Universitaria, D.F. a 4 de Enero de 1995.


Lic. Pablo Roberto Almazán Almazán
Director del Seminario

*amb.

DEDICATORIAS

A la Universidad Nacional
Autónoma de México...
por haberme abierto las
puertas del saber en la
Facultad de Derecho y
lograr mi más preciado
anhelo...

A mis Padres:

Amparito y Toño
Porque gracias a su apoyo,
esfuerzo y buenos ejemplos
he logrado realizar uno de
mis ideales mas grandes;
mi carrera profesional, la
cual constituye la mejor
de las herencias...

LOS AMO...

A mi Asesor de tesis
Lic. Ignacio Pérez Colín.
A ti que me has apoyado,
y motivado para realizar la
culminación de mi carrera.

Tú que siempre has estado
conmigo en todo momento con
tus consejos, ejemplos y
regaños. *

Te agradezco de todo corazón
por lo que hemos pasado juntos. *

No te voy a defraudar

DEDICATORIAS

A mis hermanos:
Rocio, Antonio, Patricia y Sonia
porque siempre escuche de ustedes
palabras de aliento para continuar
con este ultimo paso y lograr ser
una profesionista. En especial a
ti Rocio que me ayudaste con tu
conocimiento mecanografico.

GRACIAS.

A la razon de mi vida:

MI HIJO MARTIN

A ti que muy internamente me
motivaste para concluir por
completo mis estudios, porque
lo hice por ti para que te
sintieras orgulloso de tu
madre y solo le ruego a DIOS
que seas un hombre de bien
para la sociedad

Todo es tuyo, TE AMO HIJO

DEDICATORIAS

A mis otros hijos:
Jessy, Toño, Oscar (cuca) y Lupita
Para que siempre se motiven y
logren realizar todas las metas
que se fijen en su futuro y puedan
darle la satisfacción a sus padres.
Adelante mis niños:

LOS ADORO

A mis amigos:
A todos ustedes que siempre
me apoyaron quiero agradecer
todas sus atenciones:
A ti BETO PEREZ G. que fuiste
y has sido un verdadero amigo
y compañero de trabajo, te
agradezco de todo corazón.

TE QUIERO MUCHO

A ti TOMO SALINAS, que a
pesar de tener poco tiempo
de conocerte, fuiste un buen
compañero de trabajo y te
agradezco por todo el apoyo
que me brindaste.

GRACIAS

Y a los que no he nombrado:
GRACIAS

CRITICA JURIDICA DE LA RELACION:
DERECHOS HUMANOS Y DERECHO DE SALUD.

INDICE

C A P I T U L O I

CONCEPTO Y DEFINICION DE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA SALUD.

- I.1.- CONCEPTO ETIMOLOGICO DE DERECHO HUMANO.
- I.2.- CONCEPTO JURIDICO DE DERECHO HUMANO.
- I.3.- CONCEPTO ETIMOLOGICO DE SALUD.
- I.4.- CONCEPTO MEDICO DE SALUD.
- I.5.- CONCEPTO JURIDICO DE SALUD.
- I.6.- SALUD COMO DERECHO HUMANO.

C A P I T U L O II

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA SALUD.

- II.1.- EPOCA ANTIGUA.
- II.2.- EDAD MEDIA.
- II.3.- ANTECEDENTES HISTORICOS EN MEXICO.
 - A).- PRECOLOMBINA.
 - B).- COLONIAL.
 - C).- REVOLUCIONARIA.
- II.4.- EPOCA MODERNA.
- II.5.- EPOCA ACTUAL (SIGLO XX)

C A P I T U L O I I I

MARCO LEGAL DE LOS DERECHOS HUMANOS EN MEXICO.

- III.1.- DISPOSICIONES NORMATIVAS QUE ELEVAN A RANGO CONSTITUCIONAL EL DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO HUMANO.
- III.2.- LEGISLACION APLICABLE EN MEXICO.
- III.3.- PUNTOS DE VISTA DE LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS EN RELACION A LA SALUD Y LOS DERECHOS HUMANOS.
- III.4.- ACUERDOS DE LA PROCURADURIA DEL DISTRITO FEDERAL Y DE LA PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA RELATIVOS A DERECHOS HUMANOS Y SALUD

C A P I T U L O I V .

LOS DERECHOS HUMANOS Y LA SALUD EN EL SISTEMA JURIDICO-MEXICANO (1985 ' 1992)

- IV.1.- FUNCION DE LA COMISION REDACTORA DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
- IV.2.- INSTITUCIONES ANTECESORAS DE LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS Y SUS ACTUACIONES.
- IV.3.- ACUERDOS Y CIRCULARES DE LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS RELACIONADOS CON DERECHOS HUMANOS Y SALUD.
- IV.4.- FUNCION QUE TIENE LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS RESPECTO A LA SALUD.

C A P I T U L O V.

ANALISIS DE LA RELACION; DERECHOS HUMANOS Y SALUD.

- V.1.- LOS DERECHOS HUMANOS EN MEXICO Y SU RELACION CON LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS EN EL PERIODO DE 1989 A 1992.
- V.2.- ACUERDOS EXISTENTES RESPECTO A EL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES EN MATERIA DE SALUD RELACIONADAS EN AVERIGUACIONES PREVIAS.
- V.3.- COORDINACION ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD (RAMA PENAL) Y LA PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL PARA EFECTO DEL ARTICULO 325 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.
- V.4.- ASPECTOS JURIDICOS RELACIONADOS CON LOS DERECHOS HUMANOS.
- V.5.- DEMOSTRACION DE LA RELACION ENTRE DERECHOS HUMANOS Y SALUD.

C A P I T U L O V I.


SITUACION ACTUAL DE LA RELACION ENTRE DERECHO HUMANO Y SALUD.

- VI.1.- MODO A SEGUIR A EFECTO DE CUMPLIR UNA RECOMENDACION, EXISTIENDO LA VINCULACION A ESTA.
- VI.2.- LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS COMO PODRIA HACER CUMPLIR COMO DERECHO HUMANO EL DERECHO A LA SALUD.
- VI.3.- CRITICA RESPECTO A LA LEGISLACION APLICABLE AL TEMA.
- VI.4.- COMO AFECTA A LA SOCIEDAD QUE NO SE LE RESPETE UN DERECHO HUMANO COMO EL DERECHO A LA SALUD.

CONCLUSIONES.

BIBLIOGRAFIA

LEGISLACION CONSULTADA.

NOMBRE: 
DOLORES TAPIA ORTEGA
No. DE CUENTA: 8432955-8

MEXICO, D.F. A 01 DE MARZO DE 1993.

VISTO BUENO DEL ASESOR:

LIC. IGNACIO PEREZ COLIN.


EXPOSICION DE MOTIVOS.

Desde tiempos remotos la preocupación primordial de los que dirigen o gobiernan una sociedad ha sido la conservación de la salud de los miembros de la misma, a tal grado que ya está catalogado como un concepto elevado a rango constitucional y con sus leyes reglamentarias respecto al tema.

A toda persona se le debe proteger acrecentando los valores que coadyuvan a la creación, conservación, mejoramiento y restauración de salud, para el propio bienestar físico y mental del hombre.

Aunque existan disposiciones constitucionales, tratados y convenciones donde el tema principal es el reconocer a la salud como un derecho que tienen todas las personas, en algunos países no se ha podido hacer cumplir, ya sea por falta de legislación que contenga elementos que puedan hacer coercible la aplicabilidad de la misma o por la falta de interés de la propia sociedad la cual no se preocupa por hacer efectivos los elementos que le proporciona el Gobierno por ende debemos tener en cuenta que constituyen un concepto de extraterritorialidad, los conceptos de salud y de Derecho Humano, por lo que compete no solo a nuestro país el hacerlo cumplir sino a todos los países para bien de la misma sociedad y del orden jurídico internacional, así como el estado de Derecho.

Haciendo una breve referencia en cuanto al concepto liso y llano de SALUD, se podrá notar que desde la propia conceptualización que establece la constitución, hasta las definiciones que se mencionan en los tratados y convenciones es un tanto pobre en el sentido literal, por lo que sería recomendable que se agregaran más elementos a fin de hacer más amplio dicho concepto y congruente con la legislación aplicable.

Respecto a la creación de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, podemos decir que ha tenido una función muy importante, pero aún existiendo las recomendaciones que la misma emite, no todas se cumplen con eficiencia.

Por tal motivo y respecto al tema en cuestión es importante saber y conocer cuales serían en cierto momento los medios aplicables a seguir para que tenga eficacia jurídica y cumplan su deontología como Derecho Humano, conforme a derecho sin afectar a la misma sociedad.

El objeto fundamental de la presente investigación lo constituye un análisis respecto a la vinculación existente entre el derecho a la salud y los derechos humanos. Para determinar la necesidad de un marco legal más adecuado a nuestra realidad social.

Es un tema interesante por lo que respecta a la materia existente respecto al mismo tema, así como las corrientes e

ideologías a que se aboca la Comisión Nacional de Derechos Humanos, pero aunque es un tema bien documentado no se ha hecho aplicable al menos en la mayoría de los casos, el cumplimiento de el derecho a la salud como DERECHO HUMANO.

INTRODUCCION.

La presente investigación tiene por objeto vincular conforme a la realidad social lo concerniente a la salud como derecho humano que tiene toda persona por el hecho de serlo conforme a un marco legal más adecuado.

Debemos determinar cual será el concepto a la salud y lo que es un derecho humano, por lo que teniendo una definición de los conceptos mencionados, procederemos a analizar los antecedentes históricos existentes respecto al tema en cuestión, como podrá especificar con mayor abundamiento en el capítulo segundo del presente trabajo.

Respecto al marco legal de los Derechos Humanos en México, existen disposiciones normativas que elevan a rango constitucional el derecho a la salud como derecho humano, así como legislación aplicable al tema, sin olvidar los puntos de vista y las recomendaciones que emite la propia Comisión Nacional de Derechos Humanos, mismas que se especifican en el capítulo tercero.

Respecto a la vinculación jurídica existente entre los derechos humanos y la salud, es importante el aplicar criterios que hayan sido utilizados por la Comisión Redactora de la Ley del Seguro Social, así mismo, las funciones que han tenido la Comisión Nacional de Derechos Humanos conforme a los acuerdos y circulares que la misma emite.

C A P I T U L O I .

CONCEPTO Y DEFINICION DE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA SALUD.

En un primer sentido, los derechos humanos coinciden con los derechos naturales del hombre, pero la expresión de derechos humanos, es susceptible de ser entendida en un sentido más estricto, como los derechos, ciertamente primarios o naturales; es decir, son muy próximos a los naturales y en cierto modo, son naturales ellos mismos.

Los derechos humanos se refieren al hombre, por su característica racional, por lo tanto hay que tener en cuenta dos propiedades que se derivan de la racionalidad: La libertad y la sociabilidad; y en un aspecto general, se comprende que los derechos humanos contienen principalmente lo relativo a la convivencia social y al ejercicio de la libertad política y ciudadana, y en esta doble dimensión todos los derechos tienen que tener como meta la consecución del bien común, el cual es el fin de la sociedad.

Santo Tomás de Aquino define el derecho a la salud, de la siguiente forma: establece que toda parte se ordena al todo como lo imperfecto a lo perfecto, y por ello toda parte es naturalmente por el todo. Así vemos que para la salud de todo el cuerpo humano es necesario amputar alguno de sus miembros, por ejemplo, si esta

dañado y puede corromper a los otros miembros, entonces es saludable y laudable que se le ampute.(1)

Por otro lado, tenemos al autor Enrique P. Haba que nos establece que el problema que existía entre derechos humanos y derecho natural es solamente de orden terminológico ante todo.

Los Iusnaturalistas critican a los derechos humanos diciendo que presentan tres inconvenientes básicos:

A) CARACTER METAFISICO.- Los derechos humanos son abstractos, toman como premisas ideas claras y distintas, pero irreales, ajenas a la observación.

B) INAPLICABILIDAD.- Por su carácter irreal, los Derechos Humanos son ilusorios, utópicos, falsas promesas, que no tienen ninguna posibilidad de ser llevadas a la práctica.

C) IMPOSTURA.- Es la esencia de un Derecho el poder ser reivindicado; pero no tratándose de los Derechos del hombre, la reivindicación no puede ser satisfecha. Ellos son espejismos.

Por lo tanto las declaraciones de los Derechos Humanos son un buen medio de evadirse hacia un verbalismo ilusorio y dispensarse de responder a los problemas reales, porque todo aquello que en materia de derechos se da a los unos, se obtiene de los otros.

(1)García López, Jesús. Los Derechos Humanos en Santo Tomás de Aquino. Edición segunda. Editorial Andrade. México, 1960, p. 97.

Es de entenderse que cuando hablamos de Derecho significa ya de por sí, que está bien actuar de determinada manera y que está mal obstaculizarlo, y si se le agrega el calificativo de humano obra como un fundamento inimpugnable a los ojos de mucha gente incluso de filósofos; por lo anterior a ciertos derechos considerados particularmente importantes para todas las personas humanas, se les clasifica como Derechos Humanos, lo cual se maneja por convención lingüística

En un aspecto amplio- los derechos son las condiciones de la vida social, sin las cuales no puede ningún hombre perfeccionar y afirmar su propia personalidad. Son Históricos en el sentido de que constituyen una exigencia de la civilización en un tiempo y lugar determinados; y son naturales en el sentido de que bajo esas mismas limitaciones, los hechos demandan su reconocimiento.

Se constituyen los derechos sobre la base de la personalidad individual, porque en último término, el bienestar de la comunidad se funda sobre la felicidad del individuo.

Todo sistema de derechos implica tres aspectos:

1.- El interés del individuo considerado siempre, al menos finalmente aislado de sus semejantes;

2.- El interés de diversos grupos a través de los cuales se expresa su personalidad; y por último

3.- El interés de la comunidad, como resultado total de la expresión de todas las fuerzas sociales. (2)

(2) J. Lasik, Harold. Los Derechos Humanos. p. 65.

El gran diccionario de Gramática de la Lengua Española nos establece que DERECHO es la facultad natural del hombre para hacer legítimamente lo que conduce a los fines de su vida, además de hacer o exigir todo aquello que la ley o la autoridad establece en nuestro favor o que el dueño de una cosa nos permita en ella. Además de definirlo como el conjunto de principios, preceptos y reglas a que están sometidas las relaciones humanas en toda sociedad civil y cuya observancia puede exigirse coactivamente.

De igual forma nos define el concepto de HUMANO como adjetivo, estableciendo que es algo perteneciente al hombre o propio de él.

En la Constitución, el artículo 4o. consagra el Derecho a la protección de la salud como una garantía individual de los ciudadanos y señala que: "La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de la salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme lo dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución."

Este mismo Artículo 4o. establece la obligación que tienen los padres de familia de preservar el Derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental.

El Artículo 73 constitucional establece: "El congreso tiene facultad: (...) XVI. Para dictar leyes sobre la nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y SALUBRIDAD general de la República".

La Constitución en ningún momento hace referencia al concepto de salud pública, pero derivado del Artículo 4o. el proyecto de la Ley Federal de Salud que fuera aprobado por el congreso en el mes de diciembre de 1983, establece en el Artículo 24 que los servicios de salud se clasifican en 3 tipos:

- 1.- De atención médica.
- 2.- De salud pública, y
- 3.- De asistencia social.

Esta ley reglamentaria del artículo 4o. constitucional, se publicó en el Diario Oficial del 7 de febrero de 1984, y es la que reglamenta el derecho a la protección de la salud y establece la concurrencia de la federación y de las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la república y sus disposiciones son de orden público e interés social.

El Derecho a la protección de la salud se basa en la disponibilidad y accesibilidad de servicios de atención médica, salud pública y asistencia social. Son autoridades sanitarias: El Presidente de la República, Secretaría de Salubridad y Asistencia, El consejo de salubridad general, los gobiernos de las entidades federativas y del Departamento del Distrito Federal.

Una acepción de la palabra SALUD es el estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones; además de precaverse de un daño ante la mas leve amenaza. (3)

(3) Gran Diccionario y Gramática de la Lengua Española. Editorial Nauta. 1990.

Guillermo Cabanellas nos define tres acepciones que son de gran importancia en relación al tema, además que podemos aplicarlas con sentido equivoco, en primer plano nos define a la salud como el estado del Organismo cuando funciona normalmente y sin daño inmediato que lo amenace.

A la salud Pública, hace referencia como a la organización estatal que cuida de preservar a los habitantes de un territorio de las enfermedades comunes, imponer reglas higiénicas generales y atacar las epidemias y otros males peligrosos para la colectividad y la Sanidad la menciona como índole de lo sano o saludable, salubridad.

Por antonomasia, sanidad pública. (4)

Por lo anterior cabe mencionar que siendo la salud la no existencia de daño inmediato lo podremos tomar como la mayoría de los ciudadanos como un derecho que tiene toda persona para que la misma sociedad funcione como tal, ya que su base, es primordialmente cada individuo.

Retomando la idea del autor Cabanellas el nos define etimológicamente al Derecho de la siguiente manera:

"...Del latín directus, directo; de dirigiere, enderezar o alinear..."

"...La complejidad de esta palabra, aplicable en todas las esferas de la vida y la singularidad de constituir la fundamental en todo el mundo jurídico (positivo, histórico y doctrinal), aconsejan, más que nunca proceder con orden y detalle..." (5)

(4) Cabanellas, Guillermo. Diccionario de derecho usual. Apéndice S-Z, Tomo III 1954.

(5) Cabanellas, Guillermo, Ob. cit. Tomo I.

"... Y humano, como todo lo relativo al hombre en toda su grandeza y en toda su miseria. Humanitario y compasivo..." (6)

"...Tenemos otra acepción de Derecho y es la que nos proporciona el Dr. en Derecho Rafael Pina y Rafael de Pina Vara y establecen que en general se entiende por Derecho todo conjunto de normas eficaz para regular la conducta de los hombres, siendo su clasificación más importante la de derecho Positivo y derecho Natural; distinguiéndose estas normas de la moral..." (7)

Así el Protocolo adicional a la convención (Americana en materia de Derechos económicos, sociales y culturales, "Protocolo de San Salvador" de 17 de noviembre de 1988 (por supuesto, firmado por México), señala en su artículo 10:

"... Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social...).

Se identifica así la salud como un estado de bienestar general, que implica en sí, de hecho, todos los demás derechos sociales, económicos y culturales: educación, vivienda, trabajo, salario, nivel de vida, alimentación, desarrollo, etc.,... e incluso el ocio.

Pero hay que hacer incapié que esta conceptualización dificulta o incluso imposibilita la adecuada positivización en los sistemas jurídicos nacionales del derecho a la salud como verdadero derecho (con titular obligado y objeto).

(6) *Ibid.* Tomo II.

(7) De Pina Vara Rafael. *Diccionario de derecho*. 1989. Editorial Porrúa.

Como es notorio, es una conceptualización difícil la cual al aplicarse a la realidad resulta impropia por las distintas conceptualizaciones que le da la sociedad, y, un ejemplo claro lo tenemos en el Reglamento Interno de la comisión Nacional de Derechos Humanos en su Artículo 60. mismo que establece:

"...Para los efectos del desarrollo de las funciones de la comisión Nacional, se entiende que los Derechos Humanos son los inherentes a la naturaleza humana, sin los cuales no se puede vivir como ser humano. En su aspecto positivo, son los que reconoce la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los que se recogen en los pactos, los convenios, y los tratados internacionales suscritos y ratificados por México..."

En la cual se encuentra marcado que no todo derecho que se le prive o aplique al hombre deja de existir éste, o sea, el individuo, por ejemplo: El Derecho a la salud, igual, el hombre sigue viviendo aunque se encuentre enfermo; el Derecho a la libertad, igual el hombre puede vivir aunque se encuentra privado de la libertad, o sea, se encuentre en prisión; El derecho de la libertad de expresión, es igual, el hombre puede existir aunque no manifieste lo que siente; etc.

Por lo anterior, es recomendable que si tenemos derecho a la salud como derecho humano, hay que hacerlo valer buscando los medios idóneos y eficaces para lograrlo.

C A P I T U L O I I

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA SALUD.

La aparición del ser humano es también la aparición de la actitud ética frente a la vida; de esta forma encontramos que desde los orígenes de la historia está presente el profundo arraigo que tiene en la humanidad la exigencia de justicia. En esta primera etapa de la historia del ser humano y hasta el siglo XVII se formulan los principios de convivencia, de justicia y la idea de dignidad humana, estos principios y esta idea fundamental constituyen las raíces del concepto de los Derechos Humanos.

La evolución histórica de los Derechos Humanos es la historia de los valores fundamentales del ser humano.

II.1.- EPOCA ANTIGUA (siglo XVIII a.c. al siglo V d.c.)

En los primeros tiempos de esta época, la problemática de los valores del ser humano ya se ve reflejada en un documento normativo: El Código de Hamurabi en Babilonia en el que se encuentra cierto contenido social, ya que establece límites a la esclavitud por deudas y regula precios, entre otras cosas. Por la misma época aparece el Decálogo, que sostiene una particular forma de protección de la dignidad humana, pues prohíbe por ejemplo, el homicidio, lo cual equivale a la protección de la vida.

Posteriormente en los siglos X a.c. al siglo V d.c. las culturas griega y romana desarrollan el concepto de derecho natural (derecho de gentes para los romanos), y con el la corriente del Iusnaturalismo fundamentado en la razón, que serviría para acercar a los hombres entre sí.

II.2 .- EDAD MEDIA (siglo V al siglo xv.)

En esta época domina la filosofía del cristianismo sobre cualquier otra ideología. Así mismo, se retoman los conceptos Iusnaturalistas y se impregnan de las ideas cristianas, dando lugar al humanismo cristiano; es decir se habla de un Derecho Natural Divino donde destacan las ideas de San Agustín y Santo Tomás de Aquino.

Los Derechos Humanos son perfilados con sentido comunitario. En este sentido podemos mencionar en Inglaterra la llamada Carta Magna de Juan Sin Tierra (1215), que contempla ciertas garantías de seguridad jurídica, restringiendo el poder del monarca. Simultáneamente, en España aparecen los ordenamientos legales llamados fueros, cuya principal implicación consistía en la capacidad de cada pueblo de regirse conforme a sus propias leyes; entre los principales se pueden mencionar el Fuero Viejo de Castilla, el Fuero Juzgo y el Fuero Real.

II.3 ANTECEDENTES HISTORICOS EN MEXICO.

EL OMBUDSMAN MEXICANO

En el sistema jurídico mexicano son identificables y tienen preeminencia, dos instituciones representativas del ombudsman, cuya creación data apenas del inicio de la presente década, mismas que han tenido ingreso constitucional muy reciente: La Comisión Nacional de Derechos Humanos y la Procuraduría Agraria, habiendo sido erigida la primera, originalmente como, un organismo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación (Decreto Ejecutivo publicado en el Diario Oficial de 6 de junio de 1990); y la segunda surge de la reforma al artículo 27 Constitucional, que la parte final de la fracción XIX dispone: "...La ley establecerá un órgano para la procuración de la Justicia Agraria..." Por lo anterior, es menester precisar que compartiendo ambos naturaleza de ombudsman, el congreso de la Unión emitió Decreto publicado en el Diario Oficial de 24 de julio de 1992, para excluirlos de las regulaciones establecidas en la Ley Federal de las Entidades Paraestatales. (8)

Se tiene de lo anterior, que como antecedente común, la ley número 18 del congreso del Estado de San Luis Potosí, expedida con fecha 5 de marzo de 1847, en la cual se estableció las Procuraciones de Pobres, a iniciativa del Licenciado Ponciano Arriaga.

(8) Soberon Acevedo, Guillermo. Ob. cit. pp. 41 y 42.

Procuradurías de Pobres.- Tenían señalado el cometido de defender a los desamparados, de injusticias, atropellos y excesos frecuentemente cometidos por algunas autoridades y agentes públicos; pero también tenían la misión de mejorar la condición de las personas pobres, favoreciendo su ilustración y bienestar.

Su enlace significativo con la Procuraduría Agraria, en cuanto a protección de individuos y grupos en desventaja socioeconómica, como es el caso de los campesinos, se pone de relieve con solo remontarnos al siglo pasado, cuando la sociedad mexicana era eminentemente agraria.

La Procuraduría de Pobres fué una institución señora en cuanto a los males a remediar, las empresas a acometer y las vías de humanidad a transitar.

PROCURADURIA AGRARIA (OMBUDESMAN CAMPESINO).

La Procuraduría Agraria es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios. Tiene funciones de servicio social y defensa jurídica de ejidatarios, comuneros, pequeños propietarios, avocindados y jornaleros, pudiendo actuar a petición del interesado o de oficio.

Se encuentra la figura del ombudsman campesino al establecer que la Procuraduría debe "...prevenir y denunciar ante la autoridad competente, la violación de las leyes agrarias, para hacer respetar

el derecho a sus asistidos e instar a las autoridades agrarias a la realización de funciones a su cargo y emitir las recomendaciones que considere pertinentes..."; otro aspecto, es el de denunciar el incumplimiento de las obligaciones o responsabilidades de los funcionarios agrarios o de los empleados de la administración de justicia agraria.

Un aspecto adicional de institución ombudsman es el siguiente: Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, están obligadas a facilitar a la procuraduría la documentación e informes que les solicite en el ejercicio de sus funciones.

Existe otro detalle que la identifica con la conformación de la comisión Nacional de Derechos Humanos, estamos hablando, de la figura del VISITADOR, mismo que será designado por el procurador, previo acuerdo del Titular del Ejecutivo federal, y se adscribirá a los mismos el personal que exijan sus funciones y competencia.

Sin embargo, a diferencia de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, no son los visitantes los que preparan las recomendaciones. La propuesta queda a cargo de los Subprocuradores, así como su seguimiento, por lo tanto, realizan el seguimiento de las recomendaciones formuladas, en el ámbito de sus respectivas competencias, hasta las instancias superiores, promoviendo previa instrucción del Procurador las denuncias por responsabilidades en que incurran las autoridades remisas. Esto representa una clara incongruencia con la naturaleza y sentido de la RECOMENDACION, que de ninguna forma ha de ser vínculo o mandato. No se aviene con la institución de protección de los derechos campesinos, el que sus

recomendaciones a las autoridades deban ser de cumplimiento obligatorio. En todo caso, la publicidad y la fuerza moral de las recomendaciones, habrá de propiciar su aceptación y cumplimiento.

LA PROCURADURIA SOCIAL.- (OMBUDSMAN).

Fue creada por acuerdo del Jefe del Departamento del Distrito Federal publicado en el Diario Oficial el 25 de enero de 1989, tiene el carácter de conducto interactivo de los ciudadanos con la autoridad administrativa respecto de trámites de usuarios o beneficiarios de servicios públicos. Se estableció como una vía gratuita para informar, orientar y captar quejas ciudadanas sin formalidades procedimentales.

Un ligamen que debilita el ingrediente ombudsman de la Procuraduría Social, es su "adscripción directa", a la jefatura del Departamento del Distrito Federal; sin embargo la idea básica del estatuto es configurar una instancia accesible a los particulares para supervisar el apego de los actos de autoridad y prestación de servicios públicos, a los postulados de legalidad, eficiencia, honestidad y oportunidad.

La procuraduría recibe quejas e inconformidades sobre actos u omisiones de las autoridades administrativas capitalinas, cuando, los particulares no puedan recurrirlas, desconozcan sus razones o fundamentos, o se hubiere demorado la respuesta a una petición; sobre irregularidades en la prestación de servicios públicos incluyendo los concesionados o autorizados.

La procuraduría social puede realizar o solicitar las investigaciones necesarias para cumplir su objeto, emitir recomendaciones que concilien las diferencias entre funcionarios y particulares, formular sugerencias y recomendaciones a las áreas, unidades, organismos desconcentrados y entidades sectorizadas, tanto en relación a quejas e inconformidades, como con el propósito de simplificar procedimientos, mejorar la prestación de servicios y elevar la eficiencia de los servidores públicos.

Las quejas pueden plantearse sin requisito alguno de formalidad, tanto por individuos como por agrupaciones u organizaciones. Una queja o inconformidad ante la Procuraduría Social no interrumpe la prescripción de acciones judiciales o recursos administrativos. No son procedentes las quejas anónimas, de mala fé o que representen perjuicio para derechos de terceros.

LA PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR.

Esta institución con características de ombudsman tiene a su cargo actuar en consonancia con la Secretaría de comercio y Fomento Industrial, en la aplicación y vigilancia del cumplimiento de la Ley Federal de Protección al consumidor.

Su intervención en conflictos deriva competencia a los tribunales federales, de igual forma asesora, representa y concilia los problemas de los consumidores con los proveedores, fundamentalmente es un emisor de decisiones que van desde laudos a resoluciones sobre multas, clausuras y arrestos administrativos,

sin dejar de lado la actividad de vigilancia administrativa de los giros. Se hace notar que lo conciliatorio es un ingrediente del ombudsman, como su facultad de denunciar delitos ante el Ministerio Público y las excitativas que puede formular a diversas autoridades. Por lo anterior, se desenvuelve como un protector público.

Los rasgos de protección, defensa, intuición no necesariamente configuran un ombudsman, además que las resoluciones que pronuncia la Procuraduría Federal del Consumidor, admiten los recursos normales de la esfera de actuación, a diferencia de las decisiones de un ombudsman, que son irrecurribles.

EL OMBUDSMAN UNIVERSITARIO

La Universidad Nacional Autónoma de México, por estatuto aprobado por el consejo Universitario el 29 de mayo de 1985, creó como un organismo democrático y custodio de la legalidad la Defensoría de los Derechos Universitarios, a efecto de que conozca de las irregularidades y actos que afecten a los individuos de su comunidad provenientes de autoridades o dependencias de la casa de estudio.

La defensoría tiene un carácter independiente y recibe reclamaciones individuales de estudiantes o de miembros del personal académico de la Universidad. Este protector universitario de clara filiación ombudsman, opera como un defensor y puede conocer de denuncias formuladas a través de los medios de

comunicación; Además tiene facultades para investigar las reclamaciones y producir una recomendación dirigida a la autoridad o funcionario al que imputa la conducta lesiva.

PROCURADURIA DE PROTECCION AL AMBIENTE.

En el Diario Oficial de la Federación de fecha 4 de junio de 1992 se publicó el Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social, de la cual surge como órgano desconcentrado la Procuraduría de protección al Ambiente y dentro de sus atribuciones se le otorgan características propias de un ombudsman, solamente desvanecidas por la subordinación jerárquica en que se encuentra respecto del titular de la Secretaría y, por ser, además, órgano de control interno de legalidad, al conferirsele la facultad de resolver los recursos administrativos de su competencia.

El derecho de los habitantes de México a gozar de un ambiente sano y equilibrado que proteja SU SALUD y permita el pleno desarrollo de la persona humana, se salvaguarda con mayor eficacia; al crearse esta nueva institución de la República.

Por lo anterior considero, que éste órgano protector de uno de los derechos humanos más relevantes, se incorpore a una Ley Reglamentaria del inciso b) del Artículo 102 Constitucional y se le otorge rango constitucional para que pueda dotarse de autonomía como la tiene la Comisión Nacional de Derechos Humanos, cuya trayectoria marca el sendero a seguir por estos instrumentos jurídicos de protección a los derechos fundamentales del hombre.

II.4.- EPOCA MODERNA (siglo XVIII y siglo XIX)

Los actuales perfiles del ombudsman, aparece en nuestro país por primera vez en el año de 1847, y se encuentran en la constitución Sueca de 1809 que concedió al parlamento la facultad de controlar ampliamente las actividades de los órganos de gobierno, entre los cuales se comprendía la de nombrar un Ombudsman que protegiera los Derechos generales e individuales del pueblo. Este funcionario tienen, en aquel país, el carácter de un verdadero y celoso protector de los Derechos Civiles, tanto en el ámbito judicial como en el administrativo.

EL OMBUDSMAN EN SUECIA.

Sten Rudholm, quien fuera canciller de justicia de Suecia, ubica el nacimiento de la institución en los albores del siglo XVII, al crearse por el rey Carlos XII de Suecia en el año de 1713, la oficina de cancillería de justicia. El preboste de la corona vigilaba a los fiscales públicos y actuaba a nombre del Rey; ejercía, como actividad fundamental, una vigilancia general para asegurar el cumplimiento de leyes y reglamentos, y que los servidores públicos efectuaran sus tareas debidamente, era un verdadero órgano de control de los actos de la Administración Pública.

Los tres rasgos esenciales del ombudsman son:

1) El ombudsman es un funcionario independiente y no influido por los partidos políticos, representante de la legislativa, por lo general establecido en la Constitución, que vigila a la Administración.

2) Se ocupa de quejas específicas del público contra las injusticias y los errores administrativos; y,

3) Tiene el poder de investigar, criticar y dar a la publicidad las acciones administrativas, pero no el de revocarlas.

El ombudsman inspirado en el modelo sueco, necesariamente lleva asociada una significación especial de control de abusos y arbitrariedades. Es de rigor que sean asistidos por personal con formación jurídica, y que realicen investigaciones y exijan cualquier tipo de información necesaria para el cumplimiento de su contenido. (9)

El ombudsman de la Libre competencia.- Se instituyó en 1954 y sustenta su actividad en la Ley de Defensa de la Competencia (1982), cuyo propósito es promover en la economía la concurrencia deseable desde el punto de vista del interés público.

(9) Soberon Acevedo, Guillermo. Ombudsman y Protección de los Derechos humanos. Edición primera. Editorial Andrade. 1992 pp. 29 y 30.

Surgen movimientos revolucionarios, que aunque centrados en Francia, se extienden por Europa hasta llegar a América con los grandes esfuerzos independentistas y el surgimiento de las nacionalidades americanas.

Se inician las grandes declaraciones de derechos, que abordan, ahora con nitidez el problema de los Derechos Humanos, iniciados por la declaración de Derechos de Virginia en 1714 y consolidadas por la "Declaración Francesa de los Derechos del Hombre y el Ciudadano" de 1789, que plasma las ideas de la Revolución Francesa. Lo importante de este hecho es que por primera vez se declaran los derechos como pertenecientes al hombre, por el hecho de ser hombre, se le da a los Derechos humanos el carácter de universales y son incorporados a las Constituciones Nacionales.

En México los Derechos Humanos se han contemplado en todos sus documentos constitucionales, desde la Constitución de Apatzingan de 1814, pasando por las Constituciones de 1824 y 1857, entre otras hasta llegar a la actual.

II.5.- EPOCA ACTUAL (siglo xx)

En la primera mitad de este siglo, numerosas Constituciones ampliaron el ámbito de los Derechos Humanos, incluyéndose los derechos económicos, Sociales y Culturales tal es el caso de la Constitución de México de 1917, después las de Weimar (1919), de España de (1931) y de la URSS de (1936), entre otras.

Se desarrolla un sistema de protección de los Derechos Humanos en el nivel internacional, con procedimientos y órganos especiales encargados de velar por el fiel cumplimiento de las obligaciones contraídas internacionalmente por los Estados.

Los Derechos Humanos se extienden a los pueblos, dando pie al nacimiento de los llamados de la Tercera Generación de los Pueblos o de Solidaridad, tales como el derecho a la paz, al desarrollo, al medio ambiente y a la SALUD.

Podemos concluir, diciendo que los Derechos Humanos se han constituido en una "conciencia moral de la humanidad" y en consecuencia deben ser respetados y defendidos con la certeza de su pleno conocimiento.

COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS.

El comienzo de la primera institución con rasgos claros de Ombudsman en el ámbito nacional, lo tenemos con el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 6 de junio de 1990 de la Secretaría de Gobernación; lo emitió el Presidente de la

República con apoyo en la facultad reglamentaria que le otorga la fracción I del Artículo 89 Constitucional y con fundamento en los numerales 17 y 27 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, al considerarse a la Secretaría de Gobernación como responsable de conducir la política del país y de promover la protección de las garantías individuales.

En el Artículo Segundo del Decreto se atribuye a la comisión las funciones de promover y vigilar el cumplimiento de la política nacional en materia de respeto y defensa a los derechos humanos. Con este propósito instrumentará los mecanismos necesarios de prevención, atención y coordinación que garanticen la salvaguarda de los Derechos Humanos.

El organismo estaría compuesto de un Presidente, un Secretario Ejecutivo, un Consejero y un Visitador y tiene la potestad de solicitar a cualquier autoridad del país, información sobre posibles violaciones de los derechos humanos, y emitir las recomendaciones u observaciones que resulten pertinentes, a las autoridades administrativas responsables.

La sustancia de protector público de la Comisión Nacional debe actuar en defensa de los Derechos humanos sobre la ineficiencia, la mala administración, el abuso, la arrogancia y otras fallas de autoridades y funcionarios, con independencia y neutralidad política.

La Comisión Nacional no vigila todo el orden jurídico, sus atribuciones están dispuestas en conexión con los derechos humanos y los actos que los conculcan o atropellan, provenientes de la

Administración. Busca la observancia de los derechos civiles y atajar el problema grave de la corrupción en ciertas esferas de actuación pública.

La salvaguarda de los derechos de la persona humana y el orden jurídico establecido, da la esencia del ombudsman, cuya naturaleza es constitucional a la democracia y al control popular del poder público. En nuestro país, al reformarse el Artículo 102 Constitucional para dar asiento a la Comisión Nacional de Derechos Humanos y ordenarse en los estados la creación de organismos protectores de tales derechos, resplandece el ideal de respetar cabalmente lo que es inherente al ser humano. (10)

Por lo tanto, al hablar de lo que es inherente al ser humano, es importante señalar que se tiene como Derecho fundamental del mismo a la SALUD.

México fué uno de los países fundadores, el 22 de julio de 1946, de la Organización Mundial de la Salud, que es una agencia especializada de las Naciones Unidas bajo cuyo patrocinio fué fundada en los términos del Artículo 57 de la Carta de esta institución universal.

La organización Mundial de la Salud adoptó en su constitución entre otros, los siguientes principios fundamentales:

- Que "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no consiste solamente en la ausencia de enfermedad y de invalidez".

(10) Ibid. pp. 49 y 50.

- Que "La posesión del mejor estado de salud que se puede alcanzar constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano cualesquiera que sean su raza, su religión, sus opiniones políticas y sus condiciones económicas y sociales".

- Que "La salud de todos los pueblos es una condición fundamental de la paz del mundo y de la seguridad de las naciones, y depende de la cooperación de los individuos y de los Estados".

- Que "Los resultados alcanzados por cada Estado en el mejoramiento y la protección de la salud, son preciosos para todos".

- Que "La desigualdad de los diversos países, en lo concerniente al mejoramiento de la salud y a la lucha contra las enfermedades es un peligro para todos". Y

- Que "Los gobiernos tienen la responsabilidad de la salud de sus pueblos, y no pueden hacer frente a esa responsabilidad sino tomando las medidas sanitarias y sociales apropiadas.

Se ha tenido la prudencia de manifestar que ese derecho se refiere, no al ideal de la salud, sino solo a la posesión del mejor estado de salud que se pueda alcanzar.

México, no puede realizar sino parte mínima de cuanto fuera deseable en este campo de actividades en cuestión de salud, por carencia de medios económicos. Por sí solas la mayoría de las naciones están en condiciones todavía más limitadas que México; por otra parte, todo esfuerzo por la salud de los pueblos tiene que ser internacional.

Uno de los principios de la Organización Mundial de la Salud dice que la salud de todos los pueblos es una condición fundamental de la paz del mundo, sin embargo se puede interpretar como sigue:

La paz del mundo es una condición fundamental para la salud de los pueblos, y desde este punto de vista, la acción política de los gobiernos, si tiende a la paz, resultará en una mejor condición de salud universal.

La seguridad de paz será la única manera de aliviar las tensiones psicológicas que afectan comprobadamente, a los pueblos y sin duda también a sus dirigentes.

Hace once años el tres de febrero de 1983, se publicó en el Diario Oficial una reforma a la constitución para añadir un nuevo tercer párrafo al Artículo 4o., con esta reforma México seguía la línea de los organismos internacionales de la materia, los que un par de años antes, en su reunión en Alma Ata, habían fijado la ambiciosa meta:

"Salud para todos en el año 2000".

Normas similares existen en todas las constituciones del ámbito Latinoamericano, al igual que ocurre en diversos instrumentos internacionales, como es el caso del Pacto Internacional de Derechos Económicos, sociales y culturales de la ONU, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966, cuyo Artículo 12.1 señala:

"Los estados partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental".

Resulta válido e incluso interesante preguntarnos si los mexicanos efectivamente gozamos el Derecho a la Salud en nuestro país, pues sin olvidar el júbilo con el que se festejó la inclusión de este Derecho en nuestra Ley Fundamental, la realidad actual pareciera indicar que aún falta mucho por hacer para que podamos afirmar que "el derecho a la protección de la salud". Es un derecho de todos los mexicanos".

La más conocida y usada clasificación de los derechos humanos se basa en el criterio del origen histórico de los derechos, ubicándolos por generaciones:

Los derechos de la PRIMERA GENERACION.- Que comprenden los generalmente conocidos como derechos civiles y políticos, son producto del triunfo del liberalismo burgués en la Revolución Francesa, plasmado en la Declaración de los Derechos del hombre y del ciudadano y posteriormente en todos los textos constitucionales de occidente.

Los derechos de la SEGUNDA GENERACION.- En los cuales se clasifican los económicos, sociales y culturales requieren, a diferencia de los derechos civiles y políticos de una actividad positiva de parte del Estado. No son un freno o restricción para la actividad del Estado, sino por el contrario, un fin de la misma; por lo cual requieren un determinado desarrollo interno de los Estados, tanto en lo económico como en lo social que posibilite la efectiva satisfacción de los Derechos.

Los derechos de la TERCERA GENERACION.- Aún se encuentran en formación y son los llamados "Derechos de Solidaridad", que

corresponden de manera general a la creación de condiciones que permitan la vigencia efectiva de los derechos de la primera y segunda generaciones. Se habla así del derecho al desarrollo, a la paz, a la libre determinación de los pueblos etc. (11)

El derecho a la Salud, como derecho humano, tiene como antecedentes directos a los seguros sociales gremiales, a la asistencia social y a la seguridad social; y como claro objeto la preservación, protección y promoción de la salud, tanto física como mental, de todos los individuos.

Esta conceptualización, que aparentemente resulta muy clara y precisa, se convierte en difusa y vaga en el momento de dar vigencia práctica al derecho concreto, anulándolo al grado de convertir en inútil su consagración constitucional. Incluso recientes formulaciones del derecho a la salud contribuyen aún más a dar vaguedad al concepto, pretendiéndose incluso colocarlo como un derecho de la tercera generación ("de solidaridad"). (12)

(11) Seminario, Salud y Derechos Humanos. Comisión Nacional de Derechos Humanos. 1991/13. México p.46.

(12) García López, Jesús. Ob Cit. pp 30 y 31.

C A P I T U L O I I I .

MARCO LEGAL DE LOS DERECHOS HUMANOS EN MEXICO.

III.1.- DISPOSICIONES NORMATIVAS QUE ELEVAN A RANGO CONSTITUCIONAL EL DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO HUMANO.

México, desde los comienzos de la guerra por su independencia, tuvo una profunda preocupación por los derechos humanos, a partir de las diversas declaraciones para la entrega a cada trabajador sobre lo que le pertenece.

Los principales escritos y documentos de la corriente liberal democrática, integrada tanto por el sector moderado como por el grupo radical de Chilpancingo y Apatzingan, documentos entre los cuales cabría destacar el bando de Hidalgo de diciembre de 1810, el Proyecto de Rayón de 1811, el Bando de Morelos y sus sentimientos de la Nación de enero y octubre de 1814, respectivamente. Desde la constitución de Apatzingan, pasando por las declaraciones de las constituciones locales de la tercera década del siglo pasado, la constitución de 1836, los proyectos de 1842, la norma de 1843, la Ley Fundamental de 1857, hasta la actual que pulió la idea con la declaración de derechos sociales que vino a completar y afirmar las declaraciones de garantías individuales.

Una de las posiciones originales de México en 1945 para la elaboración del régimen de la Organización de las Naciones Unidas.

fue la propuesta de elaborar una carta universal de los Derechos del hombre.

La aprobación de los pactos y convenciones sobre Derechos Humanos por parte de México, se inscribe dentro del proceso de la Reforma Política según se manifiesta en la exposición de motivos que realizó el poder ejecutivo federal al solicitar al senado la aprobación de esos instrumentos. Pero por ciertas disposiciones constitucionales, nuestro país no formaba parte de determinados instrumentos convencionales en materia de protección internacional de los Derechos del hombre, entre los cuales cabría mencionar la "Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José", firmado en la ciudad de Costa Rica en noviembre de 1969; pero hoy día México se ha adherido y congruente con su política exterior cumple en lo interno y externo con las obligaciones que dicho texto impone.

No está por demás manifestar que toda estructura Jurídico-Política debe tener como base y finalidad el aseguramiento de los derechos humanos, por lo tanto donde los derechos humanos no se respetan, no existe la democracia sino el reino de la fuerza y de la tiranía.

En relación a la Constitución vigente y el derecho a la salud, el Artículo 4o. en su párrafo tercero establece: "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 la constitución."

La ley que lo regula es la Ley General de Salud siendo sus objetivos los siguientes:

- El bienestar físico y mental del hombre;
- La prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana;
- La protección y acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud.
- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de la población.
- El conocimiento, para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud.
- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores prioritarios que condicionen y causen daños a la salud, con atención especial en las acciones preventivas.
- Impulsar el sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;
- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinan hábitos, costumbres y actividades relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección.

III.2.- LEGISLACION APLICABLE EN MEXICO.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917).

- Ley Reglamentaria del Artículo 4o. del párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, también llamada Ley General de Salud (7 de febrero de 1984).

- Ley de la comisión Nacional de Derechos Humanos (1990).

- Código Sanitario

- Ley de salud para el Distrito Federal (15 de enero de 1987).

- Ley Fitopecuaria de los Estados Unidos Mexicanos (13 de Diciembre de 1974).

- Reglamento Interior del consejo de Salubridad General (11 de noviembre de 1974).

- Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

- Reglamento Interior del Laboratorio Central del Departamento de Salubridad Pública (1o. de abril de 1941).

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios (18 de enero de 1988).

- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica (14 de marzo de 1988).

- Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional de la Investigación en Salud (10 de agosto de 1988) (13)

(13) Diaz Muller, Luis. Manual de Derechos Humanos. 1991. p. 54

Surge el organismo protector de los Derechos Humanos, en virtud de la reforma al Artículo 102 Constitucional en los términos aprobados por el constituyente permanente, a fin de establecer un apartado "B" dentro de esta disposición, mismo que señalará:

"...El Congreso de la Unión y las legislaturas de los Estados en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de protección de los Derechos Humanos que otorga el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos y omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos. Formularán recomendaciones públicas autónomas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas..."

En forma complementaria se integra el fundamento jurídico en relación a la salud por la:

- Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social (Diario Oficial de la Federación (9 de enero de 1986), México.

- Ley de Instrumentaciones de Asistencia Privada para el Distrito Federal (Diario Oficial de la Federación, (2 de enero de 1943), México.

- Ley del Seguro Social (38a. Edición Porrúa, México 1985).

- Ley del Instituto de Seguridad y servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Publicación ISSSTE, México 1984).

- Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

El órgano coordinador del Sistema Nacional de Salud es la Secretaría de Salud, que mediante programas de Coordinación, concentración y descentralización, ha extendido sus servicios a todo el país. (14)

III.3.- PUNTOS DE VISTA DE LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS.

No obstante que nuestra constitución preve explícitamente el derecho a la salud en sus Artículos 4o., 73, 123, y en una basta legislación aveces desarticulada, este derecho solo es efectivo precariamente en el seno de las instituciones de Seguridad Social y en los grupos privados, en las cuales si existe un obligado correlativo al derecho de protección de la salud.

A) La protección a la salud por instituciones de Seguridad Social.

Las instituciones de seguridad en México participan en forma relevante en la protección a la salud y puede hacerse efectivo, con ciertas limitaciones, ya que el régimen de financiamiento es deficiente y aun subsisten una serie de vicios generados por la gran cantidad de derechohabientes que deben ser atendidos por un número de médicos y enfermeras. Y es de notarse que se reglamenta el derecho a la salud como prestación de seguridad social.

(14) Comisión Nacional de Derechos Humanos, Ob Cit, p. 50.

B) La protección a la salud por instituciones privadas.

Los servicios de salud otorgados por instituciones privadas dentro del esquema de la seguridad social de la población no están sujetas a una relación de trabajo; y destacan en este rubro los sanatorios y hospitales privados y las instituciones de asistencia o beneficencia privadas.

Como se ha podido observar, la protección a la salud en México, como en la mayoría de nuestros países iberoamericanos, la brindan instituciones diversas de asistencia pública y privada y de seguridad social. Algunas de estas instituciones tienen el carácter potestativo no obligatorio, situación que provoca que la protección a la salud sea notoriamente limitada.

El llamado derecho a la salud del constitucionalismo moderno se hace inoperante cuando no existe una obligación correlativa.

Cuando se presentan quejas a la Comisión Nacional de Derechos Humanos sobre cuestiones de interés general, como son de Derechos Humanos y Salud, en las que se detectan conductas que violan reiteradamente los Derechos Humanos, realiza investigaciones y estudios para formular propuestas y anteproyectos de ley.

Por lo expuesto, las quejas que son competencia de la Comisión se resuelven de diversas maneras; entre ellas, a través de amigable composición, Recomendaciones y documentos de no responsabilidad.

Por lo tanto y como concepción general estableceremos como organismos gubernamentales encargados de la protección a la salud los siguientes:

- Secretaria de Salubridad y Asistencia.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (IMSS).
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores al Servicio del Estado. (ISSSTE)
- Y en el renglón de mediana preventiva se encuentra el D.I.F., o sea, Desarrollo Integral de la Familia.

III.4. ACUERDOS DE LA PGJDF Y LA PGR RELATIVOS A DERECHOS HUMANOS Y SALUD.

En relación a los acuerdos, bases de colaboración y circulares que emite la procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en relación a la materia de salud así como lo que corresponde a los derechos humanos que debemos proteger y defender conforme lo que nos corresponde como integrantes de una sociedad. Por tal motivo al ser un tema de por demás importante al saber que la podemos considerar como base de todo desarrollo de nuestra sociedad, algunas instituciones se comprometen y se vuelven obligados correlativamente con los particulares para efecto de su cumplimiento.

Por lo tanto, podemos considerar las siguientes, realizando un extracto del cuerpo del mismo para poder valorarlos y en su oportunidad aplicarlos.

A/020/89 - Opinión de la Secretaría de Salud en relación al ejercicio de las profesiones en materia de SALUD.

B)/001/89 - Bases de colaboración entre la Secretaría de salud y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en relación al Artículo 325 de la Ley General de Salud.

B/002/89 - Bases de colaboración con la Secretaría de Salud respecto a los delitos contra la salud en materia de estupefacientes.

III.4. ACUERDOS DE LA PGJDF Y LA PGR RELATIVOS A DERECHOS HUMANOS Y SALUD.

En relación a los acuerdos, bases de colaboración y circulares que emite la procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en relación a la materia de salud así como lo que corresponde a los derechos humanos que debemos proteger y defender conforme lo que nos corresponde como integrantes de una sociedad. Por tal motivo al ser un tema de por demás importante al saber que la podemos considerar como base de todo desarrollo de nuestra sociedad, algunas instituciones se comprometen y se vuelven obligados correlativamente con los particulares para efecto de su cumplimiento.

Por lo tanto, podemos considerar las siguientes, realizando un extracto del cuerpo del mismo para poder valorarlos y en su oportunidad aplicarlos.

A/020/89 - Opinión de la Secretaría de Salud en relación al ejercicio de las profesiones en materia de SALUD.

B)/001/89 - Bases de colaboración entre la Secretaría de salud y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en relación al Artículo 325 de la Ley General de Salud.

B/002/89 - Bases de colaboración con la Secretaría de Salud respecto a los delitos contra la salud en materia de estupefacientes.

B/003/89 - Bases de colaboración entre la Secretaría de Salud y la Academia Nacional de Medicina. Opinión técnica que brindan en relación al Artículo 228 del Código Penal para el Distrito Federal, respecto al ejercicio profesional que se deriva y la obligatoriedad a la reparación del daño por sus actos.

B/012/89 - Bases de colaboración en relación a los servicios legales de salud en el Distrito Federal respecto a la violencia intrafamiliar y de delitos sexuales.

B/014/89 - Bases de colaboración con relación al trato humanitario que deben de brindar el personal intermediario para la procuración de justicia, es decir, los agentes del ministerio público.

A/018/90 - Acuerdo en relación a instrucciones a los servidores públicos de la dependencia, es decir, la procuraduría general de justicia del Distrito Federal respecto a las facultades conferidas a la Comisión Nacional de Derechos Humanos, además se les sancionará conforme a la Ley Federal de Responsabilidades.

C/005/90 (D.O. 23/VIII/90 - Circular, comunicando el debido respeto a los derechos humanos y que reitera la prohibición al uso de practicas de tortura en la investigación de los delitos. (15)

(15) P.G.J.D.F. Acuerdos Bases y Circulares 1989 - 1990, pp 201 y 300.

Por lo que corresponde a los acuerdos, bases de colaboración y circulares que emitió la Procuraduría General de la República en relación al apoyo brindado a la Comisión Nacional de Derechos Humanos en su creación en lo que corresponde a la materia de salud misma que al verse afectada en caso concreto a los particulares, lo cual emana al perjuicio de la sociedad, por tal motivo, al tratarse de un problema grave y que en nosotros está el de prevenir y recuperar, fueron creados los que a continuación se especifican:

A/020/91 - Acuerdo relativo a la instrucción vertida a los servidores públicos respecto a las facultades y atribuciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

B/017/91 - Bases de colaboración que celebran la Secretaría de Salud y la Procuraduría General de la República en relación a la atención y tratamiento que deben darse a los sujetos adictos o habituales a estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

B/018/91 - Bases de coordinación que celebran la Secretaría de Salud y la Procuraduría General de la República respecto a los efectos del Artículo 325 de la Ley General de Salud.

I/002/91 - Instructivo por lo que se determina el actuar de los servidores públicos de la institución, sobre solicitud de disposición de órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos. (16)

(16) P.G.R. Manual de Acuerdos y circulares, 1989 - 1991. Enero 1992. pp 62, 210, 213, 227.

En el Boletín que publica la Procuraduría General de la República, mismo que es un órgano informativo mensual, publicada en marzo del año de 1993; se publicaron los objetivos de la Dirección General de Protección de Derechos Humanos.

Esta dirección general de protección está convencida de que en la procuración de justicia, y en la lucha, contra el delito federal, bajo ninguna circunstancia aceptará omisiones que violen los derechos humanos.

En la firme convicción de que ante todo se debe respetar la dignidad del ser humano, nos hemos trazado los siguientes objetivos:

1.- Crear, difundir y fomentar dentro de la Procuraduría General de la República la cultura y la práctica de los derechos humanos.

2.- Velar porque en todas las acciones de procuración de justicia se respeten plenamente los derechos humanos.

3.- Atender de manera oportuna y expedita los asuntos que presenten los organismos no gubernamentales y las comisiones estatales de derechos humanos.

4.- Ampliar y simplificar los canales de acceso a disposición de la ciudadanía para la recepción y atención de quejas, en especial aquellas relacionadas con la violación de los derechos humanos.

5.- Fortalecer la comunicación con los distintos grupos organizados de la sociedad civil, con el propósito de mejorar todos los ámbitos de procuración de justicia.

6.- Fortalecer la función social y de buena fe de la institución, solicitando el correspondiente sobreseimiento, cuando así proceda de acuerdo a la estricta aplicación de la ley, dándole prioridad a los casos indígenas.

En la creencia de que el respeto irrestricto del ser humano es condición imprescindible para poder garantizar una mejor procuración de justicia, se ponen a disposición para la recepción, tramitación y seguimiento de quejas consistentes en hechos u omisiones violatorias a los derechos humanos por parte de servidores públicos de la Procuraduría General de la república.

El 6 de abril de 1993 se emitió la circular número 011/93, misma que establece lo siguiente:

a) Adscripción directa al procurador general de la república de la coordinación General para la atención de los delitos contra la salud.

b) Adscripción a la Subprocuraduría de Averiguaciones Previas de la Unidad de Seguimiento de Recomendaciones de la comisión Nacional de Derechos Humanos.

c) Adscripción a la Subprocuraduría Jurídica de la Dirección General de Protección de Derechos Humanos.

d) Adscripción a la Coordinación General para la Atención de los delitos contra la salud, las direcciones generales de Policía Judicial Federal, de Intercepción y de Erradicación de cultivos ilícitos.

El 12 de abril de 1993 se emitió la C/012/93. En donde la Unidad de seguimiento de recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, deberá realizar el trámite de informes y lo referente a su formulación en un plazo máximo de 72 horas. (17)

El 5 de agosto de 1993 la C/023/93, misma en la que se designa adscripción a la dirección general de prevención del delito y servicios a la comunidad y a la dirección general de protección de derechos humanos.

En el mismo día, tenemos la C/024/93, por la que se adscribe la Dirección General de Protección de Derechos Humanos a la Contraloría Interna de la Procuraduría General de la República. (18)

Respecto al período del año de 1992, no se encontró antecedente alguno respecto al tema; y por lo que toca al período del presente año (1994), no ha habido hasta la fecha nuevos acuerdos, bases, circulares e incluso instructivo, respecto a lo que le corresponde a la Procuraduría General de la República y la salud como derecho humano.

(17) P.G.R. Boletín. Órgano informativo mensual. México, D.F., III 1993. Mayo 1993, p. 19.

(18) Ibídem. Septiembre 1993. p. 26.

C A P I T U L O I V .

LOS DERECHOS HUMANOS Y LA SALUD EN EL SISTEMA JURIDICO - MEXICANO.

IV.1.- FUNCION DE LA COMISION REDACTORA DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

El segundo plan sexenal de gobierno formulado por el partido de la Revolución mexicana, establece lo siguiente: "Durante el primer año de vigencia de este plan se expedirá la ley de Seguros Sociales que debe cubrir los riesgos profesionales y sociales más importantes de los miembros de la sociedad y en cuya organización y administración debe intervenir la clase obrera organizada".

Un anteproyecto de la ley de seguros sociales fue elaborado bajo la dirección del departamento de seguros sociales dependiente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social; el cual sirvió de base para los trabajadores de la Comisión Redactora de la Ley del Seguro Social. Dicho anteproyecto reiteraba la denominación del Instituto Nacional de Seguros Sociales, e incluía el seguro por muerte de que habían adolecido los proyectos de los años 1934 y 1938, amplitud y a la vez precisión a los principios, sistemas y procedimientos del Seguro Social.

El Gobierno de la República decidió que en el año de 1942 se estableciera en México el Seguro Social por lo que se promulga la primera ley que le da su estructura el 19 de enero de 1943.

Primordialmente la misión de todo regimen de seguridad social es proporcionar bienestar físico y psíquico a los habitantes del país que se trate; por lo que en la actual ley se dedica una parte especial al Seguro de enfermedades y maternidad, así como de las prestaciones en dinero y en especie que de él se derivan con el objeto de proteger al ser humano desprovisto de SALUD y de dinero.

La nueva ley del Seguro Social le permite al Instituto Mexicano del Seguro Social ampliar su órbita, de protección a nuevos grupos de población, así como cubrir nuevas contingencias y dar un avance hacia la seguridad social integral.

IV.2.- INSTITUCIONES ANTECESORAS DE LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS Y SUS ACTUACIONES.

Al realizar el estudio correspondiente respecto a las instituciones que encuadraría con su figura de ombudsman respecto a la protección que se debe de dar a la sociedad en general y en particular a cada uno de sus integrantes, encontramos que la que nos sirvió como antecesora de la Comisión Nacional de Derechos Humanos es la "Dirección General de Derechos Humanos" perteneciente a la Secretaría de Gobernación y teniendo como marco jurídico el Reglamento Interior de la misma, publicado en el D.O. el 13 de febrero de 1989. (19)

En la Dirección General de Derechos Humanos se describe el ámbito de acciones jurídicas, la estructura orgánica que muestra tanto las áreas integrales, como sus interrelaciones jerárquicas y las funciones que deberán desarrollarse para su debido cumplimiento.

La presente Dirección cuenta con la dirección de área llamada de Atención y Orientación, así como la Subdirección de Consultoría Jurídica contando con los departamentos de estudios jurídicos y el de Garantías Individuales. Ahora bien, dentro de las atribuciones que tiene la Dirección General de Derechos Humanos se pueden catalogar como principales las siguientes:

(19) Secretaría de Gobernación, Manual de Organización de la Dirección General de Derechos Humanos, México 1990, p. 3.

1.- Proponer aquellos programas que promuevan e impulsen dentro del marco de la carta internacional de derechos humanos, el cumplimiento de los acuerdos signados por nuestro país.

2.- Proponer proyectos de iniciativas, programas acciones y mecanismos que contribuyan a la planeación de la política de Derechos Humanos en nuestro País.

3.- Proponer las medidas necesarias que tiendan a la salvaguarda de los Derechos Humanos.

4.- Establecer mecanismos de enlace y coordinación con entidades, institucionales y organismos públicos o privados, para promover la aplicación y respeto de los Derechos Humanos.

5.- Recibir y atender las quejas administrativas que sobre violación a los Derechos Humanos presenten los particulares o las instituciones públicas o privadas, y proponer al titular del ramo las acciones necesarias para su inmediata resolución.

6.- Poner a consideración de su superior jerárquico, los programas tendientes a la capacitación ciudadana en la promoción y la salvaguarda de los Derechos Humanos.

7.- Proporcionar apoyo técnico y asesoría sobre los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, a las personas, entidades, instituciones y organismos relacionados con la promoción y defensa de los Derechos Humanos.

8.- Representar por conducto de su titular al secretario y coordinar los trabajos de la comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados.

9.- Las demás funciones que las disposiciones legales y reglamentarias le atribuyen, así como aquellas que le confiera el titular del ramo.

Por lo que respecta a la Dirección de Atención y Orientación, su objetivo general se puede resumir de la siguiente manera, mismo que consiste en atender las quejas que presenten las personas, grupos, organizaciones e instituciones, analizando su problemática y estableciendo coordinación con los sectores públicos, social y privado para proponer alternativas de solución para la toma de decisiones. Por lo anterior, sus funciones se clasifican de la siguiente manera: (20)

1.- Coordinar la integración del programa de trabajo de la Dirección de Atención y Orientación y someterlo a consideración de la Dirección General para su aprobación.

2.- Determinar los lineamientos y políticas para atender y orientar las denuncias que sobre violación de Derechos Humanos, presenten los particulares, instituciones y organizaciones públicas, sociales y privadas.

3.- Establecer las políticas y procedimientos a seguir, en la solución de las demandas presentadas que cada caso requiera.

4.- Determinar mecanismos de enlace, coordinación colaboración con entidades federativas instituciones y organismos sociales, públicos y privados para fomentar y vigilar el respeto de los Derechos Humanos en nuestro país.

(20) Secretaría de Gobernación, Op. Cit. pp. 16 y 17

5.- Mantener la coordinación con las autoridades correspondientes, a fin de garantizar la salvaguarda de las garantías y Derechos Humanos en el territorio nacional.

6.- Dirigir la realización de estudios orientados a proponer acciones específicas, para la solución de la problemática, que en materia de derechos humanos presenten los sectores públicos, social y privado.

7.- Dirigir acciones orientadas a vigilar el cumplimiento de las disposiciones jurídicas en materia de Derechos Humanos.

8.- Dirigir la integración y funcionamiento del sistema de información de archivo de las demandas presentadas.

9.- Dirigir y coordinar las reuniones de trabajo con los demandantes, estableciendo las políticas y acciones que se requieran.

10.- Detectar los casos de mayor incidencia sobre la violación de Derechos Humanos e informar al Director General y con objeto de establecer las políticas y lineamientos para su tratamiento.

11.- Supervisar y evaluar permanentemente los resultados de las denuncias presentadas.

Como consecuencia el departamento de Garantías Individuales que funcionaba en ese entonces en la Dirección General de Derechos Humanos y lo que posteriormente se conoce como Comisión Nacional de Derechos Humanos, tenía como objeto el de intervenir en las acciones orientadas a salvaguardar las garantías individuales, en todo el territorio nacional; por lo tanto, en sus funciones se

podrá identificar el apoyo o ayuda que querían brindar a los ciudadanos para consolidar una mejor sociedad, y se clasifican en las siguientes:

1.- Proponer e implantar el programa de trabajo del departamento de Garantías Individuales.

2.- Proporcionar orientación jurídica en materia de Derechos Humanos a los ciudadanos que los soliciten.

3.- Proponer los cursos legales a seguir para la solución de conflictos que involucren violación sobre Derechos Humanos.

4.- Informar a la Subdirección de Contraloría Jurídica, con relación al desempeño de las funciones encomendadas.

Por otra parte, tenemos a la Subdirección de Normatividad sobre Derechos Humanos, cuyo objetivo principal consiste en supervisar la integración y actualización de las normas relacionadas con la atención de quejas y denuncias, así como la intervención de la dependencia en la solución de problemas que se presenten en materia de Derechos Humanos; y cuyas funciones principales se pueden catalogar como sigue: (21)

1.- Supervisar la integración y actualización de las normas jurídicas que coadyuvan a la solución de los problemas planteados en materia de Derechos Humanos.

(21) *Ibidem*, p. 52.

2.- Supervisar el registro y análisis de las recomendaciones formuladas por organismos públicos, sociales y privados, nacionales o extranjeros que permitan modernizar y agilizar la solución de las quejas y denuncias presentadas en materia de Derechos Humanos.

3.- Coordinar estudios tendientes a modernizar los programas de atención y dictaminación de los problemas planteados ante esta Secretaría en materia de Derechos Humanos.

4.- Supervisar los análisis sobre violación de los Derechos Humanos que coadyuven a determinar las alternativas para su solución.

En relación a lo anteriormente expuesto, cabe hacer mención que la estructura antes descrita fué dictaminada por la Secretaría de Programación y Presupuesto el día tres de marzo del año de 1989.

Como se pudo apreciar desde entonces se contaba con un órgano protector de los Derechos Humanos, que aunque esta dependía de la Secretaría de Gobernación ya contaba con sus áreas bien determinadas y definidas, aunque de manera inferior a la actual seguía dentro de sus posibilidades todas las quejas y denuncias que se hacían llegar por cada uno de los ciudadanos que resultaban afectados en su esfera personal, respecto a la violación que pudieran sufrir en sus Derechos Humanos.

En otras palabras, y realizando una pequeña síntesis; originalmente la comisión Nacional fué constituida dentro del Poder Ejecutivo y particularmente dentro de la Secretaría de Gobernación, porque de acuerdo con la Ley Orgánica de la Administración Pública es esta Secretaría la encargada precisamente de esta materia.

Curiosamente cuando se creó la Dirección General de Derechos Humanos en esta misma Secretaría no se cuestionó esa adscripción. La ubicación Administrativa de la Comisión Nacional no ha afectado en ninguna medida su capacidad de actuar en plena independencia, apegándose rigurosamente al orden Jurídico Nacional y sin tener otro compromiso salvo que avanzar en la protección de los Derechos Humanos ante las autoridades públicas del país por lo tanto, nadie puede decir que la Comisión Nacional de Derechos Humanos haya seguido directrices de autoridad alguna.

El haber creado la comisión de esa manera fue un paso necesario, porque no se tenía en nuestro medio una idea cabal de la figura el ombudsman y por ello fue indispensable que la sociedad se familiarizara con esta institución y que todos participáramos en un proceso de educación, difusión, divulgación y concientización para que la experiencia de su funcionamiento se perfeccionara y se adecuara a nuestras propias realidades.

IV.3.- ACUERDOS Y CIRCULARES DE LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS RELACIONADOS CON DERECHOS HUMANOS Y SALUD.

Al tenor de lo dispuesto por el apartado "B" del artículo 102 Constitucional, la comisión formulará recomendaciones públicas autónomas no vinculatorias, y en su caso, ACUERDOS DE NO RESPONSABILIDAD, en los proyectos de tales resoluciones, el visitador hará un análisis de los hechos, las pruebas, los argumentos, los elementos de convicción y las diligencias practicadas, que conduzcan a determinar si hubo o no violación a los Derechos Humanos, indicando también las medidas que considere pertinentes para la efectiva restitución de los derechos conculcados.

Si no se comprueban las violaciones hechas valer por el quejoso a través de su Presidente, la comisión dictará acuerdo de no responsabilidad. La comisión notificará a los quejosos los resultados de la investigación, la recomendación formulada, la aceptación y ejecución de la recomendación y, en su caso, el ACUERDO DE NO RESPONSABILIDAD.

Tanto las recomendaciones como los acuerdos de no responsabilidad serán publicados en su totalidad o en forma resumida; pero, en todo caso el Presidente de la comisión enviará un informe anual de las actividades de la comisión al Presidente de la República y al congreso de la Unión.

La Ley de la comisión Nacional de Derechos Humanos en su artículo 43 establece: "La comisión Nacional de Derechos Humanos

podrá dictar ACUERDOS DE TRAMITE, que serán obligatorios para las autoridades y servidores públicos para que comparezcan o aporten información o documentación. Su incumplimiento acarrearán las sanciones y responsabilidades señaladas en el título IV, capítulo II de la presente Ley".

También en su artículo 45 hace mención que si en caso de que no se comprueben las violaciones de Derechos Humanos imputadas, la comisión Nacional, dictará ACUERDO DE NO RESPONSABILIDAD.

Y por último, en relación al presente tema, su artículo 49 versa sobre lo siguiente: "Las recomendaciones y los acuerdos de no responsabilidad que se refieran a casos concretos; las autoridades no podrán aplicarlos a otros casos por analogía o mayoría de razón."

Un medio fehaciente que utiliza la comisión Nacional a efecto de poder cumplir de manera rápida una queja que fuere presentada ante esta, por haberse cometido alguna violación sobre los Derechos Humanos de determinada persona, es la siguiente: Emite pequeñas circulares con la finalidad de que las autoridades que se presume que son las violatorias comparezcan ante el organismo presentando pruebas y poder llegar a un arreglo rápido y conforme a la ley realizando en ese momento un convenio proyecto de recomendación para que conforme al término establecido sea cumplido.

En relación con la Salud y los Derechos Humanos, desde el momento de su creación hasta la fecha no ha sido emitido algún Acuerdo de no responsabilidad o determinada circular en virtud, de que las quejas presentadas ante la Comisión Nacional de Derechos

Humanos han provocado en razón a la investigación correspondiente la promulgación de Recomendación, mismas que en su totalidad han sido aceptadas pero parcialmente cumplidas por no presentar pruebas de que se están cumplimentando.

IV.4.- FUNCION QUE TIENE LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS RESPECTO A LA SALUD.

No obstante que nuestra constitución preve explícitamente el Derecho de la Salud, en sus artículos 4o., 7o y 12o y en una vasta legislación a veces desarticulada, este derecho sólo es efectivo precariamente en el seno de las Instituciones de seguridad social y en los seguros privados, en las cuales si existe un obligado correlativo al derecho de protección de la salud.

El derecho que tiene todo individuo respecto a la salud en México se enmarcan dentro del Sistema de Asistencia Social y en el esquema de la Seguridad Social; participan en el Sistema Jurídico de protección a la Salud en México, como instituciones públicas, el gobierno federal a través de la Secretaría de Salud y el Sistema Nacional de salud, en coordinación con los sistemas estatales y municipales de salud, cuyo funcionamiento se hace principalmente con recursos fiscales.

La definición que ha adoptado la Comisión Nacional de Derechos Humanos, en relación a los mismos es la siguiente "Derechos Humanos son aquellos derechos inherentes a la naturaleza humana, sin los cuales no se puede vivir como ser humano y que el estado está obligado a respetar, proteger y defender; (22)

(22) Ley Reglamentaria de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, 1993. Artículo 6o.

Resulta que al realizar un análisis de la misma los elementos que la componen carecen un tanto de lógica jurídica, es decir, al hablar del Derecho a la salud que tiene todo individuo integrante de una sociedad y que tal individuo resultara afectado en la misma, hay formas o existen formas para hacer cumplir, pero conforme a la definición que se nos da por la comisión Nacional de Derechos Humanos implicaría que, el ser humano que estuviera enfermo o que por causas ajenas al mismo, se le afecte en ese sentido "no pudiera vivir como tal" y eso no es posible, porque, existen hombres, mujeres, niños, ancianos o jóvenes que se encuentran afectados por cualquier padecimiento médico y que sin embargo existen, viven y en muchas ocasiones hasta colaboran en la ciudad realizando sus deberes para contribuir al engrandecimiento de la misma; por lo tanto, no encaja dicha definición en relación al tema que nos ocupa.

Por otro lado, la propia comisión Nacional de Derechos Humanos contribuye al cumplimiento de poder resarcir el daño que se le haya causado a una persona en relación a su salud, previa valoración y seguimiento que se le de a la queja o denuncia respectiva que haya sido presentada ante ésta.

No obstante lo anterior, en su cuarto informe semestral de la comisión Nacional de Derechos Humanos, que comprende de diciembre de 1991 a Junio de 1992; nos hace mención de lo siguiente, considerándolo como: (23)

(23) Comisión Nacional de Derechos Humanos. Cuarto Informe Semestral, Diciembre 1991- Junio 1992. México 1992.

a).- Formulación de diversos análisis técnicos y opiniones médicas en materia de salud y ecología en relación con las quejas planteadas a la Comisión Nacional que involucra esos aspectos, redactándose en su caso, las posiciones de dictamen correspondientes.

b).- Se prestó la asesoría solicitada por los siguientes comités de discapacitados: Discapacitados visuales; Programa Nacional de Rehabilitación; Cruz Roja Mexicana; Libre Acceso, A.C.; colegio de Profesores de la Escuela Nacional de Trabajo Social, U:N:A:M.; Confederación Mexicana de asociaciones en favor de la persona con deficiencia mental, A.C. y el consejo Nacional ciudadano de personas con discapacidad, A.C.

c).- Así mismo, se realizaron análisis conjuntos sobre las violaciones de Derechos Humanos de las personas portadoras de Sida - V I H, con los siguientes organismos: Mexicanos contra el Sida Grupo de Intervención social en Sida y Defensa de Derechos Humanos, A.C., y el consejo Nacional de Prevención y Control del Sida.

d).- Igualmente se prestó asesoría al registro civil del H. Ayuntamiento del Estado de Querétaro.

e).- No obstante, la carga de trabajo, la comisión Nacional ha participado en calidad de consejero en el consejo asesor en Epidemiología de la Secretaría de salud y como vocal en la comisión Nacional de Bioética del Consejo de Salubridad General.

De igual forma, en su Tercer Informe Semestral mismo que comprende el periodo de Junio de 1991 a diciembre del mismo año, las quejas de asuntos relacionados con violaciones al derecho a la

protección de la Salud se incrementaron durante este período; por tal motivo se realizaron 37 dictámenes médicos; y se concretaron dos recomendaciones sobre aspectos ecológicos que tuvieron repercusiones sobre el Derecho a la protección de la Salud de los Mexicanos afectados, y por lo tanto, se realizaron convenios con los siguientes organismos:

- Academia Nacional de Medicina,
- Consejo Nacional del Sida, y
- Universidad Iberoamericana

En virtud de lo anterior, se puede apreciar la gran preocupación que se tiene por otra parte de la Comisión Nacional de Derechos Humanos en relación a la prevención de la enfermedad para proteger a la salud; Derecho que tiene todo individuo.

C A P I T U L O V.

"ANALISIS DE LA RELACION: DERECHOS HUMANOS Y SALUD".

V.1.- LOS DERECHOS HUMANOS EN MEXICO Y SU RELACION CON LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS EN EL PERIODO DE 1989 A 1992.

Realizando un breve recordatorio respecto a la definición de la Comisión Nacional de Derechos Humanos podemos insertar a la letra lo siguiente: Que con reforma publicada en el Diario Oficial el 29 de junio de 1992, se excluye a la Comisión Nacional de Derechos Humanos de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, quedando como organismo descentralizado y como responsable de proponer y vigilar el cumplimiento de la política nacional en materia de respeto y defensa a los derechos humanos e instrumenta los mecanismos necesarios de prevención, atención y coordinación que garanticen la salvaguarda de los derechos humanos de los mexicanos y de los extranjeros que se encuentren en el territorio nacional; esto último en coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Dentro de sus atribuciones se confirma la esencia de la misma respecto a la defensa y protección de los derechos humanos y las mismas se pueden concretar en la siguientes:

.- Proponer la política nacional en materia de respeto y defensa a los derechos humanos.

.- Establecer los mecanismos de coordinación que aseguren la adecuada ejecución de la política nacional de respeto y defensa a los derechos humanos.

.- Elaborar y ejecutar los programas de atención y seguimiento a los reclamos sociales sobre derechos humanos.

.- Elaborar y proponer programas preventivos en materia de derechos humanos en los ámbitos jurídicos, educativo y cultural para la Administración Pública Federal.

.- Representar al gobierno federal ante los organismos nacionales y, en coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores ante los internacionales, en cuestiones relacionadas con la promoción y defensa de los derechos humanos;

.- Formular programas y proponer acciones que impulsen el cumplimiento dentro del territorio nacional de los tratados, convenios y acuerdos internacionales signados por nuestro país.

A la multicitada Comisión Nacional de manera concreta se le aplica la legislación que a continuación se menciona:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

- Ley orgánica de la Administración Pública Federal.

- Reglamento Interior de la Secretaría de Gobernación; (No hay que perder de vista que en el periodo del año de 1989, todavía la comisión Nacional de Derechos Humanos no había sido creada y funcionaba como Dirección General de Derechos Humanos, dependiente de dicha Secretaría).

- Y el Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

A mayor abundamiento y en el periodo que estamos tratando además de lo ya explicado para el buen funcionamiento de la misma cuenta con:

PRESIDENTE - - - - - CONSEJO

SRIO. EJECUTIVO

VISITADOR

SRIO. TECNICO.

Así mismo, ha conocido quejas contra presuntas violaciones a los derechos humanos, cuando estas son imputadas a autoridades y servidores públicos de la Federación, con excepción de los del Poder Judicial Federal; y las que se refieren a la materia electoral y laboral, respetándose los ámbitos de competencia ya determinados por el texto constitucional respectivo. Se encarga de la protección, la observancia, la promoción, el estudio y la divulgación de los Derechos Humanos y resuelve las inconformidades que se presentan respecto de las medidas y recomendaciones que emitan los organismos de los estados miembros de la unión, mediante un procedimiento breve y sencillo, sin formalidades y de conformidad con los criterios de inmediatez, concentración y rapidez.

Las recomendaciones que emite la comisión Nacional de Derechos Humanos serán públicas autónomas y no vinculatorias, como

corresponde a la naturaleza del "ombudsman", cuya actuación no se equipara a la de la autoridad, lo que propiciaría interferencias y confusión competencial, sino institución únicamente preocupada por la efectividad del respeto y la observancia de los derechos humanos.

Como es de observarse, los derechos humanos que hayan sido violados o vulnerados por autoridad alguna en contra de cualquier ser humano, constituye el motor o la matriz de funcionamiento de la Comisión Nacional, por lo tanto, siempre que existen violaciones patentes en contra de nosotros y si nosotros mismos queremos hacer valer nuestros derechos y con la convicción de que al hacerlo se verá en evidencia la autoridad que la cometió, estará las 24 horas del día recibiendo nuestras quejas o denuncias que interpongamos en la Comisión Nacional de Derechos Humanos, porque siempre, en su carácter de ombudsman y protector de los derechos humanos realizará en nuestro nombre cualquier actuación que conlleve al resarcimiento o cumplimiento de la violación cometida en nuestro agravio.

A partir del análisis de las recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional en el periodo comprendido entre junio de 1990 y junio de 1992, en torno a la actuación de los médicos y el personal de salud frente a violaciones comprobadas de los Derechos Humanos en el país, en el mes de noviembre de 1992 se publicó la obra "Actuación del Médico ante la violación de los Derechos Humanos". (24)

(24) Cane Valle, Fernando, Comisión Nacional de Derechos Humanos, Actuación del médico ante la violación de los Derechos Humanos. (El Derecho a la Salud en México), pp 21 a 26.

**V.2.- ACUERDOS EXISTENTES RESPECTO A EL EJERCICIO DE LAS
PROFESIONES EN MATERIA DE SALUD RELACIONADAS EN AVERIGUACIONES
PREVIAS.**

Como ya sabemos, el derecho a la salud que tenemos o que debemos de gozar todo ser humano, compete a todos los ámbitos de la sociedad y el poder Ejecutivo no podía excluirse de tal responsabilidad, por lo tanto, con fundamento en la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, así como el Reglamento del mismo ordenamiento legal, realiza ACUERDO número A/020/89, por lo cual se dispone recabar opinión de la Secretaría de Salud en las Averiguaciones previas que se inicien con motivo de las denuncias de hechos relacionados con el ejercicio de las profesiones, actividades técnicas y especializadas en materia de salud; mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha 11 de abril de 1989, y que a la letra establece: (25)

Con fundamento en los artículos 1o., 2o. y 17 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, 1o., 5o., fracciones XIII y XXIII del Reglamento del mismo ordenamiento legal, y

CONSIDERANDO

(25) Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. Copependio Legislativo. 1988-1989. pp 239 - 242.

Que a la Secretaría de salud le corresponde, entre otras atribuciones, establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como vigilar el cumplimiento de la Ley General de salud, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables;

Que el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, como garantía constitucional, requiere por lo que respecta a los recursos humanos para los servicios de salud, que éstos sean prestados de una forma eficiente y responsable;

Que la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y la Secretaría de Salud suscribieron Bases de colaboración con objeto de establecer los mecanismos de colaboración técnico-científica entre las partes, a fin de que la Secretaría de salud emita una opinión técnica en los casos que preve el artículo 228 del código Penal para el Distrito Federal en Materia del Fuero común y para toda la República en Materia del Fuero Federal, siempre y cuando se refiera a un profesional o técnico de las disciplinas de la salud; y

Que hechos relacionados en el ejercicio de las profesiones, actividades técnicas y especializadas en materia de salud han provocado denuncias del conocimiento tanto del orden federal como local, las cuales deben ser objeto de una investigación cuidadosa, por su complejidad y peculiar naturaleza, con el apoyo y la experiencia de especialistas que designe la Secretaría de Salud, lo que hace considerar en derecho la opinión y las evaluaciones de dicha Dependencia, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO.- En toda denuncia de hechos relacionados con el ejercicio de las profesiones, actividades técnicas y especialidades en materia de salud que puedan constituir ilícitos penales, la averiguación previa contendrá una opinión de la Secretaría de Salud la cual determinará la institución pública, privada o social que la emita.

SEGUNDO.- Para que proceda la consulta a la Secretaría de salud se requerirá que concurren los siguientes elementos:

a) Que los hechos denunciados resulten de la competencia de las autoridades locales, por tratarse de la probable comisión de delitos de orden común;

b) Que esos ilícitos se encuentren relacionados con el ejercicio de las profesiones, actividades técnicas y especialidades en materia de salud, y

c) Que los profesionistas, técnicos y sus auxiliares resulten directamente señalados en los hechos motivo de la denuncia formulada.

TERCERO.- El Agente del Ministerio Público instructor de la averiguación correspondiente, una vez ratificada la denuncia o querrela, en su caso, requerirá la opinión a que se refiere al artículo primero de este Acuerdo.

CUARTO.- Siempre que para el mejor cumplimiento de lo aquí dispuesto resulte necesario el expedir normas o regulaciones que

precisen o detallen su aplicación, el Subprocurador de Averiguaciones Previas someterá al Procurador General lo conducente.

QUINTO.- Los servidores públicos de esta Institución deberán proveer en la esfera de su competencia lo necesario para su estricta observancia y debida difusión.

TRANSITORIOS

UNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sin mediar lo anterior, también fue creado el acuerdo de Coordinación número B/002/89 que celebran por una parte el C. Doctor Enrique Álvarez del Castillo, Procurador General de la República, y por la otra el C. Licenciado Ignacio Morales Lechuga, Procurador General de Justicia del Distrito Federal, en el cual destacan el auxilio que se brindarán en cuanto a los delitos previstos contra la salud en materia de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, mismo que a la letra reza: (26)

CONSIDERACIONES

Que es imperativo para el desarrollo del Estado, prevenir conductas antisociales, concertando la participación de gobernados y gobernantes, dentro del marco legal.

(26) P.G.J.D.F. Of. Cit. pp. 667-669.

Que es voluntad de las partes sumar esfuerzos para obtener los mejores resultados en una serie de acciones, relacionadas con la participación de la comunidad en los programas sociales de ambas Dependencias, en el Distrito Federal.

Con fundamento en las disposiciones contenidas en los Artículos 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 10., 20., 14, 23 y 24 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 8, 9, 35, 36 y 37 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría; y 10., 40. y 21 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. suscriben el siguiente:
ACUERDO

PRIMERO.- Es propósito de ambas partes aprovechar en forma global e integral todos los recursos con que cuenta la Dirección General de Participación social y Orientación Legal, de la Procuraduría General de la República, y la Dirección General de Servicios a la comunidad, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, para desarrollar de una manera coordinada todos los programas que sean necesarios para la consecución de los objetivos de estas dependencias del Ejecutivo Federal.

SEGUNDO.- Los programas elaborados por estas Dependencias se desarrollarán en forma vinculada para un mejor aprovechamiento de recursos y esfuerzos en beneficio de la comunidad.

TERCERO.- Los trabajos a coordinar se relacionan específicamente con los programas de atención a la

farmacodependencia, de orientación y difusión legal a la ciudadanía, y de participación social, en el mas amplio concepto, destacando los de prevención y defensas de valores históricos y legales, así como la preservación del patrimonio nacional, que emanen de las funciones tanto de la Dirección General de Participación Social y Orientación Legal, como de la Dirección General de Servicios a la comunidad.

CUARTO.- Las Direcciones Generales de ambas Procuradurías, a que se refiere este Acuerdo, precisarán la forma y modo de instrumentar la ejecución de las acciones que se concertan.

QUINTO.- El Ministerio Público del Fuero común y la Policía Judicial del Distrito Federal, en un marco de coordinación y de corresponsabilidad, y con absoluto respeto al ambito de la competencia de cada Dependencia del Ejecutivo Federal y de las atribuciones que les fijan sus respectivas Leyes Orgánicas, a instancia de la Procuraduría General de la República actuarán en auxilio de la Procuraduría de Justicia Federal a propósito de toda clase de delitos de carácter federal, pero en forma destacada de aquellos previstos CONTRA LA SALUD en materia de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, a efecto de fortalecer la lucha contra el narcotráfico y farmacodependencia, mediante una adecuada coordinación de acciones tendiente a optimizar esfuerzos y aprovechar recursos en esta materia.

Al observar la gran preocupación que existe por parte de las autoridades para que se respete y se logre ejercer el derecho a la salud que tenemos todos dentro de la sociedad y aún fuera de ella, no podemos hacer a un lado las Tesis Jurisprudenciales que existen en este mismo sentido mismas que se sustentan en el Poder Judicial de la Federación Ser. CD-ROM junio de 1993, y como se aprecia de creación reciente.

SALUD, DERECHO A LA. TRANSGREDE EL, CUANDO NO SE ORDENA EL TRATAMIENTO SOBRE LA ADICCIÓN DE UN SENTENCIADO TOXICÓMANO.

Se transgrede el sentido del artículo 4o. constitucional, que consagra el derecho a la salud, así como lo estatuido en el precepto 194 fracción IV del código Penal Federal, cuando en un delito contra la salud, al sentenciarse a un acusado que es toxicómano adicto al consumo de enervantes o estupefacientes, la responsable ordenadora omite dejarlo a disposición de la autoridad sanitaria para su tratamiento.

SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA PENAL DEL PRIMER CIRCUITO
PAGINA 43

Cabe aclarar que la Secretaría de Salud ha fungido como intermediario importante a efecto de que se cumpla el derecho a la salud de que debemos gozar y tener.

V.3.- COORDINACION ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD (RAMA PENAL) Y LA
PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL PARA EFECTO
DEL ARTICULO 325 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Continuando con la vinculación o concordancia en favor de la ayuda que se brindan ambas instituciones, a continuación se incertará a la letra las Bases de Coordinación número B/001/89 para los efectos del artículo 325 de la Ley General de Salud, haciendo incapie en que la salud comprende tanto el bienestar físico en vida así como de aquellas personas receptoras de órganos y tejidos de cadáveres, la cual fué publicada en el Diario Oficial de la Federación con fecha 23 de marzo de 1989. (27)

ANTECEDENTES.

La Ley General de Salud en sus Artículos 313, 314 fracción I, 321 y 322 establece la competencia de la Secretaría de Salud para ejercer control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos; que tal disposición es el conjunto de actividades relativas a la obtención, conservación, utilización, preparación, suministro y destino final de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de embriones y fetos, con fines terapéuticos, de docencia o

(27) *Ibides*, pp. 653 - 665.

investigación, así como que los trasplantes que se realicen en seres humanos se llevarán a cabo únicamente con fines terapéuticos, siempre y cuando hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones realizadas al efecto, y representan un riesgo aceptable para la salud del receptor utilizándose preferentemente órganos y tejidos de cadáveres.

La mencionada Ley igualmente señala que, para la utilización de órganos y tejidos de cadáveres en los casos en que esta legalmente indicada la necropsia, no se requerirá de autorización o consentimiento alguno y para tal efecto, los ordenamientos reglamentarios marcarán los requisitos a que se sujetarán los casos mencionados.

La Ley General de Salud, en su artículo 462, penaliza de dos a seis años de prisión y multa de veinte a ciento cincuenta días de salario mínimo, al que ilícitamente obtenga, utilice, prepare o suministre órganos, tejidos, cadáveres o fetos, así como al que comercie con órganos, tejidos incluyendo la sangre, cadáveres, fetos o restos de seres humanos, agravando la pena con uno a tres años de suspensión en el ejercicio profesional, técnico o auxiliar y hasta con cinco años en reincidencia, cuando en las señaladas conductas intervengan profesionistas, técnicos o auxiliares de las disciplinas para la salud.

Los artículos 14 y 19 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de Órganos, Tejidos y Cadáveres de seres humanos establecen que, en los casos en que la autoridad competente ordene la necropsia, no se requerirá de autorización o

consentimiento alguno para disponer de órganos y tejidos, debiendo sujetarse únicamente a la norma técnica respectiva.

La regla técnica número 323 para la Disposición de Órganos y Tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, emitida por la Secretaría de salud y publicada en el Diario Oficial de la Federación del 14 de noviembre de 1988, tiene por objeto uniformar la actitud y los criterios de operación, en materia de disposición de órganos y tejidos de seres humanos, con excepción de la sangre y sus componentes, y es de observancia obligatoria en todas las unidades de salud y en su caso las administrativas, de los sectores público, social y privado del país.

Asimismo, la referida Norma Técnica establece que, cuando se haya ordenado la necropsia, la disposición de órganos y tejidos de los cadáveres se sujetará a los requisitos siguientes:

I. La disposición de órganos y tejidos únicamente la realizará personal calificado de establecimientos autorizados por la Secretaría.

II. El establecimiento presentará al Ministerio Público una solicitud por escrito que contenga los datos siguientes:

- a) Denominación y domicilio del establecimiento;
- b) Número y fecha de la autorización para la disposición de órganos y tejidos, expedida por la Secretaría;
- c) Lugar donde se encuentra el cadáver;
- d) Nombre, sexo y edad del sujeto en el momento del fallecimiento;

- e) Causa de la muerte;
- f) Organos y tejidos de los que se va a disponer;
- g) Nombre del personal autorizado por el establecimiento para la toma de organos y tejidos, y
- h) Nombre y firma del representante del establecimiento.

III. El Ministerio Público autorizará por escrito la disposición, lo informará por escrito al Registro Nacional de Trasplantes.

Las disposiciones correspondientes del código Penal para el Distrito Federal en Materia común y para toda la República en Materia del Fuero común y para toda la Republica en Materia del Fuero Federal triplican los delitos, así como el Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, señala los casos en que el Ministerio Público y la autoridad judicial deberán ordenar la práctica de necropsias en diligencias de averiguación previa e instrucción.

BASES.

PRIMERA.- El presente instrumento tiene por objeto establecer la coordinación de las firmantes para los efectos del artículo 325 de la Ley General de Salud, relativa al ejercicio de las facultades legales y demás actividades correspondientes a la disposición de organos y tejidos de los cadáveres.

SEGUNDA.- Las participantes reconocen que esta coordinación se aplicará únicamente en los casos de cadáveres que estén a disposición del Ministerio Público y respecto de los cuales este legalmente indique la necropsia.

TERCERA.- Las intervinientes reconocen para los efectos del Artículo 462 de la Ley General de salud, que la ilicitud en el obrar existe cuando el sujeto activo se conduce fuera de los terminos y condiciones que establecen la citada ley, su reglamento en la materia y la Norma Técnica 323, en cuanto a la disposición de organos y tejidos de cadaveres de seres humanos, incluidos los de embriones y fetos.

CUARTA.- Solo los establecimientos que prestan servicios de salud y autorizados por la Secretaria de Salubridad y Asistencia, podrán disponer de organos y tejidos de cadáveres que están a disposición del Ministerio Público, para lo cual presentarán a éste una solicitud que reúna los siguientes requisitos:

I. La denominación y domicilio del establecimiento solicitante.

II. El número y fecha de la licencia sanitaria del establecimiento.

III.- El lugar donde se encuentra el cadaver;

IV. Nombre, en su caso, sexo y edad cierta o aproximada del sujeto en el momento del fallecimiento;

V. La causa de su muerte.

VI. Los organos y tejidos de los que se va a disponer;

VII. El nombre del personal autorizado por el establecimiento para la toma de organos y tejidos y

VIII. El nombre y firma del representante del establecimiento.

QUINTA.- La Procuraduría, a través de sus Agentes del Ministerio Público, verificara que la solicitud a que se refiere la

Base anterior este debidamente requisitada y de ser así, la autorizará agregándola a los autos de la averiguación previa de que se trata.

SEXTA.- No podrá realizarse la toma de órganos y tejidos que estén implicados en la causa del fallecimiento, o aquellos que sean indispensables para que la Procuraduría emita los dictámenes periciales que estime pertinente, en cumplimiento de sus funciones.

SEPTIMA.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia, de ser necesario y a solicitud de la PROCURADURÍA, proporcionará la asesoría que se requiere en la materia.

OCTAVA.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia denunciara todos aquellos hechos que violen la normativa en las disposiciones de órganos, tejidos y cadáveres que puedan constituir delitos.

NOVENA.- Las signantes reconocen que el trámite establecido en estas Bases es el señalado por la Ley General de Salud, su reglamento en la materia y la Norma Técnica 323.

DECIMA.- Las presentes Bases tendrán una duración indefinida y podrán ser modificadas en cualquier tiempo.

DECIMA PRIMERA.- Los casos de interpretación y cumplimiento de este instrumento serán resueltos por la comisión paritaria integrada por los representantes que al efecto designen las celebrantes.

V.4.- ASPECTOS JURIDICOS RELACIONADOS CON LOS DERECHOS HUMANOS .

La Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal realiza el ACUERDO Numero A/014/89 por medio de su procurador para instruir a los Agentes del Ministerio Publico en cuanto al trato humanitario y digno que debe darse a los particulares, publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha 9 de marzo de 1989, y a la letra se transcribe: (28)

"... Con fundamento en el artículo 17 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, 1o. y 5o. fracción XXIII del Reglamento de la Ley Orgánica de la misma dependencia, y

CONSIDERANDO

Que el Ministerio Publico, en tanto representante social, debe asumir responsabilidades y actitudes propias de sus funciones, y sin descargo de su obligación constitucional de perseguir eficazmente a los responsables de los delitos, así como adoptar criterios de protección a la ciudadanía, de orientación y asesoría a quienes lo soliciten, con un trato humanitario y atento para quienes se vean involucrados en una averiguación previa;

Que el propio Ministerio Publico, en su carácter de representante social debe velar en todo momento por un régimen de estricta legalidad, y preservar las garantías individuales y los derechos humanos de los particulares, y

(28) *Ibidem*, op. 206-211.

Que la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal debe sumarse con prontitud y eficacia a los programas de justicia y seguridad pública que emprende el Gobierno de la República y las autoridades capitalinas, entre los cuales resulta fundamental y prioritario el trato digno y humanitario a los que se vean involucrados en las actuaciones del Ministerio Público, por lo que, en tanto se promueven las medidas legales y administrativas pertinentes que tienen al fortalecimiento de un derecho penal sustantivo y adjetivo más realista y eficaz, he tenido a bien dictar el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO.- Los Agentes del Ministerio Público deberán hacer del conocimiento de las personas involucradas o relacionadas en una averiguación previa, los alcances aplicables, y en su caso, los beneficios que la Ley les otorga, así como las circunstancias agravantes que actúen en su contra, para cuyo efecto actuarán conforme a la libre expresión de la voluntad de estos interesados, y en la salvaguarda de los intereses de la sociedad y de los preceptos legales.

SEGUNDO.- Las personas que se encuentren detenidas en los términos de Ley, por estar vinculadas con la investigación de algún hecho delictuoso, serán tratadas con el mayor respeto y dignidad, y al efecto no serán trasladadas a separos o generales sino sólo cuando las circunstancias personales o de peligrosidad así lo ameriten, a juicio del Agente del Ministerio Público. Se procurará asimismo que durante los traslados a los centros de detención

preventiva para ponerlos a disposición del Juez competente, ello se haga con dignidad y en condiciones humanitarias.

TERCERO.- El Ministerio Público, a través de sus Agentes, facilitará y garantizará el acceso justo y oportuno de los abogados o representantes legales de las personas involucradas en una averiguación previa, en el momento mismo que ellos lo soliciten, siempre que no se entorpezca con ello el curso de las investigaciones.

CUARTO.- Los Agentes del Ministerio Público evitarán la incomunicación de los sujetos a averiguación previa, otorgándoles las facilidades necesarias para la intervención de las personas designadas como defensoras por los detenidos o las personas sujetas a investigación, en los términos de Ley.

QUINTO.- Siempre que un menor de edad quede a disposición del Ministerio Público por señalarsele como infractor, las diligencias pertinentes se tramitarán con preferencia a otros asuntos, y con la celeridad del caso se determinará lo conducente para la protección de su persona, sea su remisión al Consejo Tutelar para menores infractores del Distrito Federal, o lo que en su derecho proceda.

SEXTO.- Todos los servidores públicos de esta procuraduría deberán proveer lo necesario para la estricta observancia y cumplimiento del presente Acuerdo, y su debida difusión.

TRANSITORIOS

UNICO.- este acuerdo entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Así mismo, se realizaron Bases de Colaboración número B/012/89, que celebran por una parte la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y la Secretaría de Salud a efecto de implementar el Programa de Servicios Legales y de Salud en el Distrito Federal, mismo que versa de la siguiente manera:

La Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en términos de los Artículos 5o. párrafo II de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 1o. de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, es la Dependencia del Poder Ejecutivo Federal en la que se integra la institución del Ministerio Público del Distrito Federal y sus órganos auxiliares directos, para el despacho de los asuntos que a aquélla atribuyen los artículos 21 y 73 fracción VI base 6a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Que con fundamento en los Artículos 1o. y 2o. de la Ley Orgánica anteriormente invocada, corresponde al Procurador General de Justicia del Distrito Federal, en su carácter de representante social, presidir, la institución del Ministerio Público del Distrito Federal, y como tal, entre otras atribuciones, tiene la de aportar las pruebas pertinentes y proveer en el proceso de las diligencias conducentes al debido esclarecimiento de los hechos, y a la comprobación del delito, de la responsabilidad de quienes hayan intervenido, de la existencia del daño y a la fijación del monto de su reparación.

Los artículos 125, 129 y 130 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, establece que la curación de las personas que hubieren sufrido lesión o enfermedad proveniente de un delito, se hará por regla general en los hospitales públicos bajo la dirección de médicos, y podrán ser dados de alta a su recuperación sin mayor trámite que el señalado en las disposiciones legales relativas.

Que ante el incremento alarmante en la capital del país, de los ilícitos que afectan la seguridad y libertad sexual, repercutiendo en las relaciones interfamiliares y que gozan, en la mayoría de los casos, de impunidad en razón del poder y recato de la víctima y en ocasiones de la actuación de alguna autoridad poco prudente y carente de sensibilidad, esta Procuraduría, ha emitido los Acuerdos números A/021/89 y A/048/89, por el que se designan a cuatro Agentes del Ministerio Público Especiales del sexo femenino para la atención de Delitos Sexuales de violaciones y atentados al pudor, y por el cual se amplía el ámbito de competencia de las Agentes del Ministerio Público Especializadas para la Atención de Delitos Sexuales, publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 17 de abril y 7 de septiembre de 1989, respectivamente.

El primero de los acuerdos mencionados indica en su artículo segundo, inciso b), que la atención médica, psíquica, ginecológica o cualquiera otra requerida por la víctima, sea efectuada por personal femenino facultativo y especializado para ello.

La "PROCURADURIA" tiene interes en fortalecer la coordinacion con "LA SSA", a efecto de proporcionar la asistencia medica y psicosocial que requieran los sujetos pasivos de los ilicitos, a traves del personal profesional y tecnico con capacidad y sensibilidad de trato adecuado.

El Dr. Jesús Rodríguez declara:

El objetivo mas amplio de la politica de salud, contenido en el Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994, persigue brindar a la poblacion abierta servicios de salud oportuno, eficaces, equitativos y humanitarios.

asi mismo dentro de las estrategias de salud asistencia y seguridad social y de procuracion e imparticion de justicia del Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994, se encuentran la prontitud y buen trato en la prestacion de servicios de salud, acompañada por acciones que aumentan la productividad, efectividad y eficacia de los mismos; asi como, la modernizacion del Ministerio Publico, a fin de que responda de mejor manera a las necesidades y circunstancias de la sociedad actual, procurando la más amplia presencia en la prevencion de la delincuencia en la defensa de la sociedad frente al delito.

Que a la luz de las anteriores estrategias, han decidido coordinar sus esfuerzos y acciones, en beneficio de las victimas de violencia intrafamiliar y de delitos sexuales mediante la formulacion de este instrumentó.

Expuesto lo anterior, las intervinientes sujetan su compromiso a la forma y términos que se establecen en las siguientes:

B A S E S

PRIMERA.- Estas bases tiene por objetivo establecer los mecanismos de colaboración técnico-científico entre "LA PROCURADURIA" y "LA Secretaría de Salubridad y Asistencia", para implementar el Programa de Servicios Legales y de Salud en el Distrito Federal, a favor de las víctimas de violencia intrafamiliar y de delitos sexuales.

SEGUNDA.- Para el cumplimiento de la finalidad de las presentes bases, el Programa de Servicios Legales y de Salud tendrá como objetivo-general, proporcionar servicios interdisciplinarios de tipo legal, médico, psicológico y asistencial en favor de las víctimas de violencia interfamiliar y delitos sexuales:

TERCERA.- Los objetivos específicos del programa mencionado incluirán:

- A) Asesoría Jurídica;
- B) Atención psicosocial y médica;
- C) Tratamiento por parte de las Unidades de Atención de primero y segundo niveles de "LA Secretaría de Salubridad y Asistencia";
- D) Educación sexual con apoyo de los medios de comunicación; y

E) Apoyo a la investigación criminológica en base a la evaluación de los tratamientos aplicados.

CUARTA.- Las estrategias, acciones y condiciones del programa deberán ser diseñadas de acuerdo a las prioridades señaladas en los objetivos de estas bases, en un término no mayor de treinta días, a partir de la firma de este documento.

QUINTA.- Las partes se comprometen a ejecutar las acciones que se señalan en el Programa de Servicios Legales y de Salud para el Distrito Federal, en su ámbito de competencia y colaborar para la realización de las actividades conjuntas.

SEXTA.- Para la instrumentación del programa, así como para resolver los problemas de interpretación o aplicación de estas bases, las partes están de acuerdo en formar una comisión paritaria integrada por representantes designados por los titulares de ambas dependencias.

SEPTIMA.- "LA PROCURADURIA" y "LA Secretaria de Salubridad y Asistencia" asumirán la responsabilidad respecto de sus servidores públicos, que llegaran a realizar cualquier actuación con motivo del presente instrumento, sin que exista relación o vínculo de ninguna índole entre el personal de una de ellas respecto de la otra.

OCTAVA.- Estas bases entrarán en vigor a partir de su firma y tendrán duración indefinida, mismas que podrán darse por concluidas en cualquier tiempo, mediante notificación escrita de una de las signantes a la otra con treinta días de anticipación.

Realizando una pequeña síntesis significa que se refiere al trato agradable que se refiere al bien del género humano es decir, tomar medidas humanitarias. Y concientizar a la sociedad que a todo ser humano se le debe de tratar como tal respetando su calidad de persona y sobre todas las cosas los derechos humanos de los mismos, en especial del derecho a la salud, el cual juega un papel importante en la sociedad.

V.5. DEMOSTRACION DE LA RELACION ENTRE LOS DERECHOS HUMANOS Y SALUD.

En el desarrollo de la nación mexicana la atención a la salud como derecho humano transitó de los establecimientos de la caridad, muchos de ellos de carácter religioso, al compromiso del estado, plasmado en nuestra carta magna desde su origen mismo.

El derecho a la protección a la salud no puede entenderse simplemente como una fórmula de justicia distributiva o como un ingrediente más del derecho del trabajo, sino como uno de los más recios perfiles de la justicia social. Es indudable que la salud es uno de los ingredientes fundamentales para que cada mexicano no solo acceda a los mínimos de bienestar social que buscamos, sino que se sume con éxito a los quehaceres del desenvolvimiento nacional.

De ahí la creciente preocupación por la salud de todos los que en este país habitamos. Se ha manifestado en lo político, en lo jurídico, en lo económico y claro está en lo cultural. Más allá de ser un valor inculcado en cada individuo, nuestro proyecto nacional ha incorporado a la salud como un imperativo jurídico y como una decisión política fundamental que garantiza el bienestar social para el desarrollo nacional. Es pues una obligación a cumplir por el estado mexicano.

Es la salud un concepto profundamente cambiante hoy contendemos con problemas de salubridad distintos a los que en

volumen o naturaleza existían hace una década, hace cincuenta años o hace un siglo.

La salud como quehacer nacional y como elemento insoslayable de la política social suele desenvolverse en una paradoja que viene a constituir nuevos retos. En la medida en que los programas para el cuidado de la salud avanzan y tienen éxito, la mortalidad y la morbilidad se abaten en relación con enfermedades o causas de muerte que en un momento dado y en un lugar determinado, se habían convertido en motivo de alarma.

De manera significativa los aspectos del bienestar social tienen peso específico prioritario en la política del gobierno. En efecto, la política social se ha centrado en el necesario avance hacia una sociedad igualitaria a través de los objetivos de empleo y distribución del ingreso como elementos claves para poder transformar el crecimiento económico en desarrollo social, y así influir de manera positiva en la satisfacción de las necesidades básicas fundamentales: incluida la necesidad de salud.

Por lo anterior, como se ha podido observar, la salud es un derecho que tiene toda persona y que el mismo Estado se encuentra obligado y presionado por la misma sociedad a efecto de hacerlo cumplir como tal.

Así mismo, hay que tomar en cuenta la responsabilidad que tiene todo servidor público así como profesionales encargados de la prestación de servicios médicos a efecto de no tipificar los delitos derivados de negligencia profesional y negación de atención médica.

El Estado al tener el papel de regulador, establece normas obligatorias tendientes a dar en derecho a la salud, a lo cual se le llama "vigencia Sociológica", es decir, transforma una norma carente de vigencia a un derecho que puede ser plenamente ejercido y disfrutado por los individuos, mismo que se encuentra en la Ley General de Salud, promulgada el 7 de febrero de 1984 y que como base y fundamento al presentar quejas o denuncias ante la Comisión Nacional que entrañen una afectación o menoscabo de la salud de determinada gente.

Es menester señalar que una base importante para la salud como derecho humano se encuentra establecida en la Organización Mundial de la Salud (OMS) misma que tiene como objetivos los siguientes:

- .- Promover la salud;
- .- Disminuir la natalidad y mortalidad infantil;
- .- Controlar y combatir las enfermedades transmisibles;
- .- Mejorar la nutrición, la salud familiar y la investigación médica;
- .- Fomentar la seguridad social;
- .- Fomentar la cooperación internacional en materia del medio ambiente;
- .- Y conservar los recursos de la biosfera.

Asimismo, establece planes y programas en materia de salud; apoya el adiestramiento de personal especializado; colabora con los organismos regionales y nacionales; educa en materia de salud;

informa al Consejo Económico y Social; así como realiza investigaciones y plantea sugerencias, sobre problemas de salud pública: (29) plagas, paludismo, SIDA, etc.

Con base en lo anterior y reafirmando la relación existente entre derechos humanos y salud, en el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos de fecha 17 de noviembre de 1988 "Protocolo de San Salvador", establece el derecho a la salud, la cual manifiesta que toda persona tiene derecho a la salud entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

Y con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer a la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad.

b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del estado.

c) La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas.

d) La prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole:

(29) Diaz Muller Luis. Ob Cit. pp 23 y 24.

e) La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud.

f) La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

Por lo tanto, existen instrumentos legales que amparan el derecho a la salud, pero como sabemos, es un problema tan amplio y que compete a toda la sociedad, tanto a las autoridades como a los propios ciudadanos colaborar para que tenga un efectivo cumplimiento, lo cual debe de surgir desde el seno del propio núcleo familiar para que la autoridad tenga elementos para apoyarnos en su eficaz aplicación y cumplimiento.

C A P I T U L O V I

"SITUACION ACTUAL DE LA RELACION ENTRE DERECHO HUMANO Y SALUD"

VI.1.- MODO A SEGUIR A EFECTO DE CUMPLIR UNA RECOMENDACION EXISTIENDO LA VINCULACION A ESTA.

Para iniciar el presente tema, debemos observar el papel que tiene una recomendación emitida por la comisión Nacional en materia de derechos humanos, por lo tanto, se indica que en México el primer reglamento interno de la comisión Nacional de Derechos Humanos, aprobado por su consejo y publicado en el Diario Oficial de la Federación el primero de agosto de 1990, señalaba que "...Concluido el término probatorio, el visitador entregará al presidente un proyecto de recomendación analizando en él los hechos reclamados, los informes de las autoridades, los resultados de las investigaciones practicadas, y las pruebas que habían sido ofrecidas a efecto de determinar si, en su opinión se cometió o no una violación de los Derechos Humanos y quien es el presunto responsable de ella...".

Así mismo, "el contenido de la recomendación será dado a conocer a la autoridad que, en opinión de la comisión, hubiere cometido violaciones a los derechos humanos, sin perjuicio de presentar la denuncia penal correspondiente en los casos en que a su juicio exista delito. Las recomendaciones y sugerencias de la

Comisión Nacional no estarán supeditadas a autoridad alguna y frente a ella, no procederá ningún recurso".

Actualmente la Ley de la comisión Nacional de Derechos Humanos, aprobada por el Congreso de los Estados Unidos Mexicanos y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de junio de 1992, señala que, concluida la investigación sobre las quejas recibidas el visitador general "...formulará en su caso, un proyecto de recomendación o acuerdo de no responsabilidad, en los cuales se analizarán los hechos, argumentos y pruebas, así como, los elementos de convicción y las diligencias practicadas a fin de determinar si las autoridades o servidores han violado o no los derechos humanos de los afectados, al haber incurrido en actos u omisiones ilegales, irrazonables, injustas, inadecuadas, o erróneas, o hubiesen dejado sin respuesta las solicitudes presentadas por los interesados durante el período que exceda notoriamente los plazos fijados por las leyes".

Continuando: "en este proyecto de recomendación se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y se procede, para la reparación de daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado. En el caso de que no se comprueben las violaciones de derechos humanos, imputadas la comisión nacional dictará acuerdo de no responsabilidad".

La misma ley señala también que "las recomendaciones de la comisión nacional serán públicas y autónomas, no tendrán carácter imperativo para la autoridad o servidor público a los cuales se

dirigirán y en consecuencia, no podrán por si mismos anular, modificar, o dejar sin efecto las resoluciones o actos contra los cuales se hubiese presentado la queja o denuncia".

Por último, en el mismo texto se indica que "...una vez recibida la recomendación, la autoridad o servidor público de que se trate informará dentro de los 15 días hábiles siguientes a su notificación si la acepta..." y que integrará en su caso "las pruebas correspondientes de que ha cumplido con la recomendación". Finalmente, expresando nuevamente el espíritu que orientó la creación de la comisión nacional ya manifestado en su reglamento interno, la nueva ley también señala que "...en contra de las recomendaciones, acuerdos o resoluciones definitivas de la comisión nacional, no procederá ningún recurso...".

Dentro de las atribuciones de la comisión nacional se encuentra la investigación de quejas en relación con los actos u omisiones de los servidores públicos encargados de la presentación de los servicios que garantiza el derecho a la salud y que constituyan presuntamente una violación a tal derecho. En éste sentido las disposiciones sobre responsabilidad profesional constituyen la materia nuestra que norma las decisiones de la comisión nacional expresadas en sus Recomendaciones.

Lo anteriormente vertido en renglones y párrafos fué publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de junio de 1992 en la Ley Orgánica de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

En virtud de lo anterior, una recomendación que emite la comisión Nacional se puede considerar como de carácter moral con

respecto a la autoridad o servidor público a la que fue dirigida, por no tener coactividad para hacerlas cumplir.

Así mismo debemos considerar la naturaleza jurídica que reviste a la propia comisión nacional de derechos humanos, en el sentido de que no cuenta con medios coactivos para hacer cumplir las recomendaciones que emite, y como es sabido las mismas van dirigidas al superior jerárquico o autoridad violatoria y que hace público, además tiene 15 días para aceptar o no el cumplir con la recomendación pero tiene que dar los porques si acepta o no; si acepta tiene 15 días para ofrecer pruebas que acrediten que ya esta cumpliendo la recomendación.

Por consiguiente se le da seguimiento para que cumpla y así la Comisión Nacional de Derechos Humanos se apoya en la Secretaría de la Contraloría General de la Federación (SECOGEF), para que ésta remita a la Contraloría Interna de cada institución o autoridad que resultara violatoria a los derechos humanos de determinada persona a efecto del cumplimiento de la misma recomendación.

No hay que olvidar que la Comisión Nacional de Derechos Humanos al emitir su recomendación y cumplirla conforme a sus lineamientos o bases en las cuales se sustenta y se crea la misma, se maneja el prestigio de cada uno de los representantes, responsables, directores, procuradores, etc., que revisten cada institución o autoridad que resultara ser violatoria conforme a las investigaciones y conclusiones llevadas a cabo en la comisión, pero en relación a lo anterior es por el prestigio, el que dirán, y la moral lo que se maneja para que se cumplan las recomendaciones.

No obstante, la propia Comisión Nacional cuenta con una Coordinación de Seguimiento de recomendaciones dependiente de la Presidencia de la comisión Nacional de Derechos Humanos, para verificar si la autoridad responsable o violatoria ha cumplido o esta en trámite de cumplimiento de la recomendación emitida a efecto de hacerla pública.

No obstante, la propia Comisión Nacional cuenta con una Coordinación de Seguimiento de recomendaciones dependiente de la Presidencia de la comisión Nacional de Derechos Humanos, para verificar si la autoridad responsable o violatoria ha cumplido o esta en trámite de cumplimiento de la recomendación emitida a efecto de hacerla pública.

VI.2.- LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS COMO PODRIA HACER CUMPLIR COMO DERECHO HUMANO EL DERECHO A LA SALUD.

Si México cuenta con una legislación en materia de protección ambiental y el derecho a la protección de la salud lo garantiza la Carta Magna misma, será necesario, como lo planteó recientemente la propia Secretaría de salud en la Cámara de Diputados, aplicar normas más estrictas para que se eviten acciones que contaminan el medio y afectan la salud y la vida.

Opina el Jurista Rafael Márquez Piñero en el manual que sobre la Salud y Derechos Humanos editó en 1991 la Comisión Nacional de Derechos Humanos, la única razón que puede justificar la intervención del Estado mediante el derecho penal es la protección de la salud, el bien común.

La salud pública es sin duda un bien común, y de acuerdo con el especialista, el derecho penal sólo debe intervenir en los casos de ataques graves a bienes jurídicos muy importantes y siempre que sean insuficientes otros medios protectores de las demás ramas del ordenamiento jurídico.

Es posible que a la fecha algunos infractores hayan sido requeridos y aún obligados a reparar el daño material ocasionado con base en la parte económica del derecho penal. Pero el valor de un ambiente sano, de más años de vida y de la salud no podrá resarcirse.

La penalización no soluciona entonces el problema de la protección de la salud, por lo que es necesario alimentar la conciencia social que complete y estimule la actuación estatal.

La salud de un país depende en esencia de las condiciones de vida de su población y de las bases económicas sociales en las que aquellas descansan. Por lo tanto, la revisión de las condiciones de salud constituye no solo la descripción de la patología general de la población, sino una exploración de la organización social y de la manera en que ésta se traduce en fenómenos masivos de salud y enfermedad. Esta situación, obvia para epidemiólogos y demógrafos casi nunca se toman en cuenta para definir las políticas de salud. Es por lo anterior, que cuando un individuo se empieza a ver afectado contra este derecho a la salud y logra interponer la queja correspondiente ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ésta toma cartas en el asunto realizando la investigación correspondiente a efecto de emitir la recomendación correspondiente o el acuerdo de la No Responsabilidad.

Pero sobre todo, si no actuamos como afectados para que esté en conocimiento la Comisión Nacional de Derechos Humanos, respecto a la violación del derecho a la salud, no podía realizarlo como derecho humano a efecto del cumplimiento del mismo.

Un aspecto fundamental de los derechos humanos relacionados con la salud es la actuación de las personas vinculadas con el cuidado de ella, en especial los profesionales de la medicina. Así, se consideran tres formas principales en que el médico puede verse involucrado en violaciones a los derechos humanos:

1.- Como protector en contra del abuso, cuando protesta por la tortura en las prisiones, se niega a firmar certificados falsos o a tomar parte en ejecuciones, insiste en atender a las víctimas de torturas o acciones Militares, protesta contra legislaciones restrictivas de los derechos humanos, o investiga las desapariciones o ejecuciones extrajudiciales.

2.- Como responsable del abuso, cuando participa notoriamente en favor de la tortura o la ejecución, ya sea firmando certificados falsos o buscando otros medios para obtener información o confesiones.

3.- Como víctimas del abuso, cuando se le maltrata o incluso se le asesina por atender a víctimas de actos bélicos, lo torturan por negarse a proporcionar datos confidenciales de fugitivos del gobierno o lo apresan por protestar contra violaciones de derechos humanos.

Aunque la primera formas es la más frecuente, es un hecho que muchos profesionales de la salud participan cada vez más en actos poco éticos o francamente ilícitos, como son: Negativa a prestar sus servicios, ya sea por negligencia o por cuestiones monetarias; la participación en ejecuciones, en países que aplican la pena de muerte; la investigación en pacientes recluidos; el trasplante de órganos en condiciones desventajosos para el donador, o la participación directa en abusos cometidos contra detenidos y prisioneros.

En una muestra realizada por la Comisión Nacional de Derechos Humanos las 10 mil 244 quejas recibidas desde su constitución

(junio de 1990), hasta la presentación de su cuarto informe semestral (junio de 1992), se encontró que las referidas a la conducta médica (74 en total) ocupaban el lugar número 17 entre las 20 causas principales de queja. El número de quejas por estos motivos ha ido en aumento, indica la comisión Nacional de Derechos Humanos, y entre ellas la negligencia ocupa un lugar preponderante, por encima de la responsabilidad profesional o la negativa de atención.

Ultimamente los ciudadanos concurren cada vez con mayor frecuencia a la comisión Nacional de Derechos Humanos y comisiones locales o no gubernamentales con quejas al respecto; las secciones de cartas de los periódicos reciben constantes denuncias de conducta abusiva o negligente del personal médico o administrativo de las instituciones públicas o privadas de salud, e incluso, de facultativos particulares. La acción de estas instancias, además de sus resultados en los casos específicos que se les someten, fomenta una mayor conciencia de la sociedad ante dichos problemas.

Es claro que la tutela legal y las funciones de los ombudsman y otras instituciones protectoras se ven limitadas por la posibilidad de detectar y probar los abusos cometidos por los profesionales en el ejercicio de la profesión médica. La difusión, observación y vigilancia de las ramas éticas por los propios profesionales en las escuelas y facultades, hospitales y demás centros de atención, resulta así la mejor salvaguarda de los derechos humanos relacionados con la salud.

Hay muchas formas de atentar contra los derechos humanos, pero ninguna más ruin que aquellas que se basan únicamente en el ansia de ganancia. Personas que alternan en sociedad y que pretenden ser de un mínimo de categoría moral, no tienen inconveniente en atentar contra sus semejantes para ganar más dinero.

Y ese es el caso de los laboratorios farmacéuticos que lucran con el dolor ajeno y con la necesidad de quiénes, para mantener estable su salud o para curarse de cualquier enfermedad, necesitan medicinas con frecuencia urgentes e insustituibles. A veces, este tipo de negocios gasta dinero en anuncios de autoelogio divulgando como contribuyen a aliviar el dolor humano.

Pero cuando sus intereses o su ansia de ganancia se atraviesan, no tienen el menor empacho en patear ese dolor y sus necesidades, lo cual hacen retirando sencillamente del mercado los productos a los que quieren subir de precio. Y no solamente dejan a los enfermos sin medicinas, sino que confabulan con otros laboratorios que fabrican un producto similar, para que también lo saquen del mercado y las autoridades no han hecho nada, hasta ahora, para impedir este abuso y evidente ataque al más elemental de los derechos humanos: EL DERECHO A LA SALUD.

VI.3.- CRITICA RESPECTO A LA LEGISLACION APLICABLE AL TEMA.

Las expresiones derecho a la salud o a la protección de la salud, son utilizadas indistintamente en los estudios y textos legales relativos a este derecho. La determinación precisa del contorno del derecho a la protección de la salud ha despertado particular interés entre quienes se abocan a su conocimiento. Su contenido puede ser tan amplio como el concepto mismo de salud, y este último sigue sin alcanzar un consenso en su formulación.

No obstante, sesenta y un Estados coincidieron, al aprobar la constitución de la Organización Mundial de la Salud, que "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" De acuerdo con esta idea, el derecho a la protección de la salud tendría como objeto principal garantizar el acceso a los servicios que permitan el mantenimiento o restauración de dicho bienestar.

El derecho a la protección a la salud está vinculado por su origen, al derecho asistencial y al de la seguridad social.

La asistencia constituye una de las primeras expresiones de solidaridad social para aligerar los efectos de la indigencia. La asistencia se manifiesta en el seno familiar y en toda la sociedad a través de actos de instituciones o entidades privadas, religiosas y del Estado. En el primer caso, su acción se funda en la solidaridad fraternal o de parentesco; en el segundo, en la

caridad, y en el tercero, constituye una actitud solidaria del Estado frente a la indigencia social. (30)

En la asistencia ofrecida por el estado, asistencia pública, pueden darse dos modalidades: la asistencia facultativa, en cuyo caso los beneficios no pueden exigir el debido cumplimiento de los servicios asistenciales y la obligatoria, que constituye un verdadero derecho exigible al estado.

Por lo que se refiere al derecho de la seguridad social, éste ha sido visto desde dos puntos de vista generales; el restringido, que considera a los trabajadores como sus únicos beneficiarios, es decir, como un derecho de clase que solo debe considerar las contingencias a que aquellos están expuestos en el desempeño de sus labores; y el amplio, que extiende los beneficios de la seguridad social y toda la colectividad sin distinción de clases sociales, orientaciones políticas ni posibilidades económicas. (31)

Hasta antes de las recientes tendencias constitucionales, el derecho a la salud era sólo una parte de los servicios asistenciales y de las prestaciones otorgadas por la seguridad social, por lo que su origen y evolución están íntimamente vinculados a estos derechos.

(30) Soberón Acavedo Guillermo. La Protección de la Salud en México. Palabras, discursos y mensajes (1986-1988), volumen 2. Editorial Porrúa. Edición 1a, p. 47.

(31) Despontin, Luis A. El derecho a la salud. Revista de Estudios Jurídicos, Políticos y Sociales. Año XXI No. 26 1981 pp. 90 y 91.

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 autonomía, incorporándose, al lado de aquellos, en la cada vez más larga lista de los derechos sociales.

Uno de los principales pensamientos que debemos tener presente en relación al cuidado de la salud, es que se oscila de lo individual a lo social; del énfasis en la curación al énfasis en la prevención; del cuidado y de la comunidad como sujetos pasivos a su participación activa, del trabajo individual al trabajo en equipo, y de la gran autonomía del médico, y a su sujeción a las normas establecidas por las instituciones en las que desempeña sus tareas.

Cabe hacer mención que la crítica que se realiza también contiene un alto contenido SOCIOLÓGICO, es decir, la sociedad como tal respecto al derecho en cuestión, o sea, el derecho a la salud como derecho humano mismo debemos hacer como ciudadanos que se cumpla, porque cada individuo, cada integrante de la sociedad tenemos responsabilidades mismas que las podemos considerar de la siguiente manera:

La primera responsabilidad que genera un derecho es ejercerlo.

Para el caso que nos ocupa, el derecho a la salud, y su ejercicio es en primera instancia una responsabilidad individual.

Partiendo de la necesidad permanente que es el mantenerse en un nivel mínimo de equilibrio consigo mismo y con el medio ambiente, el individuo no sólo tiene que actuar sobre sí mismo sino

también buscar la interacción con las condiciones que no dependen de él. Es el caso de todos aquellos que la sociedad provee y que el ciudadano por sí mismo no podría poner a su alcance. Para ello el individuo debe establecer conciencia de su estado de salud, estar adecuadamente informado de lo que su sociedad tiene, en materia de derecho, él es el corresponsable.

No sólo conocer el enunciado general programático, sino también la ley respectiva.

En este sentido, las acciones del individuo para la protección de su salud son la suma de lo que debe hacer y lo que no se debe hacer.

Al parecer, esta relación no se da de la misma manera a nivel de la sociedad. Las responsabilidades de ésta se dirigen más a realizar acciones sobre los individuos que a evitar otras, de tal manera que la acción social se relaciona en general con la recuperación de la salud más que con su mantenimiento. Es natural que todos provean los medios para ayudar a los pocos. Esto si se acepta que el hecho de "perder la salud" es eventual, temporal y no en todos los casos con la misma frecuencia. Esta situación ha contribuido, en cierta manera, a establecer en la conciencia de los individuos que las obligaciones que tiene la sociedad en materia de salud se refieren a la recuperación ante la incapacidad individual para lograrlos y esto supuestamente crea una sensación de seguridad ciudadana ante la eventualidad y así una legitimación de las instituciones en lo referente a su existencia y necesidad de ellas como tales.

Se acepta que en gran medida la conciencia o el concepto de salud que en general maneja la población es un reflejo de lo que la sociedad maneja o bien promueve. Aquí nos preguntamos si la sociedad ha conformado sus acciones, servicios y criterios sobre la salud en una actitud racional y planificada o ha acumulado experiencia de manera general integrándola con criterios programáticos e intereses más de sectores que del conjunto social por medio de y con la participación de los ciudadanos.

La conciencia social de salud fluctúa entre la enfermedad asociada a lo que se espera de las instituciones y de los profesionales de la salud y la no enfermedad en términos "biológicos" o sea, lo que le pasa a nuestro cuerpo. Es pues una conciencia parcializada y fragmentada. Es así al hablar de protección a la salud se introduce de manera directa e institucional un concepto de salud que implica desmitificar a la población y demás revelador de que existe una transición cultural en nuestra sociedad.

Rescatar la visión armónica e integral de lo que es la salud como proceso permanente de equilibrio entre una multiplicidad de factores, implica una revisión de nuestra cultura y una clara referencia hacia donde transita nuestra sociedad en términos de compartir y comprender los objetivos de nuestro programa social.

En esta nueva conciencia o esta forma normativa de rescatar el conocimiento de la tradición, donde el énfasis se sitúa en la prevención, nos remite al problema de educar para la salud o si se prefiere capacitar para. Lograr la participación consciente del

individuo en el cuidado del medio ambiente y proveerle la información sobre el cuidado de sí mismo o sus familiares, es incidir de manera organizada, bajo programa, en su comportamiento. Esto es, modificar paulatinamente hábitos, creencias y conceptos. Lo que quiere decir que la sociedad establezca un programa global e integrado de salud sobre la base de la revisión y determinación de causas y no sobre la acción en los efectos. Aquí se encuentra la posibilidad de la integración de los ciudadanos. Donde la participación podrá organizarse vía la capacitación.

El concepto tradicional de prevención se amplía entonces: "el comportamiento para la salud como un campo interdisciplinario dedicado a promover una filosofía de salud, que enfatice la responsabilidad individual en la aplicación del conocimiento que proveen las ciencias de la conducta y biomédicas, para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades y mal funcionamiento por una variedad de actividades auto-iniciales o compartidas".

Lo que representa diseñar programas de autocuidado y autocontrol por profesionales de la salud que tienen la capacidad de interactuar a nivel interdisciplinario.

La dificultad inicial que el disfrute del derecho nos plantea en términos de la ampliación y reorientación de los servicios así como el incremento del gasto, es de tal magnitud que no es soslayable la participación de la población y la definición de responsabilidades de los individuos en la sociedad.

Del conocimiento de la necesidad a la satisfacción de la misma existe una distancia considerable. Del carácter programático de la norma se desprende el desarrollo en el tiempo y en el espacio de las condiciones materiales para que ésta tenga una expresión concreta.

Los individuos y la sociedad deberán transformarse progresivamente de tal manera que sus actos se orienten hacia cierto grado de sistematización y control, donde la protección y el mantenimiento de la salud sea el resultado de acciones organizadas y establecidas sobre la conciencia que tengan las personas de lo que representa su bienestar en relación a los demás y en relación a la sociedad.

Desarrollar la conciencia social del fenómeno lleva aparejada de manera inevitable la organización social que permita su expresión práctica. Así se puede y se debe hablar de una conciencia social para la salud y la organización social que la garantice.

En primera instancia los servicios, las instalaciones y el gasto son las condiciones primarias mínimas y objetivas que expresan la organización social. En este sentido se parte del principio de que si la conciencia para la salud no es expresable en la situación concreta, la posibilidad de aprendizaje en los individuos se ve reducida a la memoria de las instrucciones que se den. De tal manera que la participación del ciudadano se convierte en actos de propaganda y se desarticula el programa de educación. De ahí que se deberá dar expresión legal a la interacción entre los

servicios y los programas de capacitación. Proveer salud, es pues, también, educar para. Donde el sector salud además de coordinarse con el sector educación, debe establecer sus programas de capacitación acordes con el diseño de los sistemas que permitan que las condiciones primarias mínimas y objetivas operen con la eficiencia que la población requiere.

El problema reside en qué clase de interacción van a tener los individuos con esa base material. A la marginación de los mismos por insuficiencia se suma la marginación por desconocimiento, aislamiento y la conciencia del papel que como ciudadanos tiene el proyecto social.

Al parecer cada quien realiza las actividades que le determinan la sobrevivencia y la interacción social mínima necesaria para existir como ser humano, reconocido como tal en virtud de dicha interacción. De tal manera que para el ciudadano la salud requiere relevancia cuando la pierde.

Para la sociedad la relevancia reside en el gasto socialmente necesario y en la necesidad de reponer la capacidad de producir trabajo de los individuos. Sobre esta base, la capacidad de generar conciencia para la salud entre los ciudadanos es precaria y de difícil desarrollo a corto plazo.

El conjunto de las condiciones que genera la sensación de bienestar rebasa en muchos casos a los aspectos puramente físicos, de forma que es frecuente observar algunos "enfermos" que sobrellevan su vida social con mayor dignidad, productividad y

satisfacción que muchos sanos que cotidianamente hacen lo posible por enfermarse.

En un mundo que apenas empieza a despertar en la resaca del milagro industrial, de la conciencia desechable, del consumo en base a lo novedoso y no a lo necesario, del sometimiento de los individuos al interés comercial del desenfreno de la oferta y la demanda en la competencia irracional de infinidad de productos que satisfacen demandas subjetivas, donde la degradación del ambiente alcanza progresivamente hasta a los tradicionalmente marginados, el problema de la conciencia para la salud conlleva de manera dramática la revisión de la base misma de los objetivos sociales.

Se requiere concebir el derecho como las condiciones posibles y perdurables en que su expresión en la ley descansa sobre los elementos de mayor permanencia, como la población organizada para la salud, el carácter educativo de la acción para la salud de las instituciones y la responsabilidad de las partes en el gasto, los servicios y el equipamiento. La obligación de proveer elementos y gasto para la salud se diluye en la generalidad u abstracción del estado. La experiencia de pago como obligación individual perpetúa las distancias y privilegios en los individuos. (32)

(32) Rodríguez de Arizaendi, Graciela. Derecho Constitucional a la protección de la salud. Edición 1982. Edit. Miguel Ángel Porrúa. México. FF 153 y 154.

Entender que se trata de obligaciones compartidas y estratificadas donde la frontera de las obligaciones es la de las respectivas capacidades, implica un trabajo más arduo para el legislador, pero una ganancia enorme para la sociedad que cuenta con instrumentos legales para generar y normar procesos donde la casuística es dinámica y no un listado genérico.

Por otro lado, si se acepta que el concepto salud no es separable de la actitud que los individuos asumen frente al mundo y su organización social; sin la referencia a estar sano depende del grado de armonía que se tenga ante sí mismo y el medio ambiente; sin concebir el conjunto de acciones cotidianas como la expresión individual, vaciada en los propósitos sociales, es la manera en que sociedad e individuo confirman su existencia y legitiman el ser en este mundo.

Es menester sobresaltar que a cualquier índole es importante el derecho a la salud, inclusive es un derecho que esta incursionado a todos los ámbitos, tanto jurídico, social, judicial, moral, etc., mismo que tiene gran carga de conciencia en los individuos que integran una familia, una comunidad y una sociedad en general.

En el poder judicial, el concepto de salud ya se ha contemplado como valor inherente al ser humano, mismo que como derecho se debe manifestar, cuidar, ejercer y cumplir, por ende, podemos considerar las siguientes tesis jurisprudenciales que denotan la preocupación por parte de la autoridad en relación al

tema en cuestión, así como las ya mencionadas en páginas del capítulo anterior.

A continuación se mencionan dos tesis jurisprudenciales:

SALUD PÚBLICA, FALTAS CONTRA LA.-

Si bien es verdad que el Artículo 510 del código Sanitario, ordena que las autoridades sanitarias deben destruir los objetos, útiles o substancias con que se haya cometido o se intente cometer una falta contra la salud pública, también lo es que no pueden quedar incluidos en tal disposición, los medicamentos que utiliza un facultativo para curar a sus enfermos; ya que es evidente que dichos medicamentos no son objeto que sirvan para cometer faltas a la salud pública, cuando, se utilizan para cualquier enfermedad.

PRECEDENTES:

TOMO: XLIII, PAG. 1708.- Amparo en revisión 14218/32.- Sec. primera.- Rosado Salas Alfonso.- 28 de febrero de 1935.- unanimidad de 4 votos.

SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD EN EL ESTADO, SU TITULAR CARECE DE FACULTADES PARA RESOLVER LOS RECURSOS DE INCONFORMIDAD QUE EN CONTRA DE SUS ACTOS SE INTERPONGAN.-

Una vez cerrados los servicios coordinados de salud pública en las entidades federativas, como órganos desconcentrados por territorio de la Secretaría de Salud, al establecer las normas de su organización y funcionamiento en modo alguno se les confirió o delegó la facultad de emitir resolución en los recursos de

inconformidad que en contra de sus actos interpongan los interesados, misma que originalmente corresponde al Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, como se desprende con claridad del análisis exhaustivo de la Ley General de Salud, del Reglamento Interior de la Secretaría del ramo, del acuerdo que establece las normas de modernización administrativa para la organización de las unidades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, publicado en Diario Oficial de la Federación del 22 de junio de 1983, del decreto por el cual el Ejecutivo Federal establece las bases para el programa de descentralización de 105 servicios de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, publicado en el Diario Oficial del 30 de agosto de 1983, y del Acuerdo No. 22 que establece las normas y criterios para la realización de la actividad jurídica y de los procedimientos administrativos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, publicado en el órgano de información citado el 23 de febrero de 1984, pues todos ellos, en los preceptos legales correspondientes, fijan la competencia para dictar resolución en los recursos de inconformidad interpuestos en contra de actos de cualquier unidad u órgano desconcentrado de la Secretaría de salud, en el Director General de Asuntos Jurídicos. Además, el Artículo 445 de la Ley General de Salud, dispone que en caso de admitirse el recurso, la unidad respectiva, sin resolver lo relativo a la admisión de las pruebas que se ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro del plazo de 30 días, y de inmediato remitirá el recurso y el expediente al área competente de la autoridad sanitaria que

corresponda y debe continuar su trámite, lo que hace indudable que no es la propia autoridad que hubiere admitido el acto que se combate y ante quien se interpuso el recurso de inconformidad, la que debe resolver.

PRIMER TRIBUNAL COLEGIADO DEL DECIMO PRIMER CIRCUITO.

PRECEDENTES:

Amparo en revisión 96/89. Industrias Químicas de México, S.A. de C.V., 6 de junio de 1987. Unanimidad de votos.

Ponente: Héctor Federico Gutiérrez de Velazco Romo.

Secretario: Otoniel Gómez Ayala.

Una preocupación importante respecto a la legislación que se aplica al cumplimiento del Derecho a la Salud, es que aunque se tienen los elementos y la base constitucional, así como organismos descentralizados como es la Comisión Nacional de Derechos Humanos en donde como derecho humano se protege el derecho a la salud mismo que ya ha sido explicado, también es una preocupación creciente entre los particulares porque ha sido creado para beneficio de los particulares de escasos recursos, a efecto de que tengan el acceso a los medios médicos para proteger y restaurar la salud cuando se tiene alterada o en mal estado, así como para los estudiantes que tienen especial interés respecto a la salud para que obtengan becas y puedan especializarse en el extranjero y se integren a colaborar aquí, para beneficio de los mexicanos, así mismo se mantiene por aportaciones de otras asociaciones que tienen especial interés en proteger la salud, porque se tiene en cuenta que si la sociedad esta sana ésta puede aportar beneficios en el trabajo y por lo

tanto en lo económico. Por lo anterior, pensando en esta situación social, fué creada la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD).

Misma que a continuación me permito describir en cuanto a su funcionamiento y ayuda que ha brindado a la ciudadanía mexicana para beneficios de su salud:

La Fundación Mexicana para la Salud a llegado a ser en un lapso de 8 años, una institución vigorosa y efectiva que impulsa la moderna filantropía en beneficio de la salud de los mexicanos.

Se pueden identificar en su desarrollo tres etapas: En la primera (1985-1988) se buscó un nicho de actuaciones en el campo de la filantropía nacional, si bien, desde su inicio, se diferenció de las instituciones de asistencia privada y de otro tipo de organismos no gubernamentales por su énfasis en la investigación y el desarrollo tecnológico en el campo de la SALUD. En la segunda etapa que inicia en 1989 se dió un proceso de reorganización, se precisan los campos de trabajo, se fijaron prioridades, se consolidaron programas. Durante la segunda etapa fué posible establecer un proceso de planeación institucional por lo cual se han formulado programas de trabajo y sus correspondientes informes bienales.

En octubre de 1993, con la inauguración del edificio de FUNSALUD, culminó la segunda etapa y dió inicio una nueva promisoría etapa que señala el cambio a seguir en los próximos años.

Continuando: FUNSALUD desarrollo una línea de trabajo alrededor de la investigación en prácticas y sistema de salud, si bien, en estricto sentido, la primera forma parte de la segunda.

En otras palabras, se trata de un cambio trazado por la Fundación para dar cauce a un punto de vista del sector privado en relación a la fundamentación, análisis y valoración del desarrollo de un sistema integral de los servicios de salud en el país, en el que concurre la participación del sector privado mexicano.

Se llevó a cabo el Seminario sobre innovación en sistemas de salud: "Una perspectiva internacional", y se inició el estudio Económico y salud en México, el cual explora modalidades en el financiamiento y la prestación de servicios de salud. El estudio tiene por objeto contribuir a definir y evaluar las opciones para lograr que el sistema de salud responda mejor a las necesidades de la población. Además incluirá los siguientes ejercicios analíticos: Valoración del peso de la enfermedad en México; Análisis de costo efectividad de intervenciones en salud; modelo para la asignación óptima de recursos; propuestas para un Sistema de Cuentas Nacionales de Salud y repertorio de opciones para mejorar el sistema de salud.

**VI.4.- COMO AFECTA A LA SOCIEDAD QUE NO SE LE RESPETE UN DERECHO
HUMANO COMO EL DERECHO A LA SALUD.**

Como se ha informado con anterioridad, la salud es una preocupación de toda la sociedad, ricos - pobres, sector público, sector privado, hombres - mujeres, ancianos, niños; pero aportando una idea se puede pensar que invertir en salud para mejorarla es algo que debiéramos de aplicar a efecto de comprobar que teniendo bases sanas se tendrán resultados positivos, y los podríamos encuadrar en tres incisos.

**1).- FOMENTAR UN ENTORNO QUE PERMITA A LAS UNIDADES FAMILIARES
MEJORAR SU SALUD.**

Las decisiones de las unidades familiares son determinantes de las condiciones de salud, pero esas decisiones se ven coartadas por los niveles de ingreso y educación de sus miembros. Además de promover el crecimiento económico general, los gobiernos pueden ayudar a que tales decisiones sean más apropiadas por medio de lo siguiente:

-Adopción de políticas de crecimiento económico que beneficie a los pobres (incluidas, en los casos necesarios, las políticas de ajuste que preserven gastos de salud eficaces en función de los costos).

-Aumento en las inversiones en la educación, en particular para la niñez.

-Promoción de los derechos y la condición de las mujeres, habilitantolas política y económicamente, y proporcionandoles protección legal frente a abusos.

2).- MEJORAR EL GASTO PÚBLICO EN SALUD.

Para muchos gobiernos, la principal tarea es concentrar sus recursos y atenciones en compensar las deficiencias del mercado y financiar eficientemente servicios que beneficien en particular a los pobres. Esta tarea se puede enfrentar imprimiendo a las políticas varias orientaciones por ejemplo:

-Reducción del gasto público en establecimientos de nivel terciario, formación de especialistas e intervención que aportan escasas mejoras de la salud en relación con los fondos gastados.

-Financiamiento y aplicación de un conjunto de medidas de salud pública encaminadas en hacer frente a las considerables extremidades que acompañan a la lucha contra las enfermedades infecciosas, la prevención del SIDA, la contaminación del medio ambiente y comportamiento (como conducir ebrio) que ponen a otros en peligro.

-Financiamiento y prestación asegurada en un conjunto de servicios clínicos esenciales. La amplitud y composición exactas del mismo, solo la puede determinar los propios países, tomando en cuenta las condiciones epidemiológicas, las preferencias locales y el nivel de ingresos. En la mayoría de los países el financiamiento público -ordenado por el sector público - del conjunto de servicios clínicos esenciales proporcionará un

mecanismo políticamente aceptable para distribuir a los pobres tanto mejoras en cuanto a bienestar como un activo productivo a saber, mejor salud.

-Mejoramiento de las gestiones de los servicios de salud estatales, a través de medidas como la descentralización de facultades en materia administrativa y presupuestaria y la subcontratación de servicios.

3).- PROMOVER LA DIVERSIDAD Y LA COMPETENCIA.

El financiamiento estatal de medidas de salud pública y de un conjunto de servicios clínicos esenciales definido a nivel nacional haría que el resto de la asistencia clínica se financiara privadamente o mediante seguros sociales, en el contexto de marcos de políticas establecido por los gobiernos. Estos pueden alentar la diversidad y la competencia en la prestación de los servicios de salud y en la esfera de los seguros mediante políticas que:

-Alienten los seguros sociales o privados (con incentivos reglamentados para promover el acceso equitativo y contener los costos) para cubrir la asistencia clínica no abarcada por el conjunto de servicios esenciales.

-Alienten a los proveedores (tanto públicos como privados) a competir en la prestación de servicios clínicos y en el suministro de insumos, como los medicamentos, a todos los servicios de salud, tanto los financiados con fondos públicos como los que financie el sector privado. Los proveedores nacionales no deberán estar protegidos de la competencia internacional.

-Generar y difundir información sobre el desempeño de los proveedores de los servicios, los equipos y medicamentos esenciales, los costos y la eficacia de las intervenciones, y sobre el nivel de acreditación de los establecimientos e instituciones que presten los servicios.

-El aumento de los conocimientos científicos ha sido el responsable de gran parte de las espectaculares mejoras conseguidas en la esfera de la salud en el presente siglo, al proporcionar datos que constituyen la base para las decisiones de las unidades familiares y los gobiernos, y al proporcionar el soporte necesario para el desarrollo de tecnologías preventivas, curativas y de diagnóstico. La inversión en progreso científico continuo amplificará la eficacia de cada uno de los elementos del enfoque triple que se propone en este informe. Debido a que los frutos de la ciencia benefician a todos los países, las actividades de colaboración en el plano internacional, de los que existen varios ejemplos excelentes, ofrecerán a menudo el cauce correcto por el proceder.

No debemos olvidar que los pobres carecen de acceso a los servicios básicos de salud y la atención que reciben es de mala calidad. El gasto público en salud beneficia en manera desproporcionada a los que están en mejor situación económica, en forma de asistencia gratuita o por debajo del costo en modernos hospitales estatales de nivel terciario y subvenciones de los seguros médicos privados y públicos.

Pero no todo queda ahí, como sabemos, la salud es uno de los bienes fundamentales del hombre y se cree que fue de los primeros en recibir la tutela de la ley. El cuidado de la salud está implícito en las normas éticas aplicables a la profesión médica y a otras actividades que inciden en el bienestar de la colectividad; pero sólo en épocas recientes, al establecerse científicamente la relación entre la salud y las condiciones del ambiente, se pudo percibir la posibilidad de protegerla con medidas específicas y en el extremo opuesto, advertir los factores y conductas que pueden afectarla.

Por tal motivo, recordando lo expuesto en capítulos iniciales, la Declaración Universal de los Derechos del Hombre y del Ciudadano y otros antecedentes fundamentales de los derechos humanos no se refieren específicamente a la salud. El tema no empieza a aparecer en las constituciones y otros textos jurídicos sino en este siglo, al cundir la preocupación por las cuestiones sociales. El pacto internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, de diciembre de 1966, reconoce "el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental", y la Declaración Universal de Derechos Humanos de este mismo organismo contiene varios artículos relativos a la salud (con respecto a la tortura, la seguridad social, el descanso, un nivel de vida adecuada, etc.). En cuanto al concepto específico de salud, hoy se ha adoptado por consenso el propuesto por la Organización Mundial de la Salud para sustituir a la

tradicional definición negativa de ausencia de enfermedad: "salud es un estado de bienestar físico, mental y social."

A raíz de estos acontecimientos, las naciones han reconocido en sus textos jurídicos fundamentales a la salud como uno de los derechos básicos del hombre; es el caso del artículo 4o. de la Constitución Mexicana, a partir de 1983.

Pero el estudio de los Derechos Humanos relacionados con la salud es un campo que apenas comienza a explorarse, poblado de polémicas que involucran a todos los sectores sociales afectados por los vertiginosos descubrimientos y sucesos en la ciencia, la tecnología, la guerra, etc. No debemos olvidar que no existe una teoría sistemática ni una clasificación general de estos derechos, ni sería fácil llegar a ella.

Por lo tanto, de manera puramente enunciativa, pueden citarse varios tipos de derechos relacionados con la salud:

A) DERECHO A LA VIDA.- Implica fundamentalmente lo relativo a sus límites temporales (en que momento principia o se detiene) y a la libertad que puedan tener el propio individuo o agentes externos a él para determinarlos.

B) DERECHOS A LA INTEGRIDAD FÍSICA Y LA LIBERTAD CORPORAL.- Abarca derechos relativos con la protección del cuerpo contra lesiones, violaciones, torturas, etc.

C) DERECHOS RELATIVOS A LA PRESERVACION DE LA SALUD.- Se incluye el derecho a un ambiente sano, a condiciones higiénicas de

trabajo, a una eficaz atención médica preventiva a un tratamiento adecuado al embarazo y al parto, a la nutrición, etc.

D) DERECHOS RELATIVOS A LA RECUPERACION DE LA SALUD.- Comprende aspectos tan importantes como la prescripción de los medicamentos adecuados, en las dosis indicadas y con debida consideración de los posibles efectos perjudiciales; la información verídica y suficiente acerca del estudio de salud y los tratamientos aplicados; el trato humano y esmerado del paciente hospitalario, etc.

E) DERECHOS DEL ENFERMO FRENTE A LA SOCIEDAD.- Como pueden ser el respeto a su dignidad, la no discriminación en el empleo o la educación, las distintas clases de apoyo a los discapacitados, etc.

F) DERECHOS RELACIONADOS CON LA GENETICA.- Como son los derechos a la información sobre riesgos genéticos y opciones para enfrentarlos, a la atención médica de enfermedades, a la libre decisión y la autonomía sobre la reproducción, a la privacidad, a la no discriminación por características genéticas.

G).- DERECHOS RELATIVOS AL TRASPLANTE DE ORGANOS.- Incluye los del paciente receptor, los del donador o su ceudor, e involucran aspectos de comercio, conservación, etc.

La mera enunciación de estos derechos pueden dar una idea de la formidable cantidad de implicaciones sociales, medicas y legales de cada una. En muchos casos la conciencia de la necesidad de proteger estos derechos ha surgido de sucesos recientes, aunque puedan hallarse antecedentes remotos.

Pero, como mensaje a la sociedad, el Derecho a la Salud como Derecho Humano, además de estar reglamentado no se encuentra en su totalidad abarcando los aspectos fundamentales, por lo tanto, debemos realizar una conciencia colectiva para que con los elementos constitucionales y reglamentos en relación al tema los hagamos cumplir para que contemos con salud en cada individuo, mismo que fuese como base de toda sociedad, sin olvidar que debemos tener el apoyo directo del estado como corresponsable para su buen cumplimiento.

Como se puede apreciar en la actualidad, respecto a los programas de campaña de los candidatos a la Presidencia de la República y en especial al candidato del PRI, Ernesto Zedillo Ponce de León, ofrece impulsar un nuevo sistema de salud en el cual manifiesta que México requiere de servicios de salud buenos y eficientes para alcanzar un desarrollo genuino con Justicia Social, razón por la cual propone un programa de 10 puntos para impulsar un nuevo sistema de salud que conjunte la medicina institucional con la privada, examine la creación de un programa emergente para atender a grupos vulnerables, asigne mayores recursos a las instituciones, mejore las condiciones salariales del personal, la calidad profesional médica y propicie la investigación científica e innovación tecnológica.

Lo que propone es sentar las bases que conduzcan a México al siglo XXI con una población saludable, crecimiento sano y nutrición adecuada así como también servicios médicos oportunos y eficientes. Mencionando además, que la excesiva burocracia en los

servicios de salud es la más inhumana de todas las burocracias. Por lo tanto, debemos encontrar fórmulas para que los servicios no sean afectados por el exceso de trámites y un mal trato que pone en riesgo la salud y aún la vida misma.

Por lo anterior, es menester manifestar que el problema de salud que tenemos todos con la convicción de que se trata de un derecho humano podemos hacer posible su cumplimiento con el apoyo directo del gobierno como parte obligada al mismo.

CONCLUSIONES

1.- Algunos autores conforme a las corrientes de pensamiento que manejan respecto a los Derechos Humanos, establecen si son o no derechos naturales y concluyen que por ser un derecho innato al hombre, lo manejan como derecho natural, por lo tanto son naturales por ser propios del hombre.

Respecto a la conceptualización del Derecho a la Salud como Derecho Humano, éste es un tanto complejo porque al ser consignado en la Carta Magna en su Artículo 4o fracción IV lo debemos entender como una garantía individual que poseemos, pero sin olvidar, que los dos conceptos son distintos para los fines en la presente investigación, es decir, la garantía individual la poseemos solo dentro del territorio donde se nos establece a efecto de la protección de la misma sin embargo el derecho humano es un derecho que lo podemos hacer valer dentro y fuera del territorio o jurisdicción porque existen tratados, convenios y convenciones de carácter internacional con la finalidad de que se cumpla y respete el derecho humano reclamado.

Definir la salud como estado de completo bienestar, físico, mental y social y los derechos humanos como valores igualitarios y universales sin duda, es al mismo tiempo un idealismo y al mismo tiempo una negación de la realidad.

Como tal estado de completo bienestar, la salud es una irrealdad. La realidad en cambio es una búsqueda permanente e

individual y colectiva de cada vez mayor bienestar para el mayor número posible.

2.- La figura del ombudsman fué creada en la Constitución Sueca de 1809 a efecto de proteger los derechos generales e individuales del pueblo. El ombudsman, como se manifestó tiende a proteger pero sin olvidar que quien verdaderamente lo hace en principio es uno como ser humano, es decir, aunque se creó la Comisión Nacional de Derechos Humanos como respaldo a nuestras necesidades de violaciones cometidas a nuestra persona conforme al procedimiento sin formalismo, porque no hay que olvidar que el juicio de garantías o juicio de amparo la sentencia que resulta es exigible para su cumplimiento, no así la recomendación que emite la Comisión Nacional de Derechos Humanos ya que se maneja por el prestigio que tenga cada dependencia que resulta violatoria de los derechos reclamados.

Con el voto particular de Otero de 1847 y sobre todo a partir de 1857, en México se estructuró y reglamentó el Juicio de Amparo para que en casos específicos y conforme al principio de relatividad se lograra impedir la aplicación de un acto de autoridad que lesione o vulnere las garantías individuales. Sin embargo, a pesar de las amplias aceptaciones y aplicaciones del juicio de garantías, resulta indispensable contar con un mecanismo ágil, sencillo y rápido para atender las quejas provenientes de particulares, en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa de autoridades que vulneran los derechos humanos de

tal manera que al proteger y asegurar estos, se garantice la vigencia del estado de derecho por el estricto apego de la autoridad a la ley.

Aunque México ha tenido la persistencia al proteger el derecho a la salud no se ha tenido el resultado deseable en cuanto al apoyo que debe brindar el estado en conjunción con los particulares.

3.- Se hace patente que al llamado Derecho a la Salud del constitucionalismo moderno se hace inoperante cuando no existe una relación correlativa (Estado).

No fue suficiente que se consagrara el Derecho de Protección a la salud en el texto constitucional, sino además se requirió que el estado asumiera un papel regulado estableciendo normas obligatorias tendientes a dar el derecho a la salud lo que se llama "VIGENCIA SOCIOLOGICA", es decir, transformar lo de una simple norma carente de vigencia en un derecho que puede ser plenamente ejercido y disfrutado por los individuos. El papel de regulador se ve reflejado en la Ley General de Salud, promulgada el 7 de febrero de 1984, en la cual al señalarse las finalidades del derecho a la salud se asume esta como un factor determinante para el desarrollo integral del ser humano y por lo tanto de la sociedad; así se pretende fomentar en la población actitudes racionales, responsables y solidarias que basadas en el conocimiento de los efectos de salud sobre la vida individual y social, coadyuvan al mejoramiento de la calidad de vida y en consecuencia a su prolongación. Por esto se establece una serie de normas tendientes

a impulsar la investigación científica y tecnológica para la salud, así como el desarrollo en la enseñanza.

La salvaguarda y el orden jurídico establecido, da la esencia del ombudsman, cuya naturaleza es consustancial a la democracia y al control popular del poder público. En nuestro país al reformarse el Artículo 102 Constitucional para dar asiento en la preceptiva básica de la Comisión Nacional de Derechos Humanos y ordenarse la creación en los estados de organismos protectores de tales derechos, resplandece el ideal de respetar cabalmente lo que es inherente al ser humano.

4.- El derecho a la salud tuvo un inicio constitucional y legislativo bueno con la mayoría de los ciudadanos con la preocupación preponderante de la protección que de todo ser humano debe de tener como base a su esfuerzo y como buen resultado para la sociedad respecto al bienestar físico y psíquico de los individuos que la comprenden.

Los aspectos de bienestar social tienen peso específico prioritario con la política del gobierno. En efecto, la política social se ha centrado en el necesario avance hacia una sociedad igualitaria a través de los objetivos de empleo y distribución del ingreso como elementos claves para poder transformar el crecimiento económico en desarrollo social y así influir de manera positiva en la satisfacción de las necesidades básicas fundamentales: incluida la necesidad de salud de todos los hombres. Por lo tanto la Comisión Nacional de Derechos Humanos se configura como organismo

descentralizado de la Secretaría de Gobernación de la cual su antecedente lo encontrabamos en la Dirección General de Derechos Humanos, así llamada anteriormente y que tenía casi las mismas funciones que la Comisión Nacional de Derechos Humanos, considerandola como responsable de conducir la política interior del país y de promover la protección de las garantías individuales.

Como se ha podido observar, la protección a la salud en México como en la mayoría de nuestros países iberoamericanos, la brindan instituciones diversas de asistencia pública, privada y de seguridad social. Algunas de estas instituciones tienen carácter potestativo no obligatorio, situación que provoca que la protección a la salud sea notoriamente limitada.

5.- No es posible seguir concibiendo los problemas de salud como pérdida y recuperación, sino que es una acción permanente que debe estar conciente y permeabilizando todas las actividades de la colectividad. Ya no es una mera frase futurista el hecho de que la calidad de la vida no se deteriora en proporción aritmética; estamos frente a un conjunto tal de realidades en desequilibrio, que el concepto salud debe convertirse en elemento generalizado de conciencia, de conocimiento entre toda la población y práctica consecuente del mismo en la vida cotidiana y la planificación de la sociedad.

Solicito en consecuencia que el derecho se exprese en un conjunto de leyes que reflejen la realidad presente y a futuro

donde el individuo y la sociedad más que acatar estén en disposición de interpretar y aprender, por lo tanto, que la ley desde su contenido y expresión eduque.

Debemos tener presente que los derechos humanos contienen principalmente los relativos a la convivencia social y el ejercicio de la libertad política y ciudadana, y que en esta doble dimensión todos los derechos tienen que tener como meta la consecución del bien común, que es el fin de la sociedad; lo cual se logra con la participación de instancias y autoridades que se manifiestan en tener preocupación por el derecho a la salud, mismo que no siempre podemos hacer cumplir a pesar de existir la base constitucional, legislación secundaria, así como convenios y convenciones que nos ofrecen ese derecho.

6.- En el proyecto - recomendación, previa valoración de las pruebas se debía determinar si se había cometido o no una violación de los derechos humanos y quien había sido el presunto actor de ella. La recomendación se da a conocer a la autoridad responsable de la violación de los derechos humanos, sin perjuicio de presentar la denuncia penal correspondiente.

Seguramente algunas autoridades pueden tratar de engañar al organismo de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, simulando el cumplimiento y otras serán abiertamente negligentes. Estas actitudes motivan una campaña en favor de la observancia total de las recomendaciones, que obviamente, no ha de equivaler a considerarlas imperativas; pero tampoco ha de tolerarse la

impunidad sin publicitar las situaciones y exigir actitudes concordantes al respeto que deben merecer los derechos básicos. El prestigio y la credibilidad del organismo, aunado al apoyo de los medios de comunicación y los defensoras no gubernamentales de los derechos humanos, habrán de lograr el triunfo del derecho, la justicia y las formas civilizadas.

Por otro lado, la actividad de los estados frente a un problema de las dimensiones que nos ocupa no puede ser otra que la determinación clara y taxativa de unas normas administrativas algunas de las de carácter sancionador que controlen y regulen el proceso de la protección a la salud en todos los aspectos de la vida, actuando con flexibilidad y firmeza, recurriendo sólo como última instancia al Derecho Penal.

Otro aspecto importante es la aplicación del gasto público en lo que corresponde al área de salud, porque gran parte del dinero que se gasta en salud se despilfarra, por ejemplo, se compran productos farmacéuticos de marcas registradas en lugar de medicamentos genéricos, los auxiliares de salud están mal distribuidos y supervisados, es decir, se apoya más a las instituciones de salud privada, porque allí existe la obligación correlativa a brindar un buen servicio, no así en instituciones de salud pública ya que al tener gran demanda los servidores son insuficientes respecto a los recursos con los que cuentan y por lo tanto se maneja limitadamente.

7.- Podemos considerar como problema en relación del derecho y salud el comprendido en la consideración como derecho humano del derecho a la salud. Clásicamente en la doctrina y evolución de los derechos humanos, aparece como derecho social o de la segunda generación. Este nuevo derecho internacional de la salud debe ser considerado como un derecho social, puesto que se refiere a la obligación del estado de otorgar determinadas prestaciones sociales.

Considerando lo anterior, con la incorporación de las nuevas tecnologías de la salud, debe ubicarse también como un derecho de solidaridad o derecho de la tercera generación. Entendido como un deber u obligación de la comunidad internacional el de cooperar para satisfacer determinados problemas de salud, como el cólera y el SIDA que deberían ser considerados como factores de ingreso a esta tercera categoría del derecho a la salud.

Así mismo, podemos contemplar el de la investigación y experimentación del GEN, en donde de manera un tanto dolosa los titulares o representantes de estas ramas juegan con la vida y salud de las personas, sin importarles la mayoría de las veces los resultados que se pudiesen obtener.

8.- Podemos considerar en lo concerniente a nuestro tema, que la preocupación del médico para la protección de los derechos humanos en el campo de las actividades penitenciarias, es una necesidad impostergable pues en muchas ocasiones es el primero y el único que se entera de la violación de los derechos de los

reclusos, por lo que su participación puede resultar fundamental para la denuncia y certificación de estas violaciones. Por lo tanto, resulta indispensable fortalecer la inyección de recursos económicos a los centros de reclusión del país, promoviendo al mismo tiempo la relación estrecha entre estos y las instancias hospitalarias, educativas y médicas que permitan el intercambio de conceptos humanísticos y técnicos para la prevención y tratamiento de las deficiencias actualmente observadas en las cárceles del país, para hacer más soportable la pena de los prisioneros y detenidos recluidos en ellas.

Así mismo consideramos que la sociedad civil ha expresado la necesidad de dar un trato más humano y atención médica adecuada a los prisioneros cualquiera que sea su condición.

Por ende, debemos basarnos en organismos como el de Médicos por los derechos humanos, formado en Boston en 1986, el cual actualmente tienen ganada una sólida reputación por su imparcialidad y experiencia, para poco a poco ir ganando soluciones positivas.

9.- La Comisión Nacional de Derechos Humanos cuenta con la originalidad de un consejo de personas de alto prestigio intelectual o académico y sin vinculaciones partidistas, que contribuyen a conferir autoridad moral a las recomendaciones autónomas que expide la Comisión Nacional, en caso de comprobarse la violación a los derechos humanos. Así mismo ha ejercido una estrecha vigilancia sobre todos aquellos centros penitenciarios que

han sido objeto de Recomendación con ello pretende alcanzar un mínimo de bienestar para todos aquellos que se encuentran detenidos por alguna causa.

Del análisis de las recomendaciones específicas del programa penitenciario es evidente que, por lo menos en este caso, la responsabilidad del profesional se diluye frente a la ausencia dramática de los recursos materiales y físicos para realizar una actividad médica de calidad aceptable.

Así, las recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional en relación a la salud también conforme a los informes de la Comisión Nacional de Derechos Humanos han sido la mayoría cumplimentadas y otras están en vía de ello por las autoridades que resultaron violatorias de los derechos a la salud de los particulares.

Por lo tanto, el derecho a la salud como derecho humano como problema comienza desde su legislación mismo que consideramos poca para la importancia y grandeza del tema, así como su aspecto político, económico y sociológico.

10.- En relación a su consagración constitucional, la podemos observar un tanto endeble por la conceptualización del mismo, o sea el derecho a la salud, sin olvidar que tenemos leyes secundarias que son la base de este derecho, así como convenios y pactos internacionales que lo manifiestan, proponen y protegen, pero que no ha sido aplicable en su totalidad por la falta de conciencia social y colectiva que debe de tener todo ser humano respecto a la dimensión y alcance del tema.

De antemano sabemos que lleva emparejado de igual forma el aspecto político, en relación a los convenios, pactos y tratados internacionales que hacen participe a México para que se comprometa a su cumplimiento y así poder conseguir la paz de las naciones, ya que teniendo paz y salud es la base de toda sociedad en su total desarrollo. Pero al momento que la autoridad se compromete al efectivo cumplimiento del derecho a la salud, los recursos económicos signados a esta materia regularmente son mal encaminados, porque asignan a los que tienen mas, a los hospitales privados y aún así los asignados a los públicos y de asistencia social, en su mayoría manejan a su conveniencia y a los que por algún motivo están recomendados en esas instituciones, y dando un mal trato y asistencia a las personas de escasos recursos brindándoles los materiales de mas baja categoría, así como medicina en pocas cantidades y en muchas ocasiones manejando el lucro personal no importando el dolor ajeno escondiendo los medicamentos que tienen demanda en demasia, para poder incrementar los precios.

Por lo tanto, la conciencia sociológica queda a cargo de cada uno de nosotros, tu y yo podemos empezar a concientizar que el derecho a la salud lo podemos hacer valer para beneficio de la sociedad y principalmente para nosotros mismos, empezando por las instancias que nos proporciona el estado para poder reclamar lo que nos corresponde, y proponiendo la obligatoriedad que tiene este para el efectivo cumplimiento del mismo.

Como complemento; en la actualidad se perfila este derecho como base de la estructura política en pro de los pobres, ayudando en gran medida a la gente de escasos recursos, concientizando a los integrantes de la sociedad y utilizando al Lic. Ernesto Zedillo Ponce de León como elemento importante en la campaña presidencial en donde pretende obtener el primer mandato. Por lo tanto debemos de conseguir y conservar nuestro derecho a la salud como el bien comúnpreciado y fin de toda la sociedad, por lo tanto "El derecho a la Salud es un Derecho Humano".

B I B L I O G R A F I A

- 1.- ALCALA ZAMORA Y CASTILLO, NIETO. La protección procesal internacional de los Derechos Humanos. Madrid. Edit. Civitas 1975.

- 2.- ALVAREZ, ALEJANDRO. La Reconstrucción del Derecho de gentes. El nuevo orden y la renovación social. Edit. Nacimiento 1944.

- 3.- BURY, J.M. Historia de la Libertad de Pensamiento. México F.C.E. 1941.

- 4.- CARRILLO FLORES, ANTONIO. La Defensa de los Derechos del hombre en la coyuntura del México de hoy. México Gráfica Panamericana 1971.

- 5.- CARRILLO FLORES, ANTONIO. La Constitución, la Suprema Corte y los Derechos Humanos. México, Edit. Porrúa 1981.

- 6.- CASTRO CID, BENITO DE. El reconocimiento de los Derechos Humanos. Madrid, Tecnos 1982.

- 7.- COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS. Seminario Salud y Derechos Humanos. 1991/13 México.

8.- COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS. Informes Semestrales, desde su creación. México 1972.

9.- DIAZ, ELIAS. Estado de Derecho y Sociedad Democrática. 3a. Edición Edit. Madrid 1969.

10.- FIX - ZAMUDIO, HECTOR. Los tribunales constitucionales y los Derechos Humanos. México UNAM 1980.

11.- GARCIA LOPEZ, JESUS. Los Derechos Humanos en Sto. Tomás de Aquino. Pamplona, Edics. Univ. de Navarra 1979.

12.- GIL ROBLES Y GIL DELGADO, ALVARO. el defensor del pueblo, (comentarios en torno a una proposición de ley orgánica) Madrid, Edit. Civitas, S.A., 1979.

13.- México. UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas. La protección Internacional de los Derechos del Hombre. Balance y perspectivas; México UNAM, 1983.

14.- México, UNAM. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Los tratados sobre Derechos Humanos y la Legislación Mexicana. 1981 Núm. 12.

15.- México, Univ. de Guadalajara 1972. Derecho Constitucional. Los Derechos Humanos en las Constituciones Mexicanas.

16.- Organización de los Estados Americanos.- 1984 (OEA/Ser.
L/V/II 63, doc. 10).

17.- RAMELLA, PABLO A. Los Derechos Humanos. Buenos Aires. 1980
Depalma.

18.- SANCHEZ, HECTOR. La lucha en México contra las enfermedades
mentales. México, D.F., 1974 Edit. F C E .

19.- Secretaría de Salud Jurisprudencia en materia de salud y
salubridad. Edit. S.D.A., México. 1983.

20.- SINGERIST, HENRY E. Civilización y Enfermedad. México, D.F.,
1955 Edit. F.C.E.

21.- SOBERON ACEVEDO, GUILLERMO. Derecho Constitucional a la
protección de la Salud. México, MIGUEL ANGEL PORRUA. 1983.

22.- SOUSTELLE, JACQUES. La vida cotidiana de los aztecas en
visperas de la conquista. TR. CARLOS VILLEGAS.

23.- UNAM. Los tratados sobre Derechos Humanos y la Legislación
Mexicana. Instituto de Investigaciones Jurídicas. México. 1981.

24.- VENEGAS ALVAREZ, SONIA. Origen y Devenir del Ombudsman. ¿Una
Institución ecomiable?. Edit. UNAM 1988.

25.- Los Derechos Humanos. Declaraciones y convenios internacionales. Los Derechos Humanos 10 años después 2a. Edic. Madrid Edit. Tecnos 1977.

26.- DERECHOS HUMANOS Y SEGURIDAD SOCIAL. Declaraciones, Resoluciones y Recomendaciones Internacionales. Cuadernos Tecnicos 1992/1. Edit. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.

27.- SOBERON ACEVEDO, GUILLERMO. Jornadas de Análisis. el Derecho a la Salud. FRI (Actuario cuauhtémoc Valdez Olmedo. Coordinador del Centro de documentación).

28.- DESPONTIN LUIS A. El Derecho a la Salud. Revistas de Estudios Jurídicos, Políticos y sociales. Año XXII No. 26 1961.

29.- SECRETARIA DE GOBERNACION. Manual de Organización de la Dirección General de Derechos Humanos.

LEGISLACION CONSULTADA

1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial Vista, S.A. de C.V., Edición Octubre de 1992.

2.- código Penal Para el Distrito Federal. Editorial Porrúa, 1993.

3.- Ley General de Salud (Ley Reglamentaria del Artículo 4o. Constitucional). Editorial Andrade. México 1993.

4.- Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Editorial C.N.D.H., Edición primera. México 29 de junio de 1992.

5.- Ley Reglamentaria de la comisión Nacional de Derechos Humanos. 1993.

6.- Tesis Jurisprudencial. Poder Judicial de la Federación 3er. CD-ROM. Junio de 1993. Segundo Tribunal Colegiado en Materia Penal del Primer Circuito. Epoca 5a. Número 57-Septiembre de 1992, Tesis 1, 2. p. J/44 pág. 43 Clave: Tec. 012243 PES.

7.- Tesis Jurisprudencial. Poder Judicial de la Federación. Seminario Judicial de la Federación. Epoca 5a. tomo XLIII. Página 1708.

8.- Tesis Jurisprudencial. Poder Judicial de la Federación. Epoca 5a. tomo III, 2a. parte. Tesis 6. Página 783. Clave TCIIIC06 ADM Primer Tribunal colegiado del Décimo Primer Circuito.

OTRAS OBRAS CONSULTADAS

1.- Cabanellas, Guillermo. Diccionario de Derecho Usual. Apendice S - Z Tomo I, II y III. 1954.

2.- De Pina Vara, Rafael. Diccionario de Derecho 1989. Editorial Porrúa.

3.- NAUTA. Gran Diccionario y Gramatica de la Lengua Española.

4.- Procuraduria General de Justicia del Distrito Federal. compendio Legislativo. 1988 - 1989.

5.- Procuraduria General de la República. Manual de Acuerdos y -circulares. 1989 - 1991. Enero de 1992.

6.- Procuraduria General de la República. Boletín. Organo Informativo Mensual. México, D.F., III - 93. Marzo 93. Mayo 93 y Septiembre 93.