

### 3. Salud y alimentación: derechos fundamentales.

---

La salud es un derecho fundamental del ser humano y aunque en la mayoría de los países se garantiza expresamente el derecho de los habitantes a los cuidados de salud, muchas veces las prestaciones básicas no son suficientes. De acuerdo con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y sin importar su condición social, todos los mexicanos tienen derecho a la Protección Social en Salud, con un mecanismo por el cual el Estado garantice el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso en el momento de utilización y sin discriminación a los servicios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

La salud es definida por la Organización Mundial de la Salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.<sup>1</sup>El objetivo de todo sistema de salud es mejorar la salud, es decir, alcanzar el mejor nivel de vida posible para toda la población durante todo el ciclo de vida.

Desde la década de los años noventa, la mayoría de los países de América Latina y el Caribe iniciaron reformas de sus sistemas de salud y extensión de sus programas de seguridad social. La reforma formó parte del proceso de reforma del Estado y sus políticas se centraron en cambios institucionales y financieros en el sector de la salud. Los ejes principales han sido la privatización, la descentralización y la separación de funciones entre la provisión y la regulación de los servicios.

Aunque en el sistema de salud en México existen algunos avances en materia de salud aun existen serios problemas y principalmente retos, entre ellos:

- Aumentar el gasto total en salud, pues éste es apenas del 6.2% del PIB cuando en promedio debe ser de 8.6% de acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).
- Aumentar el gasto en salud per capita, pues aunque hubo un incremento del 4% anual en promedio entre 1998 y 2003, México tiene el segundo lugar en porcentaje más bajo en la inversión en este rubro.

---

<sup>1</sup> OMS, *Congreso de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud*, 1948. en <http://www.who.org>

- En México la oferta de asistencia para el cuidado de la salud es baja con respecto a los estándares de la OCDE. México se sitúa muy por debajo del promedio virtualmente en todas las dimensiones en donde se cuentan con datos disponibles.
- Aunque el número de doctores per capita en México aumentó en un 50% en la década pasada, de más de 1 doctor practicante por cada 1000 habitantes en 1990 a 1.5 en el 2003, la proporción de doctores por habitantes en México fue de tan sólo la mitad del promedio de la OCDE: 2.9 en el 2003.
- México ha experimentado uno de los aumentos más grandes en cuanto a la expectativa de vida en el área del OCDE. Sin embargo, la esperanza de vida al nacer en México permaneció en 74.9 años en el 2003, casi tres años por debajo del promedio de la OCDE.
- La tasa de mortalidad infantil en México es la segunda más alta de todos los países de la OCDE, situándose en 20.1 muertes por cada 1000 nacimientos en el 2003 comparada con el promedio de la OCDE de 6.1.

En consecuencia se propone:

- Garantizar el derecho a la salud en todo el territorio nacional, fundamentalmente en el medio rural y en las zonas populares urbanas, a partir de la reestructuración y modernización de las instituciones y organismos que conforman el sistema nacional de salud, con el propósito de ampliar su cobertura y universalizar la alternativa de su acceso, enfatizando las acciones de prevención y el fortalecimiento del primer nivel de atención.
- Construir las condiciones para que la población ejerza su derecho a la salud y a la seguridad social.
- Llevar adelante la reforma de las instituciones públicas de salud para lograr su coordinación y eficiencia, abatir la corrupción y fomentar una nueva cultura institucional de servicio al público con calidad y calidez humanas.
- Establecer una política en materia de salud, en cuyo diseño participen, tanto los usuarios como los órganos colegiados de médicos que son, por un lado, los receptores de dicha política y, por el otro, quienes la instrumentan.
- Profundizar en las acciones y mecanismos gubernamentales para elevar los niveles de salud de la población.

- Se deben realizar los cambios y modificaciones que sean necesarios para adecuar las normas que en la actualidad rigen a las instituciones del sector salud.
- Reestructurar y reorganizar la administración de los Servicios de Salud del Estado.
- Impulsar un proceso progresivo de descentralización de la gestión y de las decisiones en los hospitales públicos, conjuntamente con programas de diversificación y mejora de las formas de gestión y evaluación de los resultados.
- Impulsar una legislación en materia de salud, acorde a los avances en la biotecnología de las últimas décadas.
- Dotar de atención médica y medicamentos gratuitos a todas y a todos los mexicanos.
- Dotar al Sector Salud de mayores recursos presupuestales, en proporción a otros rubros del gasto público, ante el requerimiento de mayores niveles de salud de la población.
- Consignar expresamente en la Constitución la gratuidad de los servicios de salud. Ello permitiría beneficiar a los sectores más desprotegidos de la población.
- Establecer una política de servicios médicos y medicamentos gratuitos para atender a la población no asegurada.
- Asignar recursos complementarios a los hospitales que atiendan mayoritariamente a poblaciones de bajos recursos y que, por tanto, tengan pocas posibilidades de recaudación por venta de servicios.
- Promover una racionalización de la oferta médica.
- Poner en operación un programa de rehabilitación y construcción de clínicas y hospitales que permitan cubrir las necesidades de la demanda de atención médica, poniendo énfasis en los problemas de salud propios de cada región.
- Promover programas de salud comunitaria para que cada población pueda atender sus propias necesidades en esta materia.
- Crear un registro único de usuarios de los servicios de salud pública y privada que evite la duplicación de la cobertura asistencial.

- Adecuar y asegurar el cumplimiento de cuotas diferenciadas según las posibilidades de pago del usuario.
- Expandir la atención primaria de la salud, fomentando la inversión en áreas con deficiencias de cobertura.
- Establecer un programa de modernización de los sistemas administrativos para agilizar los servicios de atención en materia de salud.
- Normalizar los criterios de focalización de los servicios de salud sobre la base de definiciones objetivas, que consideren integridad, coherencia y transparencia en la asignación de los beneficios.
- Definir la demanda real que enfrenta cada hospital, dando prioridad a la población de menores recursos.
- Destinar los recursos obtenidos por mejoras de gestión y venta de servicios a terceros, al mejoramiento de la calidad de los servicios y a incrementos salariales.
- Impulsar la participación de organizaciones no gubernamentales en programas de atención primaria y educación para la salud, en coordinación con programas del sector público.
- Incrementar la participación pública y privada en los servicios de salud.
- Fomentar la participación de los usuarios en asociaciones de defensa de sus derechos.
- Establecer un programa integral de salud que atienda el dolor emocional que las enfermedades provocan y que se vincula de manera directa con el deterioro de la forma de vida.
- Poner mayor énfasis en materia de prevención y combate a las enfermedades respiratorias y gastrointestinales, que son las que afectan mayormente a los sectores marginados de la población.
- Dotar de mayores recursos a los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades crónico-degenerativas, considerando el alto costo que implican.

- Reconocer los aportes de la medicina tradicional y otras formas alternativas, en concordancia con la participación social y la diversidad cultural.
- Brindar la atención adecuada a los pueblos indios en completa armonía con su cultura y sus conocimientos tradicionales.
- Crear centros de rehabilitación de adictos con la adecuada infraestructura.
- Diseñar un programa efectivo de prevención y concientización de la sociedad contra las adicciones.
- Garantizar la atención y el suministro de medicamentos gratuitos a los enfermos.
- Realizar campañas permanentes y abiertas de información y prevención.
- Impartir de manera obligatoria y curricular la materia “Educación por la salud y la vida” a partir de la instrucción primaria.
- Promover la capacitación para la salud familiar, nutricional y escolar.
- Alentar la formación de nuevas generaciones de profesionales en el área médica, con espíritu altruista y solidario, reformulando el servicio social.

### ***Alimentación***

La alimentación es un derecho básico que el Estado está obligado a garantizar. La política social debe considerar el problema de la alimentación. Todos los mexicanos tienen derecho a contar con una alimentación de calidad, el cual debe ser reconocido constitucionalmente y cumplido con políticas integrales de producción, distribución, precios, subsidios generales y regulación destinados a alcanzar la soberanía alimentaria; entendida como la capacidad del Estado para fomentar la producción sostenible, de granos y otros productos agropecuarios y pesqueros básicos, al tiempo que se genera el ingreso necesario para que la población pueda acceder a esos bienes.<sup>2</sup>

Conforme a la Ley de Desarrollo Rural, en México, “el Estado establecerá las medidas para procurar el abasto de alimentos y productos básicos y estratégicos a

---

<sup>2</sup> Convergencia, *Plataforma electoral 2003*.

la población, promoviendo su acceso a los grupos sociales menos favorecidos y dando prioridad a la producción nacional”<sup>3</sup>

La alimentación es un derecho humano fundamental, por lo que es necesario garantizar el acceso a alimentos de calidad y a una sana nutrición. Uno de los retos para la soberanía alimentaria es producir alimentos suficientes a bajo costo, garantizar el abasto y la obtención de los mismos, preservar el medio ambiente mediante esquemas productivos óptimos de aprovechamiento de los recursos y evitar estallidos sociales regionales mediante la generación de empleo directo en el campo. Por lo tanto, es fundamental la participación tanto del gobierno como de los demás sectores sociales para lograr un desarrollo nacional incluyente.

Sin embargo, el país enfrenta una grave crisis agrícola y alimentaria. El país ha pasado de productor a importador de alimentos, lo que pone en grave riesgo su soberanía alimentaria al depender de las importaciones de productos básicos, lo que “coloca a México en una situación de vulnerabilidad alimentaria ya que el consumo interno está sujeto a la crisis de producción y a la fluctuación de los precios internacionales de éstos bienes, ambos fuera de nuestro control”<sup>4</sup>

De acuerdo para la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO) un país se ubica en una situación grave de vulnerabilidad y dependencia alimentaria externa cuando el valor de las importaciones alimentarias absorbe 25% o más de los ingresos obtenidos por exportaciones totales.

El tema de la alimentación está indisolublemente ligado con la pobreza, por lo que constituye un tema de exclusión social. “De los más de 100 millones de habitantes que posee el país, más de la mitad de su población se encuentran por debajo de la línea de pobreza. En el sector rural la proporción de la población pobre es mayoritaria, pues según las mediciones de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), de los cerca de 26 millones de habitantes rurales, el 70% carece de ingreso suficiente para cubrir los requerimientos básicos de alimentación, salud, educación y vestido y el 35% no recibe un ingreso que le permita pagar al menos sus gastos en comida por lo que se encuentra en clara vulnerabilidad alimentaria”<sup>5</sup>. Los grupos más vulnerables son los niños, madres lactantes, mujeres embarazadas, ancianos, indígenas, personas desempleadas y subempleadas, migrantes, entre otros.

---

<sup>3</sup> Art. 178 de la *Ley de Desarrollo Rural Sustentable*, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de diciembre de 2001. Esta Ley es reglamentaria de la Fracción XX del Artículo 27 Constitucional.

<sup>4</sup> *Ídem*

<sup>5</sup> Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA) [www.sagarpa.gob.mx/sdr/pesca](http://www.sagarpa.gob.mx/sdr/pesca)

De esta manera se propone:

- Impulso a una reforma constitucional que contemple el derecho de que todos los mexicanos puedan contar con una alimentación de calidad, con políticas integrales de producción, distribución, precios, subsidios y regulación para alcanzar la soberanía alimentaria.
- Reformas a la legislación que contemplen medidas para la producción de alimentos sanos y evitar el impacto que sobre éstos produce el uso de biotecnologías orgánicas que ya han sido rechazadas en otros países.
- Garantizar el suministro a la población de una alimentación de calidad y alcanzar la soberanía alimentaria.
- Aplicación de un programa nacional cuyo objetivo prioritario consista en garantizar la alimentación básica de la población, particularmente la de los sectores económicos más desprotegidos.