

Análisis de la legislación en materia de salud y los derechos que protegen a las mujeres

Mtra. Nuria Gabriela González Abarca

Los derechos humanos son atributos inherentes e inalienables a toda mujer y todo hombre, es decir, que les pertenecen por su sola condición de seres humanos. Estos atributos están inspirados en valores de dignidad, justicia, igualdad y libertad, e implican obligaciones a cargo de los Estados y en favor de todas las personas, sin importar condición alguna de éstas (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, IIDH).

En este sentido, es responsabilidad de los Estados el preservarlos, garantizarlos y respetarlos. Estos derechos humanos están conformados por derechos de diversa índole o naturaleza, como lo son los políticos, los económicos, los civiles y los culturales, agrupados a su vez en generaciones por su evolución o reconocimiento. Sin embargo, los derechos a la salud se encuentran agrupados en los derechos de “segunda generación”, al igual que los derechos a la alimentación, la educación, la cultura, la seguridad social, entre otros.

Estos derechos se encuentran plasmados en la legislación interna de cada Estado y en diversos instrumentos jurídicos internacionales. Para asegurar su ejercicio a nivel interno, cada país debe contar con mecanismos de promoción, protección y prevención de los mismos, a fin de que estos derechos sean garantizados por el Estado y exigibles por la sociedad, además, este último deberá proporcionar las condiciones necesarias para su ejercicio, como el caso de los derechos de salud, para los cuales su acceso depende del desarrollo de programas de prevención y vacunación, entre otros.

A través de la existencia de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) se posibilita el acceso de los seres humanos a un nivel de vida adecuado, y

según la Declaración hecha en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena (1993), en cuanto al principio de indivisibilidad, interconexión e interdependencia, se considera que si no se garantizan los DESC, los derechos civiles y políticos no podrán ser respetados ni protegidos.

La salud, como derecho humano reconocido y como necesidad esencial de existencia, debería de representar para las naciones una prioridad y su protección una obligación para cualquier Estado.

Sin embargo, la realidad mundial nos muestra que el acceso a los sistemas de salud y su garantía por parte de los países, es cada vez más necesaria. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), hoy existen al menos 40 enfermedades que se desconocían una generación atrás, además de que en los últimos cinco años se han verificado más de 1 100 eventos epidémicos, como la reaparición en este último cuarto de siglo del cólera y la fiebre amarilla, aunado a la aparición de nuevas enfermedades transmitidas por alimentos así como los padecimientos que surgen a raíz de cambios ambientales y climáticos y por la propia contaminación del medio ambiente (OMS: 2007).

Como ya señalamos, la realización del derecho a la salud está muy ligada a la realización de los DESC, y también a la paz y a la seguridad, por lo que su preservación y promoción implican mucho más que el simple acceso a los servicios sanitarios o de medicamentos, sino que está sujeto al acceso a otros derechos humanos.

Al ser un derecho tan amplio, interdependiente e indivisible, este artículo únicamente se abocará a señalar, de manera general, la definición del derecho a la salud, su ubicación dentro de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y su relación con los mismos, así como los instrumentos jurídicos nacionales e internacionales que los regulan y tutelan.

Definición de salud

Los derechos humanos constituyen el marco general en el cual se construye la noción del derecho a la salud y de los derechos sexuales y reproductivos. Este derecho social se encuentra plasmado en diversos instrumentos jurídicos en materia de derechos humanos.

La salud, para la Organización Mundial de la Salud (OMS: 1946), “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades”. Y señala que el goce del grado máximo de salud que pueda lograrse es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

Los Estados Partes del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Y para el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos.

Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.¹ Por otra parte, la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece que:

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

Y de manera específica hace referencia a la necesidad de contar con cuidados especiales durante la maternidad y

¹ Artículo 1° de la observación general No. 14 adoptada el 11 de mayo de 2000.

la infancia, y a la protección social con la que deberán de contar las niñas y los niños, independientemente de si hubiesen nacido fuera o dentro del matrimonio.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948) señala que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y de la comunidad.

La salud como un derecho social

Tal y como lo señala el CESCR en su observación No. 14:

La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley.

Esta observación señala que el derecho a la salud se vincula estrechamente con el ejercicio de otros derechos humanos, como el derecho a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la dignidad humana, la vida, la no discriminación, la igualdad y que, en general, son los componentes integrales del derecho a la salud. En el caso del derecho a la salud de las mujeres, la observación en comento señala que para suprimir la discriminación contra la mujer es preciso elaborar y aplicar una amplia estrategia nacional con miras a la promoción del derecho a su salud, a lo largo de toda su vida, previniendo y tratando las enfermedades que de manera específica la afecten, proporcionándole acceso a la atención de

la salud de la más alta calidad, dentro de la que se incluyen los servicios en materia sexual y reproductiva².

Dicha observación especifica que el ejercicio de la mujer a la salud requiere de la supresión de las barreras que se oponen al acceso de la misma, los servicios de salubridad, la educación y la información. A continuación señalaremos brevemente la interrelación del derecho a la salud con otros derechos sociales.

Podemos empezar señalando su relación con el derecho a la alimentación. Evidentemente el acceso a una alimentación básica garantiza en primer lugar la supervivencia, no obstante, si esa alimentación es la adecuada para el desarrollo y crecimiento de los seres humanos, implica como resultado una mejor calidad de salud. Así, la relación entre estos dos derechos es una cuestión fundamental de vida y, por lo tanto, prioridad para el Estado. Para el CESCR, el derecho a una alimentación adecuada es de importancia fundamental para el disfrute de todos los derechos. Ese derecho se aplica a todas las personas.³ Asimismo, dicho Comité afirma que:

El derecho a una alimentación adecuada está inseparablemente vinculado a la dignidad inherente de la persona humana y es indispensable para el disfrute de otros derechos humanos consagrados en la Carta Internacional de Derechos Humanos. Es también inseparable de la justicia social, pues requiere la adopción de políticas económicas, ambientales y sociales adecuadas, en los planos nacional e internacional orientadas a la erradicación de la pobreza y al disfrute de todos los derechos humanos por todos.

² Aplicación del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), (22º período de sesiones, 2000).

³ Observación general 12, El derecho a una alimentación adecuada (artículo 11), (20º período de sesiones, 1999), U.N. Doc. E/C.12/1999/5 (1999).

Esta observación señala que los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas para garantizar que toda persona tenga acceso al mínimo de alimentos esenciales, suficientes, inocuos y nutritivamente adecuados para protegerla contra el hambre. También señala que el derecho a la alimentación adecuada impone tres niveles de obligaciones a los Estados Partes:

La de *respetar*, no adoptando medidas que tengan por resultado impedir el acceso a este derecho.

La obligación de *proteger* requiere del Estado Parte la adopción de medidas para velar que las empresas o los particulares no priven a las personas del acceso a una alimentación adecuada.

Y por último, la obligación del Estado de *realizar, facilitar o hacer efectivo* el derecho a la alimentación, lo que implica que debe procurar iniciar actividades con el fin de fortalecer el acceso y la utilización por parte de la población de los recursos que aseguren sus medios de vida, incluida la seguridad alimentaria.

Otro de los derechos con los que el derecho a la salud guarda importante relación es el relativo a la educación, ya que ésta es el principal medio que permite a adultos y menores marginados económica y socialmente, salir de la pobreza y participar de lleno en sus comunidades.

La observación señala que la educación desempeña un papel decisivo en la emancipación de la mujer, la protección de los niños contra la explotación laboral, el trabajo peligroso y la explotación sexual, la promoción de los propios derechos humanos y la democracia. Y establece como obligaciones inmediatas de los Estados Partes la garantía del ejercicio de los derechos sin discriminación alguna y la obligación de adoptar medidas para lograr la plena aplicación de este derecho. Estas medidas han de ser deliberadas, concretas y orientadas lo más claramente posible hacia el pleno ejercicio del derecho a la educación. Para su cumplimiento, los Estados Partes tie-

nen la obligación de evitar las medidas que impidan el disfrute del derecho a la educación.

La obligación de proteger en materia de educación impone al Estado Parte el adoptar medidas que eviten su obstaculización a través de terceros, y la obligación de *realizar*, facilitar o hacer efectivo el derecho a la educación. Exige que los Estados Partes adopten medidas positivas y presten asistencia para que individuos y comunidades disfruten de este derecho.

La observación No. 14 del CESCR señala que el ejercicio del derecho a la salud, a través del derecho al trabajo y el medio ambiente, implica el mejoramiento de todos los aspectos de la higiene ambiental e industrial e incluye la adopción de medidas preventivas respecto a los accidentes laborales y enfermedades profesionales, así como la necesidad de velar por el suministro adecuado de agua limpia potable y la creación de condiciones sanitarias básicas.

Así mismo, especifica que la higiene industrial aspira a reducir al mínimo, en la medida en que ello sea razonablemente viable, las causas de los peligros para la salud resultantes del medio ambiente laboral.

Marco Jurídico Nacional que regula el derecho a la salud

Este derecho a la salud es uno de los derechos sociales y se convierte en un derecho prestacional en la medida en que principalmente implica y conlleva una serie de obligaciones de los poderes públicos (Alexy, 1993:419). Y a decir de Abramovich y Courtis (2001) significa con respecto a todos los derechos sociales, la obligación negativa del Estado de no dañar la salud.

En nuestra legislación nacional, dicho derecho está plasmado a nivel constitucional y en diversas legislaciones secundarias, tal y como se describe a continuación:

a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.- En México, el derecho a la Salud se establece en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de manera específica en el párrafo tercero del artículo 4º, en el que se garantiza para todas las personas el derecho a la protección de la salud. En este apartado relativo al derecho a la Salud, la Carta Magna impone la obligación al Poder Legislativo de definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios, y disponer la concurrencia entre los distintos niveles de gobierno en materia de salud. El propio artículo 4º señala que las niñas y los niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

En dicho texto constitucional se señalan especificaciones en materia de salud, como en el artículo 123, en el que se establece que las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación, o cuando señala que el patrón estará obligado a observar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como a organizar de tal manera éste, que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores.

b) Ley General de Salud.- Esta Ley desarrolla los mandatos del artículo 4º Constitucional en materia de salud. En su artículo 1º, reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, y establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y 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.

Y tiene como finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

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

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

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

c) Ley de los Institutos Nacionales de Salud.- Tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud, así como fomentar la investigación, enseñanza y prestación de servicios que se realice en ellos.

d) Ley del Seguro Social.- Establece que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado. Esta seguridad social estará a cargo de las dependencias públicas federales o locales y de organismos descentralizados.

e) Ley Federal del Trabajo.- Señala que el trabajo es un derecho y un deber social, que no es un artículo de comercio, exige respeto para las libertades y dignidad de quien lo presta, y debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia.

Establece también que cuando se ponga en peligro la salud de la mujer, o la del producto, ya sea durante el estado de gestación o el de lactancia y sin que sufra perjuicio en su salario, prestaciones y derechos, no se podrá utilizar su trabajo en labores insalubres o peligrosas, trabajo nocturno industrial, en establecimientos comerciales o de servicio después de las diez de la noche, así como en horas extraordinarias.

f) Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.- Esta ley garantiza a los derechohabientes la prestación de medicina preventiva, del seguro de enfermedades y maternidad y de los servicios de rehabilitación física y mental.

g) Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.- Señala que las autoridades correspondientes desarrollarán tareas a fin de garantizar el impulso de acciones que aseguren la igualdad de acceso de mujeres y hombres a la alimentación, la educación y la salud, y promoverán investigaciones con perspectiva de género en materia de salud y seguridad en el trabajo.

h) Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.- Establece que la violencia laboral y docente se ejerce por las personas que tienen un vínculo laboral, docente o análogo con la víctima, independientemente de la relación jerárquica, y consiste en un acto o una omisión en abuso de poder que daña la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima, e impide su desarrollo y atenta contra la igualdad.

Esta ley crea un apartado específico donde se señalan las obligaciones de la Secretaría de Salud en materia de la lucha contra la violencia, entre estas obligaciones se encuentran las de diseñar con perspectiva de género la política de prevención, atención y erradicación de la violencia en su contra, brindar atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas, así como la creación de programas de capacitación para

el personal del sector salud, respecto de la violencia contra las mujeres, a fin de que se garanticen la atención a las víctimas y la aplicación de la NOM 190-SSA1-1999 (Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar).

En cuanto a la atención de las víctimas de violencia, dicha ley señala que las autoridades deberán promover las atenciones a víctimas por parte de las diversas instituciones del sector salud, así como de atención y de servicio, tanto públicas como privadas.

En materia de violencia laboral y docente, la ley señala que ésta se ejerce por las personas que tienen un vínculo laboral, docente o análogo con la víctima, independientemente de la relación jerárquica, consistente en un acto o una omisión en abuso de poder que daña la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima e impide su desarrollo y atenta contra la igualdad.

i) Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.- Esta ley, al igual que la Ley General de Salud, tiene su fundamento en el artículo 4º Constitucional y su objetivo es garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución, entre ellos el derecho a la salud.

A lo largo de su articulado establece provisiones en materia de salud, como las que señalan que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en condiciones que permitan su crecimiento sano y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, moral y social.

También establece que las madres tienen derecho, mientras están embarazadas o lactando, a recibir la atención médica y nutricional necesaria, de conformidad con el derecho a la salud integral de la mujer.

En el capítulo específico del derecho a la salud de las niñas, niños y

adolescentes, señala que éstos tienen derecho a la salud, para lo cual las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinados a fin de reducir la mortalidad infantil, asegurarles asistencia médica y sanitaria para la prevención, tratamiento y la rehabilitación de su salud, atender de manera especial las enfermedades endémicas, epidémicas, de transmisión sexual y del VIH/SIDA, e impulsarán programas de prevención e información sobre ellas, estableciendo las medidas tendientes a prevenir embarazos tempranos, disponer lo necesario para que niñas, niños y adolescentes con discapacidad reciban la atención apropiada a su condición, que los rehabilite, les mejore su calidad de vida, les reincorpore a la sociedad y los equipare a las demás personas en el ejercicio de sus derechos, y establecer las medidas tendientes a que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de infantes y adolescentes víctimas o sujetos de violencia familiar.

j) Ley de Asistencia Social.- Las disposiciones de esta ley son de orden público e interés general, y tienen por objeto sentar las bases para la promoción de un Sistema Nacional de Asistencia Social que fomente y coordine la prestación de servicios de asistencia social pública y privada e impulse la participación de la sociedad en la materia.

Esta ley define a la asistencia social como el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Así mismo, identifica cuáles son los sujetos de asistencia social y señala como preferentes, entre otros, a las mujeres en estado de gestación o lactancia y

las madres adolescentes, a las mujeres en situación de maltrato o abandono, y a las que se encuentren en situación de explotación, incluyendo la sexual.

k) Ley de los derechos de las Personas Adultas Mayores.- Esta ley tiene por objeto garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, así como establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento.

En materia de derechos a la salud, señala que las personas adultas mayores tienen derecho al acceso de los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral, a tener acceso preferente a los servicios de salud, con el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional; a recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene; así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.

l) Ley de Desarrollo Rural Sustentable.- Las disposiciones de esta ley están dirigidas a promover el desarrollo rural sustentable del país, propiciar un medio ambiente adecuado y garantizar la rectoría del Estado y su papel en la promoción de la equidad. En materia de salud, señala que los programas del gobierno federal deberán impulsar la salud como generador de bienestar social.

m) Ley General de las Personas con Discapacidad.- Esta ley señala que los derechos que la misma establece serán reconocidos a todas las personas con discapacidad, sin distinción de origen étnico o nacional, género, edad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias, estado civil, o cualquiera otra que atente contra su dignidad. En materia de salud señala que las personas con discapacidad tienen derecho a servicios públicos para la atención de su salud y rehabilitación integral, para lo cual las autoridades competentes deberán diseñar, ejecutar y evaluar programas para la orientación, prevención, detección, esti-

mulación temprana, atención integral y rehabilitación para las diferentes discapacidades, crear programas de educación para la salud, establecer los mecanismos para garantizarles servicios de atención y tratamiento psicológicos, elaborar y expedir normas técnicas para su atención, con el fin de que los centros de salud y de rehabilitación dispongan de instalaciones y equipos adecuados para la prestación de sus servicios, asimismo, promover la capacitación del personal médico y administrativo en los centros de salud y rehabilitación del país, entre otras.

n) Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.- Esta ley tiene por objeto prevenir y eliminar todas las formas de discriminación que se ejerzan contra cualquier persona en los términos del artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y promover la igualdad de oportunidades y de trato. El Estado deberá promover las condiciones para que la libertad y la igualdad de las personas sean reales y efectivas.

La ley define a la discriminación como toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas. Y señala que se considerarán conductas discriminatorias, entre otras, el negar la asistencia religiosa a personas privadas de la libertad, que presten servicio en las fuerzas armadas o que estén internadas en instituciones de salud o asistencia, así como el obstaculizar las condiciones mínimas necesarias para el crecimiento y desarrollo saludable, especialmente de niñas y niños.

En materia de salud e igualdad de oportunidades para las mujeres, la ley establece que los órganos públicos y las autoridades federales, en el ámbito de su

competencia, llevarán a cabo medidas positivas y compensatorias a favor de la igualdad como las de ofrecer información completa y actualizada, así como asesoramiento personalizado sobre salud reproductiva y métodos anticonceptivos, y garantizar el derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijas e hijos, estableciendo en las instituciones de salud y seguridad social las condiciones para la atención obligatoria de las mujeres que lo soliciten.

o) Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.-

Esta ley reglamentaria del artículo 4º Constitucional tiene por objeto propiciar el desarrollo sustentable y establecer las bases para, entre otras cosas, garantizar el derecho de toda persona a vivir en un medio ambiente adecuado para su desarrollo, salud y bienestar. Establece que para la formulación y conducción de la política ambiental y la expedición de normas oficiales mexicanas, demás instrumentos previstos en esta ley, en materia de preservación y restauración del equilibrio ecológico y protección al ambiente, el Ejecutivo federal observará, entre otros, el principio de que toda persona tiene derecho a disfrutar de un ambiente adecuado para su desarrollo, salud y bienestar.

p) Código Penal Federal.- Este código señala delitos del orden federal y la penalidad que a los mismos corresponde, establece un título completo para definir los delitos que atentan contra la salud: "De la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos".

Además de la legislación anteriormente señalada existen las Normas Oficiales Mexicanas (NOM), las que como señala la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, son aquellas que elabora un organismo nacional de normalización, o la Secretaría, en los términos de dicha ley, que prevé para un uso común y repetido reglas, especificaciones, atributos, métodos de prueba, directrices, características o prescripciones aplicables a un

producto, proceso, instalación, sistema, actividad, servicio o método de producción u operación, así como aquellas relativas a terminología, simbología, empaque, marcado o etiquetado. Y tendrán como finalidades en materia de salud, entre otras, el establecer las características y/o especificaciones que deban reunir los productos y procesos cuando éstos puedan constituir un riesgo para la seguridad de las personas o dañar la salud humana, animal, vegetal, el medio ambiente general y laboral o para la preservación de recursos naturales, y establecer las condiciones de salud, seguridad e higiene que deberán observarse en los centros de trabajo y otros centros públicos de reunión.

En este sentido, el Poder Ejecutivo a través de la Secretaría de Salud, ha expedido Normas Oficiales Mexicanas vinculadas con temas de salud y algunas de ellas de especial incidencia en el bienestar de las mujeres:

1. La primera es la **NOM-005-SSA2-1993 (De los Servicios de Planificación Familiar)** que, como su nombre lo indica, describe las disposiciones generales y especificaciones técnicas para la prestación de los servicios de planificación familiar e incluye tanto la selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos, como la identificación, manejo y referencia de casos con esterilidad e infertilidad, destacando los elementos de información, orientación y consejería.

Su objeto es uniformar los principios, criterios de operación, políticas y estrategias para la prestación de los servicios de planificación familiar en México dentro de un marco de libertad y respeto a la decisión de los individuos.

Su campo de aplicación lo constituyen los servicios de atención médica y comunitaria de las instituciones de los sectores público, social y privado.

Señala que la planificación familiar se ofrece con carácter prioritario dentro del marco amplio de la salud reproductiva, con un enfoque de prevención de

riesgos para la salud de las mujeres, los hombres y los niños. Sus servicios son un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.

2. Otra disposición es la **NOM-007-SSA2-1993, (Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio)**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1995. Tiene como objetivo establecer los criterios para atender y vigilar la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y la atención del recién nacido. La misma es de observancia obligatoria para todo el personal en las unidades de salud de los sectores público, social y privado a nivel nacional. Dentro de sus especificaciones, señala que la atención de una mujer con emergencia obstétrica debe ser prioritaria y proporcionarse en cualquier unidad de salud de los sectores público, social y privado. Una vez resuelto el problema inmediato y que no se ponga en peligro la vida de la madre y el recién nacido, se procederá a efectuar la referencia a la unidad que le corresponda.

3. La **NOM-014-SSA2-1994 (Prevención, Tratamiento y Control de Cáncer de Cuello del útero y de la mama en la atención primaria)**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de marzo de 1998. Su objetivo es uniformar los principios, políticas, estrategias y criterios de operación para la prevención, detección y tratamiento del cáncer del cuello del útero y de la mama, su observancia es obligatoria para todo el personal de las unidades de salud de los sectores público, social y privado que realicen acciones de prevención, detección y tratamiento del cáncer del cuello del útero y de la mama, y señala que se requiere que las acciones de prevención primaria reduzcan

la incidencia de la enfermedad a través de educación para la salud y promoción de la participación social, orientados a tomar conciencia y autorresponsabilidad en individuos, familias y grupos sociales, con el propósito de que proporcionen facilidades y participen activamente en las acciones de promoción de la salud, cuidados y control de estas enfermedades.

4. La **NOM-015-SSA2-1994 (Prevención, tratamiento y control de la diabetes)**. Tiene como objetivo unificar los procedimientos y criterios de observancia del Sistema Nacional de Salud en la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de enero de 2001, su propósito es asegurar una atención adecuada y de calidad a los enfermos y proteger al público de los riesgos derivados de las malas conductas en la prevención y control de este padecimiento. Establece que el personal médico de los sectores público, social y privado se hará responsable de realizar las acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria mientras que el personal técnico en atención primaria a la salud y el paramédico, sólo realizarán funciones en prevención primaria o bien actividades de detección en prevención secundaria.

5. La **NOM-174-SSA1-1998, (Para el manejo integral de la obesidad)**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de abril del 2002. Tiene como objetivo establecer los lineamientos sanitarios para regular el manejo integral de la obesidad. Sus disposiciones son obligatorias para los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, así como en los establecimientos de los sectores público, social y privado, que se ostenten y ofrezcan servicios para la atención de la obesidad, el control y reducción de peso, en los términos previstos en la misma. Y define a la obesidad como la enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo. Se de-

termina la existencia de obesidad en adultos cuando existe un índice de masa corporal mayor de 27 y en población de talla baja mayor de 25.

6. La **NOM-190-SSA1-1999 (Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar)**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 8 de marzo del 2000. Tiene por objeto establecer los criterios a observar en la atención médica y la orientación que se proporcionan a las y los usuarios involucrados en situaciones de violencia familiar, y es de observancia obligatoria para todos los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud.

Define a la atención médica de la violencia familiar como el conjunto de servicios proporcionados con el fin de promover, proteger y restaurar la salud física y mental de las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar. Incluye la promoción de relaciones no violentas, la prevención de la violencia familiar, la detección y el diagnóstico de las personas que viven esa situación, la evaluación del riesgo en que se encuentran, la promoción, protección y restauración de su salud física y mental a través del tratamiento o referencia a instancias especializadas.

7. La **NOM-041-SSA2-2002 (Prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama)**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de septiembre del 2003. Tiene por objeto establecer los criterios de operación para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. Es de observancia obligatoria para todo el personal de salud, profesional y auxiliar de los sectores público, social y privado que brinden atención médica. Señala que las actividades de prevención incluyen la comunicación educativa a la

población para valorar los factores de riesgo y promover estilos de vida sanos que contribuyan a la disminución de la morbilidad por el cáncer de la mama, así como las actividades de detección temprana para su identificación, diagnóstico, tratamiento y control oportuno. Establece como actividades de detección del cáncer de mama, la autoexploración, el examen clínico y la mastografía.

8. La **NOM-035-SSA2-2002, (Prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer)**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre del 2003. Tiene por objeto establecer los criterios para prestar la atención médica a la mujer durante la perimenopausia y la postmenopausia. Es de observancia obligatoria para todo el personal profesional y auxiliar de salud de los sectores público, social y privado que brinden atención médica a las mujeres en la perimenopausia y postmenopausia, y señala dentro de sus disposiciones generales que los servicios de salud reproductiva impartidos por personal médico y paramédico de las instituciones de salud, auxiliar comunitario y médicos privados, deberán incluir atención médica de la mujer durante la perimenopausia y postmenopausia, la que comprenderá prevención, orientación, consejería, atención general y específica.

9. La **NOM-039-SSA2-2002, Prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de septiembre del 2003. Tiene por objeto establecer y uniformar los procedimientos y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, para la prevención y el control de las ITS. Señala como medidas de prevención primaria la prevención de las ITS en toda la población, tomando en consideración los medios de transmisión de estas infecciones, y reducir la incidencia de la enfermedad a través de la educación inte-

gral: sexual, reproductiva y promoción de la salud, orientando sus actividades a aumentar la autorresponsabilidad entre individuos, familias y grupos sociales, con el propósito de que colaboren activamente en el cuidado de su salud.

Así mismo establece que la prevención secundaria deberá estar dirigida a promover los servicios de salud públicos y privados para el diagnóstico y tratamiento oportunos que eviten el desarrollo de secuelas de los pacientes con ITS, a proveer servicios accesibles, aceptables y eficaces de asistencia, en los cuales se proporcione consejería, diagnóstico, tratamiento eficaz y oportuno a pacientes sintomáticos y asintomáticos, y a sus parejas sexuales, a prestar servicios de prevención, consejería y asistencia de ITS en el contexto de la atención materno infantil, prenatal, de planificación familiar y detección oportuna de cáncer y en los servicios especializados de VIH/SIDA y a otorgar servicios de apoyo y consejería para pacientes y sus parejas, contactos y familiares, tanto durante la fase de diagnóstico como de tratamiento, brindando información accesible, promoviendo la adherencia al tratamiento, y las prácticas sexuales protegidas.

Instrumentos Jurídicos internacionales que regulan el derecho a la salud

Los Instrumentos Jurídicos internacionales constituyen la principal fuente del derecho internacional público y crean obligaciones jurídicas para los Estados Partes. En materia de salud los tratados que contienen disposiciones específicas vinculadas con este derecho son:

a) La **Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (21 de diciembre de 1965)**. Señala, en su artículo 5°, que el derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales son derechos que deben garantizarse sin distin-

ción de raza, color, origen nacional o étnico.

b) El **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (16 de diciembre de 1966)** reconoce, en su artículo 12, el derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. A fin de asegurar este derecho, el Pacto señala como medidas necesarias la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños; el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

c) La **Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (18 de diciembre de 1979)** dispone en el artículo 12 que los Estados Partes deberán adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra las mujeres, a fin de asegurarle: la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de atención médica, el acceso a servicios de salud en condiciones de igualdad entre mujeres y hombres, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia. Señala además que los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados durante el embarazo, el parto y el período posterior a éste, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

d) El **Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" (17 de**

noviembre de 1988), reconoce en su artículo 10° que toda persona tiene derecho a la salud, entendida ésta como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

1. 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;
2. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
3. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
4. La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
5. La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
6. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

e) La **Convención sobre los Derechos del Niño (20 de Noviembre de 1989)** reconoce, en su artículo 24, el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Señala que los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de los servicios de salud. A fin de asegurar la plena aplicación de este derecho la Convención señala las siguientes medidas:

1. Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;
2. Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;
3. Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;
4. Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;
5. Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición infantil, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;
6. Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios de planificación familiar.

Además, la Convención señala que los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.

f) La **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006)** señala, en el artículo 16, que los Estados Partes

adoptarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, social, educativo y de otra índole para proteger a las personas con discapacidad contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género. Además, reconoce, en el artículo 25, que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad y que los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de estas personas a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud.

En particular, señala la Convención, los Estados Partes aplicarán las siguientes medidas:

a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población;

b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad.