

El derecho a la salud en los niños Dr. Jesús Humberto del Real Sánchez

La salud y la educación son los principales bienes sociales de una nación. Si un pueblo tiene estos dos bienes, podrá acceder con cierta facilidad a otros, como un empleo bien remunerado o una vivienda decorosa, pero si no tiene ni salud ni educación, estará condenado al subdesarrollo.

En nuestro País el derecho a la salud está reglamentado en la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, en la Ley General de Salud, en la Ley Federal del Trabajo y en la Ley General del Equilibrio Ecológico y Protección del Ambiente.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4° *“Toda persona tiene derecho a la protección a la salud. La ley definirá las bases y las modalidades para el acceso a los servicios de salud. La ley definirá las bases y las modalidades para el acceso a los servicios de salud”.*

El contenido y el lenguaje del artículo 4° Constitucional son ambiguos y han dado lugar a diversas interpretaciones. Para Fernando Cano Valle (Percepciones acerca de la medicina y el derecho, UNAM, México, D.F., 20001), *“El espíritu de la reforma del 4° Constitucional de 1983 parecería ser que la salud es un valor predilecto e una sociedad igualitaria, y que poca importancia tendría el hecho de una disminución de otras desigualdades sociales, si esta mejoría no se manifestará en una vida más sana y de mayor calidad”.*

El 4° Constitucional no establece el acceso universal a los servicios de salud, ni la gratuidad de los mismos, como la señala José Francisco Ruiz Massieu (Derecho constitucional a la protección a la salud, Porrúa, México, F.F., 1983), *“El 4° Constitucional, no establece que el acceso a los servicios de salud sea necesariamente gratuito”*, lo cual esta en concordancia con lo señalado en el artículo 36 de la Ley General de Salud de 1984 que establece cuales son las condiciones para el cobro de las cuotas de recuperación que tienen que pagar los usuarios de los servicios médicos del sector público.

¿No existe el derecho a la salud?

Para Sergio García Ramírez (Estudios Jurídicos, UNAM, México, D.F., 2000), *“En rigor no existe, ni podrá existir, un verdadero derecho a la salud, en un sentido estricto de la expresión. Lo que existe es un derecho a la protección a la salud, es decir, el establecimiento de las condiciones que permitan el cuidado de este bien fundamental para la conservación de la existencia y para la obtención de cierta calidad de vida. Uno de los aspectos de esta misión, pero no el único, es el establecimiento de centros de prevención y asistencia, es decir, servicios de salud destinados a atender a todas las personas”*, lo que está en concordancia con lo establecido en el artículo 12° de la Declaración de los Estados Americanos de 1948 sobre los Derechos y Deberes del Hombre que literalmente señala, *“Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativos a la alimentación, vestido, vivienda y asistencia médica”.*

El derecho a la salud en los niños

Si en un sentido estricto, la población general mexicana no tiene derecho a la salud, los niños tampoco lo tienen, a pesar de lo señalado en artículo 24° de la *Convención sobre los derechos de los niños de la ONU de 1989*, documento que fue ratificado por el gobierno mexicano, lo que la convierte en una ley de observancia obligatoria. El mencionado artículo señala, *“El niño tiene derecho al más alto nivel de atención médica disponible. Los estados harán especial hincapié en la provisión de la atención primaria a la salud y cuidados preventivos, educación y reducción de la mortalidad infantil”*

Para dar cumplimiento al compromiso de los establecido en la Convención de los derechos de los niños, el gobierno mexicano publicó en el año 2000 la *Ley para la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes*, que en su artículo 28 señala, *“Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la protección de la salud, las autoridades federales, del Distrito Federal, estados y municipios en el ámbito de sus competencias, se mantendrán coordinados a fin de:*

1. Reducir la mortalidad infantil
2. Asegurar la asistencia médica y sanitaria para la prevención, tratamiento y rehabilitación de su salud.
3. Promover la lactancia materna
4. Combatir la desnutrición mediante la promoción de una alimentación adecuada.
5. Fomentar los programas de vacunación
6. Ofrecer atención pre y postnatal a las madres de conformidad con lo establecido por la ley.
7. Atender de manera especial las enfermedades endémicas, epidémicas, de transmisión sexual y del VIH/Sida, impulsando programas de prevención e información sobre ellas.
8. Establecer las medidas tendientes a prevenir
9. Disponer lo necesario para que los niños, niñas y adolescentes 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.
10. Establecer los medios tendientes a que en los servicios médicos de salud detecten y atiendan de manera especial los casos de infantes y adolescentes víctimas o sujetos de la violencia intrafamiliar.

Lo señalado en la Ley sobre los derechos de niño parecería ser más bien un conjunto de las directrices que deben observar los servicios de salud dependientes del gobierno para normar el desarrollo de sus actividades de prevención y atención médica, y no el compromiso explícito de establecer el derecho a la salud para los niños mexicanos. En ninguna parte de la mencionada ley se establece el acceso a los servicios de salud es universal, ni la gratuidad de los servicios médicos para los niños.

El Seguro Popular

Con el fin de hacer posible el acceso universal a los servicios de salud y hacer una realidad el derecho a la salud para todos los mexicanos, en el año 2003 se modificó la Ley General de Salud para permitir la creación del *“Seguro Popular”*, para otorgar servicios médicos a la población que no estuviese afiliada a la seguridad social, como el IMSS o el ISSSTE.

Las prestaciones otorgadas por el seguro popular no son las mismas que las que ofrece el Seguro social. En general sólo ofrece atención médica de primero y segundo nivel. La razón para una menor cantidad de prestaciones por parte del seguro popular en relación al seguro social es una menor cantidad de dinero presupuestado para cada derechohabiente debido a los diferentes esquemas de financiamiento. El IMSS tiene tres fuentes de financiamiento: el gobierno, el patrón y el trabajador. En el caso del seguro popular sólo tiene dos: el gobierno y la familia. En el seguro, los trabajadores con los menores salarios están exentos de pago alguno, igualmente en el seguro popular las familias más pobres están exentas

Según el Secretario De Salud de México, Dr. Julio Frenk (Canal de Televisión del Congreso, 23 de septiembre del 2005), el seguro popular tiene actualmente dos y medio millones de familias aseguradas, esto es, cerca de nueve millones de mexicanos, y estima tener 50 millones dentro de siete años, con lo cual se alcanzaría el acceso universal a los servicios de salud. El seguro popular ya está operando en todos los Estados de la República Mexicana. Jalisco fue una de las primeras entidades federativas en operar el seguro popular teniendo actualmente más de 100,000 familias aseguradas, esto es, cerca de medio millón de jaliscienses.

Los costos del seguro popular

El pago del seguro popular es de acuerdo a las condiciones socioeconómicas de la familia. Hasta ahora, de acuerdo con el Dr. Julio Frenk, el 95% de los afiliados está exento de pago por pertenecer a los dos últimos deciles (*Un decil es la décima parte de un total, dos deciles el 20% y 10 deciles el 100%*), es decir al 20% de la población con los más bajos ingresos económicos. La mayoría de los que vayan a ingresar al seguro popular tendrán que pagar por ello, y es de esperar cierta o mucha resistencia bajo el argumento de que, si otros no pagaron, ¿por qué tienen ellos que hacerlo?, ¿por qué los más ricos tienen que subsidiar a los más pobres? En el seguro social esto no ocurre, debido a que el patrón esta obligado por ley a registrar en el IMSS a todos sus trabajadores, pero la afiliación al seguro popular es facultativa, es decir, no es obligatoria.

La atención médica a los niños

Aunque estrictamente hablando no existe un derecho a la salud para quien no tenga un seguro médico prepagado, como serían los derechohabientes del IMSS, ISSSTE, PEMEX o los servicios médicos de las fuerzas armadas, sí existen servicios de salud dependientes del gobierno con capacidad para atender las demandas de la gran mayoría de la población, aunque se tengan que pagar cuotas de recuperación.

Existen algunos programas dependientes de la Secretaria de Salud de acceso universal para los niños, es decir para todos los niños y niñas, tengan o no tengan un seguro médico prepagado, como los programas de el VIH/Sida y el de las leucemias, que incluyen la consulta médica, la hospitalización y los medicamentos.

Desgraciadamente, debido a la ignorancia y en algunos casos a la pobreza extrema, ya que hay familias que no tienen ni para el camión, se estima que de un 10% a un 15% de los niños mexicanos no recibe ningún servicio médico.