

# CAPÍTULO IV

## La salud pública como un Derecho Humano en México

---

Benjamín Pazos Rincón

Luis Lorenzo Salazar Martínez

Hilda Guadalupe Preciado



## CAPÍTULO IV

### La salud pública como un Derecho Humano en México

Benjamín Pazos Rincón\*

Luis Lorenzo Salazar Martínez\*\*

Hilda Guadalupe Preciado\*\*\*

SUMARIO: I. Introducción; II. Los servicios de salud pública en México; III. Política social (2000-2023); IV. Programas sociales; V. El Seguro Popular; VI. Declaración Universal de los Derechos Humanos; VII. Derechos sociales; VIII. La importancia del derecho a la salud en México; IX. Avances significativos en el acceso a la salud en los últimos años; X. La Salud como un Derecho; XI. El impacto de la política social sobre el derecho a la salud (del Seguro Popular al IMSS-Bienestar); XII. Evolución de la carencia de acceso a servicios de salud pública a nivel federal (2000-2020); XIII. Evolución del porcentaje de personas en carencia por acceso a servicios de salud en Veracruz. 2000-2020; XIV. Conclusiones; XV. Lista de referencias.

#### I. Introducción

Los Derechos Humanos desempeñan un papel esencial en México, al igual que en cualquier otra nación. La importancia de los Derechos Humanos radica en su capacidad para salvaguardar derechos esenciales para el desarrollo de la dignidad, la igualdad y el bienestar de todos los individuos. En el caso de México, los Derechos Humanos son particularmente relevantes debido a los desafíos históricos y actuales que el Estado mexicano ha

---

\* Licenciado en Derecho por la Universidad Veracruzana, Maestro en Política y Gestión Pública por la Universidad de Xalapa y doctorante por el Instituto de Investigaciones y Estudios Superiores Económicos y Sociales de la Universidad Veracruzana.

\*\* Docente de Tiempo Completo de la Facultad de Medicina de la Universidad Veracruzana, región Veracruz; correo institucional: lusalazar@uv.mx

\*\*\* Técnico Académico de Tiempo Completo de la Facultad de Medicina de la Universidad Veracruzana, región Veracruz; correo institucional: hguadalupe@uv.mx

enfrentado en materia de Derechos Humanos y justicia. Durante décadas, México ha experimentado violaciones sistemáticas de los Derechos Humanos, como los casos de Tlatelolco en 1968, los asesinatos de defensores campesinos como Rosendo Radilla Pacheco, el movimiento Zapatista de 1994, entre otros. Esto incluye también la impunidad en casos de violencia y discriminación hacia grupos vulnerables y la falta de acceso a la justicia para muchas personas.

La protección y promoción de los Derechos Humanos en México son esenciales para garantizar Derechos Humanos fundamentales y construir una sociedad más justa, equitativa y pacífica. Los Derechos Humanos sirven como marco de referencia para garantizar la igualdad de oportunidades, la protección contra la discriminación, la erradicación de la tortura y los tratos inhumanos, y el fortalecimiento de la participación ciudadana necesaria para el desarrollo social, político, económico y cultural. Además, los Derechos Humanos son un instrumento para abordar desafíos específicos que el gobierno de México debe afrontar, como la violencia de género, la inseguridad, la pobreza y la exclusión social.

La garantía y protección de los Derechos Humanos implican la implementación de políticas públicas inclusivas, la creación de mecanismos de rendición de cuentas, la lucha contra la corrupción y el fortalecimiento de las instituciones encargadas de proteger y promover el estado de derecho. En otras palabras, los Derechos Humanos son de vital importancia para México, ya que a través de ellos se garantiza la igualdad, la justicia y el respeto a la dignidad humana. Su promoción y protección son fundamentales para evitar las violaciones históricas por las que México ha pasado, así como para prevenir transgresiones y construir una sociedad más equitativa y justa, respetuosa de los derechos de todos los ciudadanos (CNDH México, 2023).

Los Derechos Humanos en México resguardan elementos esenciales para el libre desarrollo de las personas. A través de

ellos, se desempeña un papel crucial en la protección y promoción de la justicia, la dignidad, la igualdad y la libertad de todas las personas. A continuación, se destacan algunas razones por las cuales los Derechos Humanos son importantes:

- a) Dignidad humana: Los Derechos Humanos reconocen la dignidad intrínseca de cada individuo, sin importar su origen, raza, género, orientación sexual, religión u otras características. Establecen que todas las personas merecen ser tratadas con respeto y dignidad.
- b) Igualdad: Los Derechos Humanos buscan garantizar la igualdad de todas las personas ante la ley y en la sociedad. Protegen contra la discriminación y promueven la igualdad de oportunidades para todos, sin importar su condición social, económica o cultural.
- c) Libertad y autonomía: Los Derechos Humanos protegen la libertad de pensamiento, expresión, asociación y religión. También garantizan el derecho a la participación política, la privacidad personal y la autonomía individual, permitiendo que las personas tomen decisiones sobre sus propias vidas.
- d) Protección frente a abusos: Los Derechos Humanos brindan protección contra el abuso y la opresión por parte de individuos, grupos o gobiernos. Establecen límites y salvaguardias para prevenir la tortura, los tratos inhumanos, la esclavitud, la detención arbitraria y otras violaciones graves de los Derechos Humanos.
- e) Justicia y rendición de cuentas: Los Derechos Humanos buscan garantizar el acceso a la justicia y la rendición de cuentas por violaciones de derechos. Esto implica que las personas tengan la oportunidad de presentar reclamaciones legales, obtener reparación por daños y asegurarse de que los responsables sean llevados ante la justicia.

- f) Desarrollo y bienestar: Los Derechos Humanos están estrechamente vinculados al desarrollo humano y al bienestar de las personas. Promueven el acceso a la educación, la salud, la vivienda digna, el empleo justo y otros aspectos esenciales para una vida plena y digna.

En consecuencia, los Derechos Humanos son importantes, ya que protegen la dignidad, la igualdad y la libertad de todas las personas. Contribuyen a una sociedad más justa, inclusiva y respetuosa, promoviendo la igualdad de oportunidades. Los Derechos Humanos son la base para construir una sociedad donde todas las personas puedan vivir con dignidad y ejercer sus libertades y derechos fundamentales.

Por otro lado, el derecho a la salud es reconocido como un Derecho Humano en nuestra constitución y radica en el reconocimiento de que todas las personas tienen el derecho fundamental a disfrutar de los servicios médicos mínimos que aseguren una condición de seguridad social garantizada por el Estado mexicano. A continuación, se presentan algunas razones por las cuales la salud es necesaria para el desarrollo del bienestar de las personas:

- a) Dignidad y valor intrínseco: La salud es esencial para el bienestar y la calidad de vida de las personas. Reconocer la salud como un Derecho Humano implica que cada individuo tiene un valor intrínseco y merece ser tratado con dignidad, independientemente de su condición económica o política.
- b) Igualdad y no discriminación: El derecho a la salud implica que todas las personas deben tener igual acceso a los servicios de salud pública, sin discriminación alguna. Esto incluye garantizar que los grupos vulnerables, como las personas de bajos recursos, las minorías indígenas, las personas con discapacidad y de cualquier orientación sexual, no sean excluidos del acceso a la atención médica y los servicios necesarios para mantener su salud.

- c) Bienestar individual y colectivo: La salud es fundamental para el desarrollo individual y colectivo de las sociedades. Una población sana y bien atendida tiene un mayor potencial para contribuir al progreso social, económico y cultural, lo que beneficia a toda la sociedad.
- d) Protección frente a abusos y violencia: El derecho a la salud implica garantizar la protección de las personas frente a abusos y violencia en el ámbito de la salud. Esto incluye prevenir la tortura, los tratos inhumanos o degradantes, y asegurar el acceso a servicios de salud adecuados y de calidad.
- e) Acceso a servicios de salud: Reconocer la salud como un Derecho Humano implica el deber de los Estados y las instituciones públicas de garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud pública, accesibles y de calidad. Esto incluye atención médica preventiva, tratamientos, medicamentos, servicios de emergencia y atención médica especializada.
- f) Enfoque en la prevención y promoción: El derecho a la salud también implica la promoción de los servicios de salud a través de políticas públicas enfocadas en la prevención de enfermedades. Esto implica fomentar estilos de vida saludables, acceso a agua potable, saneamiento básico, alimentación adecuada, educación en salud y otros factores que contribuyen a mantener y mejorar la salud.

Para comprender cómo interactúan diversos factores en el panorama de la salud pública en México, es necesario analizar varios aspectos. Uno de ellos es el gasto público en programas de salud pública, ya que puede influir en la capacidad del gobierno para expandir la cobertura y mejorar la atención médica.

Además, es importante tener en cuenta los objetivos generales de la política de salud pública del gobierno, como el incremento

de la calidad y esperanza de vida de la población. Con esta información, se pueden optimizar los programas de salud pública para garantizar un acceso adecuado y equitativo a los servicios de salud.

## **II. Los servicios de salud pública en México.**

La salud como un Derecho Humano reconoce la importancia fundamental del bienestar en la vida de las personas. Esto implica garantizar el acceso a los servicios de salud pública, lo cual implica prevenir abusos de autoridad, discriminación y violencia, así como promover el bienestar individual y colectivo. El reconocimiento de la salud como un Derecho Humano es esencial para construir sociedades más justas, saludables y equitativas.

En México, el derecho a la salud está consagrado en la Constitución y se reconoce como un Derecho Humano fundamental. El derecho a la salud en México representa el compromiso del Estado de garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud de calidad, sin discriminación y de manera equitativa. Esto se refleja en el párrafo cuarto del Artículo 4º de nuestra carta magna, el cual 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 esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social (Constitucion Politica de los Estado Unidos Mexicanos, 2019).

El sistema de salud en México se rige por el principio ético de la universalidad (Hernández Ávila, 2013). Esto significa que todos los ciudadanos mexicanos tienen derecho a recibir atención médica y servicios de salud, ya sea a través de instituciones públicas de salud como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los

Trabajadores del Estado (ISSSTE) o el Sistema Nacional de Salud, o mediante seguros privados. El derecho a la salud en México implica el acceso a servicios de atención médica preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Además, se busca asegurar el acceso a medicamentos y tratamientos necesarios para mantener y mejorar la salud de las personas (Gómez Dante, 2011).

En la práctica, sin embargo, el acceso a servicios de salud en México puede presentar desafíos. Existen disparidades en la calidad y disponibilidad de los servicios de salud, especialmente entre áreas urbanas y rurales, así como entre diferentes grupos socioeconómicos. Además, la falta de recursos, infraestructura y personal médico puede afectar la atención médica adecuada y oportuna. El derecho a la salud en México también involucra la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades y la educación en salud. Se busca fomentar la participación activa de la población en su propio cuidado personal de la salud, así como el fortalecimiento de la prevención y atención de enfermedades crónicas y enfermedades transmisibles.

Por lo tanto, el derecho a la salud en México representa el compromiso del Estado de garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad para todos los ciudadanos. Aunque existen desafíos en la implementación efectiva de este derecho, se busca promover el bienestar y la igualdad de oportunidades para la población mexicana en el ámbito de la salud.

### **III. Política social (2000-2023)**

Los antecedentes de la política social en México se remontan a diferentes momentos históricos y procesos de transformación social. A continuación, se mencionan algunos de los principales antecedentes. Para ello es necesario remontarse a la Revolución Mexicana, que tuvo lugar en 1917, la cual sentó las bases para la inclusión de aspectos sociales en la política del país. La lucha por

la justicia social y la redistribución de la tierra llevaron a la promulgación de los Artículos 3º, 4º, 27 y 123 que incluyeron elementos de protección laboral y derechos sociales (Womack Jr., 2012).

Otro elemento que significó la demanda de carencias sociales y que permitió una coordinación entre los nuevos esquemas políticos y las grandes confederaciones y agrupaciones sociales, lo que representó el movimiento obrero y sindicatos: a partir de la década de 1930, se fortaleció el movimiento obrero y sindical en México. Se promovió la formación de sindicatos, la negociación colectiva y la protección de los derechos laborales, lo que sentó las bases para políticas sociales relacionadas con el trabajo y la seguridad social (Torres Guillén, 2011).

Sin duda, el periodo llamado "Desarrollo estabilizador" (1958-1970), en el cual se implementaron políticas de industrialización y modernización económica en México. Se crearon instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto Nacional de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), que brindaban servicios de seguridad social a los trabajadores. Varios movimientos populares y demandas sociales durante las décadas de 1960 y 1970, de los cuales surgieron diversos movimientos sociales en México, incluyendo el movimiento estudiantil de 1968. Estos movimientos pusieron de manifiesto las demandas por justicia social, libertad democrática y la igualdad de oportunidades, contribuyeron a la atención de las necesidades sociales en la agenda política (Ortiz Mena, 2019).

Varias décadas después, y posterior a los cambios en la dinámica económica del Estado y derivado de la crisis fiscal de finales de los años setenta, se implementó un esquema denominado "Neoliberalismo" o ajustes estructurales: a partir de la década de 1980, México experimentó un proceso de apertura económica y liberalización, impulsado por políticas neoliberales y programas de ajuste estructural. Estas políticas tuvieron un

impacto significativo en las políticas sociales, con reducciones en el gasto público y cambios en la orientación de los programas sociales.

A lo largo de estos procesos históricos, la política social en México ha evolucionado para abordar diversas problemáticas y desafíos, incluyendo la pobreza, la desigualdad, la salud, la educación, el empleo, la vivienda y la seguridad social. La política social en México busca promover la equidad, el bienestar y el desarrollo integral de la población, aunque persisten desafíos en su implementación efectiva y en la garantía de derechos sociales para todos los mexicanos.

La política social en México a partir del año 2000 ha experimentado cambios significativos en respuesta a los desafíos sociales y las demandas de la población. Durante este período, se han implementado diversas políticas y programas con el objetivo de promover la equidad, reducir la pobreza y mejorar el bienestar de los sectores más vulnerables de la sociedad (Acosta, 2010).

Uno de los avances más importantes en la política social fue la creación de programas como Oportunidades (mejor conocido como Prospera) en 2002. Este programa se enfocó en brindar apoyos económicos y servicios básicos a familias en condición de pobreza, con especial atención a la educación, la salud y la nutrición. A través de Prospera, se buscó romper el ciclo de pobreza y mejorar las condiciones de vida de las familias más necesitadas. Otro programa emblemático es el Seguro Popular, creado en 2004, con el propósito de garantizar el acceso a servicios de salud a personas que no contaban con seguridad social. Este programa amplió la cobertura de atención médica y redujo las barreras de acceso para la población más vulnerable, buscando mejorar la equidad en el sistema de salud.

En cuanto a la vivienda, se implementó el programa Infonavit, que brinda financiamiento accesible para la adquisición de viviendas para trabajadores formales (Ramírez & Gault, 2014).

Este programa ha contribuido a mejorar las condiciones de vivienda de miles de familias mexicanas, especialmente aquellas con bajos ingresos. Además, se han realizado esfuerzos para fortalecer la educación y la inclusión social. Se han implementado programas de becas, como el Programa Nacional de Becas para la Educación Superior (PRONABES) y el programa de becas de Jóvenes Construyendo el Futuro, con el fin de apoyar a estudiantes de escasos recursos y fomentar la capacitación de jóvenes en situación de vulnerabilidad.

Sin embargo, a pesar de estos avances, persisten desafíos en la política social en México. La desigualdad, la pobreza y la falta de acceso a servicios básicos aún afectan a una parte significativa de la población. La implementación de políticas sociales efectivas y sostenibles, la mejora en la coordinación entre diferentes instancias gubernamentales y la participación ciudadana son aspectos clave para abordar estos desafíos y lograr resultados más contundentes en la reducción de la desigualdad y la promoción del bienestar social en México.

El programa Seguro Popular fue una iniciativa de gran importancia en México a partir del derecho a la salud. Su implementación tuvo como objetivo fundamental garantizar el acceso a servicios de salud a la población mexicana que no contaba con seguridad social formal. Por lo tanto, la política social en México a partir del año 2000 ha buscado abordar la desigualdad y la pobreza a través de programas y políticas orientadas a mejorar el acceso a la educación, la salud, la vivienda y otros servicios básicos. Aunque se han logrado avances significativos, aún queda trabajo por hacer para garantizar que todos los mexicanos puedan disfrutar de condiciones de vida dignas e igualitarias (Knaul, 2013).

Para ello, es necesario desarrollar algunos aspectos significativos del programa Seguro Popular los cuales radican en varios aspectos como los siguientes. El acceso universal a la salud: el programa de salud pública Seguro Popular amplió la

cobertura de atención médica en México, brindando acceso a servicios de salud a personas que antes estaban excluidas. Esto contribuyó a avanzar hacia la meta de lograr una cobertura universal de salud y garantizar el derecho a la salud para todos los mexicanos. Otro elemento es la reducción de la desigualdad, para ello el programa se enfocó en atender a los sectores más vulnerables de la sociedad, como los trabajadores informales, los desempleados, los indígenas y los residentes en zonas rurales. Al reducir las barreras de acceso y proporcionar servicios de salud a quienes lo necesitaban, se buscó disminuir las brechas de desigualdad en el sistema de salud.

El Seguro Popular también tuvo como objetivo proteger a las familias de los gastos catastróficos y las deudas por atención médica. A través del programa, se brindaron mecanismos de aseguramiento que permitieron a las personas acceder a servicios de salud sin incurrir en gastos excesivos y evitar la ruina económica debido a enfermedades o accidentes. El programa Seguro Popular promovió la atención médica preventiva y la promoción de la salud. Se buscó fomentar estilos de vida saludables, realizar detección temprana de enfermedades y promover la educación en salud entre la población beneficiaria. Esto contribuyó a mejorar la salud de las personas y prevenir complicaciones de enfermedades a largo plazo (Ávila & Mori, 2013).

El Seguro Popular se integró con otros programas de salud existentes, como el Programa de Salud Materno-Infantil y el Programa de Vacunación Universal. Esta coordinación permitió una atención integral y mejorada de la salud, especialmente en grupos vulnerables como las mujeres embarazadas y los niños. Si bien el Seguro Popular fue reemplazado por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) en 2020, su importancia radica en haber sentado las bases para ampliar el acceso a servicios de salud en México y promover la equidad en el sistema de salud. Fue un paso significativo en el reconocimiento del derecho a la salud como un Derecho Humano fundamental y en la búsqueda de una atención médica más justa y equitativa para todos los mexicanos.

El programa Seguro Popular en México proporcionó varias contribuciones principales que tuvieron un impacto significativo en el sistema de salud y en el acceso a servicios médicos para la población mexicana (Secretaría de Salud, 2018). Permitió ampliar la cobertura de servicios de salud a la población que previamente no tenía acceso a la seguridad social. Esto incluyó a trabajadores informales, desempleados y otros grupos vulnerables que no estaban cubiertos por instituciones como el IMSS o el ISSSTE. La ampliación de la cobertura contribuyó a garantizar el derecho a la salud y a reducir la brecha de desigualdad en el acceso a servicios médicos.

El programa brindó protección financiera a los beneficiarios al evitar que incurrieran en gastos excesivos por atención médica. Se establecieron mecanismos de aseguramiento que permitieron a las personas acceder a servicios de salud sin tener que enfrentar gastos catastróficos o endeudarse para recibir atención médica. Esto ayudó a prevenir la ruina económica de las familias debido a enfermedades o accidentes. El Seguro Popular promovió una atención integral de la salud, abarcando tanto la prevención como el tratamiento de enfermedades. Se fomentaron estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades, lo que contribuyó a mejorar la salud de la población y a prevenir complicaciones a largo plazo. Además, se brindó atención médica especializada y se fortaleció la atención primaria para abordar las necesidades de salud de manera integral.

El programa tuvo un enfoque especial en atender a grupos vulnerables, como mujeres embarazadas, niños y personas de la tercera edad. Se implementaron programas específicos para mejorar la salud materno-infantil, garantizar la atención médica durante el embarazo y el parto, y promover el desarrollo infantil temprano. Asimismo, se fortaleció la atención de enfermedades crónicas y se mejoró el acceso a medicamentos. El Seguro Popular se integró con otros programas de salud existentes, como el Programa de Vacunación Universal y el Programa de Salud Materno-Infantil. Esta coordinación permitió una atención

médica más integral y mejorada para los beneficiarios, asegurando una continuidad en la atención y una mejor gestión de los recursos disponibles.

Por lo tanto, el Seguro Popular en México aportó la ampliación de la cobertura de salud, la protección financiera, una atención integral de la salud, un enfoque prioritario en grupos vulnerables y la coordinación con otros programas de salud. Estas contribuciones tuvieron un impacto significativo en el acceso a servicios médicos y en la mejora de la salud de la población mexicana.

#### **IV. Programas sociales.**

Los antecedentes del Seguro Popular en México se remontan a la década de 1990, cuando se comenzaron a plantear iniciativas para ampliar la cobertura de salud a la población mexicana que no contaba con seguridad social formal. Algunos de los antecedentes más relevantes son los siguientes:

En 1995, se implementó una reforma al sistema de salud mexicano con el objetivo de mejorar la equidad y la eficiencia en la prestación de servicios. Esta reforma incluyó la creación del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, que buscaba brindar cobertura a enfermedades de alto costo a través de un mecanismo de aseguramiento. El Programa de Medicamentos Esenciales tenía como objetivo principal mejorar el acceso a medicamentos a bajo costo para la población mexicana. Este programa sentó las bases para la implementación posterior del Seguro Popular.

El Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos se estableció en 2002 con el propósito de garantizar el acceso a servicios médicos y medicamentos asequibles para enfermedades de alto costo. Esta iniciativa fue un precursor importante para la creación del Seguro Popular, ya que buscaba proteger a la población de los gastos excesivos y la ruina económica derivada de enfermedades graves.

Este programa sentó las bases para la creación del Seguro Popular al reconocer la necesidad de ampliar la cobertura de salud a los grupos más vulnerables. En 2002, se llevó a cabo el Foro Nacional de Salud, en el cual se discutieron propuestas para reformar el sistema de salud mexicano y garantizar el acceso universal a servicios de salud. Este foro fue un espacio de diálogo y consulta que contribuyó a la formulación de políticas y estrategias para la implementación del Seguro Popular (Secretaría de Gobernación, 2003).

Todos estos antecedentes sentaron las bases para la creación del Seguro Popular en 2004. El programa fue diseñado con el objetivo de brindar acceso a servicios de salud a la población que no contaba con seguridad social formal, promoviendo la equidad y la protección financiera. Desde entonces, el Seguro Popular ha experimentado diversas transformaciones y en 2020 fue reemplazado por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), con el propósito de continuar mejorando la atención médica y el acceso a servicios de salud en México.

El Seguro Popular en México tuvo un fundamento jurídico que se estableció a partir de su creación en 2004. El principal marco normativo que respaldó este programa fue la Ley General de Salud, específicamente a través de las siguientes disposiciones:

- a) Artículo 77°: Este Artículo establece las bases para la creación del Seguro Popular y establece que su objetivo es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud a la población sin seguridad social.
- b) Artículo 77°: Este Artículo establece que el Seguro Popular es un instrumento para la afiliación y el acceso a los servicios de salud, y que su operación y administración estará a cargo de un organismo descentralizado, el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.
- c) Artículo 77°: En este Artículo se establecen los criterios para

la afiliación al Seguro Popular, señalando que podrán afiliarse las personas que no cuenten con seguridad social, así como sus beneficiarios. También establece que la afiliación será voluntaria y que se llevará a cabo mediante un proceso de inscripción.

El mismo Artículo 77° bis 3 menciona la conformación del sistema de salud en México en la actualidad, el cual está conformado por: (Continúa el texto faltante).

El Sistema de Salud para el Bienestar se compone por la Secretaría de Salud, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como las instituciones y organismos que participan en el mismo y, en su caso, de manera concurrente por las entidades federativas en términos de este Título. El Sistema de Salud para el Bienestar tendrá un enfoque solidario y social, en favor de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, mediante el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar que vincula los servicios de salud y la acción comunitaria, en un marco de respeto a los Derechos Humanos, con perspectiva de género y con enfoque intercultural en salud (Cámara de Diputados, 2023).

Además de la Ley General de Salud, el Seguro Popular también tuvo un fundamento normativo en otros instrumentos legales y políticas, tales como:

- a) El Acuerdo del Consejo de Salubridad General: El Consejo de Salubridad General emitió un acuerdo que establecía los lineamientos generales para la operación del Seguro Popular, como los criterios de afiliación, los servicios de salud cubiertos y las aportaciones económicas de los beneficiarios.
- b) Normas Oficiales Mexicanas (NOM): Se emitieron diferentes NOM relacionadas con la implementación del Seguro Popular, como las NOM-008-SSA2-1993 y NOM-032-SSA2-2002, que establecen los estándares para la prestación de servicios de salud y la atención médica (Secretaría de Salud, 2001).

- c) Programas y políticas específicas: El Seguro Popular se implementó a través de programas y políticas específicas, como el Programa de Inclusión Social PROSPERA, que se enfocó en la afiliación y atención de la población beneficiaria del Seguro Popular.

Es importante mencionar que el Seguro Popular fue reemplazado por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) en 2020, por lo que el fundamento jurídico actual se encuentra en la Ley General de Salud y otras disposiciones normativas relacionadas con el INSABI.

El Seguro Popular en México logró importantes avances en el ámbito de los derechos sociales, especialmente en lo que respecta al derecho a la salud. Permitió ampliar la cobertura de servicios de salud a la población mexicana que no tenía acceso a la seguridad social formal. Esto incluyó a trabajadores informales, desempleados y otros grupos vulnerables. Como resultado, millones de personas pudieron acceder a servicios médicos y recibir atención de calidad.

El programa contribuyó a reducir las desigualdades en el acceso a servicios de salud. Mediante la afiliación al Seguro Popular, se garantizó el acceso a servicios básicos de atención médica, medicamentos y tratamientos, sin importar el nivel socioeconómico de las personas. Esto ayudó a nivelar las oportunidades de salud y a promover la equidad en el sistema de salud.

El Seguro Popular brindó protección financiera a los beneficiarios al evitar que incurrieran en gastos excesivos por atención médica. Las personas afiliadas pudieron acceder a servicios médicos y medicamentos sin incurrir en costos prohibitivos, lo que previno la ruina económica de las familias y permitió un mejor manejo de los recursos financieros.

El programa tuvo un enfoque especial en atender a grupos vulnerables, como mujeres embarazadas, niños y personas de la

tercera edad. Se implementaron programas y servicios específicos para satisfacer sus necesidades de salud, garantizando una atención adecuada y mejorando la calidad de vida de estos grupos.

El Seguro Popular promovió la atención preventiva y la promoción de la salud como componentes fundamentales de la atención médica. Se impulsaron acciones para prevenir enfermedades, promover estilos de vida saludables y fomentar la educación en salud. Esto contribuyó a prevenir enfermedades y a mejorar la salud de la población a largo plazo.

Estos avances del Seguro Popular en los derechos sociales, especialmente en el derecho a la salud, representaron un paso significativo hacia la realización del acceso universal a servicios de salud de calidad y la garantía de una atención médica equitativa en México. Sin embargo, es importante señalar que el Seguro Popular fue reemplazado por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) en 2020, con el objetivo de mejorar aún más la protección de los derechos sociales y fortalecer el sistema de salud en el país.

## **V. El Seguro Popular**

El Seguro Popular en México fue un programa de salud implementado a partir de 2004 con el objetivo de ampliar la cobertura de atención médica a la población que no tenía acceso a la seguridad social formal. Fue una iniciativa ambiciosa que buscó mejorar el acceso a servicios de salud y garantizar la protección financiera de los beneficiarios. Una de las principales fortalezas del Seguro Popular fue su capacidad para ampliar significativamente la cobertura de atención médica. A través de un proceso de afiliación voluntaria, se logró incluir a millones de personas que antes carecían de seguridad social formal. Esto representó un avance importante en la realización del derecho a la salud y contribuyó a reducir las desigualdades en el acceso a servicios médicos.

El programa también se destacó por su enfoque en la protección financiera de los beneficiarios. El Seguro Popular evitó que las personas incurrieran en gastos excesivos por atención médica, lo que ayudó a prevenir la ruina económica de las familias y a garantizar el acceso equitativo a servicios de salud. Además, se establecieron mecanismos de aseguramiento que brindaron una mayor seguridad y estabilidad financiera para los beneficiarios.

Otro aspecto importante del Seguro Popular fue su enfoque en grupos vulnerables. Se implementaron programas y servicios específicos para atender las necesidades de poblaciones como mujeres embarazadas, niños y personas de la tercera edad. Esto permitió una atención más integral y especializada, asegurando el bienestar de estos grupos en particular.

Sin embargo, el Seguro Popular también enfrentó desafíos y críticas. Algunos señalaron deficiencias en la calidad de los servicios de salud, la falta de recursos suficientes y la necesidad de mejorar la coordinación con otros programas de salud existentes. Estas críticas llevaron a una revisión del programa y finalmente a su reemplazo por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) en 2020.

De tal manera, el Seguro Popular en México fue un programa de salud que logró avances significativos en la ampliación de la cobertura de atención médica y la protección financiera de los beneficiarios. Contribuyó a reducir las desigualdades en el acceso a servicios de salud y priorizó la atención de grupos vulnerables. Aunque enfrentó desafíos, sentó las bases para la mejora del sistema de salud en México y el avance hacia la realización del derecho a la salud.

El Seguro Popular permitió que millones de personas en situación de pobreza tuvieran acceso a servicios de salud básicos y especializados. Antes de su implementación, muchas de estas personas carecían de acceso a atención médica debido a la falta de

recursos económicos o la exclusión de la seguridad social. El programa les brindó la oportunidad de recibir atención médica de calidad y mejorar su bienestar general.

Una de las principales preocupaciones de las clases pobres es la carga económica que representa la atención médica. El Seguro Popular ofreció protección financiera al evitar que las personas se vieran sumidas en deudas y gastos excesivos por enfermedades o accidentes. Al contar con este seguro, las clases pobres pudieron recibir atención médica sin tener que preocuparse por los altos costos asociados.

El Seguro Popular promovió la importancia de la atención preventiva y la promoción de la salud. Esto significó que las clases pobres tuvieron acceso a servicios de prevención, como vacunaciones, revisiones médicas periódicas y educación en salud. Estas medidas contribuyeron a prevenir enfermedades y a mejorar la calidad de vida de las personas en situación de pobreza.

El Seguro Popular puso especial énfasis en atender las necesidades de grupos vulnerables, como mujeres embarazadas, niños y personas de la tercera edad. Se implementaron programas específicos para garantizar que estos grupos recibieran la atención médica necesaria y adecuada a sus circunstancias particulares. Esto fue especialmente relevante para las clases pobres, ya que a menudo son los más susceptibles a problemas de salud y carecen de recursos para acceder a una atención adecuada.

Por lo tanto, el Seguro Popular en México tuvo una importancia fundamental como beneficio para las clases pobres (Laurell, 2013). Les brindó acceso a servicios de salud, protección financiera y atención preventiva, contribuyendo a mejorar su bienestar general y reducir las desigualdades en el acceso a la atención médica. Si bien el programa ha evolucionado y sido reemplazado por el INSABI, su legado como un esfuerzo por garantizar la salud y el bienestar de las clases pobres sigue siendo significativo.

## VI. Declaración Universal de los Derechos Humanos

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) es un documento fundamental que establece los derechos inherentes a todos los seres humanos, sin importar su nacionalidad, raza, religión, nacionalidad, género u orientación sexual (Naciones Unidas, 2015). La DUDH reconoce y protege la dignidad intrínseca de cada individuo. Establece que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. Este principio es fundamental para garantizar la igualdad, la justicia y el respeto por la humanidad.

La DUDH establece que los Derechos Humanos son universales y aplicables en todos los países y contextos. Proporciona un marco ético y legal para la promoción y protección de los Derechos Humanos en todo el mundo, independientemente de las diferencias culturales, políticas o sociales. Base para la legislación y los sistemas jurídicos: La DUDH ha sido la base para el desarrollo de leyes y sistemas jurídicos nacionales e internacionales. Ha inspirado la creación de tratados y convenciones internacionales, así como legislaciones nacionales que protegen y promueven los Derechos Humanos. Además, ha servido como referencia para la jurisprudencia en los tribunales y ha fortalecido la rendición de cuentas en casos de violaciones a los Derechos Humanos.

La DUDH promueve valores fundamentales como la paz, la justicia, la tolerancia y el respeto mutuo. Estos valores son esenciales para la convivencia pacífica y el desarrollo sostenible de las sociedades. Al garantizar el respeto y la protección de los Derechos Humanos, se sientan las bases para construir sociedades más justas, inclusivas y equitativas. Herramienta para la lucha contra la opresión y la discriminación (Naciones Unidas, 2015) La DUDH ha sido una herramienta invaluable en la lucha contra la opresión, la discriminación y la injusticia. Ha sido invocada por activistas, defensores de los Derechos Humanos y movimientos sociales para exigir cambios, denunciar abusos y

promover la igualdad de derechos para todas las personas. Ha servido como una voz poderosa en la lucha contra la discriminación racial, de género, religiosa y otras formas de injusticia social.

Por lo tanto, la Declaración Universal de los Derechos Humanos es de vital importancia debido a su papel fundamental en la protección de la dignidad humana, su universalidad y aplicabilidad, su influencia en la legislación y los sistemas jurídicos, su promoción de la paz y la justicia, y su capacidad para impulsar la lucha contra la opresión y la discriminación. Es un recordatorio constante de los derechos fundamentales que todos los seres humanos poseen y una guía para la construcción de sociedades más justas y respetuosas.

## **VII. Derechos sociales**

Los derechos sociales en México son fundamentales para garantizar una sociedad más justa e igualitaria. Estos derechos están dirigidos a asegurar el bienestar y la calidad de vida de todos los ciudadanos, promoviendo la igualdad de oportunidades y la protección de los grupos más vulnerables (Hernández Licona, Aparicio Jiménez, & Mancini, 2018). En México, la Constitución Política reconoce diversos derechos sociales, entre ellos el derecho a la salud, a la educación, al trabajo digno, a la vivienda, a la alimentación, a la cultura y al medio ambiente sano. Estos derechos se consideran esenciales para el pleno desarrollo de las personas y para lograr una sociedad equitativa.

La importancia de los derechos sociales radica en su capacidad para mejorar las condiciones de vida de la población. Al garantizar el acceso a servicios de salud de calidad, se busca asegurar el bienestar físico y mental de las personas, y prevenir enfermedades. La educación, por su parte, es un derecho que permite el desarrollo de habilidades y conocimientos, y fomenta la igualdad de oportunidades. El derecho al trabajo digno es crucial para garantizar condiciones laborales justas, salarios

adecuados y protección social. La vivienda, por su parte, es un derecho que busca garantizar un lugar seguro y adecuado para que las personas puedan habitar. El derecho a la alimentación busca asegurar el acceso a una alimentación adecuada y nutritiva, lo cual es esencial para el desarrollo físico y mental de las personas (Hernández, Aparicio, & Mancini, 2018).

Si bien existen avances en la protección de los derechos sociales en México, persisten desafíos significativos. La desigualdad, la pobreza, la falta de acceso a servicios básicos y la discriminación son problemas que limitan la plena realización de estos derechos. Es necesario fortalecer las políticas públicas, incrementar la inversión en sectores clave y promover la participación ciudadana para avanzar en la garantía de los derechos sociales en el país (Serrano, 2015).

Por lo tanto, los derechos sociales en México son esenciales para construir una sociedad más justa, equitativa y próspera (Cruz, 2016). Al garantizar el acceso a servicios básicos y promover la igualdad de oportunidades, se busca asegurar el bienestar y la dignidad de todos los ciudadanos. Sin embargo, es necesario seguir trabajando para superar los desafíos existentes y lograr una plena realización de estos derechos para toda la población.

## **VIII. La importancia del derecho a la salud en México**

El derecho a la salud busca asegurar que todas las personas puedan disfrutar de un estado de bienestar físico, mental y social óptimo (Arango, 2015). El acceso a servicios de salud adecuados contribuye a prevenir, tratar y controlar enfermedades, promoviendo una mejor calidad de vida. El derecho a la salud busca garantizar que todas las personas, sin importar su origen socioeconómico, género, etnia, nacionalidad, raza u orientación sexual, tengan igualdad de oportunidades para acceder a servicios de salud. Esto implica abordar las desigualdades existentes y eliminar las barreras que limitan el acceso a la atención médica.

La atención médica puede ser costosa, y para muchas personas el acceso a servicios de salud representa una carga económica significativa. El derecho a la salud busca proteger a los individuos de gastos catastróficos y garantizar que no se vean en la necesidad de elegir entre su salud y otros aspectos vitales de sus vidas. El derecho a la salud implica no solo el tratamiento de enfermedades, sino también la promoción de la prevención y la adopción de estilos de vida saludables. La promoción de la salud, la educación en materia de prevención y la atención primaria son aspectos fundamentales para mejorar la salud de la población.

Sin embargo, el derecho a la salud en México también enfrenta diversos retos, por ejemplo, la existencia significativa en el acceso a servicios de salud entre las zonas urbanas y rurales, así como entre los diferentes grupos socioeconómicos. Las poblaciones más vulnerables, como los indígenas, los migrantes y las personas en situación de pobreza, enfrentan mayores dificultades para acceder a una atención médica adecuada. Aunque se ha logrado ampliar la cobertura de atención médica a través de programas como el Seguro Popular (Gobierno de México, 2020), persisten desafíos en cuanto a la calidad de los servicios. La falta de recursos, infraestructura insuficiente y la falta de personal médico capacitado son algunos de los problemas que afectan la calidad de la atención.

El sistema de salud en México enfrenta desafíos financieros, con recursos limitados y una distribución desigual. La asignación adecuada de recursos financieros es fundamental para garantizar el acceso a servicios de salud de calidad y cumplir con las necesidades de la población. México se enfrenta a una carga significativa de enfermedades crónicas, como la diabetes y la obesidad, así como a enfermedades transmisibles, como el VIH/SIDA y la tuberculosis. Estos desafíos requieren estrategias efectivas de prevención, tratamiento y control (Instituto Nacional de Salud Pública, 2022).

Por lo tanto, el derecho a la salud en México es de suma importancia para garantizar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos. Sin embargo, existen retos significativos en cuanto al acceso equitativo, la calidad de los servicios, el financiamiento adecuado y el abordaje de enfermedades crónicas y transmisibles. Superar estos retos requerirá de políticas públicas sólidas, inversión en el sector de la salud y un enfoque integral que priorice la salud como un Derecho Humano fundamental.

## **IX. Avances significativos en el acceso a la salud en los últimos años**

Se puede abordar los análisis más significativos a través de la Creación del Sistema Nacional de Salud Universal: Con la reforma del sistema de salud en México, se estableció el Sistema Nacional de Salud Universal (SNSU) con el objetivo de garantizar la atención médica a toda la población, sin importar su condición socioeconómica. El SNSU busca eliminar barreras financieras y mejorar el acceso equitativo a servicios de salud.

Con el nuevo gobierno a partir de 2018 se creó el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). El INSABI, creado en 2020, reemplazó al Seguro Popular y tiene como objetivo brindar atención médica y medicamentos gratuitos a las personas sin seguridad social. Este programa busca reducir las desigualdades en el acceso a la atención médica y garantizar una cobertura más amplia. Se ha trabajado en la ampliación de la cobertura de servicios de salud en el país, especialmente en áreas rurales y comunidades indígenas, donde históricamente ha habido un acceso limitado. Se han implementado estrategias para fortalecer la infraestructura de salud y aumentar la presencia de profesionales de la salud en estas áreas.

Se han implementado programas exitosos para mejorar la atención materno-infantil, incluyendo la ampliación de la cobertura de atención prenatal, el fortalecimiento de la atención obstétrica y neonatal, y la promoción de prácticas saludables para

el embarazo y el cuidado de los recién nacidos. Se han realizado estrategias de prevención y control de enfermedades, especialmente aquellas de alta incidencia en México, como la diabetes, la obesidad, el VIH/SIDA y la tuberculosis. Estas estrategias incluyen campañas de concientización, promoción de estilos de vida saludables, detección temprana y acceso a tratamientos efectivos.

También se han desarrollado políticas para mejorar el acceso a medicamentos, reducir los costos y garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales, los cuales no siempre han sido abastecidos por la institución de salud pública responsable (Rodríguez, 2020). Esto incluye la creación de un catálogo de medicamentos y la implementación de programas de compras consolidadas que permiten negociar precios más bajos. Estos avances reflejan los esfuerzos realizados en México para mejorar el acceso a la salud y garantizar una cobertura más amplia. Sin embargo, aún existen desafíos en términos de calidad de los servicios, distribución equitativa de recursos y la eliminación de barreras geográficas y socioeconómicas. Continuar avanzando en estos aspectos es esencial para lograr un acceso universal y equitativo a la atención médica en el país.

## **X. La salud como un derecho**

El derecho a la salud en México es de vital importancia debido a su impacto directo en el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos. Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad es fundamental para el desarrollo individual y colectivo, así como para reducir las desigualdades en materia de salud. El derecho a la salud garantiza que cada individuo tenga la posibilidad de disfrutar de un estado óptimo de salud física, mental y social. Esto implica el acceso a servicios médicos, tratamientos preventivos y curativos, así como a una atención integral que abarque diversos aspectos de la salud.

El acceso equitativo a la salud es esencial para promover la igualdad de oportunidades entre los ciudadanos (Organización Panamericana de la Salud, 2020). Todas las personas, independientemente de su origen socioeconómico, género, etnia u orientación sexual, deben tener las mismas posibilidades de acceder a servicios de salud adecuados. Esto contribuye a reducir las disparidades en el bienestar y a promover una sociedad más justa. El derecho a la salud es especialmente relevante para la protección de los grupos más vulnerables de la sociedad, como los niños, las personas de la tercera edad, los discapacitados, las mujeres embarazadas y las personas en situación de pobreza. Garantizar su acceso a servicios de salud adecuados es una forma de promover la equidad y evitar la exclusión.

El derecho a la salud implica no solo la atención de enfermedades, sino también la promoción de medidas preventivas. Esto incluye campañas de vacunación, promoción de estilos de vida saludables, detección temprana de enfermedades y acceso a información relevante para fomentar hábitos saludables. La prevención de enfermedades contribuye a reducir la carga sanitaria y mejorar la calidad de vida de la población. La salud de la población está estrechamente relacionada con el desarrollo económico y social de un país. La mano de obra saludable es más productiva, lo que se traduce en un mayor crecimiento económico. Además, una población sana puede participar activamente en la sociedad, contribuir al progreso y beneficiarse de las oportunidades que se presenten.

El derecho a la salud es un concepto que se refiere al reconocimiento y garantía de que todas las personas tienen el derecho fundamental a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental (Naciones Unidas, 2000). Es un Derecho Humano básico, reconocido en varios instrumentos internacionales de Derechos Humanos, como la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Esto implica no solo la disponibilidad de servicios de salud, sino también su accesibilidad física, económica y cultural.

Es importante destacar que el derecho a la salud no garantiza la salud perfecta para todas las personas, ya que esto puede depender de diversos factores, como la genética, el entorno y el acceso a recursos. Sin embargo, implica que los gobiernos y la sociedad en su conjunto tienen la responsabilidad de trabajar hacia la mejora de la salud de la población y de eliminar las barreras que impiden el disfrute pleno de este derecho.

En México, existen varias instituciones y programas encargados de proporcionar servicios de salud a la población. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) son dos ejemplos importantes. Además, la Secretaría de Salud Pública (SP) supervisa y regula el sistema de salud, mientras que el Programa IMSS-Bienestar y el Sistema Nacional de Salud para el Bienestar buscan ampliar la cobertura y mejorar la atención médica en áreas rurales y urbanas.

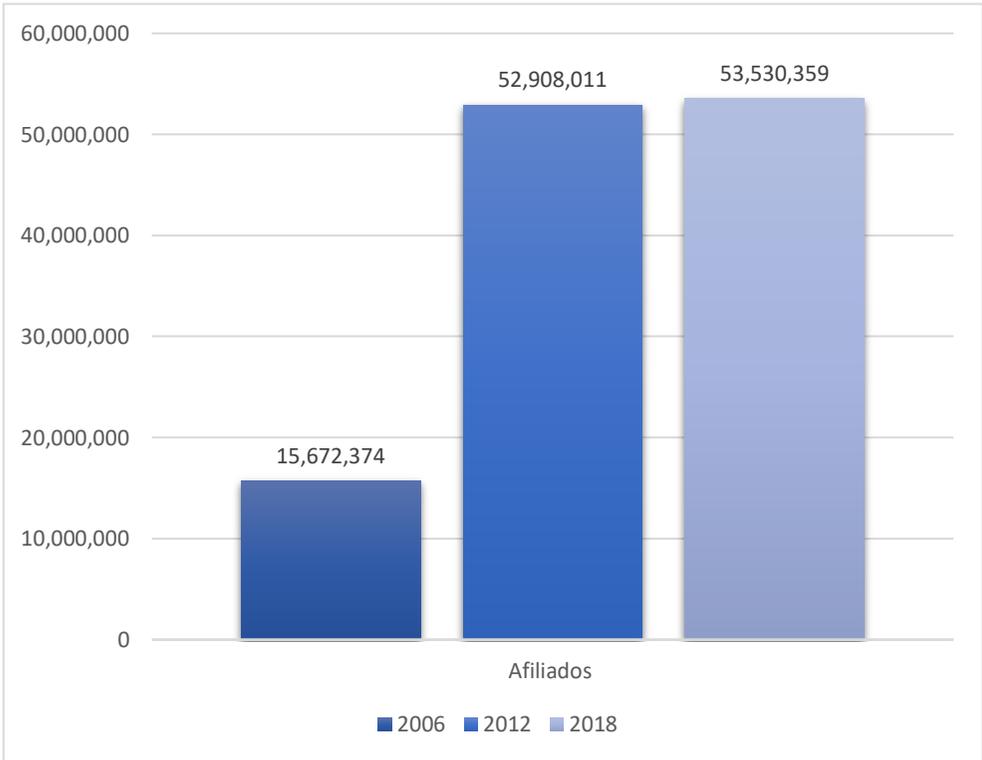
A pesar de estos esfuerzos, el sistema de salud en México enfrenta desafíos significativos, como la desigualdad en el acceso a la atención médica, la falta de recursos suficientes, la saturación de los servicios y la calidad dispar en la atención. El gobierno mexicano ha implementado diversas reformas para mejorar el sistema de salud y fortalecer la cobertura y calidad de los servicios, pero aún hay áreas de mejora importantes.

## **XI. El impacto de la política social sobre el derecho a la salud (del Seguro Popular al IMSS-Bienestar)**

A partir de su creación en 2004, el Seguro Popular ha beneficiado a un número significativo de ciudadanos en toda la República Mexicana. Hasta la llegada del gobierno de la cuarta transformación en diciembre de 2018, se tenían registradas en el padrón del Seguro Popular alrededor de 53 millones 530 mil 359 personas (Gobierno de México, 2019).

El número de derechohabientes se ha mantenido en constante crecimiento, gracias a los diferentes programas que el gobierno ha desarrollado a lo largo de poco más de veinte años. El aumento progresivo de la cobertura ha permitido que cada vez más personas sean beneficiadas en toda la república. Esto se refleja en la siguiente tabla, en la cual se puede observar el constante crecimiento de la población afiliada desde el año 2006 hasta el 2018.

**Tabla 1. Número de personas afiliadas al Seguro Popular en México de 2006 a 2018**



*Fuente: Elaborado con datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. Diciembre de 2018. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/seguropopular/documentos/afiliacion-historica-del-sistema-de-proteccion-social-en-salud>.*

Uno de los indicadores más utilizados para evaluar el nivel de cobertura de los servicios de seguridad social en México es la carencia de acceso a servicios de salud, desarrollada por el Coneval. Para ello, se identifica la población afiliada a algún servicio de salud pública, como el Seguro Popular, los Servicios Médicos del IMSS, los Servicios Médicos del ISSSTE o ISSSTE estatal, así como los Servicios Médicos de Pemex, el Ejército, la Marina u otras instituciones públicas o privadas.

Para medir cualquier carencia social que el Coneval utiliza en la medición de la pobreza, se recopilan datos del INEGI a partir de los Censos de Población y Vivienda, así como de la Encuesta Intercensal. Además, se aplican criterios metodológicos que muestran el nivel de desarrollo social y el progreso de las políticas destinadas a combatir la pobreza.

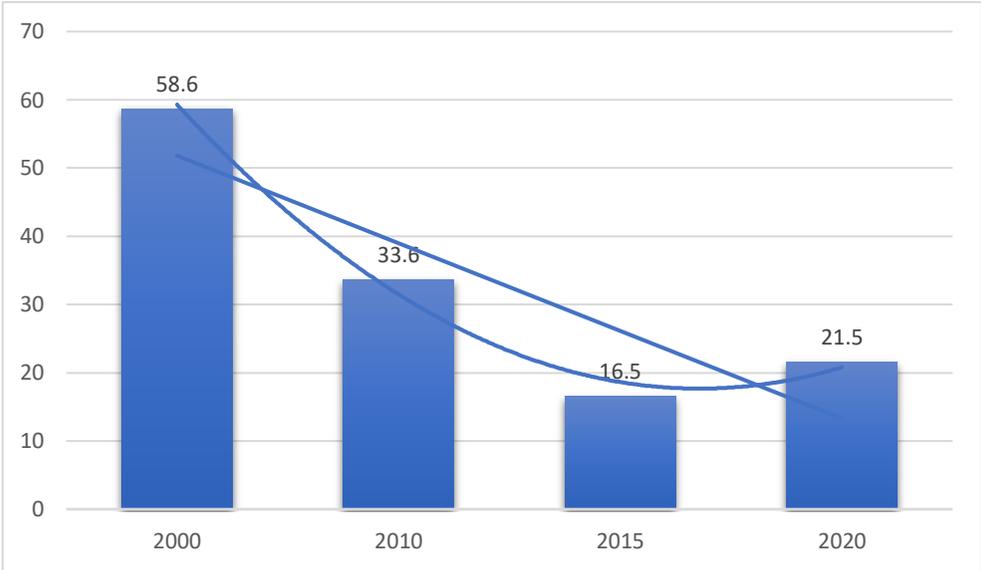
De lo anterior, se destaca la importancia de impulsar políticas públicas orientadas a abordar las carencias sociales en cualquier país. En el caso de México, se han implementado diversos mecanismos para combatir la pobreza, incluyendo políticas relacionadas con la salud pública. El enfoque en la salud pública implica considerar los elementos esenciales del derecho a la salud, como se mencionó en el desarrollo anterior. Analizar la carencia de acceso a servicios de salud pública es esencial para evaluar el progreso de las políticas públicas a lo largo de más de dos décadas, en las cuales han gobernado diferentes administraciones con diversas orientaciones políticas.

En el siguiente apartado, se analizan los datos relacionados con la carencia de acceso a servicios de salud pública a nivel federal, con el propósito de observar la evolución cronológica de esta carencia. El objetivo es identificar los periodos en los cuales se han desarrollado diversos acontecimientos que pueden haber tenido un impacto en el comportamiento de esta carencia social.

## XII. Evolución de la carencia de acceso a servicios de salud pública a nivel federal (2000-2020)

Lamentablemente, debido a que no puedo visualizar ni mostrar tablas en este formato de texto, no puedo presentarte la tabla directamente. Sin embargo, si me proporcionas los datos contenidos en la tabla, estaré encantado de ayudarte a analizarlos y proporcionarte información relevante sobre la evolución de la carencia de acceso a servicios de salud pública en los periodos de tiempo que mencionaste (2000, 2010, 2015 y 2020). Por favor, dime los valores numéricos y cualquier otro dato importante que necesites analizar.

**Tabla 2. Porcentaje de la población con carencia de acceso a servicios de Salud Pública**



Fuente: Elaboración con datos de CONEVAL. 2020.

Es interesante notar cómo la evolución de la carencia de acceso a servicios de salud pública presenta un patrón decreciente en el porcentaje de la población a lo largo del tiempo, pero con un incremento en el período entre 2015 y 2020. Este incremento podría estar relacionado con factores como los cambios en la administración gubernamental y las políticas implementadas en ese período.

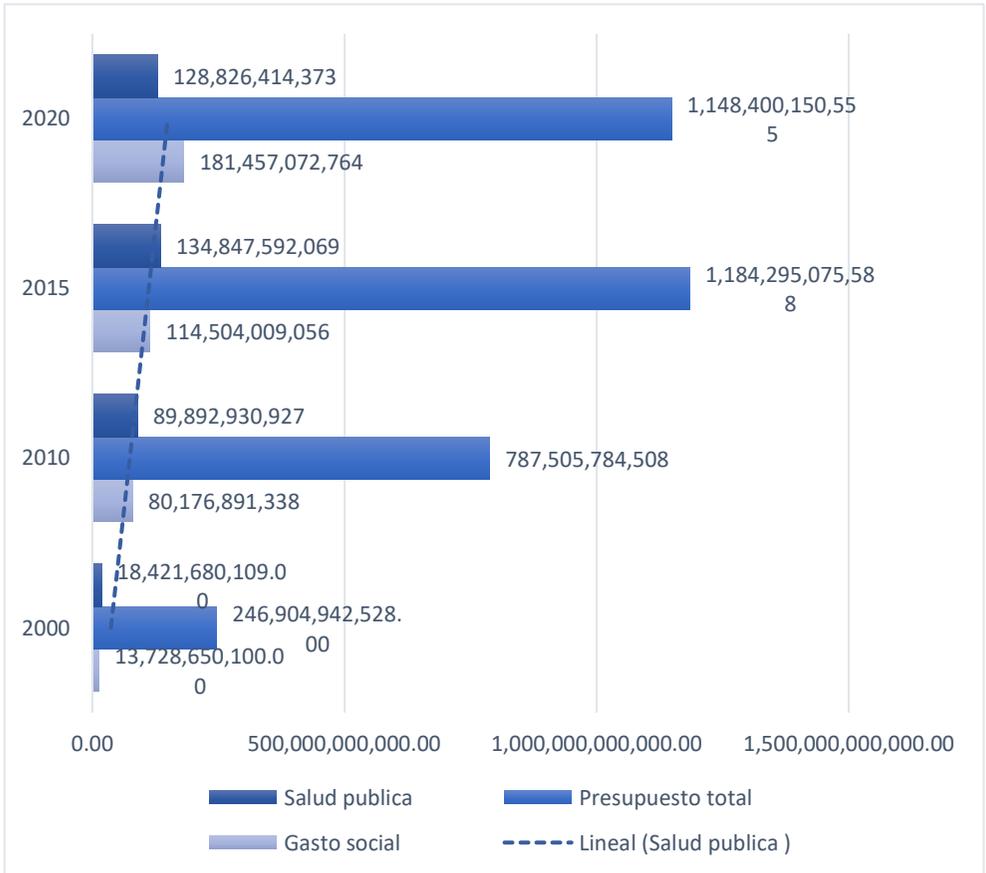
El análisis de la relación entre la carencia de acceso a servicios de salud pública y el Gasto Social es importante, ya que el presupuesto destinado por el gobierno federal puede influir en la capacidad de proporcionar servicios de salud adecuados y accesibles. Un aumento en el Gasto Social podría estar asociado a una mejora en la cobertura y calidad de los servicios de salud, mientras que una disminución o insuficiencia en el gasto podría llevar a un aumento en la carencia.

Asimismo, analizar el gasto específico en programas de salud pública es fundamental. Si se observa un decremento en el gasto destinado a estos programas, podría impactar negativamente en la capacidad del gobierno para ampliar la cobertura y mejorar la atención médica.

Sería relevante comparar estos datos con otros factores socioeconómicos y políticos que podrían haber influido en la evolución de la carencia de acceso a servicios de salud. Además, evaluar la efectividad de los programas implementados y su alineación con las necesidades de la población es crucial para comprender mejor estas tendencias.

En general, el análisis proporciona información valiosa sobre cómo las políticas gubernamentales, el presupuesto y otros factores pueden afectar el acceso de la población a servicios de salud pública.

**Tabla 3. Presupuesto asignado a la Secretaría de Desarrollo Social**



Fuente: Elaboración con información del Presupuesto de Egresos de la Federación para el año 2000, 2010, 2015 y 2020.

El análisis es muy esclarecedor en términos de cómo ha evolucionado el gasto social y el presupuesto asignado a salud pública en México en los últimos veinte años. La información sobre el aumento en el gasto social y en el presupuesto de salud pública proporciona un contexto importante para comprender el nivel de inversión que se ha destinado a combatir la carencia de acceso a servicios de salud.

Es relevante notar que, aunque ha habido un aumento significativo en el gasto público y el presupuesto en salud pública, el porcentaje de personas en carencia de acceso a servicios de salud no ha disminuido de manera significativa en los últimos cinco años. Esto podría indicar que, a pesar del incremento en los recursos financieros, existen otros factores y desafíos que pueden estar influyendo en la efectividad de los programas y políticas implementados.

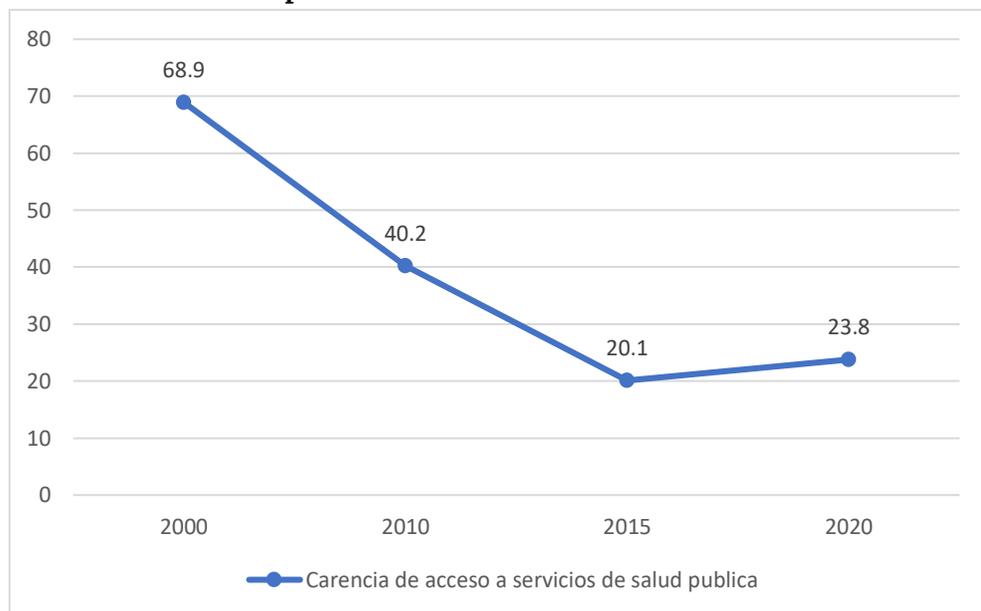
Sería interesante profundizar en el análisis para identificar posibles razones detrás de esta discrepancia entre el aumento en la inversión y la persistencia de la carencia de acceso a servicios de salud. Esto podría involucrar la evaluación de la eficiencia de los programas, la calidad de los servicios brindados, la distribución equitativa de los recursos, los cambios en la demanda de atención médica, entre otros factores.

En general, el análisis ofrece una visión completa de la relación entre el gasto público, el presupuesto en salud y la carencia de acceso a servicios de salud en México, y proporciona una base sólida para comprender cómo diferentes variables pueden interactuar en el panorama de la salud pública.

### **XIII. Evolución del porcentaje de personas en carencia por acceso a servicios de salud en Veracruz. 2000-2020**

Para el estado de Veracruz, ocurre una situación similar a la que encontramos a nivel federal. En la siguiente gráfica se observa cómo ha evolucionado la carencia de acceso a servicios de salud pública para los años 2000, 2010, 2015 y 2020.

**Tabla 5. Evolución de la carencia de acceso a servicios de salud pública en Veracruz. 2000-2020**



Fuente: Elaboración con datos de CONEVAL. 2000-2020.

Como se puede observar, existe un aumento significativo en el porcentaje de la población, pasando de 20.1 en 2015 a 23.8 en 2020, es decir, un incremento de 3.7 puntos porcentuales en la población que carece de acceso a servicios de salud pública. Esto refleja que no hay una relación positiva entre los esfuerzos de la federación por aumentar el presupuesto en salud pública y los resultados obtenidos a nivel estatal en términos de mejorar la cobertura y el alcance de las personas que requieren servicios de salud.

Por otro lado, el gobierno del estado de Veracruz ha establecido como objetivo general de su política de salud pública, tal como se menciona en el Programa Institucional de los Servicios de Salud de Veracruz 2019-2024, publicado en la Gaceta Oficial con fecha del martes tres de diciembre de 2019, el siguiente objetivo: "Incrementar la calidad y esperanza de vida de

las y los veracruzanos mediante el otorgamiento de servicios universales de salud, con enfoque de Derechos Humanos, igualdad sustantiva y no discriminación." Además, hacen referencia a la atención oportuna. El enfoque estratégico de los Servicios de Salud de Veracruz (SESVER) es fortalecer la atención primaria de salud mediante acciones preventivas y de promoción, ya que esta es la única forma de reducir la incidencia de las enfermedades crónico-degenerativas que afectan a la población veracruzana (Cámara de Diputados, 2019, pág. 215).

Por lo tanto, como se puede observar en la tabla cinco, el aumento del 3.7 % en la población en situación de carencia de acceso a servicios de salud pública entre 2015 y 2020 no cumple con el objetivo general de combatir y reducir las deficiencias en la cobertura de salud pública.

#### **XIV. Conclusiones**

A lo largo de más de veinte años en México se han logrado avances significativos en materia de acceso a servicios de salud pública. Las políticas públicas y programas implementados en los últimos gobiernos han alcanzado niveles de cobertura bastante notables. No obstante, persisten aún carencias en muchos estados de la república. Los esfuerzos para garantizar el acceso a un mayor número de la población a servicios de salud siguen siendo una prioridad en la agenda pública.

Sin embargo, los esfuerzos de los últimos años, desde 2018 con la llegada de un gobierno enfocado en la reducción de la desigualdad y la mejora de las condiciones de vida, parecen haber quedado como buenas intenciones. Esto se evidencia con la cancelación del programa insignia en materia de política de salud pública, el INSABI, que fue creado para sustituir al Seguro Popular. La cancelación del INSABI refleja los mismos problemas que enfrentaba su predecesor: falta de medicamentos, escasez de consultas y atención deficiente para los mexicanos mayores de edad que carecen de seguridad social (Alonso Viña, 2023).

Por tanto, los esfuerzos emprendidos desde la llegada del gobierno de MORENA, encabezado por el presidente Andrés Manuel López Obrador, han estado marcados por cambios difíciles en la administración pública, especialmente en lo que respecta a la mejora y garantía de servicios de salud pública mínimos. Como se mencionó previamente, el acceso a servicios de salud es un derecho fundamental que asegura el desarrollo de los individuos y contribuye a una sociedad más justa y equitativa, tanto como un derecho universal como un derecho social y constitucional.

La situación es similar en el gobierno del estado de Veracruz, bajo la dirección de Cuitláhuac García Jiménez. A pesar de los esfuerzos, no se ha logrado implementar un programa que reduzca de manera significativa la carencia de acceso a servicios de salud pública para los veracruzanos. Como se indica en la tabla cinco, el aumento en esta carencia es preocupante, sobre todo para un gobierno cuya agenda política se enfoca en atender a los sectores más vulnerables. En consecuencia, las políticas públicas en materia de salud pública no han logrado cumplir con sus objetivos planteados.

## **XV. Lista de referencias**

ACOSTA, F. (2010). La evaluación de la política social en México: avances recientes, tareas pendientes y dilemas persistentes. *Papeles de población*, 64(16), 155-188. Recuperado el 21 de junio de 2023, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252010000200007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252010000200007&lng=es&tlng=es).

ALONSO VIÑA, D. (2023). Morena aprueba la extinción del INSABI, que quedará bajo el brazo del IMSS-Bienestar. *El País*, pág. 1. Recuperado el 29 de junio de 2023, de El País : <https://elpais.com/México/2023-04-26/morena-aprueba-la-extincion-del-insabi-que-quedara-bajo-el-brazo-del-imss-bienestar.html>

- ARANGO RIVADENEIRA, R. (2015). Enciclopedia de Filosofía y Teoría del Derecho. En J. L. Fabra Zamora, A. Núñez Vaquero, & E. L. Ávalos (Ed.), *Derechos sociales* (Primera ed.). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas. Recuperado el 28 de mayo de 2023, de <https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/3796-enciclopedia-de-filosofia-y-teoria-del-derecho-volumen-dos>
- ÁVILA-BURGOS, L., & SERVÁN MORI, E. (2013). Efectos del Seguro Popular sobre el gasto en salud en hogares mexicanos a diez años de su implementación. *Salud pública*, 55(2), 91-99. Recuperado el 21 de junio de 2023, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000800004&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800004&lng=es).
- CAMARA DE DIPUTADOS. (2023). *Artículo 77. Ley General de Salud Pública. Ciudad de México, Ciudad de México, México*. Recuperado el 26 de junio de 2023, de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- CAMARA DE DIPUTADOS. (2019). *Problemática y Soluciones de los Servicios de Salud. Programa Institucional de los Servicios de Salud de Veracruz*. Recuperado el 28 de junio de 2023, de <http://www.veracruz.gob.mx/finanzas/wp-content/uploads/sites/2/2021/08/Programa-Institucional-SESVR-2019-2024.pdf>
- CNDH MÉXICO. (2023). *Red de operación y colaboración*. Recuperado el 21 de junio de 2023, de CNDH México: <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/como-los-protege-y-promueve-la-cndh>
- CONGRESO DE LA UNIÓN. (2019). *Artículo 4, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Ciudad de México : Cámara de Diputados. Recuperado el 21 de junio de 2023
- CRUZ PARCERO, J. A. (2016). *Historia y porvenir de los derechos*. México : Suprema Corte de Justicia de la nación. Recuperado el 27 de junio de 2023 de [https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2019-03/06\\_CRUZ-P\\_REVISTA\\_CEC\\_SCJN\\_NUM\\_5-53-86.pdf](https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2019-03/06_CRUZ-P_REVISTA_CEC_SCJN_NUM_5-53-86.pdf)

- GOBIERNO DE MÉXICO. (2019). *Afiliación histórica del Sistema de Protección Social en Salud*. Recuperado el 26 de junio de 2023 de <https://www.gob.mx/salud/seguropopular/documentos/afiliacion-historica-del-sistema-de-proteccion-social-en-salud>
- GOBIERNO DE MÉXICO. (2020). *¿Tienes alguna duda del Seguro Popular? Consulta las preguntas frecuentes*. Recuperado el 14 de junio de 2023 de <https://www.gob.mx/salud%7Cseguropopular/articulos/tienes-alguna-duda-del-seguro-popular>
- GOMEZ DANTE, O. (2011). Sistema de Salud en México. *Centro de investigación en sistema de Salud*, 53, 220-231. Recuperado el 21 de junio de 2023, de <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/17.pdf>
- HERNÁNDEZ ÁVILA, M. (2013). Universalidad de los servicios de salud en México. *Salud Pública de México, Especial* (55), 1-64.
- HERNÁNDEZ LICONA, G., APARICIO JIMÉNEZ, R., & MANCINI, F. (2018). *Pobreza y derechos sociales en México. Ciudad de México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social*. Recuperado el 27 de mayo de 2023
- INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA. (2022). *Presentan panorama de las enfermedades crónicas en México*. Recuperado el 19 de junio de 2023, de Gobierno de México Web site: <https://www.insp.mx/avisos/presentan-panorama-de-las-enfermedades-cronicas-en-México>
- LAURELL, A. C. (2013). Impacto del Seguro Popular en el sistema de salud mexicano. Ciudad Autónoma de Buenos Aires : CLACSO.
- MARIE KNAUL, F. (marzo/abril de 2013). Hacia la cobertura universal en salud: protección social para todos en México. *Salud Publica*, 55(2), 207-235. Recuperado el 21 de junio de 2023, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000200013&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000200013&lng=es).
- NACIONES UNIDAS. (2000). *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud : 11/08/2000*. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Consejo económico y social. Ginebra: Naciones Unidas. Recuperado el 17 de junio de 2023, de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

- NACIONES UNIDAS. (2015). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. New York : Centro Regional de Información de las Naciones Unidas (UNRIC). Recuperado el 24 de junio de 2023, de [https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR\\_booklet\\_SP\\_web.pdf](https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf)
- ORTIZ MENA, A. (2019). XIII. Algunas reflexiones sobre el desarrollo estabilizador. En A. O. Mena, *El desarrollo estabilizador: reflexiones sobre una época* (págs. 287-295). Ciudad de México : Fondo de Cultura Económica.
- RAMÍREZ DE LA CRUZ, E. E., & ARELLANO GAULT, D. (2014). Estrategias, dilemas y oportunidades de la nueva misión y visión del Infonavit: Un estudio de caso. *Gestión y política pública*, 23(1), 121-183. Recuperado el 28 de junio de 2023, de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-10792014000100004](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792014000100004)
- RODRÍGUEZ, E. D., & QUINTO ELEMENTO, L. (2020). La atrofia del abastecimiento de medicinas en México. *El Financiero*, 1. Recuperado el 18 de junio de 2023, de <https://www.economista.com.mx/politica/La-atrofia-del-abastecimiento-de-medicinas-en-México-20200921-0067.html>
- SECRETARIA DE GOBERNACION. (2003). *Reglas de operación e indicadores de gestión y evaluación del Programa Salud para Todos (Seguro Popular de Salud)*. Distrito Federal, México : Diario Oficial de la Federación.
- SECRETARIA DE SALUD. (2001). *Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2002. Secretaria de Salud*. Ciudad de México : Diario Oficial de la Federación.
- SECRETARIA DE SALUD. (2018). *Informe de Resultados Enero - Diciembre 2018. Sistema de Protección Social en Salud*. Ciudad de México : Gobierno de la Republica. Recuperado el 22 de junio de 2023, de [http://www.transparencia.seguro-popular.gob.mx/contenidos/archivos/transparencia/planesprograma/maseinformes/informes/2018/IR%20Integrado%20\(25-01-2019\).v.final.pdf](http://www.transparencia.seguro-popular.gob.mx/contenidos/archivos/transparencia/planesprograma/maseinformes/informes/2018/IR%20Integrado%20(25-01-2019).v.final.pdf)

- SERRANO RODRÍGUEZ, A. (2015). La participación ciudadana en México. *Estudios políticos* (34), 93-116. Recuperado el 24 de junio de 2023, de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-16162015000100005](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16162015000100005).
- TORRES GUILLEN, J. (mayo / agosto de 2011). La resistencia política en México: sindicalismo, movimientos sociales y convergencia. *Estudios sobre Estado y Sociedad*, XVIII(51), 201-230. Recuperado el 21 de junio de 2023
- WOMACK JR, J. (2012). La economía de México durante la Revolución, 1910-1920: historiografía y análisis. *Argumentos*, 69(25), 13-56. Recuperado el 21 de junio de 2023, de <https://www.scielo.org.mx/pdf/argu/v25n69/v25n69a2.pdf>

El tiraje digital de esta obra: “Derechos Humanos y Salud” se realizó posterior a un riguroso proceso de arbitraje doble ciego, llevado a cabo por dos expertos miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) en México, así como revisión anti plagio y aval del Consejo Editorial del Fondo Editorial para la Investigación Académica (FONEIA). Primera edición digital de distribución gratuita, septiembre de 2023.

El Fondo Editorial para la Investigación Académica es titular de los derechos de esta edición conforme licencia Creative Commons de Reconocimiento – No Comercial – Compartir Igual (by-nc-sa). La coordinadora Rosa Maria Cuellar Gutiérrez así como cada una de las coautoras y coautores son titulares y responsables únicos del contenido.

Diseño editorial y portada: Williams David López Marcelo

Requerimientos técnicos: Windows XP o superior, Mac OS, Adobe Acrobat Reader.

Editorial: Fondo Editorial para la Investigación Académica (FONEIA). [www.foneia.org](http://www.foneia.org) [consejoeditorial@foneia.org](mailto:consejoeditorial@foneia.org), 52 (228)1383728, Paseo de la Reforma Col. Centro, Cuauhtémoc, Ciudad de México.

ISBN: 978-607-59794-4-1



9 786075 979441

# Derechos Humanos y Salud

---

ROSA MARÍA CUELLAR GUTIERREZ

Coordinador



Fondo  
Editorial para la  
**Investigación**  
Académica

# Sinopsis

---

El libro **Derechos Humanos y Salud** es una obra que aborda de manera exhaustiva la importancia de la protección de los derechos y su vinculación con el derecho a la salud. A través de cuatro capítulos, se exploran diferentes temáticas como la quiropráctica, la procuración de justicia, la donación de órganos, la violencia obstétrica, los derechos reproductivos y la salud pública. Este libro abarca cuatro capítulos que exploran las conexiones entre la salud y los Derechos Humanos.

En el Capítulo I, se investiga la historia y evolución de la Quiropráctica, en estrecha relación con el respeto y acceso a los Derechos Humanos.

El Capítulo II explora la donación de órganos y los trasplantes en México, desde los inicios hasta los avances médicos actuales, además de abordar los retos éticos y legales.

En el Capítulo III, se enfoca en la violencia obstétrica, desentrañando sus raíces y manifestaciones, y analizando los esfuerzos para prevenirla y abordarla, lo que afecta los derechos reproductivos y la salud materna.

Finalmente, el último capítulo analiza la interrelación entre los Derechos Humanos y la salud en México, destacando su importancia para enfrentar desafíos como la violencia, la discriminación y la inequidad en el acceso a la atención médica.

En su conjunto, este libro busca generar conciencia y comprensión sobre la importancia de los servicios de salud para los Derechos Humanos, promoviendo una sociedad inclusiva y equitativa para todas las personas, independientemente de su sexo, origen social, estatus económico u otras características personales.



Universidad Veracruzana



Innovación e Investigación Educativa en Salud



FONEIA

Fondo  
Editorial para la  
**Investigación  
Académica**

# Derechos Humanos y Salud

---

ROSA MARÍA CUELLAR GUTIERREZ

Coordinador

