



Comisión Nacional de los  
Derechos Humanos  
MEXICO

**SECRETARÍA EJECUTIVA**

**ASUNTO:** Información acerca del  
derecho de los niños y las niñas a  
la salud.

**No. Oficio:** SE/CAI/0934/12

México, D. F., a 1 de septiembre de 2012

**SRA. IMMA GUERRAS-DELGADO  
ASESORA EN DERECHOS HUMANOS  
OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS  
PARA LOS DERECHOS HUMANOS**

Distinguida Señora Guerras-Delgado:

Envío en archivo adjunto la información solicitada a esta Comisión, a fin de colaborar en el "Estudio de la OACNUDH sobre el derecho de los niños y niñas a la salud", en cumplimiento de la Resolución 19/37 del Consejo de Derechos Humanos.

En dicho documento, se incluyen los datos solicitados para el estudio: principales retos relacionados con el derecho de los niños y niñas a la salud, políticas, estrategias, prácticas y obstáculos, así como acciones que ha realizado esta Institución para proteger el derecho a la salud de los niños en situaciones de vulnerabilidad.

En espera de que la información sea de utilidad para el objetivo determinado, le envío un cordial saludo.

**ATENTAMENTE,**

**LIC. GERARDO GIL VALDIVIA  
SECRETARIO EJECUTIVO**



## Contribución al Estudio sobre el derecho de los niños y las niñas a la salud

### Introducción y marco jurídico

La *Convención sobre los Derechos del Niño* es el instrumento internacional firmado y ratificado por el Estado Mexicano el 26 de junio y 21 de septiembre de 1990 respectivamente, en el que se establece de manera específica el derecho del niño al nivel más alto posible de salud, asistencia médica y atención sanitaria que deberá implementarse y establecer las condiciones necesarias para ello en nuestro país.

Con la Reforma Constitucional en materia de Derechos Humanos, promulgada en 2011, la Constitución Política de México otorga a los Tratados Internacionales de Derechos Humanos un rango de nivel fundamental, superior a las leyes federales y las de carácter local. Reconoce los Derechos Humanos consagrados en los Tratados Internacionales ratificados por el Estado mexicano y las garantías para su protección, incorporando los estándares internacionales a nuestro sistema normativo.

El artículo 4 de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, mediante la Ley que establecerá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Los niños y niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de salud y tanto el Estado como sus ascendientes, tutores y custodios, tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos.

La *Ley General de Salud* de nuestro país, publicada en 1984 y reformada en 2012, impulsa y protege la salud, el desarrollo, la integración social y el crecimiento físico y mental de la niñez. La *Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes*, publicada en 2000 y reformada en 2010, establece en el capítulo 8 el Derecho a la Salud de niñas, niños y adolescentes.

En cuanto a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Institución Nacional de Derechos Humanos de México, tiene dentro de la estructura de la Primera Visitaduría General el "Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia".

#### **1. Principales retos en materia de salud de los niños en nuestro país.**

- El acceso a los servicios de salud en las áreas rurales y en los Estados más pobres de la República Mexicana.
- El acceso tiende a ser más limitado en los estados del Sureste del país, comunidades indígenas y zonas marginadas.
- Los riesgos del entorno agravan las condiciones, como la falta de acceso al agua potable, a los servicios sanitarios, contaminación del agua, desastres naturales.

- Las comunidades indígenas tienen problemas en el acceso regular a los servicios de salud. Sólo el 20% de la población infantil indígena se encuentra afiliada al Seguro Popular, únicamente el 9% cuenta con acceso a servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)-Oportunidades<sup>1</sup>.
- Aún no hay suficientes médicos en el país, la tasa de dos médicos por cada mil personas es la más baja de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).
- El sobrepeso u obesidad. Uno de cada tres niños en México tiene sobrepeso o es obeso. Esto es resultado del estilo de vida poco saludable, mala nutrición y sedentarismo.

## **2. Políticas, Estrategias y Planes Nacionales para atender los retos y los derechos a la salud y al cuidado de la salud**

México invierte en salud el 6.5% de su producto interno bruto (PIB). Del gasto total en salud, el 46% corresponde al gasto público,<sup>2</sup> que financia a las dos instituciones públicas de salud: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), así como Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa (SEDENA) y Secretaría de la Marina (SEMAR) y a las instituciones dedicadas a atender a la población sin seguridad social, mediante la Secretaría de Salud e IMSS-Oportunidades. El 54% corresponde al gasto privado que financia una gran cantidad de prestadores de servicios que trabajan en consultorios, clínicas y hospitales.

El Seguro Popular de Salud fue creado para atender a la población que no cuenta con algún tipo de seguridad social.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) cuenta con un "Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia" que tiene como objetivo fundamental divulgar el conocimiento de los derechos humanos de la niñez y la familia, con una perspectiva del interés superior que representa la infancia, mediante programas de formación y capacitación que conformen una cultura de respeto a sus derechos, que posibilite su práctica cotidiana en la familia y en la sociedad en general.

La CNDH desarrolló una herramienta denominada "Sistema Nacional de Alerta de violación a los derechos humanos", que proporciona información mediante indicadores sobre cuáles Autoridades Federales son las principales presuntas violatorias a los derechos humanos. La información anterior se formula con base en la totalidad de expedientes de quejas registradas ante esta Institución Nacional durante un periodo determinado de tiempo.

<sup>1</sup> Programa Nacional de Salud 2007-2012, pág. 40;

<sup>2</sup> Programa Nacional de Salud 2007-2012, pág. 49;

Esta herramienta indica en qué Entidades Federativas se presentaron los hechos violatorios, así como el sector y el programa. Los sectores de los cuales se obtiene la información antes descrita, provienen de las áreas de Seguridad, Salud y Educación, y en el caso de los Programas, resultan del Sistema Penitenciario y Centros de Internamiento, Migrantes y Asuntos Indígenas.

El Estado Mexicano, en 2004, se adhirió a la "Estrategia Mundial sobre Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud para la Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles derivadas del Sobrepeso y la Obesidad", acción promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El Programa Nacional de Salud 2007-2012<sup>3</sup> incluye un *Programa de Atención a la Salud del Niño*, que tiene como misión asegurar la salud de niñas y niños menores de 10 años, su objetivo es elevar la calidad de vida de este grupo mediante el combate a los rezagos, el fortalecimiento de la equidad, y el incremento de la efectividad y la excelencia de la atención a la salud, principalmente en las unidades de salud que atienden a la población mas pobre del país. Para la consecución de dicho objetivo, se fortaleció el acceso a servicios integrales a todo menor de 5 años que entra en contacto con los servicios de salud, independientemente de su condición de aseguramiento, residencia o capacidad de pago.

Adicionalmente, se intensificaron las acciones para brindar a toda la población servicios de atención perinatal, vacunación, vigilancia de la nutrición y control de enfermedades diarreicas e infecciosas respiratorias agudas, entre otras.

El Estado Mexicano suscribió un *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria* que tiene como propósito contribuir al desarrollo sustentable del país, a revertir las enfermedades crónicas no transmisibles derivadas del sobrepeso y obesidad, mediante una política integral de Estado con acciones dirigidas especialmente a los menores de edad, con el objeto de que adopten hábitos alimentarios correctos e incorporen la actividad física a lo largo de las diferentes etapas de su vida

Por recomendación de la Organización Mundial de la Salud, se constituyó un Foro Nacional para la prevención de sobrepeso y obesidad, integrado por el Ejecutivo Federal, otras instancias del Gobierno Federal, Estatal y Municipal, organismos empresariales privados; instituciones académicas nacionales de mayor desarrollo en nutrición, organizaciones de la sociedad civil y otros sectores involucrados. El objetivo es atender el problema del sobrepeso y obesidad, mediante una política de Estado de carácter intersectorial, que identifique las acciones necesarias para lograr los cambios en el comportamiento individual, familiar y comunitario, enfocado hacia un aumento en la actividad física y en los hábitos alimentarios correctos.

---

<sup>3</sup> Secretaría de Salud, 2007.

Durante los meses de agosto a noviembre de 2012, se lanzó, en los principales Estados de nuestro país, "La Campaña Lucha Libre contra la Obesidad", que tiene por objeto motivar a la población a una vida activa mediante la lucha libre. La voz y conducción oficial de la campaña está a cargo de "El Elegido", un luchador, por medio del cual se emitieron mensajes de salud para concientizar a niños y niñas del daño y consecuencias del sobrepeso y obesidad.

Entre las acciones relacionadas específicamente con la niñez, destaca la promoción -con la UNICEF- de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Adicionalmente, especialistas imparten talleres denominados "Habilidades para la Vida" a personal de salud que trabaja en las 32 Entidades Federativas a través de las clínicas comunitarias.

El Estado Mexicano cuenta con otros lineamientos relativos a la promoción, protección y observancia del derecho a la salud de las niñas, niños y adolescentes, como los *Lineamientos Generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar*. También en relación al tema del sobrepeso se han organizado actividades físicas como, por ejemplo, la "Cuarta Cruzada Nacional para el uso de la Bicicleta".

**3. Indicar el papel que tienen las escuelas en la promoción del derecho a la salud de los niños. ¿La promoción de la salud se incluye en el currículo escolar?**

Las Secretarías de Salud y de Educación Pública (SEP) elaboraron de manera conjunta el Programa de Acción en el Contexto Escolar que tiene por objeto la promoción y educación de la salud, el fomento de la actividad física regular y el acceso y disponibilidad de alimentos y bebidas saludables en las escuelas. En el marco de dicho Programa se emitió un instrumento jurídico de observancia obligatoria en las escuelas de educación básica de todo el país denominado "Lineamientos Generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar", y un manual sobre "Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta".

**4. Proporcionar ejemplos de prácticas emprendidas para proteger y promover el derecho de los niños a la salud, particularmente en relación con niños en circunstancias especialmente difíciles.**

Como parte del Programa sobre Asuntos de la Niñez y Familia, la CNDH ha llevado a cabo diversas actividades de promoción y difusión, entre pláticas, cursos y talleres de capacitación, en los que se han abordado la defensa, protección y promoción de los derechos humanos de las niñas y los niños. Asimismo, se han distribuido materiales sobre estos mismos temas, además de participar en seminarios, foros y conferencias.

En 2011, la CNDH publicó *Indicadores sobre el Derecho a la Salud en México*, estudio realizado de manera conjunta con la Oficina del Alto Comisionado de la Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) que permite conocer el grado de cumplimiento de los compromisos internacionales asumidos por México. Además emitió 15 recomendaciones por violaciones a los derechos humanos en servicios de salud, las cuales se dirigieron al IMSS, ISSSTE y a la Secretaría de Salud.

De enero 2011 a junio de 2012, esta Institución visitó 156 comunidades indígenas del país donde ha desarrollado diversas actividades de promoción y difusión, entre pláticas, cursos y talleres de capacitación, en los que se han abordado los derechos de la niñez indígena. Asimismo, se han distribuido materiales de promoción de los derechos de los pueblos y comunidades indígenas, muchos de los cuales han sido traducidos a diversas lenguas indígenas.

En el marco del Día Mundial de la Salud<sup>4</sup>, la CNDH reconoce que el acceso de la población a servicios de salud de calidad es una prioridad para el avance de los derechos humanos en México. El común denominador del contenido de las quejas que recibe este Organismo Nacional respecto de presuntas violaciones a los derechos fundamentales de los pacientes son: omisiones en la atención, obstaculizar o negar las prestaciones de seguridad social, proporcionar indebidamente el servicio, negligencia e irregularidades en el suministro de los medicamentos. Por tal motivo, ratificó su compromiso de trabajar con instituciones públicas de salud, para capacitar a médicos, enfermeros y personal administrativo, con el objeto de que se brinde un trato digno y oportuno a la sociedad.

El Sistema Nacional de Alerta de violación a los derechos humanos<sup>5</sup>, durante el periodo de enero a julio de 2012, registró a dos de las principales autoridades federales como presuntas violatorias a los derechos humanos, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con 924 quejas y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) con 375 quejas, asentadas como se indica en la Tabla 1. El Sector Salud registró 1384 quejas, asentadas como se indica en la Tabla 2, y el Programa de Asuntos Indígenas registró 76 quejas, asentadas como se indica en la Tabla 3.

Estado	IMSS	ISSSTE	Estado	IMSS	ISSSTE	Estado	IMSS	ISSSTE	Estado	IMSS	ISSSTE
D.F.	248	165	Sonora	33	6		15	8	Colima	8	3
Edo de México	92	34	BC	31	3	Zac	15	4	Morelos	8	5
Mich.	43	21	Chiapas	28	7	Hidalgo	13	1	Nayarit	7	4
Gto.	39	6	San Luis Potosí	28	11	Qro.	13	1	Gro.	5	13
Jalisco	36	7	Q.R.	27	10	Puebla	12	3	Camp.	4	
Tamps	36	11	Chih	23	5	Yucatán	12	6	Tabasco	4	1
Ver.	35	5	Oaxaca	23	6	Dgo.	10		B.C. Sur	3	2
Coah.	34	9	Sinaloa	19	8	N.L.	10	6	Tlaxcala	2	2

<sup>4</sup> 7 de Abril.

<sup>5</sup> Herramienta desarrollada por la CNDH. Ver punto 2, párrafo 4<sup>o</sup>, p.2

Estado	SS	Estado	SS	Estado	SS	Estado	SS
D.F.	458	Sonora	44	Aguascalientes	24	Colima	11
Edo de México	129	Baja California	34	Zacatecas	20	Morelos	13
Michoacán	66	Chiapas	37	Hidalgo	14	Nayarit	12
Guanajuato	47	San Luis Potosí	40	Querétaro	15	Guerrero	18
Jalisco	47	Quintana Roo	39	Puebla	15	Campeche	4
Tamaulipas	47	Chihuahua	28	Yucatán	20	Tabasco	6
Veracruz	46	Oaxaca	30	Durango	10	Baja California Sur	5
Coahuila	45	Sinaloa	28	Nuevo León	16	Tlaxcala	4

\*SS Sector Salud

Estado	PAI	Estado	PAI	Estado	PAI	Estado	PAI
D.F.	7	Sonora	7	Aguascalientes		Colima	
Edo de México	3	Baja California	1	Zacatecas		Morelos	3
Michoacán	5	Chiapas	11	Hidalgo	2	Nayarit	6
Guanajuato	1	San Luis Potosí		Querétaro		Guerrero	
Jalisco	1	Quintana Roo	1	Puebla	2	Campeche	
Tamaulipas		Chihuahua	5	Yucatán	4	Tabasco	1
Veracruz	5	Oaxaca	7	Durango	2	Baja California Sur	
Coahuila		Sinaloa		Nuevo León	1	Tlaxcala	

\*PAI Programa de Asuntos Indígenas

##### 5. Indique cuáles son los principales obstáculos en la implementación del derecho a la salud de los niños.

- El derecho a la salud de los niños es interdependiente con otros derechos humanos, guarda relación directa con el derecho a la educación, derecho a una vivienda digna, entre otros, para facilitar el desarrollo pleno de sus capacidades. Las campañas que protegen la salud de los niños se llevan a cabo en las escuelas y desgraciadamente todavía hay zonas del país en las cuales los niños no tienen acceso a la educación o se encuentran en zonas rurales apartadas.
- La desigualdad económica, ya que cada grupo social enfrenta diferentes tipos de enfermedades, en las zonas más pobres y marginadas se afrontan enfermedades del rezago, ocasionadas por la escasez de determinantes básicos y el acceso a los bienes y servicios de salud.
- En las regiones del sur del país hay un gran nivel de desnutrición, el 27.6% de niños entre 6 y 59 meses de edad sufren de anemia.
- En las zonas urbanas las enfermedades se desarrollan por malos hábitos alimenticios, vida sedentaria, en la zona centro y norte del país se encuentran problemas de sobrepeso y obesidad.

- Hay que sumar el surgimiento de enfermedades como el VIH SIDA y seguir controlando las que ya se habían erradicado, o han resurgido (viruela, sarampión y hepatitis)
- La contaminación del medio ambiente es un gran desafío en materia de salud, sobre todo de las zonas urbanas, en donde se han detectado altos niveles de plomo en la sangre, lo cual es motivo de diversas enfermedades.
- La contaminación del agua sigue siendo en zonas rurales un fuerte riesgo para la salud gastrointestinal de niños y adultos.

**Fuentes:**

Ortega Soriano. *Los derechos de las niñas y los niños en el Derecho Internacional con especial atención al Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos*. México, Colección Sistema Interamericano de Derechos Humanos. CNDH, 2011.

*Indicadores sobre el Derecho a la Salud en México*, resultado de un proceso participativo y coordinado encaminado a la elaboración de un conjunto de indicadores de apoyo para la medición del cumplimiento del Derecho al Más Alto Nivel Posible de Salud Física y Mental en México. Producto de las aportaciones y colaboraciones de la CNDH, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y la Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH);

Gaceta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (No. 258, 259, 260, 261 y 262)

Carta de Novedades de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (De enero a julio 2012);

[http://www.cndh.org.mx/Informes\\_Actividades](http://www.cndh.org.mx/Informes_Actividades);

[http://www.cndh.org.mx/Programa\\_Asuntos\\_Niñez\\_Familia](http://www.cndh.org.mx/Programa_Asuntos_Niñez_Familia);

[http://200.33.14.34:1001/ind\\_Autoridad\\_SM\\_1.asp?Id\\_Aut=1063](http://200.33.14.34:1001/ind_Autoridad_SM_1.asp?Id_Aut=1063);

[http://200.33.14.34:1001/ind\\_Autoridad\\_SM\\_2.asp?Id\\_Aut=1114](http://200.33.14.34:1001/ind_Autoridad_SM_2.asp?Id_Aut=1114);

[http://200.33.14.34:1001/ind\\_Sector\\_SM\\_cifras\\_1.asp?Id\\_Sec=3](http://200.33.14.34:1001/ind_Sector_SM_cifras_1.asp?Id_Sec=3);

[http://200.33.14.34:1001/ind\\_Programa\\_SM\\_cifras\\_1.asp?Id\\_Prog=5](http://200.33.14.34:1001/ind_Programa_SM_cifras_1.asp?Id_Prog=5).