

## **El acceso a la salud: una perspectiva sobre los derechos humanos de las comunidades indígenas en Jalisco, México**

*Access to healthcare: an approach to human rights in indigenous communities in Jalisco (Mexico)*

Saul Oswaldo Flores Corvera\*

### Resumen

Desde una perspectiva de los derechos humanos, se aborda el tema del derecho a la salud de los pueblos originarios y de las políticas públicas que el Estado desarrolla como una obligación de dar satisfacción a las necesidades apremiantes. El Estado se encuentra en conflicto cuando se habla de garantizar el acceso a los servicios de salud y, de manera particular, cuando estos servicios van dirigidos a los pueblos originarios. En su intento de poder hacer efectivo este derecho constitucional, las comunidades se enfrentan a la subordinación y la discriminación derivadas de su pertenencia cultural, lingüística o política.

El presente trabajo evidencia la difícil situación que viven los pueblos originarios ante la deplorable e ineficaz labor del Estado de cumplir con el postulado constitucional de garantizar el derecho a la salud de una forma igualitaria y sin distinción de raza o color. De la misma forma, se analiza el alcance e interpretación de las normas que sobre este tópico el legislador ha emitido y el pronunciamiento que la Suprema Corte de Justicia de la Nación realiza en torno a estos dispositivos, sentando precedentes que difícilmente se materializan en la práctica.

**Palabras clave:** derecho a la salud, pueblos originarios, derechos humanos, políticas públicas.

---

\* Centro Universitario del Norte de la Universidad de Guadalajara, México.

## Abstract

*This paper examines, from a human rights perspective, the issue of indigenous peoples' right to health and the public policies developed by government to meet this pressing need. The State finds itself in conflict when it comes to guaranteeing access to health services and, in particular, when these services are directed at indigenous peoples. In their effort to render this constitutional right effective, the indigenous communities face subordination and discrimination, derived from their cultural, linguistic, and political attachments.*

*The present paper details the difficult circumstances experienced by indigenous peoples in the face of the deplorable and ineffective work of the State in meeting its constitutional responsibility of guaranteeing equal rights to healthcare, without distinctions of race or color. It also analyzes the scope and interpretation of the legislation in the area and the pronouncements of the Mexican Supreme Court on the subject, which has set precedents that remain unlikely to be materialized in practice.*

**Keywords:** *right to health, indigenous peoples, human rights, public policies.*

## Introducción

El presente trabajo aborda el tema del derecho a la salud de los pueblos indígenas desde una perspectiva de los derechos humanos que deben permear sobre toda persona. La carta magna de nuestro país (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2017) establece prerrogativas a favor de los gobernados que se traducen en el goce de estos derechos; sin embargo, se protegen, además, derechos establecidos en los tratados internacionales que México ha suscrito con otros países.

Podemos decir que en nuestro país existe una igualdad jurídica, que todas las personas gozamos de los derechos humanos que se consagran en este ordenamiento legal; por ende, prohibida está la discriminación y la aplicación de normas a favor de ciertos grupos. Tomando en con-

sideración que la ley tiene como características que la distinguen la generalidad y ser impersonal y abstracta, podemos mencionar que para poder ejercitar uno o varios de los derechos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM, 2017) basta con situarse en la hipótesis que esta prevé. Derivado de ello, el derecho a la salud es una proscripción para todo gobernado, incluyendo, desde luego, a los pueblos indígenas.

Para nadie es un secreto que a las comunidades indígenas se les han reconocido derechos a nivel internacional, nacional y estatal. El problema se presenta cuando se pretende hacer efectivos esos derechos; las calamidades a las que han tenido que enfrentarse, además de la discriminación, la pobreza y el abuso por parte de muchos sectores de la sociedad, la incomprensión y poca sensibilidad de las leyes a sus especificidades culturales, y múltiples atropellos a su dignidad e historia.

Sin embargo, debemos resaltar que uno de los logros de los pueblos originarios es que, pese a los problemas con que se enfrentan, han conservado sus códigos de vida y han resistido en aras de la prolongación de nuestras culturas. Ante esta situación, resulta pertinente la pregunta: Si el derecho a la salud se encuentra consagrado en nuestra carta magna (CPEUM, 2017), ¿cuál es la razón por la que no se materializa de manera efectiva cuando su reclamo proviene de una comunidad indígena? Se torna imprescindible la divulgación y exigencia de las prerrogativas que en ordenamientos legales de distintas envergaduras se han reconocido a las comunidades indígenas.

Este manuscrito se encuentra dividido en tres secciones y la respectiva conclusión. En la primera de ellas se aborda el tópico de los derechos humanos, su definición y alcance; la siguiente sección explica cada una de las características que distinguen a los derechos fundamentales del gobernado; la tercera aborda de forma sistemática el estudio del derecho a la salud, consagrado en diversos ordenamientos legales de carácter internacional, nacional y estatal, su interpretación y

exigibilidad por parte de los gobernados a los entes obligados de cumplir con ello. Por último, se presentan las conclusiones en donde se da contestación a la interrogante que forma el eje toral de este trabajo con argumentos esgrimidos desde una visión jurídica.

## Los derechos humanos

Resulta conveniente para nuestro estudio el tener claro el concepto de *derechos humanos* y su alcance, pues constituye la base sobre la cual descansa nuestro objetivo. Las dos palabras que conforman nuestra definición se definen de la siguiente manera:

*Derecho, cha:* (Del lat. *directus*). m. Facultad del ser humano para hacer legítimamente lo que conduce a los fines de su vida. / m. Facultad de hacer o exigir todo aquello que la ley o la autoridad establece en nuestro favor, o que el dueño de una cosa nos permite en ella (Real Academia Española, 2017).

*Humano, na:* (Del lat. *humānus*). adj. Perteneciente o relativo al hombre (l ser racional) (Real Academia Española, 2017).

Ferrajoli (2000) define los derechos humanos como “todos aquellos derechos subjetivos que corresponden universalmente a todos los seres humanos en cuanto dotados de status [*sic*] de personas, de ciudadanos o con personas con capacidad de obrar”. Esto refiere que estos corresponden a todos los seres humanos con la única condición o presupuesto que tengan la calidad de personas; en este sentido, diremos que son derechos innatos.

Luego, una vez que las legislaciones reconocen el estatus del derecho que le pueda corresponder, se hace imprescindible

que esa norma se haga efectiva, exigible; que no sea letra muerta consagrada en un texto. De ahí la actualización del positivismo: se convierte a la vez en un derecho subjetivo que le otorga a la persona la facultad de exigirlo jurídicamente a través de los medios constitucionales previstos. Los derechos humanos se traducen en

[...] expectativas que se forman las personas en relación con la acción u omisión de los Estados, las empresas, los poderes fácticos y del resto de las personas respecto a ciertos bienes primarios constitutivos de los que se considera la dignidad humana (Serrano & Vázquez, s.f., p. 210).

Los bienes primarios a los que hacemos mención son representados por la igualdad, la libertad, la seguridad jurídica y los derechos de propiedad, que el Estado se encuentra obligado a proveer y respetar. Dentro del catálogo de estos bienes están inmersos los de la salud, cuyo goce y disfrute se hace extensivo a todo gobernado con el solo hecho de pertenecer a un ente que organiza a una sociedad, es decir, el Estado; este busca cumplir con su función aplicando la igualdad en toda su extensión. Desde luego, el ámbito de los pueblos indígenas no es la excepción, habida cuenta de que forman parte del territorio nacional.

## Principios de los derechos humanos

La máxima ley de nuestro país (CPEUM, 2017), con la reforma llevada a cabo en el año 2011, trajo consigo una serie de disposiciones que, desde luego, tienen que ver con lo que acontecía en el ámbito internacional. Al formar parte de la Convención Americana de los Derechos Humanos, el país se encuentra obligado a sumarse a las disposiciones para proteger los derechos fundamentales.

Avanzando con esta disposición, destaca del texto constitucional la obligación generada a las autoridades “(...) de promover, respetar, prote-

ger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad” (Decreto por el que se modifica la denominación del Capítulo I del Título Primero y reforma diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2011, art. 1, párr. 3).

La condición los derechos humanos de ser universales se adquiere por la simple razón de tener el estatus de personas, no siendo determinante la nacionalidad o país de origen. Se hace alusión al derecho natural, a aquellos elementos que dotan a la persona de una cualidad cuya especificación debe ser reconocida por el derecho positivo. Esta declaración nos remite a la reflexión de que la universalidad no es un asunto en particular de cada Estado, sino de la comunidad internacional. No hay que olvidar que cada Estado es libre y soberano para autodeterminarse y regir el comportamiento de sus habitantes bajo normas que ellos mismos establecen; empero, en el tema que nos ocupa, las disposiciones visibles en instrumentos de carácter internacional deben respetarse.

Estas determinaciones nos llevan a la conclusión de que las nuevas constituciones o sus reformas deben ceñirse a los estándares de carácter internacional. Resulta importante precisar que la universalidad no implica la uniformidad, pues el constituyente reformador u originario, al momento de llevar a cabo reformas en esta materia, debe atender factores extrajurídicos que corresponden, entre otros, a la evolución política, la idiosincrasia y las características particulares de la nación o territorio.

En consonancia con lo anterior, debemos decir que en el seno de toda sociedad coexiste una diversidad de grupos que deben ser considerados al momento de la realización de reformas que inciden de manera directa en su diario vivir. Por el enfoque del presente trabajo, bastará por ahora mencionar que estamos aludiendo a los pueblos originarios. En este sentido, Pérez Luño (2002) refiere: “(...) sin el atributo de la universalidad nos podemos encontrar con derecho de los grupos, de las etnias, de los estamentos, de entes colectivos más o menos numerosos, pero no con derechos humanos”.

Con respecto al punto que nos ocupa, seremos precisos en mencionar que la universalidad no nos lleva a pensar en un grupo o colectividad

para que esta se actualice, sino a todas las personas, es decir, se impone un atributo que resulta ser el condicionante. Nos referimos entonces a la condición del nacimiento para ser considerado como tal y gozar de todas las prerrogativas que otorga la norma.

La génesis y evolución de los derechos humanos responde a una historia marcada por el reclamo de las masas minoritarias y desprotegidas hacia el estado de la incorporación de sus derechos en el documento que los contiene y los identifica como nación. Por supuesto, la evolución y la modificación de ellos se hacen a través de los años. En este punto, debemos recordar que los derechos humanos se han gestado por medio de luchas que se suceden en el tiempo; a este efecto es preciso citar a países como Inglaterra, Francia, Estados Unidos y nuestro propio país, los cuales, en virtud de los movimientos sociales, se han visto obligados a reconocer los derechos humanos. Huelga decir que, como normas jurídicas, son un proceso inacabado que se actualiza conforme a las exigencias y necesidades de la sociedad.

Consideremos ahora que los derechos humanos en la forma en que se consagran no han surgido con inmediatez: han sido producto de avances y de grandes reformas que han atendido a las necesidades de toda sociedad. De esta manera, han emergido en un primer plano los derechos civiles y políticos; con posterioridad, surgieron los derechos sociales y económicos.

Vale la pena el comentario en el sentido de que una de las primeras constituciones en reconocer estos derechos ha sido la mexicana, producto de un movimiento armado en el que se exigía su reconocimiento. Precedidos por estos, la internacionalización de derechos humanos tiene en su nacimiento la incorporación de países a pactos o convenios para la protección de los derechos fundamentales. Por último, Carpizo (2008) describe los derechos solidaridad o de tercera generación como aquellos que tienen como bienes tutelados la paz, el desarrollo y el medio ambiente.

Podemos advertir que el paso del tiempo ha sido propicio para la concreción del reconocimiento de los derechos humanos; que, al ser universales, cada país tiene que experimentar una transición y dejar atrás prácticas autoritarias que no tienen como finalidad la democratización

de los derechos humanos, y que hoy en día se hacen necesarios para lograr la plena convivencia y la armonía social.

El reconocimiento de nuevos derechos que no existían en ordenamientos jurídicos se debe esencialmente a las necesidades de protegerlos, regularlos y garantizar acceso pleno a su goce. Conviene señalar que nuestra carta magna (CPEUM, 2017) ha alcanzado un número de reformas equivalente a setecientas: estos cambios obedecen a la necesidad de adecuar la norma al devenir de la sociedad. Verbigracia, el derecho de las niñas y los niños; los derechos de los discapacitados; la regulación del medio ambiente en aspectos como el agua; el derecho a la privacidad desde el uso de dispositivos electrónicos, y el derecho a la no discriminación.

El Estado se encuentra obligado a cumplir con lo mínimo exigible por sus ordenamientos legales. En el ejemplo que citamos del ordinal 4.º de la carta magna (CPEUM, 2017) se prevé como derecho humano el acceso de toda persona a la salud, lo que implica que se dirige a todas las personas sin hacer distinciones sobre su etnia. No debe confundirse lo que establece este numeral con el diverso 2.º del mismo cuerpo de leyes (CPEUM, 2017) que les otorga a los pueblos originarios su autonomía y respeto a sus usos y costumbres.

En cuanto al principio de la progresividad de los derechos humanos implica que su concepción y protección nacional, regional e internacional se va ampliando irreversiblemente, tanto en lo que se refiere al número y contenido de ello como a la eficacia de su control (Nikken, 1989).

Esta característica alude a la negativa de que los derechos sean reversibles: una vez reconocidos, no es posible desconocerlos. Cuando un derecho humano es consagrado en la Constitución, atendiendo a esta característica, no se puede dar un efecto que atente contra su permanencia. La situación viable es la adición o reformas de leyes, en aras de su perfeccionamiento y protección, como ha sucedido en México en el tema de los derechos humanos, particularmente con la reforma al artículo 1.º constitucional, que amplía el espectro de protección.

La progresividad impone que se generen las condiciones para que estos mecanismos se agreguen a la carta magna, ante la necesidad de regular nuevas disposiciones en beneficio de los gobernados. Prohibido entonces quedaría para el Poder Legislativo pronunciarse sobre una derogación o abrogación del derecho en un primer término reconocido. Según lo menciona Carpizo (2009), esta característica “está relacionada con la fuerza expansiva de los derechos humanos, lo que significa que el intérprete generalmente, pero no solo el juez debe llevar su aplicación y determinación a su máxima expresión”.

La estructura de los derechos humanos en aquellos países de corte democrático se encuentra sustentada primordialmente por el reconocimiento y garantismo de prerrogativas para el gobernado. Para ello, los derechos relativos a la igualdad, libertad, seguridad jurídica y derecho de propiedad resultan imprescindibles en el catálogo de la parte dogmática de la carta magna. Estos tres elementos constituyen la pirámide estructural sobre la que descansa la dirección del Estado; no proteger estos derechos nos llevaría a un autoritarismo y al nulo respeto por los derechos más elementales que el gobernado requiere para una convivencia armoniosa en el marco de la supra subordinación que debe imperar en la relación gobernante-gobernado.

De manera puntual, referimos al principio de indivisibilidad de los derechos humanos. Cada uno de los derechos mencionados con anterioridad implican la imposibilidad de poder dividirlos; por el contrario, existe el imperativo de que el Estado debe cumplir con su observancia y respeto. El no llevar a cabo este cometido nos expone a un nulo estado de derecho.

Corresponde ahora pronunciarnos sobre el principio de interdependencia de los derechos humanos. Resulta imposible el estudio aislado de cada uno de los arábigos que componen el catálogo de derechos fundamentales cuando por medio de una acción u omisión la autoridad vulnera la esfera jurídica del justiciable: indefectiblemente, estará lesionando no solo un derecho, sino varios.

Por ejemplo, impedir, de forma arbitraria, a una persona que se dedique a un trabajo lícito transgrede el artículo 5.º (CPEUM, 2017), pero

también, el derecho a una vivienda, el derecho a la salud, el derecho a la educación, entre otros. La interdependencia nos conduce a dilucidar que los derechos humanos se encuentran concatenados, que son un bloque cuya finalidad es la protección de la dignidad humana, en la medida de su respeto irrestricto; garantizando su pleno goce se logra la armonía social.

## Derecho constitucional a la salud

El orden constitucional clasifica el derecho a la salud como un derecho social. Con este argumento se actualiza a cargo del Estado una obligación de hacer, traducida en facilitar a todas las personas el acceso a la salud que se desarrollará en tres ejes fundamentales: universalidad, equidad y calidad (Echániz, 1999). El Estado se encuentra obligado a emprender acciones tendentes a proteger, promover y restaurar la salud de todas las personas y, para efecto de lograrlo, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2017) encomienda dichas acciones a los tres órganos de poder, es decir, la federación, las entidades y los municipios.

Este servicio deberá ser prestado sin distinción de persona alguna, evitando la discriminación y desplegando todos los recursos necesarios para que estos lleguen a las personas con difícil acceso su obtención. Todos los gobernados gozamos del derecho a tener servicios de salud que sean proporcionados por el Estado, el cual tiene la obligación de construir centros de salud para que la población en general pueda acudir a ellos sin que se le cobre alguna cantidad de dinero por los servicios ahí prestados.

El derecho social no solo se encuentra previsto en nuestra carta magna. Los ordinales que la Constitución (CPEUM, 2017) tutela se elevan a rango constitucional y este derecho se encuentra protegido por normas de carácter internacional porque nuestro país forma parte de la Convención Americana de Derechos Humanos. Así se colige del rubro de la Tesis Jurisprudencial que emite la Suprema Corte de Justicia de la Nación (Amparo en revisión 173/2008).

y que se lee : icia de la Nacistica de la NAcierido derecho cinuestra Carta Magna, do ce de todos ellos. bloque cuya finalida

Lo que precisa nuestro Alto Tribunal en la tesis señalada es que existe una obligatoriedad del Estado mexicano de satisfacer las necesidades de salud de las personas, imposición que deriva del ordinal 4.º de nuestra Constitución. No obstante, tomando en consideración los alcances que han tenido las reformas llevadas a cabo en materia de derechos humanos, este derecho social también se tutela por normas de carácter internacional. Tal es el caso de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los cuales señalan que toda persona tiene derecho a la salud, imponiendo la carga de satisfacción de este derecho al Estado.

En la reforma constitucional en materia de derechos humanos en nuestro país, llevada a cabo en el año 2011, el espectro de protección de los referidos derechos adquiere un rango de carácter internacional. El primer párrafo del arábigo 1.º de la carta magna establece que en

[...] los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse salvo los casos y las condiciones que esta constitución establece (Decreto por el que se modifica la denominación del Capítulo I del Título Primero y reforma diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2011).

Para observancia y respeto, la protección de los derechos estará sujeta a la jurisdicción de organismos internacionales, como la Corte Interamericana de los Derechos Humanos. La interpretación de esta reforma en la aplicación de la norma deberá realizarse por quienes se encuentren obligados bajo los estándares de la internacionalización, buscando en todo momento el beneficio más amplio para las personas y actualizándose así lo que al día de hoy se conoce como principio pro persona e interpretación conforme.

Para cuestiones prácticas, resulta conveniente precisar que el derecho a la salud se define como “un estado de bienestar físico, psíquico y social, tanto del individuo, como de la colectividad” (Freire, 1999). Abonando a lo anterior, podemos decir que es el Estado el ente que responde a estas necesidades en virtud del mandamiento que se desprende de la carta magna, sin importar si este servicio es prestado a una persona en lo particular o si se trata de garantizar derechos colectivos, como en el caso de las comunidades indígenas.

Sin embargo, la historia mexicana, por la cual han transitado los pueblos originarios, nos demuestra que cuando se trata de garantizar un derecho colectivo, como es el de la salud, dista mucho de concretarse conforme lo prevé la legislación. Para ello, es necesario recordar que este sector de nuestro país se ha encontrado en pleno abandono. Es cierto que han existido normas o disposiciones que tienen como objetivo la tutela de sus derechos; empero, han sido demagogia pura.

Como sucede en la lucha por el reconocimiento de los derechos de quienes menos oportunidades tienen de ser escuchados, las prerrogativas de las comunidades indígenas se hicieron valer en el año de 1994, cuando entró en vigor el Tratado de Libre Comercio. El llamado Ejército Zapatista de Liberación Nacional es quien enarbó el reclamo de las injusticias de las que habían sido objeto por parte del Estado. Es hasta entonces que, por medio de mesas de diálogo con sus actores y ante la presión ejercida, el Poder Legislativo se vio forzado a proponer reformas a los artículos 2.º y 4.º de la Constitución (CPEUM, 2017).

Estas reformas quedaron delineadas con obligaciones conjuntas para los diferentes niveles de gobierno —federación, entidades federativas y municipios— con el imperativo de promover la igualdad de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, que se advierte en el arábigo 2.º de nuestra máxima ley (CPEUM, 2017). Como resultado de este imperativo, las autoridades, a efecto de satisfacer las demandas en materia de salud de los pueblos indígenas, se ven obligadas a organizar sus instituciones para abatir los rezagos que existan, respetando, desde luego, sus usos y costumbres en lo que se refiere a la medicina tradicional que estos practican.

Consideremos ahora que la forma correcta de llevar a cabo las acciones tendientes a garantizar el derecho a la salud en nuestro país es por medio de una ley secundaria, que fijará los alcances de lo que dispone el articulado de la Constitución (CPEUM, 2017). En este contexto, existe la Ley General de Salud (1984), en la cual se encuentran fijadas las bases para garantizar y mejorar la calidad de esta, imponiendo la obligación de atender a las personas con mayor vulnerabilidad. Al ser concurrente esta actividad y con base en la autonomía y soberanía con que cuentan los estados, en sus constituciones locales y leyes secundarias, este derecho humano debe seguir permeando y, a la vez, garantizar al gobernado su plena eficacia.

Por ningún motivo los pueblos originarios deben ser considerados como la parte mínima de nuestro país; por el contrario, el Estado deberá velar por su existencia y permanencia, que refleja en forma alguna parte de nuestra identidad como pueblo. Como bien lo refiere Carbo-nell (2005): “Las modernas democracias no pueden seguir tratando a las minorías como si no existieran o, peor aún, con la única arma de la represión hacia los que son diferentes por causa de su religión, origen étnico o pertenencia cultural”. Existe un reto mayúsculo en honor de la democracia: gobernar en igualdad de condiciones, propiciando las oportunidades necesarias para todos los sectores de la sociedad.

Un ejemplo claro de lo anterior es el referente a las condiciones que se viven en la zona norte del estado de Jalisco, México, franja geográfica en donde se encuentran asentadas nuestras comunidades indígenas wixaritari, cuyas condiciones de acceso a la salud son cuestionables. Resulta de interés el mencionar que la protección al derecho humano de la salud indígena en el estado de Jalisco se encuentra previsto en apenas tres ordinales de la Ley sobre los Derechos y el Desarrollo de los Pueblos y las Comunidades Indígenas del Estado de Jalisco (2007). El contenido de esta ley no rebasa la prioridad del Estado para emprender acciones que garanticen la prerrogativa de la salud a las comunidades; no se precisan cuáles son estas y se traslada la obligación a los municipios, en aras de la realización de acciones conjuntas.

Podemos advertir que el aspecto de la reglamentación y normatividad en el rubro de la salud a las comunidades indígenas es en realidad preca-

ria; se desprende de los numerales antes invocados la poca participación del Estado en esta retadora actividad. A lo anterior debemos añadir las condiciones geográficas y de distancia: en la zona norte del estado de Jalisco el acceso se vuelve tortuoso.

Con la sola convicción de mejorar las condiciones de vida de las comunidades indígenas, se han desplegado esfuerzos para firmar convenios a nivel internacional que persiguen esta finalidad. Tal es el caso del Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, núm. 169 (1989) de la Organización Internacional del Trabajo, que versa sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes. La cualidad primordial para ser considerados como pueblo indígena es que se rijan por sus usos y costumbres, y que exista una marcada diferencia en aspectos sociales, culturales y económicos del resto de la sociedad.

En este supuesto, las comunidades indígenas que habitan en la zona norte del estado de Jalisco cumplen con estas características. Entonces, el Estado debería cumplir con la obligación impuesta en el artículo 25 (Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, núm. 169, 1989), llevando a cabo acciones de importancia cuya finalidad sea el garantizar de manera efectiva el servicio de salud, acudiendo hasta sus comunidades y disponiendo de todos los recursos humanos y económicos necesarios para satisfacer las demandas en este rubro.

Otro documento garante de los derechos de las minorías es el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), que impone una serie de prerrogativas para las comunidades y envía mensaje a los gobernantes para que respeten su composición multicultural, su etnia, su religión y sus usos y costumbres. Se busca, entonces, desde una perspectiva internacional, la protección y respeto de los derechos de minoría. Es necesario generar conciencia para comprender que los pueblos originarios son minorías en nuestro país, pero que esta situación no es óbice para que el Estado violente su esfera jurídica e incumpla con las disposiciones que en materia de salud le impone las legislaciones nacionales y otras de corte internacional.

Interpretando armónicamente estas disposiciones internacionales, la carta magna (CPEUM, 2017) y la Ley sobre los Derechos y el Desarrollo

de los Pueblos y las Comunidades Indígenas del Estado de Jalisco (2007) podemos llegar a la conclusión de que el Estado se encuentra obligado a garantizar el derecho a la protección de la salud de los pueblos originarios, por ser un imperativo no solo de una norma de carácter nacional, sino por contenerse en reglamentaciones de carácter internacional. Al vincular estos aspectos con el artículo 1.º de nuestra Constitución (CPEUM, 2017), que establece que toda persona gozará de los derechos humanos que contiene ese documento y, además, de todos aquellos que se desprendan de los ordenamientos internacionales (tratados) que México haya firmado, es inconcuso que el derecho a la protección de la salud de las comunidades indígenas se encuentra en este rubro.

Habría que referir también la labor que el Centro Universitario del Norte de la Universidad de Guadalajara realiza al formar en sus aulas a los licenciados en enfermería que provienen de comunidades indígenas. Esta casa de estudios realiza acciones positivas que van encaminadas a combatir el rezago en materia de salud en esos lugares tan apartados. No debe soslayarse que la obligación a cargo del Estado de proveer la salud debe realizarse con el mayor respeto posible, sin discriminación, tomando como referencia las condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales de las comunidades, y respetando sus usos y costumbres en el tema de prácticas curativas y medicamentos tradicionales. Hacerlo de esta forma respetará los pactos internacionales y el Estado contribuirá a ese cometido.

## Conclusiones

Los derechos humanos son derechos subjetivos consignados a favor de todas las personas que pueden ser exigidos jurídicamente al Estado, cuando este incumple con tal obligación es menester de los gobernados de apropiarse de esta facultad que prevé la carta magna (CPEUM, 2017). Lo anterior pudiera visualizarse de una manera práctica y fácil si las condiciones fueran propicias para ello; sin embargo, en la realidad acontece que no es así. Las comunidades indígenas, como grupos vulnerables, enfrentan este problema de carácter burocrático y de ineficacia de quienes obligados están a prestar los servicios de salud.

Las comunidades indígenas deben apropiarse de los derechos fundamentales como su bandera de lucha, una lucha permanente, su forma de hacerse escuchar y levantar la voz; que en todo momento se encuentren planteadas las necesidades y las propuestas para abatir el rezago en salud. El Estado deberá implementar más y mejores políticas sociales que cumplan con la teleología constitucional de reconocer, proteger y garantizar el derecho a la salud. En este momento en que los derechos humanos son reconocidos a nivel internacional y existe la obligación insoslayable de respetarlos en las mismas condiciones de igualdad, sin discriminación, es momento que el Estado abata el rezago de salud.

No importando que los cánones de talla internacional y nacional lo establezcan, el desempeño de las autoridades dista mucho de cumplir con lo que esas reglamentaciones les imponen. En el caso concreto, nos referimos a los derechos humanos sobre la salud que deben permear en el estado de Jalisco, delimitado a la zona norte de nuestro estado en donde es clara la omisión por parte de la autoridad en este rubro. Los centros de atención médica resultan insuficientes para garantizar el cuidado de toda la población; los pueblos originarios establecidos en esta región sufren las penurias por la insatisfacción de este servicio.

Ante tales condiciones, a efecto de que el Estado asegure el progreso y el desarrollo de los derechos humanos a la salud deberá crear condiciones suficientes que permitan a las comunidades indígenas formar parte activa en el manejo de asuntos en materia de salud y la adopción de decisiones comunitarias. Es preciso referir que actualmente existen profesionistas en el área de la salud como enfermeras y doctores, entre otros, que pudieran contribuir para este fin.

Ampliar la cobertura de los servicios de salud en la zona norte de Jalisco y adoptar medidas al máximo para que se disponga de los recursos para lograr progresivamente la plena efectividad del derecho humano a la salud es indispensable. La obtención del éxito en el cometido del Estado en materia de salud se logrará en la medida que se genere una efectividad a los derechos económicos, sociales y culturales, para eliminar la discriminación. El derecho a la protección a la salud constituye, en efecto, una prioridad para el Estado y deberá realizarla en el contexto de

proteger a las poblaciones menormente beneficiarias por las condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, como acontece con los pueblos originarios establecidos en la zona norte del estado de Jalisco.

Se considera que el Estado logrará cumplir con el derecho constitucional referente al tema del derecho humano de la protección de la salud cuando logre concretar estos tres apartados: respetar, que implica abstenerse de interferir en el disfrute del derecho otorgado; proteger, impidiendo interferir en el disfrute de ese derecho, y realizar, adoptando medidas apropiadas con miras a lograr la efectividad del derecho.

## Referencias bibliográficas

- A. G. 2200 A (XXI). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. 16 de diciembre de 1966. Recuperado de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>
- Amparo en revisión 173/2008. Yaritza Lissete Reséndiz Estrada. 30 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Derecho a la salud. Su regulación en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y su complementariedad con los tratados internacionales en materia de derechos humanos.
- Carbonell, M. (2005). *Los derechos fundamentales en México*. Ciudad de México, México: Porrúa.
- Carpizo, J. (2008). *Derechos humanos y ombudsman*. Ciudad de México, México: Porrúa.
- Carpizo, E. (2009). *Derechos fundamentales y la interpretación constitucional. La Corte y los derechos*. Ciudad de México, México: Porrúa.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Const.]. 2017 (México).
- Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, 1989 (núm. 169). Ginebra, Suiza. Organización Internacional del Trabajo. (27 de junio de 1989). Recuperado de [http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORML-EXPUB:12100:0::NO::P12100\\_INSTRUMENT\\_ID,P12100\\_LANG\\_CODE:312314,es](http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORML-EXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID,P12100_LANG_CODE:312314,es)

- Decreto de 2011 [Poder ejecutivo, Secretaría de Gobernación]. Decreto por el que se modifica la denominación del Capítulo I del Título Primero y reforma diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 10 de junio de 2011.
- Echániz, J. (1999). Política sanitaria: la reforma de la sanidad. En *Políticas sociales y estado de bienestar en España: memoria de 1999*. Madrid, España: Trota/ Fundación Hogar del Empleado.
- Ferrajoli, L. (2000). *Derecho y razón*. Madrid, España: Trotta.
- Freire, J. (1999). Política sanitaria: la reforma de la sanidad. En *Políticas sociales y estado de bienestar en España: memoria de 1999*. Madrid, España: Trota/ Fundación Hogar del Empleado.
- Ley de 1984. Ley General de Salud. 7 de febrero de 1984. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm>
- Ley de 2007. Ley sobre los Derechos y el Desarrollo de los Pueblos y las Comunidades Indígenas del Estado de Jalisco. 11 de enero de 2007. Recuperado de <https://info.jalisco.gob.mx/gobierno/documentos/3139>
- Nikken, P. (1989). El derecho internacional de los derechos humanos. *Revista de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas de la Universidad Central de Venezuela*.
- Pérez, L. A. (2002). *La universalidad de los derechos en la L Conmemoración de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de Naciones Unidas*. Madrid, España: Grijley.
- Real Academia Española. (2017). Diccionario de la lengua española (23.<sup>a</sup> ed.). Recuperado de <http://www.rae.es/rae.html>
- Serrano, S. & Vázquez D. (s.f.). Curso IV. Fundamentos teóricos de los derechos humanos. Características y principios. Recuperado de [http://cdhdf.org.mx/serv\\_prof/pdf/fundamentosteoricosdelosderechos.pdf](http://cdhdf.org.mx/serv_prof/pdf/fundamentosteoricosdelosderechos.pdf)

#### Cómo citar este texto

Flores Corvera, S. O. (2017). El acceso a la salud: una perspectiva sobre los derechos humanos de las comunidades indígenas en Jalisco. *Punto CUNorte*, 3(5), XX-XX.