

# DERECHO A LA SALUD

Congreso Internacional sobre la Reforma de  
Salud en El Salvador

San Salvador 21-22 de noviembre 2017

Dr. Víctor Penchaszadeh

Profesor, Universidad Nacional de Tres de  
Febrero, Buenos Aires

Presidente, Redbioética UNESCO

# **“Algo está podrido en Dinamarca”**

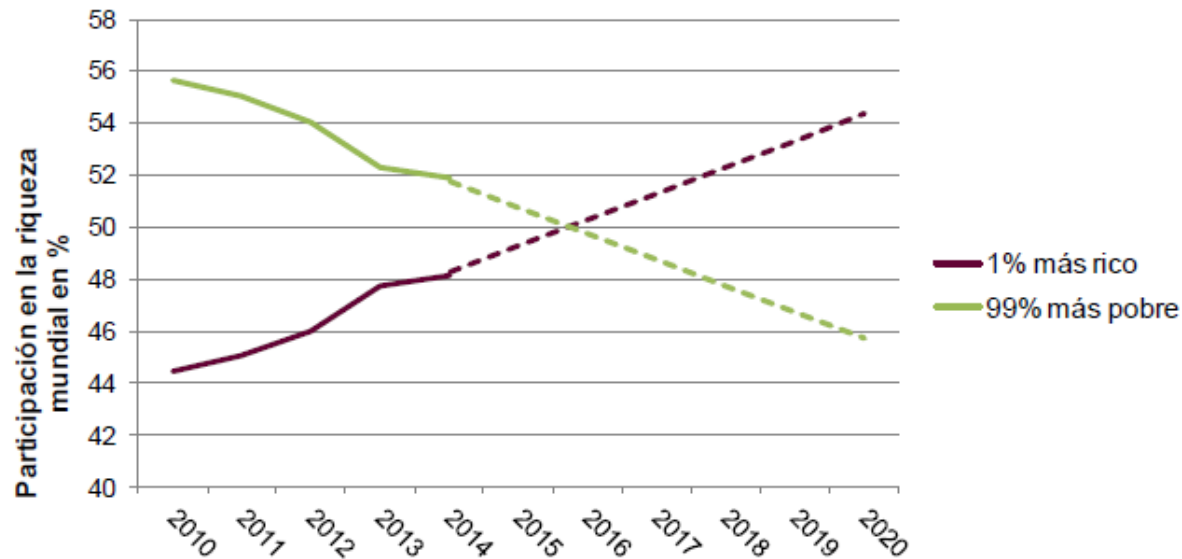
- ✓ **El 1% más rico del mundo tiene más dinero que el resto del planeta, y solo 8 personas tienen más dinero que 3500 millones en el mundo (OXFAM 2017)**
- ✓ **EEUU ha propuesto recortar en un 31% el presupuesto federal que financia ayuda internacional (humanitaria y al sistema de las UN, (OXFAM 2017 Una reforma tramposa)**
- ✓ **Las 50 empresas más poderosas de USA tuvieron una ganancia en 5 años de 4.2 billones de dólares y utilizaron paraísos fiscales para evadir su contribución fiscal.**
- ✓ **Esas mismas empresas han gastado cerca de 2500 millones de dólares en lobby político.**

- ✓ **El modelo es empresas al servicio de los más ricos y del capitalismo cortoplacista (enriquece a sus accionistas).**
- ✓ **La tendencia es la reducción de salarios, la inestabilidad laboral, la destrucción de las pequeñas empresas y el aumento de la brecha de desigualdad.**
- ✓ **Algunas de estas empresas son Google, Apple, Facebook, telecomunicaciones, las biotecnológicas, armamentos y las empresas farmacéuticas**

# RIQUEZA: TENERLO TODO Y QUERER MÁS

**Informe de Oxfam 2015:** Desde 2010, el 1% de los individuos más ricos del mundo ha incrementado su participación en el conjunto de la riqueza a nivel mundial

**Gráfico 2: Participación en la riqueza mundial del 1% más rico y del 99% más pobre de la población, respectivamente; las líneas discontinuas reflejan las previsiones basadas en la tendencia observada entre 2010 y 2014. En 2016 el 1% más rico de la población poseerá más del 50% de la riqueza mundial total.**



En 2014, el 1% más rico poseía el 48% de la riqueza mundial, mientras que el 99% restante debía repartirse el 52%.

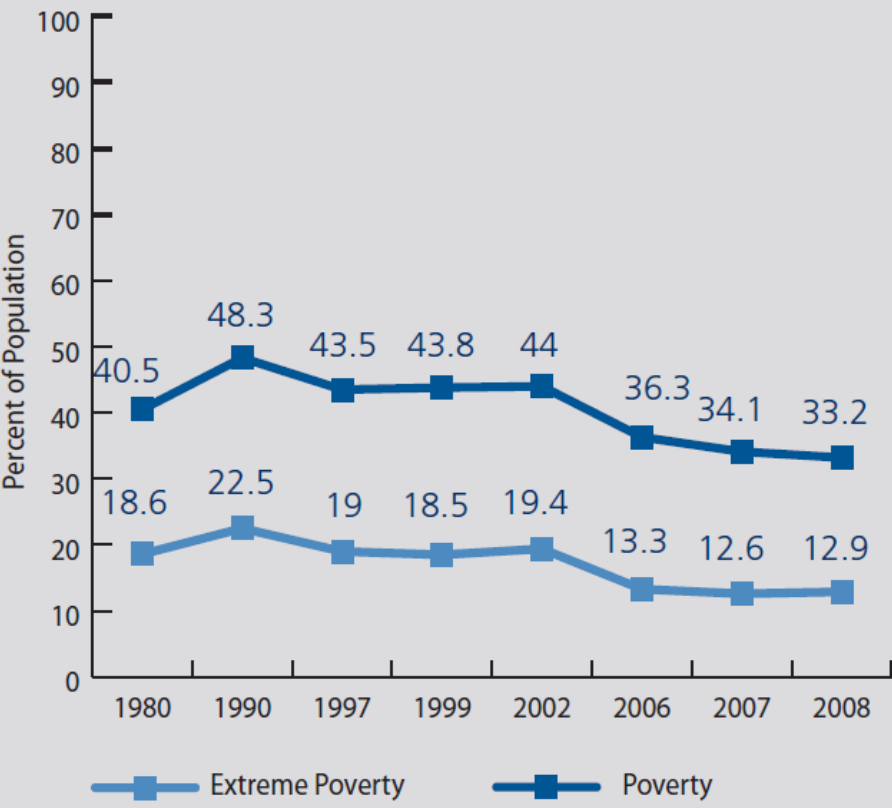
# **MILLONES DE PERSONAS VIVEN EN POBREZA, CON HAMBRE Y SIN ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS**

**Más de 1.200 millones de personas sobreviven  
con menos de 1,25 dólares diarios y 2.400  
millones con menos de dos dólares**

- - Unos 16.000 niños mueren cada día antes de cumplir los 5 años, la mayoría por causas prevenibles.
- - Más de 160 millones de niños menores de 5 años tienen una altura inadecuada para su edad, debido a una alimentación insuficiente.
- - 57 millones de niños en edad de asistir a la escuela primaria no lo hacen.

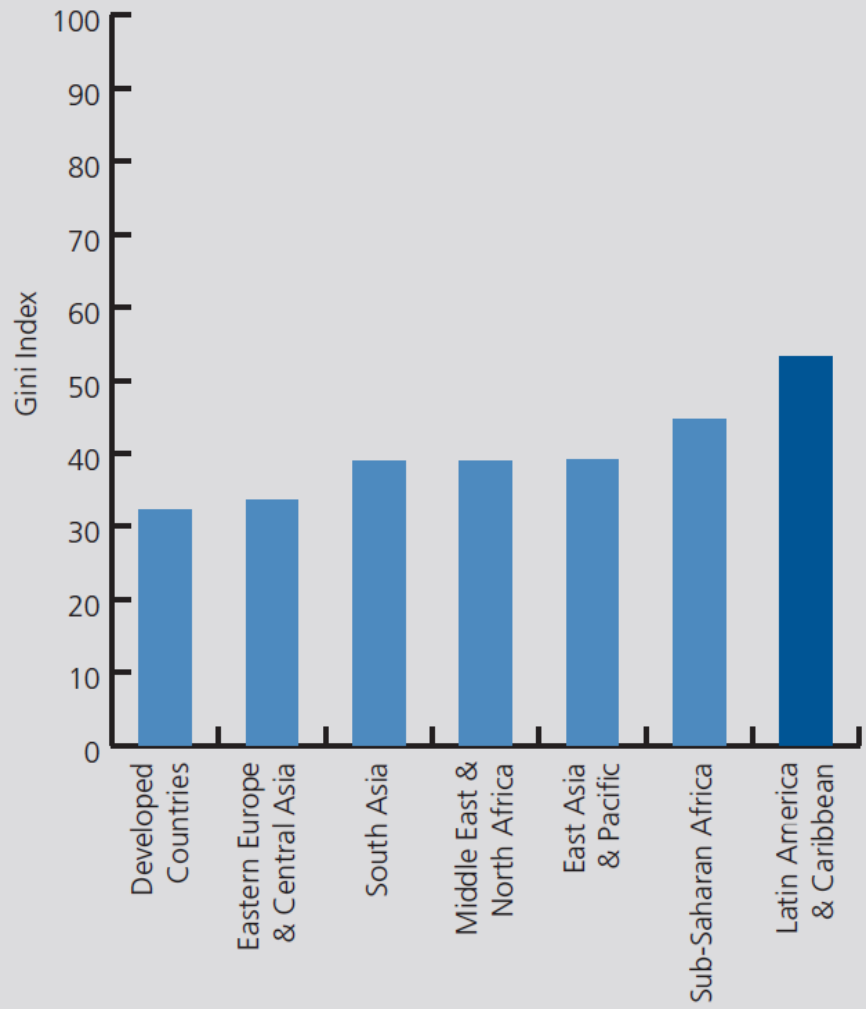
- - Solo 36% de los 31,5 millones de personas que viven con VIH en los países pobres estaba recibiendo la TAR en 2013.
- - En 2015, solo una de cada tres personas (2.400 millones) tiene instalaciones de saneamiento mejorado.
- - La tasa de mortalidad materna en los países pobres es 14 veces mayor que en las regiones desarrolladas.

**Figure 3. Poverty in Latin America, 1980 – 2008**



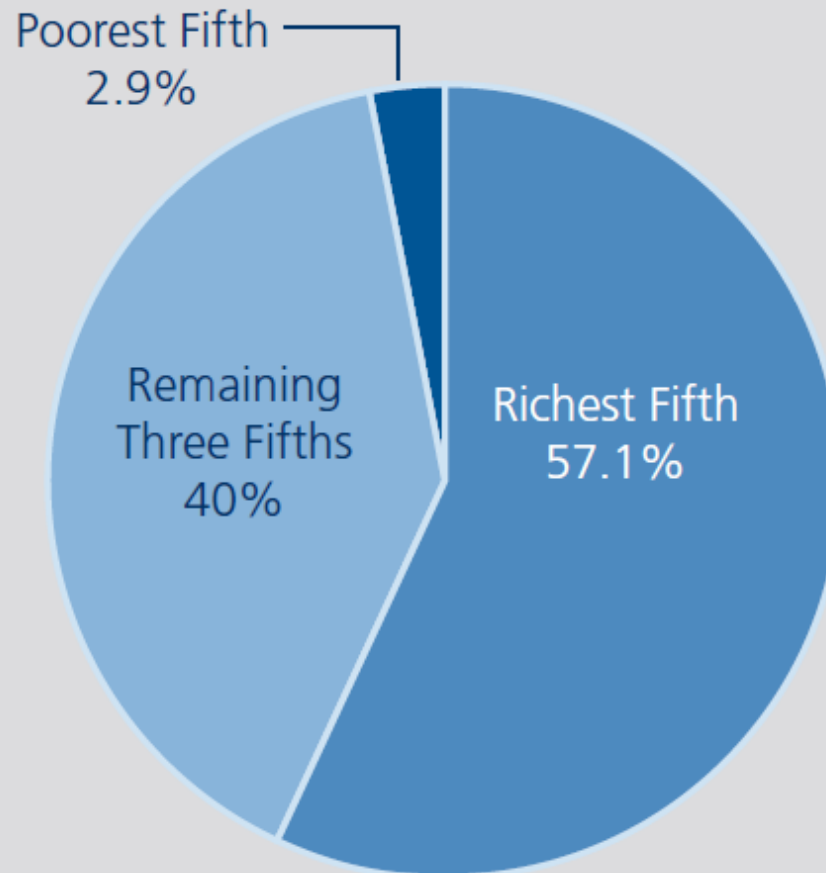
**Source:** ECLAC, Social Panorama 2008, Figure I.1, p. 4 (Spanish edition).  
**Note:** Figure includes: Argentina, Bolivia, Brazil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mexico, Nicaragua, Panama, Paraguay, Peru, Dominican Republic, Uruguay, Venezuela and Haiti.

**Figure 4. Inequality, by Region, 2004**



**Source:** Lopez-Calva, Luis Felipe and Nora Lustig. Eds. Forthcoming. *Declining Inequality in Latin America: A Decade of Progress?*. Brookings Institution Press.

**Figure 5. Distribution of Income, Latin America and the Caribbean, 2008**

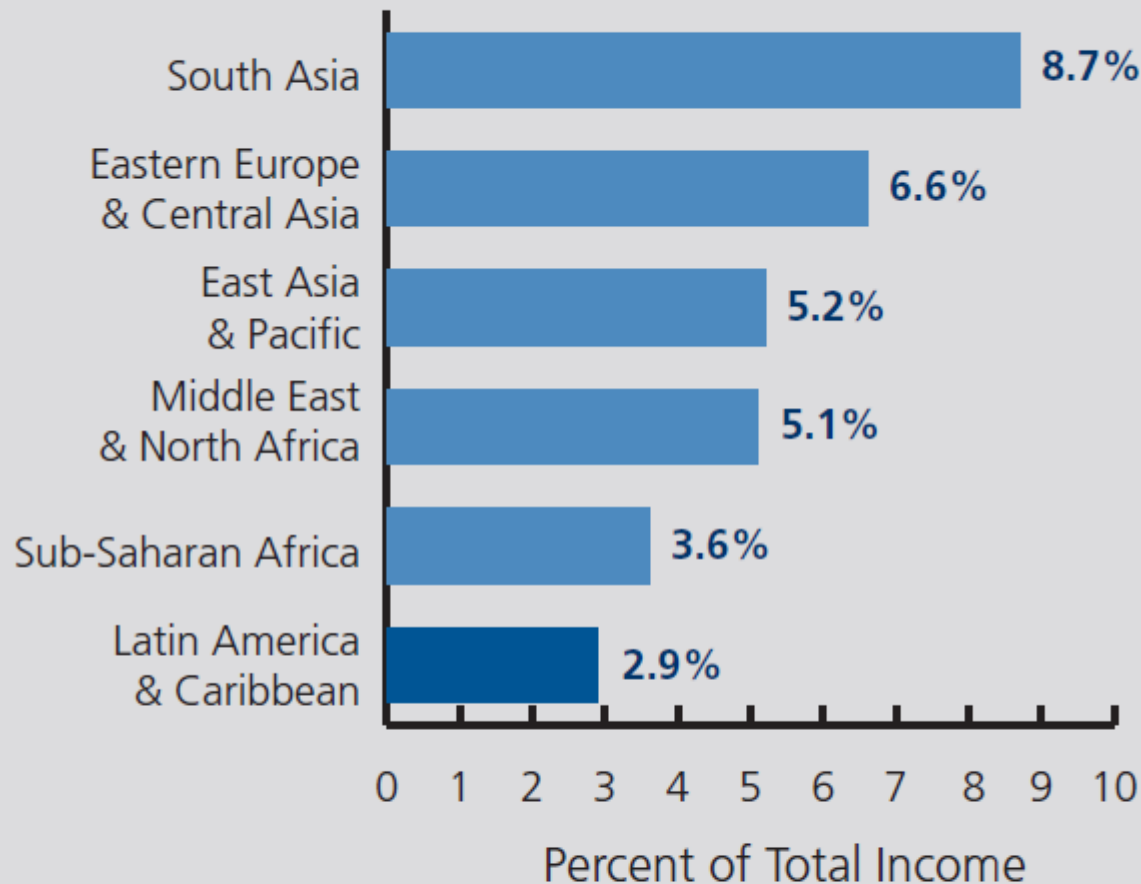


**Source:** World Bank, World Development Indicators, 2008. Figure 1k.

**Note:** Region is defined by the World Bank. Data are World Bank staff estimates.



**Figure 6. Poorest Fifth's Share of Total Income, by Region, 2008**



**Source:** World Bank, World Development Indicators, 2008.  
Figure 1k.

**Note:** Regions are defined by the World Bank. Data are World Bank staff estimates.

# Comisión sobre Determinantes Sociales (OMS)

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.

Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

## **Informe final: tres recomendaciones generales:**

- 1.- Mejorar las condiciones de vida cotidiana
- 2.- **Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos**
- 3.- Medición y análisis del problema

Fuente: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)

# Concepto de Salud

- La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad (OMS, 1946)
- La salud es inseparable del contexto social de la persona
- Concepto de salud como derecho

# Conceptos sobre Salud y Justicia

- La salud es fundamental para el progreso social (y no meramente económico) y el fortalecimiento de la dignidad humana
- El derecho a la salud no se agota en la atención a las enfermedades. Se centra en **la prevención, promoción y protección.**
- La satisfacción del derecho a la salud supone un **compromiso político** basado en el **principio ético de justicia**

# Declaración Universal de los Derechos Humanos

Asamblea General de la ONU, 1948

- Artículo 25

“Toda persona tiene un derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...”

# Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PDESC)

- Artículo 12

“Los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del mas alto nivel posible de salud física y mental.”

# Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales

*Entre las medidas que deberán adoptar los Estados para asegurar la plena vigencia de este derecho (a la salud), figurarán las necesarias para:*

1. La reducción de la mortinatalidad y la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niño
2. El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y el medio ambiente
3. La prevención y tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole
4. La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia y servicios médicos en caso de enfermedad.

# Convención sobre los Derechos del Niño

## Asamblea General de la ONU, 1989

“Los Estados reconocen el derecho del niño al disfrute del mas alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud  
Los Estados se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de este derecho.  
Los Estados asegurarán la plena aplicación de este derecho y , en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:



# Metas

- “Reducir la mortalidad de infantes y niños
- “Asegurar la prestación de asistencia médica
- “Combatir las enfermedades y la malnutrición, aplicando la tecnología disponible, suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre
- “Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal a las madres

# Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer.

Asamblea General, ONU, 1979

- Los Estados adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en el acceso a la atención médica, inclusive en servicios de planificación de la familia.
- Los Estados garantizarán a la mujer servicios apropiados para el embarazo, parto y post-parto, con servicios gratuitos cuando fuere necesario y nutrición adecuada en el embarazo y la lactancia.

# Convención para Eliminar Todas las Formas de Discriminación Racial. Asamblea General de la ONU, 1965

- “Los Estados se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce de ...el derecho a la salud pública, la seguridad social y los servicios sociales”

# Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1999

- Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del mas alto nivel de bienestar físico, mental y social.
- Los estados se comprometen a reconocer la salud como un bien público y a adoptar las siguientes medidas:
  - la atención primaria de la salud
  - extensión de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado

# Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1999 *(cont)*

- inmunización total contra las principales enfermedades infecciosas
- prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y otras
- educación de la población en salud
- satisfacción de las necesidades de salud de los grupos vulnerables

# DDHH con una visión desde AL

• Universalidad, indivisibilidad, interdependencia e integralidad, incluyendo las tres generaciones de derechos:

- ✓ primera generación de derechos civiles y políticos
- ✓ segunda generación, los derechos económicos, sociales y culturales
- ✓ tercera generación o colectivos o solidarios (derecho al desarrollo, a la paz, al medio ambiente, a la libre determinación de los pueblos, al patrimonio histórico y cultural común de la humanidad y otros que se van agregando).

# El Derecho a la Salud en la Legislación Internacional I

- Mas que sólo servicios de atención médica
- Mas que un paquete mínimo de servicios
- Otorga herramientas a individuos y comunidades para hacer valer su voz en las decisiones que definen, controlan o afectan su bienestar
- Las disposiciones sobre el derecho a la salud deben interpretarse en conjunto con los demás derechos

# El Derecho a la Salud en la Legislación Internacional II

- Los Estados deben “adoptar medidas hacia la realización progresiva hasta el máximo de los recursos de que dispongan” (PIDESC).
- Los tratados contienen estándares de desempeño para que los Estados implementen el derecho y rindan cuentas ante la comunidad internacional.



# Equidad y Salud

- Equidad: concepto ético basado en el principio de justicia distributiva
- Equidad en salud implica **reducir la desigualdad** de oportunidades para estar sano, y que está asociada a la pertenencia a grupos sociales menos privilegiados (pobres, marginados por factores raciales, étnicos, religiosos, mujeres, campesinos, etc).

# Derechos Humanos y Salud

- Normas reconocidas internacionalmente que se aplican a todo el mundo
- Conjunto de estándares legales que los gobiernos signatarios se comprometen a cumplir. Por ende, son *justiciables*
- P.ej. El derecho al nivel mas alto alcanzable de salud, hace a los gobiernos responsables de la prevencion, tratamiento y control de enfermedades y la creacion de condiciones que aseguren acceso a los sistemas de salud y a los bienes y servicios necesarios para estar sano.

# Requisitos Para el Derecho a la Salud (ALAMES, 2011):

- Sustentabilidad soberana de la producción de los bienes de los que dependen la vida.
- Vigencia de relaciones sociales solidarias.
- Bioseguridad integral de los ecosistemas, espacios de trabajo y recursos como el agua, el aire y los alimentos.

# ALAMES 2011

- Para que esto ocurra:
- Debe haber un cambio profundo del modelo civilizatorio excluyente, depredador e individualista que se ha impuesto en el mundo.
- Deben ponerse límites a la expansión monopólica y peligrosa de la economía de gran escala, proteger a las pequeñas y medianas economías, y establecer una nueva arquitectura social y financiera que premie las actividades que otorgan preeminencia a la vida, y sancione las que las dañan o limitan.

# Sistemas de Salud

- Universales
- Financiados por el estado de rentas generales
- Acceso por el solo hecho de ser persona
- Integrales: promoción, protección, prevención, curación, rehabilitación
- De calidad
- Prioridades determinadas por participación ciudadana democrática
- Uso racional de medicamentos, no medicalización
- Estructurados de manera racional, con base en la atención primaria de la salud

# *Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos, UNESCO 2005*

## *Artículo 14: Responsabilidad social y salud*

1. La **promoción de la salud y el desarrollo social** para sus pueblos es un cometido esencial de los gobiernos, que comparten todos los sectores de la sociedad.
2. Teniendo en cuenta que el **goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales** de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, los progresos de la ciencia y la tecnología deberían **fomentar**:

- a) el acceso a una atención médica de calidad y a los medicamentos esenciales, especialmente para la salud de las mujeres y los niños, ya que la salud es esencial para la vida misma y debe considerarse un bien social y humano;
- b) el acceso a una alimentación y un agua adecuadas;
- c) la mejora de las condiciones de vida y del medio ambiente;
- d) la supresión de la marginación y exclusión de personas por cualquier motivo; y
- e) la reducción de la pobreza y el analfabetismo.

# ¿Qué es esto de la bioética?

**“Reflexión crítica sobre los conflictos éticos que emergen de la vida y la salud humana.”**



# Especificaciones de la definición de Bioética

- ✓ Una reflexión crítica, capaz de incluir la complejidad y las relaciones entre el saber y el poder. Debe tener en cuenta dos dimensiones:
  - ✓ La de la **racionalidad teórica** (análisis racional e imparcial de los argumentos en el campo)
  - ✓ La de la **razonabilidad práctica** (sabiduría práctica o intuitiva)
- ✓ Reflexión acción, necesitamos una bioética para la transformación social y la intervención para el cambio

# Bioética y DDHH con una visión desde AL

- La bioética tiene responsabilidades
  - de identificar, reflexionar, asesorar sobre problemas éticos
  - promover modelos de toma de decisión de calidad, (plurales y democráticos)
  - incidir en las condiciones que determinan la forma en la que las personas pueden hacer efectivo el pleno ejercicio de estos derechos.
- La bioética se debe involucrar prácticamente en ello. Esto es lo que se ha llamado de distintos modos, como *bioética de intervención, o bioética transformadora o bioética para la transformación social*

# La Bioética Nace en Dos Ámbitos, Aplicada a Individuos (Salud Individual) y a Poblaciones (Salud Pública)

- Ética de la investigación (biomédica, clínica, sanitaria)
- Ética de las intervenciones de salud, tanto individual (ética clínica) como colectiva (ética de salud pública)

# La Bioética Nace como Respuesta a los Dilemas Éticos de la Medicina en los Países Ricos

- Adelantos en el conocimiento biológico y tecnológico, auge de la genómica
- Dilemas en las aplicaciones de nuevas tecnologías a la medicina (Potter)
- Preocupación por los costos médicos
- Conciencia de las limitaciones de la medicina y del paternalismo médico
- Nueva conciencia de la autonomía personal movimientos por los derechos de los pacientes
- No todo lo tecnológicamente posible es ético y debe hacerse

# Limitaciones de la Bioética Tradicional

- La bioética tradicional quiere ser aséptica, se escuda en la retórica discursiva y su enfoque individualista muchas veces contribuye a legitimar el *status quo*
- Entre los temas que ha sido remisa en abordar están:
  - la preeminencia del fin de lucro en la atención de la salud
  - la inmoralidad de las desigualdades en salud y la inacción de los estados en garantizar la salud como bien público
  - la determinación social de la salud: pobreza, condiciones de vida y trabajo, deterioro ambiental
  - los abusos de la industria farmacéutica en las investigaciones, patentamiento, marketing, y comercialización de medicamentos
  - el papel de la industria alimentaria en la actual epidemia de diabetes y obesidad

# Por Una Nueva Bioética

- Los principios bioéticos son universales, pero se expresan en contextos particulares
- Pensar en la salud colectiva en los países pobres y sus determinantes sociales
- El mayor dilema bioético de nuestro tiempo concierne las desigualdades obscenas entre exceso de atención para unos pocos y falta de atención para muchos
- La bioética tiene que encontrar un discurso y una acción en consonancia con los grandes problemas de la salud pública global
- Enfoques bioéticos comprometidos con la justicia y equidad, y basados en la defensa del derecho a la salud como derecho humano fundamental

# Dilemas Éticos en Salud Colectiva

- Falta de vigencia del derecho a la salud
- Injusticia social e inequidades
- Falta de respeto de las cosmovisiones de las comunidades originarias
- Determinación de prioridades en la asignación de recursos para la salud
- Rol del estado en la política de salud
- Aspectos éticos de ciertas intervenciones sanitarias (p ej políticas de inmunizaciones)

# Algunos Dilemas Éticos en Salud Colectiva

- Privacidad y responsabilidad pública en el control de VIH/SIDA
- Derecho reproductivo, aborto y eugenesia
- Programas de inmunizaciones, riesgos y beneficios
- Prioridades en la asignación de recursos, relación costo/beneficio
- Enfermedades raras, enfermedades caras
- Pruebas genéticas predictivas y discriminación
- Respuesta a desastres: terremotos, tsunamis...
- Violencia, guerra, poblaciones desplazadas, genocidios



# Bioética con Compromiso Social

- Lucha por el derecho a la salud y los demás derechos económicos, culturales y sociales
- Enfrentar las políticas de las grandes corporaciones, que nos venden el mercado y la salud individual, en desmedro de la salud colectiva como bien público
- Enfrentar las políticas abusivas de la industria farmacéutica
- Asegurar el acceso a medicamentos esenciales
- Ética de las investigaciones para la salud, basada en los derechos de los participantes y en el acceso a los beneficios
- Democratización de las decisiones, papel de los movimientos sociales y de las organizaciones de pacientes

# Situación en América Latina, I.

- Modelo económico neoliberal no distributivo de riqueza y oportunidades promueve la inequidad, la pobreza y la exclusión social
- Globalización dirigida por las grandes corporaciones multinacionales
- Supeditación a los dictados de entidades financieras internacionales
- Vaciamiento del Estado

## Situación en América Latina, II.

- Desentendimiento de la responsabilidad del Estado por la salud y privatización de servicios sin recaudos sociales para los sectores vulnerables
- Deterioro de la formación de capital humano y capital social
- Crisis de estructuras políticas

## Situación en América Latina, III.

- La salud como mercancía: la distribución y accesibilidad a los servicios de salud están cada vez mas en manos del azar o las injusticias del mercado
- Las inequidades en salud abarcan a clase social, género, origen étnico, origen nacional, etc
- La desigualdad e inequidad imperantes se traducen en groseras disparidades en salud
- Asignación inequitativa de recursos escasos para la salud

# Bioética, Calidad de Atención y Derechos Humanos I

- Los derechos humanos son:
  - un paradigma conceptual
  - un cuerpo de leyes que imponen obligaciones a los Estados
  - una guía para la determinación de políticas de salud y la implementación de programas
- El lenguaje de derechos humanos incomoda por expresar demandas o disidencias políticas

# Bioética, Calidad de Atención y Derechos Humanos II

- Las obligaciones del Estado van mas allá del sector salud: proveer educación, acceso equitativo a la justicia, libertades civiles, políticas y laborales, oportunidades de participación ciudadana.
- En salud y bioética, es necesario trascender el cuidado del paciente individual y abordar los problemas de justicia en salud. Este abordaje se nutre de la moralidad y la legalidad de los derechos humanos

# Bioética, Calidad de Atención y Derechos Humanos III

- El marco de los derechos humanos debe ser parte de la bioética bien entendida,
- Implica una toma de posición activista en pro de la justicia social
- Reta a las estructuras de poder que permiten la existencia y permanencia de grandes inequidades en las poblaciones
- Específicamente en investigaciones sanitarias, el marco de derechos humanos sitúa a los actores (investigadores, pacientes y poblaciones, proveedores de salud, industria y gobiernos) dentro del contexto general en que ocurre el fenómeno de salud-enfermedad y las acciones para buscar salud con equidad