



Derecho humano a la salud en tiempos de pandemia

Human right to health in times of pandemic

Direito humano à saúde em tempos de pandemia

Hernando Salomon Rueda-Mina ¹
fernando.rueda@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-0874-9844>

Correspondencia: hernando.rueda@gmail.com

Ciencias Sociales y Políticas
Artículo de Revisión

***Recibido:** 30 de enero de 2022 ***Aceptado:** 18 de febrero de 2022 * **Publicado:** 23 marzo de 2022

I. Investigador Independiente, Ecuador.

Resumen

El objetivo del ensayo fue analizar el derecho a la salud en tiempos de pandemia por COVID 19 como derecho fundamental de los seres humanos, a partir de la revisión de documentos, artículos científicos provenientes de organizaciones internacionales, marco legal a nivel internacional y de Ecuador. Se encontró que la pandemia por COVID 19 ha obligado a los Estados a analizar las formas de atención, la operatividad de las estrategias implementadas y los mecanismos de evaluación que aseguren la garantía del derecho inalienable a la salud. Los mismos Estados deben adoptar todas las medidas necesarias con la finalidad de garantizar la atención adecuada y oportuna de la salud y del cuidado de las personas, particularmente de aquellas en situación de vulnerabilidad, y que todo menoscabo a los derechos humanos atribuibles a la acción u omisión de cualquier autoridad pública compromete la responsabilidad internacional de los Estados.

Palabras clave: Derechos Humanos; salud; garantías.

Abstract

The objective of the essay was to analyze the right to health in times of the COVID 19 pandemic as a fundamental right of human beings, based on the review of documents, scientific articles from international organizations, international legal framework and Ecuador. It was found that the COVID 19 pandemic has forced the States to analyze the forms of care, the operability of the strategies implemented, and the evaluation mechanisms that ensure the guarantee of the inalienable right to health. The States themselves must adopt all the necessary measures in order to guarantee adequate and timely attention to the health and care of people, particularly those in a situation of vulnerability, and that any impairment of human rights attributable to the action or The omission of any public authority commits the international responsibility of the States.

Keywords: Human Rights; health; guarantees.

Resumo

O objetivo do ensaio foi analisar o direito à saúde em tempos de pandemia do COVID 19 como um direito fundamental do ser humano, com base na revisão de documentos, artigos científicos de organismos internacionais, marco legal internacional e Equador. Constatou-se que a pandemia do COVID 19 obrigou os Estados a analisar as formas de atendimento, a operacionalidade das

estratégias implementadas e os mecanismos de avaliação que asseguram a garantia do direito inalienável à saúde. Os próprios Estados devem adotar todas as medidas necessárias para garantir uma atenção adequada e oportuna à saúde e ao cuidado das pessoas, particularmente daquelas em situação de vulnerabilidade, e que qualquer violação dos direitos humanos atribuível à ação ou omissão de qualquer autoridade compromete a responsabilidade internacional dos Estados.

Palavras-chave: Direitos Humanos; saúde; garantias.

Introducción

Los derechos humanos son un conjunto de características, atributos y facultades inherentes al hombre, la cual están intrínsecamente ligados a la dignidad de toda persona y a los valores de libertad, igualdad y solidaridad que de ella dimanar, reconocidos y protegidos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua o cualquier otra condición. (Villareal, 2015) Están totalmente adheridos sin discriminación alguna, debido al ordenamiento jurídico-constitucional de los estados democráticos y a la convivencia colectiva, la cual están expresados en el derecho internacional de las Naciones Unidas como aquellos derechos interrelacionados, interdependientes e indivisibles.

En cuanto a la definición de los derechos humanos, solo una que ha sido generalmente aceptada por la doctrina, es la definición de Villareal (2015:48) para quien los derechos humanos son: “un conjunto de facultades e instituciones que, en cada momento histórico, concretan las exigencias de la dignidad, la libertad y la igualdad humana, las cuales deben ser reconocidas positivamente por los ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional”.

De acuerdo con (Boaventura, 2016) la sociedad contemporánea reconoce que “todo ser humano, por el hecho de serlo, tiene derechos frente al Estado, derechos que éste, o bien tiene el deber de respetar y garantizar, y está llamado a organizar su acción a fin de satisfacer su plena realización” (p.16). Estas consideraciones se corresponden con el derecho a la salud, que forma parte del derecho a la vida y cuyo mantenimiento es responsabilidad del Estado venezolano.

Los derechos humanos, de hecho, representan una perspectiva que permite explicar la salud en su dimensión normativa y política también. Por una parte, el reconocimiento de obligaciones a cargo del Estado abre la posibilidad a la exigibilidad y la justiciabilidad (interna e internacional) por incumplimiento de obligaciones y la consecuente responsabilidad por violación del derecho. Y por la otra, le otorga un carácter emancipador que se expresa en las luchas sociales y conquistas

alcanzadas aunque traducidas más que todo en el plano positivo y bajo una lógica generacional que ha fragmentado la visión de la indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos.

En este sentido, el derecho humano a la salud tiene como base conceptual la definición de la OMS descrito por la ONU(2000) que entiende la salud como un estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad. Incluye libertades y derechos de disfrute a toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el nivel más alto posible de salud. No obstante, las limitaciones señaladas en el capítulo anterior en relación con esta definición resultan igualmente pertinentes para la relectura del Derecho internacional del derecho humano a la salud.

Ahora bien, (OEA, 1948.)Desde el inicio de la emergencia sanitaria global, los esfuerzos en las Américas para detener el virus y su enfermedad se han visto negativamente afectados por el contexto propio del continente, anterior a la pandemia, incluyendo la discriminación, la pobreza, la desigualdad, la debilidad estructural de los sistemas públicos de salud y, muchas veces, la falta de estabilidad política e institucional. Estos factores han dificultado la eficacia de las medidas de confinamiento y distanciamiento social y otras acciones en concordancia con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Como resultado, las poblaciones de los países de las Américas han sido y continúan siendo, extremadamente afectadas por la pandemia global. Los amplios grupos sociales con COVID-19, en especial aquellos en situación de vulnerabilidad, exigen una atención prioritaria en la defensa y protección de sus derechos. Las personas con COVID-19 continúan corriendo un especial riesgo de no ver asegurados sus derechos humanos, en particular a la vida y a la salud, mediante la adecuada disposición de instalaciones, bienes y servicios sanitarios o médicos.

Es importante considerar que según (OMS, 2019) las denuncias sobre deficiencias en la atención y tratamiento médico prestados a las personas con COVID-19 han incluido e incluyen malas condiciones de infraestructura, higiene, falta de profesionales con la adecuada capacitación y competencia, ausencia de insumos y materiales técnicos requeridos, y ausencia de información respecto del tratamiento médico a seguir, lo cual se ve agravado por la escasez de recursos. que toda persona con COVID-19 tiene derecho a la salud integral con el mejor cuidado y tratamiento posible, y que los Estados asumen una posición especial de garante con respecto a las personas que requieran atención de salud y se encuentran bajo el control de instituciones públicas de salud

y cuidado.

A partir de lo anterior se pretende analizar el derecho a la salud en tiempos de pandemia por COVID 19 como derecho fundamental de los seres humanos, a partir de la revisión de documentos, artículos científicos provenientes de organizaciones internacionales.

Desarrollo

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, (Organización de las Naciones Unidas., 2016) conocida como la carta universal de promoción de los derechos humanos y libertades fundamentales, convertida además en referente universal y base del desarrollo de otros instrumentos internacionales de derechos humanos vinculantes a los Estados, dispone en el párrafo primero del artículo 25: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)”.⁹² Aquí el derecho a la salud está reconocido en relación con otros derechos humanos, el bienestar de las personas y el acceso a los bienes y servicios.

Por otra parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), (ONU, PIDESC, 2000) es instrumento internacional emanado de la ONU (2000) referente de los derechos económicos, sociales y culturales y, de obligaciones que expresan límites legales a favor de estos derechos en el comportamiento (activo-pasivo y positivo-negativo) de los Estados, dispone en el artículo 12: “Toda persona tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental.” Y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)⁹⁴ en la Observación General 14, en aras de ampliar el desarrollo de este artículo 12, afirma:

El derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, que se enuncian en la Carta Internacional de Derechos, en particular, el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación. Esos y otros derechos y libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud (ONU, ,1999).

Bajo estos términos el derecho a la salud resulta definido en interacción con otros derechos y libertades. Comprende la asistencia a la salud a la vez que se hace extensivo a otros derechos, libertades y factores determinantes básicos de la salud. En esa línea la se hace énfasis sobre la

necesidad de ampliar el alcance de los determinantes sociales a otros ámbitos relacionados con distribución de los recursos e inequidades de carácter social y de género, de cara a los nuevos desafíos en el ejercicio del derecho a la salud (rápido crecimiento demográfico mundial, proliferación de nuevas enfermedades y afecciones de salud prevenibles, acceso deficiente a información sobre cuestiones relacionadas con la salud, pérdida de cohesión social e incremento de la violencia o conflictos armados) (OEA, 1988).

Es importante destacar que los Estados (CIDH, 2020) han asumido obligaciones de respetar y garantizar sin discriminación, el disfrute del derecho humano a la salud, incluyendo la regulación y supervisión de las instalaciones, bienes y servicios de salud, tanto públicos como privados, incluyendo la prevención de violaciones o abusos sobre este derecho, y que deben hacer uso eficiente del máximo de los recursos disponibles para el disfrute efectivo del mismo.

La crisis sanitaria y económica, sin precedentes en los últimos 100 años, que sobrevino con el surgimiento del nuevo coronavirus y la enfermedad de COVID-19 ha puesto las desigualdades socioeconómicas y de acceso a los servicios de salud y protección social aún más en evidencia, además de plantear desafíos socioeconómicos y exponer a los grupos más vulnerables de la población a riesgos y adversidades más graves de los que ya enfrentaban. Entre los grupos más vulnerables, que sufren consecuencias directas de la pandemia en su calidad de vida y enfrentan desafíos respecto del cumplimiento de sus derechos.

Las evidencias científicas sobre la evolución de la pandemia y los factores de riesgo vinculados al COVID-19 han mostrado que las personas de todas las edades corren riesgo de contraer la enfermedad por el SARS-CoV-2. Sin embargo, las personas mayores, en particular las de 80 años y más, tienen más probabilidades de presentar síntomas graves, un agravamiento del cuadro clínico y morir (OMS, 2020; Naciones Unidas, 2020). Los estudios también han dejado claro que la preexistencia de enfermedades crónicas y degenerativas constituye otro factor de riesgo asociado a la probabilidad de agravamiento y mortalidad por COVID-19 (OMS, 2020a), y es bien sabido que estas comorbilidades son más frecuentes entre las personas mayores. Esta realidad obliga a los Estados a analizar las formas de atención, la operatividad de las estrategias implementadas y los mecanismos de evaluación que aseguren la garantía del derecho inalienable a la salud.

Los mismos Estados deben adoptar todas las medidas necesarias con la finalidad de garantizar la atención adecuada y oportuna de la salud y del cuidado de las personas, particularmente de

aquellas en situación de vulnerabilidad, y que todo menoscabo a los derechos humanos atribuibles a la acción u omisión de cualquier autoridad pública compromete la responsabilidad internacional de los Estados.

Los países de América Latina y el Caribe han respondido de distinta manera a la hora de enfrentar la pandemia de COVID-19. Con diferentes niveles de infectados y mortalidad, aún son presa de grandes incertidumbres sobre la magnitud de la pandemia, así como de sus consecuencias económicas, sociales y psicológicas. Esta pandemia ha traído desafíos sin precedentes a la humanidad y presenta una amenaza desproporcionada para la salud, la vida, los derechos y el bienestar de los ciudadanos y particularmente de las personas mayores.

Conclusiones

Es y ha sido un compromiso parte de los Estados, de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud la necesidad de prevenir en los deterioros de la salud o la afectación de la vida de las personas, de evitar nuevos y mayores riesgos en los sistemas de salud y en la atención de las personas con COVID-19, y del continuo monitoreo de riesgos de otros posibles brotes epidémicos durante la pandemia.

Al mismo tiempo se hace necesario, garantizar la continuidad del deber de mantener los servicios esenciales de diagnóstico, tratamiento, cuidado (incluyendo de tipo paliativo) y rehabilitación de otras enfermedades, patologías o necesidades médicas que requieran soporte vital o atención médica de forma oportuna y adecuada, incluyendo servicios médicos esenciales dirigidos a las personas con COVID-19, a las personas en mayor situación de vulnerabilidad en la pandemia, como a las personas con comorbilidades.

Se hace necesario asegurar que se respete el consentimiento previo, libre, pleno e informado que deriva de los derechos reconocidos en el sistema interamericano, como el derecho a la salud, a recibir y acceder a información, así como a no sufrir injerencias arbitrarias en la vida privada y que, asimismo, es un aspecto central en el desarrollo de la bioética de los derechos humanos, entendida como una herramienta de gran valor para enmarcar y resolver los problemas y dilemas vinculados a la pandemia. se ha advertido que al estigma social asociado con COVID-19, que incluye a cualquier persona que se percibe haya estado en contacto con el virus, se aúnan situaciones de estigmatización y discriminación estructural que obstaculizan el acceso al derecho a la salud de grupos en situación de especial vulnerabilidad, tales como personas en situación de

pobreza, personas privadas de libertad,.

Los Estados deben dar cumplimiento a sus obligaciones de respeto y garantía para asegurar el disfrute y ejercicio de los derechos humanos de las personas con COVID-19, inclusive mediante la integración de un enfoque interseccional y multidisciplinario, que reconozca y afirme la dignidad humana, la eliminación de todas las formas de discriminación, así como la indivisibilidad y la interdependencia de tales derechos en sus normas, políticas y toma de decisiones, y dentro de todos los poderes públicos de los Estados.

Referencias

1. Boaventura, d. S. (2016). La Globalización del Derecho. Los nuevos caminos de la regulación y la emancipación, Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Colombia e Instituto Latinoamericano de Servicios Legales Alternativos. Santa fé de Bogotá: (ILSA), .
2. CIDH. (2020). DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON COVID-19.
3. OEA. (1948.). Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, aprobada en IX Conferencia Internacional Americana, Bogotá, 1948. Aprobada por Venezuela en.
4. OEA. (1988). Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, suscrito por la Asamblea General de la OEA el 17.11.88., San Salvador.
5. OMS. (2019). Organización Mundial de la Salud. Base conceptual sobre temas de salud pública. Informe anual en materia de Salud en América Latina. .
6. ONU. (,1999). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General Nro. 14, Doc. E/C.12/2000/4, Vigésimo segundo período de sesiones, Ginebra, párr. 9.
7. ONU, PIDESC. (2000). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 22 período de sesiones del 25.04.00, E/C.12/2000/4. Párr. 1. Ratificado por Venezuela en Gaceta Oficial Nro.2.146 del 28.01.78.
8. Organización de las Naciones Unidas. (2016). “El impacto de la industrialización de las grandes potencias y su repercusión en el ambiente”. .
9. Villareal, G. (2015). “Los Derechos Humanos, análisis y vinculación en la legislación venezolana”. . Maracaibo –Edo Zulia. : Universidad del Zulia (LUZ).

©2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).