

Importancia de los derechos humanos en salud pública. Principios y teorías éticas aplicadas a salud pública.

Virginia Garaycochea 2026

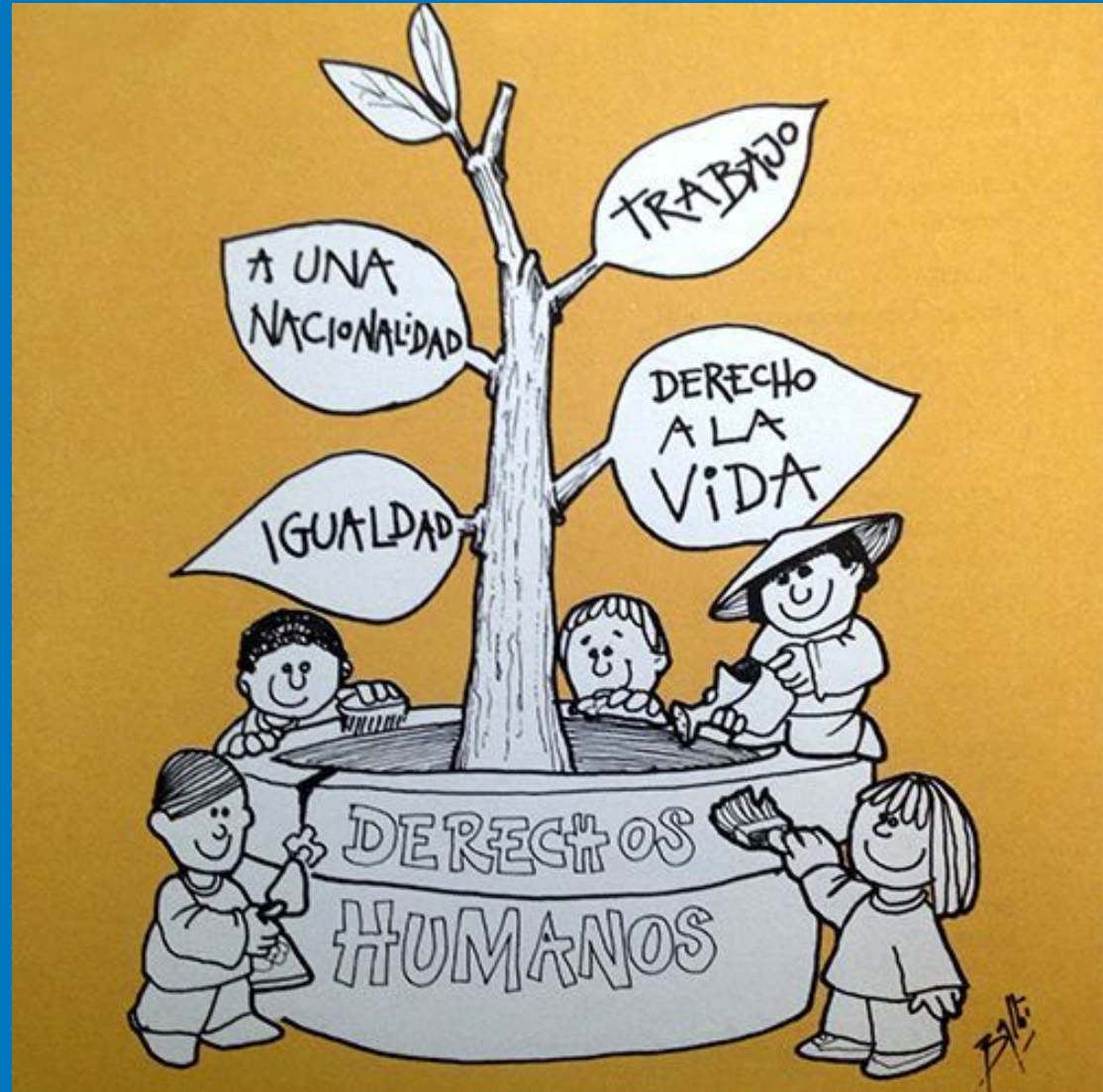


Derechos humanos

¿Qué son los derechos humanos?

- En 1948, luego de la II Guerra Mundial se proclama la **DECLARACION UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS**. “como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción”.

Derechos humanos como base de la convivencia social



Características

LOS DERECHOS HUMANOS:⁽¹⁾

- Están garantizados por normas internacionales
- Están protegidos legalmente
- Se centran en la dignidad del ser humano
- Protegen a las personas y los grupos de personas
- Tienen carácter vinculante para los Estados y los agentes estatales
- Son interdependientes y están relacionados entre sí
- Son universales⁽²⁾

- Los tratados internacionales de derechos humanos son vinculantes para los gobiernos que los ratifican;
- Las declaraciones no son vinculantes, pero muchas de las normas y reglas consagradas en ellas son expresión de principios de carácter obligatorio en el derecho internacional consuetudinario;
- Las conferencias de las Naciones Unidas dan lugar a documentos de política consensuales no vinculantes, como las declaraciones y los programas de acción.

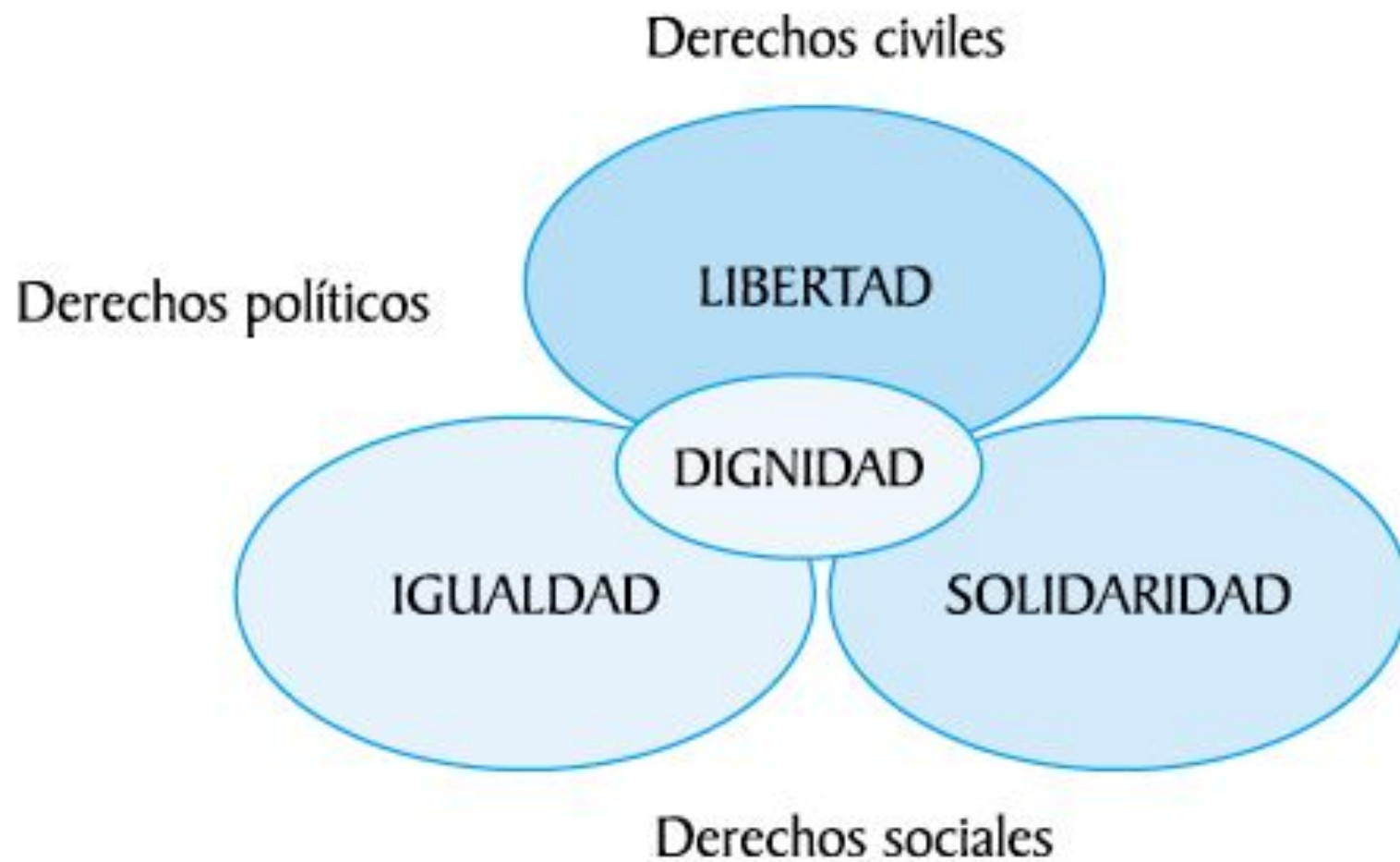
Dignidad Humana

- *“El ser humano es para el ser humano, algo sagrado”
Séneca*
- *“Obra de tal forma que utilices la humanidad tanto en tu
persona como también, en la persona de cualquier otro,
en cuanto fin, nunca en cuanto simple medio” I. Kant*

Principios

- **Libertad:** libre albedrío, autonomía. Individualismo/comunitarismo
- **Igualdad:** es un concepto relacional concebido en términos sociales. ¿igualdad entre quienes? ¿igualdad en qué?. Igualdad ante la ley, igualdad jurídica, socio-económica (conjunto de condiciones mínimas e imprescindibles). Justicia Distributiva. Igualdad como equidad – igualdad de oportunidades (John Rawls)- igualdad compleja, igualdad basada en los DD HH
- **Solidaridad:** empatía a favor de pobres y desamparados, de acuerdo a criterios de justicia.

VALORES Y DERECHOS



Evolución de los DD HH

- **DD HH primera generación** (independencia de EE UU y la Rev. Francesa): derechos civiles y políticos
- **DD HH segunda generación** DESC: vinculados a la igualdad socio-económica
- **DD HH tercera generación**: derechos colectivos de los pueblos.

PRIMERA GENERACIÓN Derechos civiles

▪ Libertades fundamentales

- Son de carácter individualista
- Son negativas en relación con el Estado y poder político
- Son: libertad de palabra, libertad de conciencia y libertad personal, derecho a la propiedad y derecho a la justicia

Clasificación de Schmitt:

DD de libertad del individuo aislado

DD de libertad del individuo en relación con otros

DD del individuo en el Estado

PRIMERA GENERACIÓN: Derechos políticos

- Libertades democráticas
- Incluyen derechos a elegir y ser elegidos, acceder a organismos representativos, derechos de reunión, participación política, acceso a proceso de toma de decisiones que inciden en relaciones sociales

SEGUNDA GENERACIÓN Derechos sociales (DESC)

- Económicos
- Sociales
- Culturales

Son libertades positivas en tanto suponen una intervención habilitadora explícita por parte del Estado.

Están relacionados con el bienestar social y la seguridad económica esencial para llevar una vida digna y permitir desarrollo de capacidades básicas para el ejercicio de los otros derechos.

TERCERA GENERACIÓN Derechos de los pueblos

- Naturaleza colectiva,
fundamentados en valor de
solidaridad.
 - Derecho al desarrollo
 - Derecho al medio ambiente
 - Derecho a la autodeterminación de los
pueblos
 - Derecho a la paz

Otros derechos

- Derechos en biogenética
- Derechos particulares: de la mujer, de la niñez, de los pueblos indígenas



Declaración universal sobre bioética y derechos humanos (UNESCO)

- Objetivo es: “promover el respeto de la dignidad humana y proteger los derechos humanos, velando por el respeto de la vida de los seres humanos y las libertades fundamentales...”
- Principales Temas:
 - Dignidad Humana
 - Vulnerabilidad e integridad humana
 - Privacidad y Confidencialidad
 - Igualdad, Justicia y Equidad
 - Respeto a diversidad cultural
 - Responsabilidad social

Documentos sobre DD HH suscritos por Perú



Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (DL 22128)



Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DL 22129)



Pacto facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Titulo VIII, Disposición General y Transitoria XVI de la CP 1979, ratificado el 9-09-1980)



Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica) (DL 22231)



Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador) (RL 26448)

Instancias de protección de DD HH

- Corte Internacional de Justicia (Corte de La Haya).
- Comisión Interamericana de DD HH
- Corte Interamericana de DD HH
- Conferencia Mundial de DD HH (Viena 1993), a partir de la cual se crea el cargo de Alto Comisionado para los derechos humanos.

5. Todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. La comunidad internacional debe tratar los derechos humanos en forma global y de manera justa y equitativa, en pie de igualdad y dándoles a todos el mismo peso. Debe tenerse en cuenta la importancia de las particularidades nacionales y regionales, así como de los diversos patrimonios históricos, culturales y religiosos, pero los Estados tienen el deber, sean cuales fueren sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales.

La salud como derecho

Cual es la relación entre la salud y los derechos humanos

- La violación o la desatención de los derechos humanos pueden tener graves consecuencias para la salud;⁽⁶⁾
- Las políticas y los programas sanitarios pueden promover los derechos humanos o violarlos, según la manera en que se formulen o se apliquen;
- La vulnerabilidad a la mala salud se puede reducir adoptando medidas para respetar, proteger y cumplir los derechos humanos.

Derecho a la salud

- Protocolo de San Salvador , en su Art. 10
precisa:

Con el fin de hacer efectivo al derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente, a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

- a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial, puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;*
- b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;*
- c) La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;*
- d) La prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;*
- e) La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud; y,*
- f) La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.*

Este Comité del mencionado Pacto ‘interpreta el derecho a la salud como un derecho de contenido complejo que engloba no sólo el derecho a una asistencia sanitaria oportuna y adecuada, sino que también se extiende a los determinantes básicos de la salud, tales como el acceso al agua potable y al saneamiento, la vivienda adecuada, el suministro adecuado de alimentos sanos, las condiciones saludables de trabajo y medio ambiente, etc.’.”⁵⁰

TC de Chile

“9. El concepto del ‘más alto nivel posible de salud’, a que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 12, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado. Existen varios aspectos que no pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los individuos; en particular, un Estado no puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano. Así, los factores genéticos, la propensión individual a una afección y la adopción de estilos de vida malsanos o arriesgados suelen desempeñar un papel importante en lo que respecta a la salud de la persona. Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”.⁵¹

Precisiones del DESC

Que es el derecho a la salud

«Derecho a la salud no significa derecho a gozar de buena salud, ni tampoco que los gobiernos de países pobres tengan que establecer servicios de salud costosos para quienes no disponen de recursos. Significa que los gobiernos y las autoridades públicas han de establecer políticas y planes de acción destinados a que todas las personas tengan acceso a la atención de salud en el plazo más breve posible. Lograr que eso ocurra es el reto al que tienen que hacer frente tanto la comunidad encargada de proteger los derechos humanos como los profesionales de la salud pública.»

Mary Robinson, Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

Derecho a la salud



Los derechos fundamentales implican un esquema triple de obligaciones para el Estado: respetar, proteger y cumplir



Los derechos sociales, como el derecho a la salud, son exigibles



El derecho a la salud involucra conductas activas de parte del Estado y particulares



Este derecho se halla ligado a otros derechos esenciales, como derecho a la vida, a la integridad física y psíquica

DD HH y Derecho a la salud

- La salud está considerada dentro de los DESC, (2da generación).
- La preeminencia del reconocimiento y práctica de los Derechos civiles y políticos, hace que los DESC tengan una serie de dificultades:
 - Restricción de la “progresividad”
 - Sujeto a la “disponibilidad de recursos”
 - Problemas de los mecanismos de exigibilidad jurídica (“judicialización”)
 - Falta de visibilidad en la agenda pública
 - Dependencia de la naturaleza y alcance de las Políticas Públicas

Incumplimiento del Derecho a la salud

- Previamente es necesario fijar indicadores.
- Incumplimiento puede ser por:
 - Incapacidad del gobierno de cumplir con el derecho (Falta de recursos)
 - Falta de voluntad para hacerlo

Obligaciones básicas (Comité DESC)

Garantizar el derecho de acceso a los centros, bienes y servicios de salud

Asegurar acceso a una alimentación esencial mínima

Garantizar acceso a un hogar, una vivienda y unas condiciones sanitarias básicas

Facilitar medicamentos esenciales

Velar por una distribución equitativa de todas las instalaciones, bienes y servicios de salud

Adoptar y aplicar, sobre la base de prueba epidemiológicas, una estrategia y plan de acción nacional de salud pública

Obligaciones de prioridad

- Velar por la atención de la salud genésica, materna e infantil
- Proporcionar inmunización contra las principales enfermedades infecciosas
- Adoptar medidas para prevenir, tratar y combatir las enfermedades epidémicas y endémicas
- Impartir educación y proporcionar acceso a la información relativa a los principales problemas de salud en la comunidad
- Proporcionar capacitación adecuada al personal del sector salud

- a. Disponibilidad: número suficiente y programas de salud, ambos como un deber.
- b. Accesibilidad: física, económica y de información, sin discriminación.
- c. Aceptabilidad: respeto de la ética médica, ser culturalmente apropiados y sensibles a los requisitos del género y al ciclo de vida.
- d. Calidad: ser apropiados desde el punto de vista científico y médico, asimismo, de buena calidad.

DESC: Respeto de los establecimientos, bienes y servicios de salud

Violaciones e infracciones

- Violaciones de las obligaciones de respetar
- Violaciones a la obligación de proteger
- Violaciones a la obligación de satisfacer-cumplir



Caso Peruano



El tratamiento de la salud, por lo menos en el caso peruano, tiene un rango menor que la educación primaria, salvo lo referido a la salud pública. Así, la Constitución de 1993 vigente, en sus artículos séptimo y noveno, sancionan un nivel de protección de la salud en términos de que *«...todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad...»*. Sin embargo, le asigna al Estado sólo la responsabilidad de *«...facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud»*. Mientras que en la educación primaria el Estado *«garantiza»*, en la salud sólo *«facilita»*, con lo cual se elude un cumplimiento imperativo que debe ser consustancial a todo derecho social.

Constitución política

Constitución política

- En el Perú, Art. 7 y 9 de la Constitución Política 1993 “...todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad.....”, asigna al Estado solo la responsabilidad de “...facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud”. (NO ES LO MISMO GARANTIZAR QUE FACILITAR!!!)
- La Constitución solo se compromete a reconocer y facilitar el ejercicio pleno de los DESC

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Reconocimiento
jurídico de la salud
como derecho
humano

su posterior declaración en una norma jurídica de naturaleza adjetiva, como es el Código Procesal Constitucional¹, que en su Artículo 37°, inciso 24), incorpora a la salud como derecho protegido por el proceso de amparo, asimilándolo a los derechos de las personas contenidos en el Artículo 2° de la Constitución Política del Perú; aunque podría afirmarse,



- Derechos Humanos

DESC (derecho a la salud)

- Marco ético, jurídico y político:

Convención americana de DD HH

Objetivos del Milenio

Constitución Política del Estado

- Marco Normativo (Ley General de Salud)

Marco Programático (Políticas de Salud)

Marco operativo: Normas sanitarias

La visión predominante sobre la política pública, más sectorialista que integral, se expresa con nitidez en la vigente Ley General de Salud (Ley N° 26842). Así, en su Artículo primero se reconoce el acceso libre de toda persona a las prestaciones de salud, estableciendo en su Artículo sexto una cuestionable diferencia entre la salud pública y la salud individual, entendida como servicios de atención médica. De este modo, mientras que la provisión de servicios de salud pública tiene un carácter de irrenunciable, la de servicios de salud individual se asume sólo como un deber «*con arreglo a principios de equidad*». Así, no sólo se escinde la integralidad de la atención de salud, sino que también, se delimita el sentido de universalidad del derecho y de su garantía como responsabilidad ineludible del Estado: la lógica de clasificación económica de los bienes se impone por sobre la lógica de la salud pública y de la realización plena de un derecho consagrado.

Importancia de las políticas públicas

Elementos para elaboración de políticas públicas

Considerar a la persona como sujeto social de derechos exigibles refrendados jurídicamente

Visión integral de todos los derechos en el contexto de la democracia y el desarrollo

Inclusión para la universalidad

Participación informada, activa y protagónica en todos los niveles decisorios

Responsabilidad compartida de los actores

Primacía de esfera pública y deliberación democrática

Ejercicio territorial con énfasis en el espacio local

¿Es lo mismo:
salud que
atención de
salud?

Atención de salud: RESPUESTA
SOCIAL ORGANIZADA -
POLITICAS PUBLICAS



SALUD: PROCESO
SOCIOPSIKOBIOLOGICO



- Enfoque perceptual: estado de bienestar
- Enfoque funcional: capacidad de hacer uso de sus propias potencialidades
- Enfoque adaptativo: Adaptación a su ambiente físico y social





¿Es lo mismo?

- Políticas Públicas de Salud
- Políticas Saludables

Marco programático del derecho a la salud

COMUNIDAD INTERNACIONAL

Convención de los derechos de la Niñez

Objetivos del Desarrollo del Milenio

Resumen:

Reducir la mortalidad infantil,

Mejorar la salud materna

Combatir VIH/SIDA y otras enfermedades

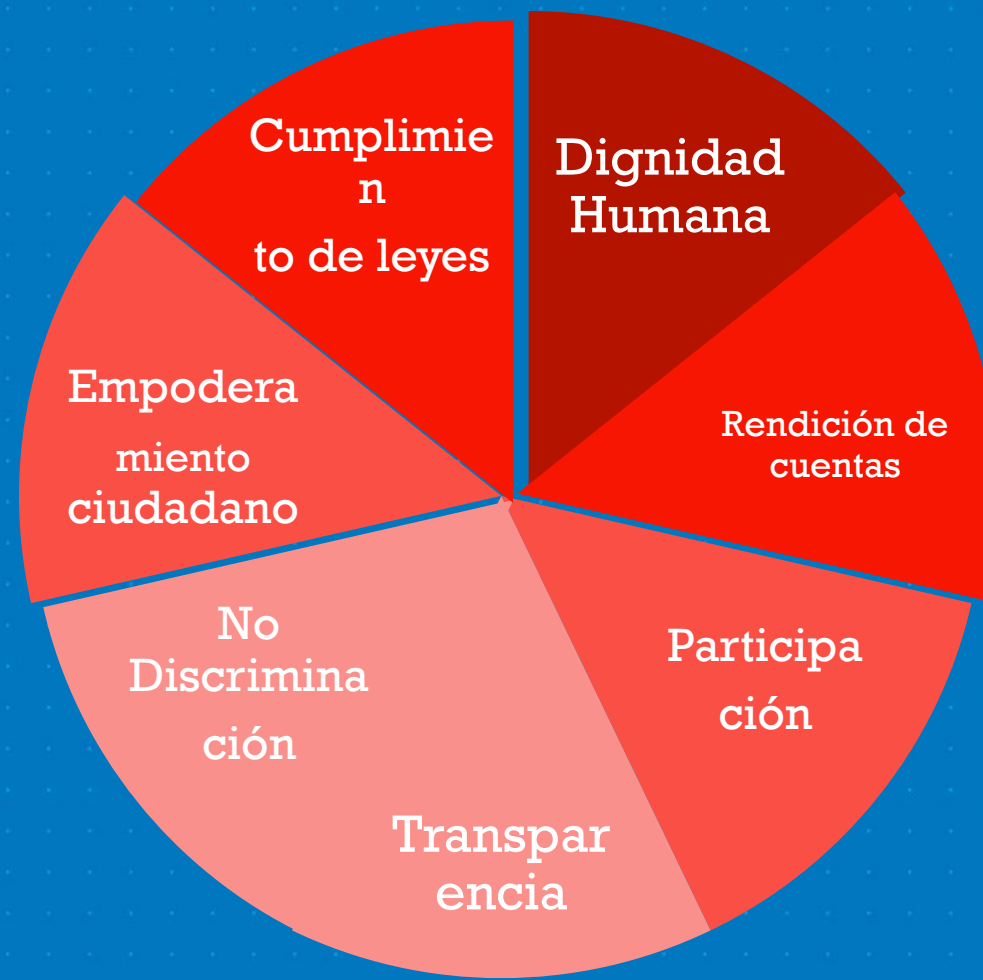
ESTADO PERUANO

- Acuerdo Nacional: Política de Estado N° 13: acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.
- Política Nacional Mutisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable”

Marco operativo

- Dependerá del marco ético-valorativo (universalidad, participación ciudadana, responsabilidad compartida) y el marco teórico-conceptual utilizado a fin de poder establecer indicadores.
- La manera de hacer a través de políticas, estrategias y acciones.
- No enfocarse solo en aspectos jurídicos y legales, sino en el enfoque holístico de los DD HH.
- Punto central es la importancia de la participación ciudadana.

Para articular concepto de derecho a la salud, se propone PANTHER



Algunos Artículos para complementar : Revista Peruana de Medicina experimental y salud pública

Reforma del sector salud en el Perú: derecho, gobernanza, cobertura universal y respuesta contra riesgos sanitarios. Velásquez A, Suarez D, Nepo-Linares E. 2016;33(3)546-55.

El Acuerdo Nacional como espacio de consenso para la definición de los objetivos de la reforma de salud y establecer políticas de salud en el Perú. : Nepo-Linares E, Velásquez A. 2016;33(3)540-5

Promoción de los derechos en salud en Perú: una aproximación desde la perspectiva de acción de la Superintendencia Nacional de Salud. : Mezones-Holguín E, Díaz-Romero R, Castillo-Jayme J, Jerí-de-Pinho M, Benites-Zapata V, Marquez-Bobadilla E, et al. 2016;33(3)520-28.

SALUD

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud en su constitución aprobada en 1948

Salud: es un epifenómeno natural y dinámico de la vida, la manifestación del grado de autoposesión, armónico y equilibrado, de cuerpo y mente que la persona posea, lo que requiere no solamente el adecuado desarrollo orgánico, sino también el desarrollo de su capacidad de autodefinición y autorreconocimiento, así como de su capacidad de elegir, autónomamente, aquellas posibilidades de vida que le permiten ser cada vez más dueña de sí misma, siendo el resultado funcional de un compendio bien sincronizado de órganos y sistemas biológicos.

La palabra (*illness*) afección - dolencia en Inglés se refiere al lado subjetivo o personal de la enfermedad, mientras que enfermedad (*disease*) se refiere a la concepción médica de la anormalidad patológica. Es posible para una persona sentirse afectada (*ill*) si tener una enfermedad (*disease*), e inversamente tener una enfermedad sin sentirse afectada.

El término “*sickness*” trasciende ambos conceptos pero enfocados en las consecuencias sociales.

Enfermedad:
El problema mente -
cuerpo



Salud pública

Salud Pública se refiere a “la ciencia y arte de **prevenir** la enfermedad, prolongar la vida y **promover** la salud a través de **esfuerzos organizados** de la sociedad”

Salud Pública: Es el reconocimiento, respeto y valoración del otro(a) en toda su diversidad biológica y cultural, a su reconocimiento-como-un-igual-humano y a su no negación o alienación (Petralanda, 2000).

Salud Popular se refiere al estado de salud de los miembros de una cierta población.

Corrientes éticas en salud pública

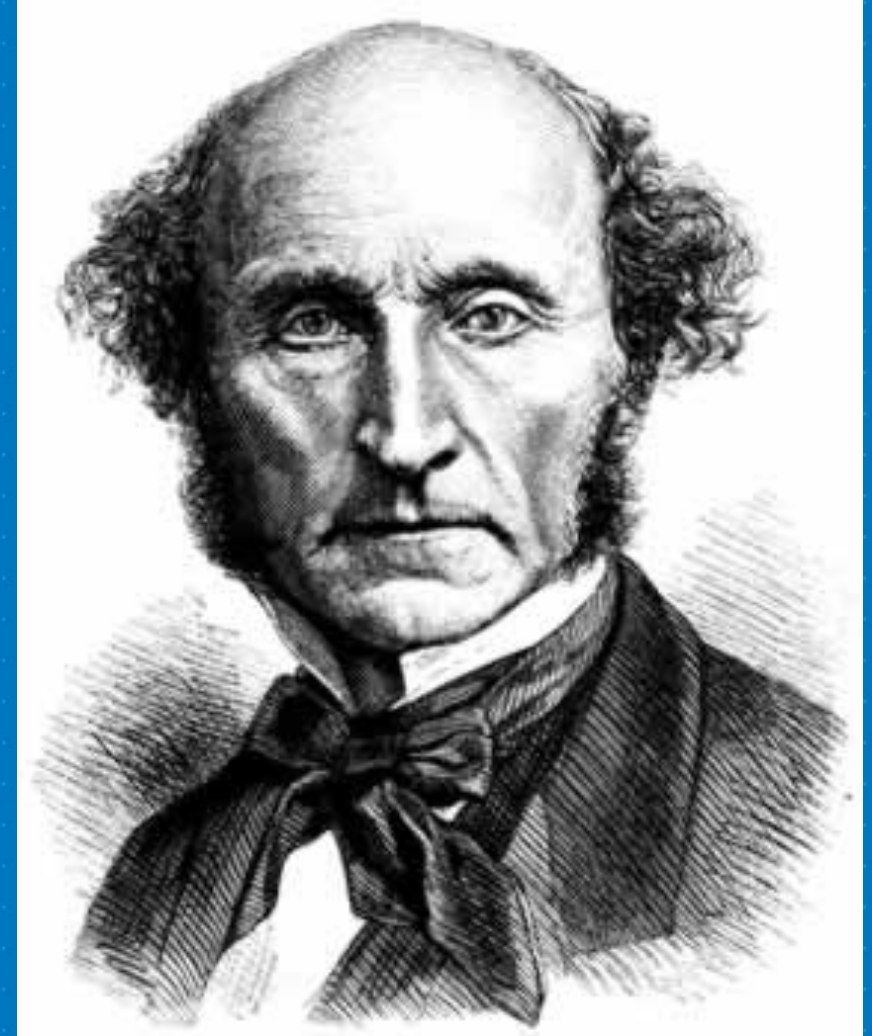
Principlismo: no se adecúa, porque descuida la especificidad de los problemas de SP, reduce la complejidad de las relaciones de bioética clínica y SP, por tanto, no se considera modelo apropiado para enfrentar los dilemas éticos en SP

Ética de solidaridad: ingrediente para sustentar una medicina que sea equitativa y sustentable, aunque es insuficiente para resolver los complejos problemas de salud.

Ética de responsabilidad: responsabilidad óntica (para con el ser – Jonas), y responsabilidad diacónica (para con el otro – Levinas), basados en la vulnerabilidad del otro que requiere amparo. Para su aplicación en SP deriva en la **ética de la protección:** cobertura de necesidades esenciales a fin de cuidar a la ciudadanía, e impone el deber de eficacia.

Stuart Mill

- The **harm principle** sostiene que las acciones de los individuos solo debieran limitarse para prevenir el daño a otros individuos
- Sugiere que la intervención del Estado es garantizar primeramente donde las acciones individuales pueden afectar a otros.



Determinantes sociales de la salud (DSS)



La definición de la OMS acerca de los DSS consiste en: “ las condiciones en las que la gente nace, crece, vive, trabaja y envejece”. Y estas circunstancias están a su vez modeladas por la distribución del dinero, poder y recursos a nivel global, nacional y local.



Los DSS determinan el acceso y calidad de los cuidados médicos. Aunque algunos creen que es suficiente la ciencia para integrar los DSS a la salud.

Determinantes de la salud en el cuidado de la salud- lo que sabemos



La medicina es insuficiente para asegurar mejores resultados en la salud. Solo entre 10-20% de los aspectos modificables contribuyen a mejorar la salud de la población.



Los DSS están influenciados por políticas y programas, y asociados con mejores resultados en la salud, teniendo como aliados a la comunidad para lograr los cambios.



Los nuevos modelos de financiamiento están promoviendo el interés en los DSS, centrados en los resultados (PPR), mas que en procesos, aunque estos son importantes para la mejora de la calidad

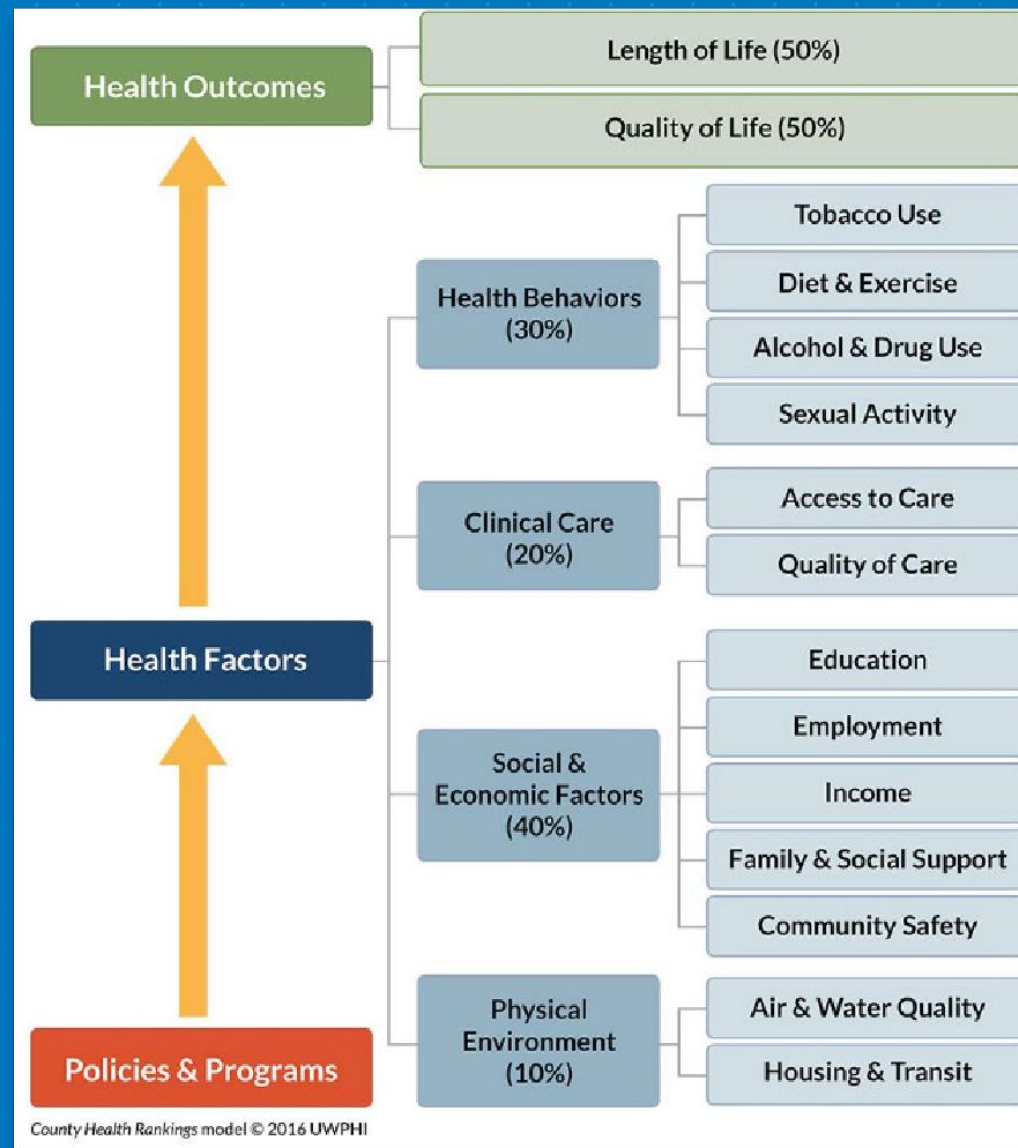


Se ha propuesto integrar datos de los DSS para en la atención primaria a través de datos en la HCe individual



Organizaciones que conecten los servicios de salud, sociales y DSS, que determinen inversiones en intervenciones efectivas

Clasificación y hojas de ruta en salud



Determinantes de la salud en el cuidado de la salud- lo que debemos aprender



Como priorizar los DSS para los pacientes y comunidad : la priorización requiere conocer que intervenciones se han probado y cuanta inversión necesitaron: cuales son mas significativas y tienen mayor impacto.



Como intervenir sin medicalizar los DSS, centrándose en el bienestar mas que en la salud.



¿Que datos necesitamos ? Aquella que mida y evalúe las intervenciones.



¿Cómo construimos alianzas multisectoriales? Con confianza, y entendiendo el sistema, los cambios sociales, las conversaciones críticas, co-creando y difundiendo mientras avanzamos



¿Y, que mas? No centrarse en la perspectiva negativa, sino en lo que es bueno para los pacientes, familias y comunidad.

Valores en salud pública



AUTONOMÍA
INDIVIDUAL Y
SALUD PÚBLICA



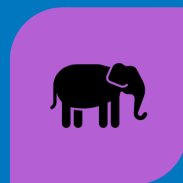
EDUCACIÓN E
INFORMACIÓN



REDUCIENDO LAS
INEQUIDADES:
ACCESO A
SERVICIOS
PÚBLICOS



SOLIDARIDAD
(COMUNIDAD)



PATERNALISMO:
UN PELIGRO



PROTECCIÓN DE
LOS VULNERABLES
(AQUELLOS QUE
SON MENOS
CAPACES, O TIENEN
MENOS
OPORTUNIDADES
PARA COMPARAR Y
ACCEDER A
DIFERENTES
OPCIONES, Y ESTÁN
EN DESVENTAJA)



EL MODELO DEL
ESTADO
ADMINISTRADOR
(REDUCIENDO
INEQUIDADES Y
DESIGUALDADES) A
TRAVÉS DE
PROCESOS DE
TOMA DE
DECISIONES
DEMOCRÁTICOS Y
TRANSPARENTES

Las terceras partes (Stakeholders) en salud pública

- Aquellas otras organizaciones o actores que tienen que ver de alguna manera con la Salud Pública: asociaciones sanitarias privadas, beneficencia, empresas (fábricas de productos alimenticios, industria farmacéutica): **RESPONSABILIDAD SOCIAL**, que va mas allá del cumplimiento legal y regulatorio



Actividades de la salud pública desde la ética



Precaución



Prevención



Promoción



Protección

Prevención

- Se detectan 3 elementos:
 - a) las medidas preventivas de SP son realizadas en individuos sanos;
 - b) toda intervención de SP conlleva algún riesgo de daño;
 - c) los beneficios de tales intervenciones se dan a nivel poblacional, en tanto los riesgos se da a nivel individual. Ej. Inmunidad de rebaño.
- Se argumenta sobre la obligatoriedad de participar en campañas de prevención y la libertad de exclusión individual, se plantea la ética de protección: frente a la amenaza de un problema sanitario de magnitud, la necesidad de intervenir de manera urgente, se podrá exigir la obligatoriedad siempre que la intervención sea eficaz y proporcionada y las probabilidades de consecuencias deletéreas sean aleatorias e iguales para todos.

Precaución - Prudencia

La Prudencia es considerada la virtud conductora de las otras virtudes.

La precaución toma de la prudencia los elementos de racionalidad y previsión.

Cicerón otorga 3 rostros a la prudencia:

- Memoria (del pasado)
- Inteligencia (percepción del presente)
- Providencia (anticipación del futuro)

Es una plataforma ética dirigida hacia la responsabilidad ambiental, y desarrollo sostenible.

La falta de evidencia científica no debe ser óbice frente a daños que podrían ser severos e irreversibles.

Es el enfoque mas apropiado para evaluar acción en incertidumbre .

Promoción

- Es una actividad dentro del quehacer de la salud pública con el objeto de modificar conductas y estilos de vida, con el fin de lograr mejorar el nivel de salud de la población.
- Debe considerar la matriz de salud de la sociedad donde opera, las condiciones económicas y las desigualdades.
- Es importante la participación ciudadana, donde se identifican aspectos bioéticos:
 - La ideología del *healthism*, y la medicalización de la sociedad
 - La victimización y localización de causas de enfermedad en el individuo
 - El balance entre la autonomía y el paternalismo
 - La política de asignación de recursos en medios limitados y conflicto de intereses, preservación de la justicia
 - La efectividad de la promoción en salud.

OMS define en *Financing health promotion, 2007*

Promoción en salud se refiere a estrategias poblacionales que apuntan a áreas tales como factores principales de riesgo, mediante esfuerzos mayoritariamente dirigidos a modificar conductas relacionadas con la salud.

Cuidados de prevención se refieren a servicios organizados y dirigidos a poblaciones, tales como vacunas, rastreos y cuidados prenatales.

Protección

- El Estado debe velar por los cuidados de salud y asistencia médica de la ciudadanía, a lo cual se agrega el argumento social de seguridad y compensación.
- *“La adquisición de capacidades fundamentales, requieren una educación y cuidados de la salud básicos, basados en programas efectivos de asistencia social, educación y otros relevantes, ...requiriendo una cuidadosa y determinada acción pública”.* (Sen 2000)
- El valor de la SP es la provisión de protección en salud a quienes carecen de ella, y la tarea de eliminar los escollos que las amenazas a la salud ponen al desarrollo de individuos y sociedades mediante la prevención colectiva y promoción de la salud

Programas de *screening/* rastreo

- Actividad aplicada a poblaciones para definir mediante métodos de detección precoz, de factores de riesgo o comienzo de una enfermedad.
- Características : es poblacional, indaga sobre una predisposición o fase clínica no aparente de una afección conocida
- Condiciones para un programa de rastreo:
 - Aborda un tema de importancia
 - Participación voluntaria
 - Conoce el curso natural de la enfermedad
 - Aceptabilidad del método de análisis
 - Dispone de un tratamiento efectivo
 - Disponibilidad de medidas preventivas precoces para mejorar expectativas
 - Tiene un programa de seguimiento
 - Tiene racionalidad económica

Marco ético para los programas de salud pública



Ayudar a **reducir los riesgos** de enfermarse que algunos pueden imponer sobre otros.



Poner especial atención en la salud de los **niños y grupos vulnerables**.



Ayudar a reducir riesgo de enfermarse mediante la **regulación de condiciones ambientales** que promuevan la buena salud, como provisión de aire y agua limpia, comida segura y vivienda digna.



Ayudar a la población en alcanzar una **vida saludable** mediante consejería e información.

Bases de la toma de decisiones en Salud pública

■ Nivel de Evidencia:

- Honestidad de los expertos e investigadores en dos áreas: primero, evidencia acerca de las causas de una enfermedad, y segundo, evidencia acerca de la eficacia y efectividad de las intervenciones.
- Resistir presiones de los medios y de los stakeholders.

Bases de la toma de decisiones en Salud pública

■ **Riesgo:**

- La evaluación del riesgo para el desarrollo de políticas públicas debiera basarse en “la mirada estadística”, pero también depende de las percepciones subjetivas.

Bases de la toma de decisiones en Salud pública

Precaución y proporcionalidad

- **Precaución y proporcionalidad:**
 - (a) la evaluación científica del riesgo, el conocimiento de la incertidumbre y actualización con la nueva evidencia;
 - (b) justicia y consistencia;
 - (c) consideración de los costos y beneficios de la acción;
 - (d) transparencia; y
 - (e) proporcionalidad.

Bases de la toma de decisiones en Salud pública

- Evaluación de la intromisión de las diferentes políticas: intervención escalonada, entre no hacer nada y control total de la situación.



Bases de la toma de decisiones en salud pública

- Focalización versus criterios universales: poner atención especial a la salud de los niños y grupo vulnerables.



Intervención del Estado

Promover la vida saludable permitiendo iniciativas que permitan la elección y cambios de comportamiento

Estrategias para reducir las inequidades

Intervenciones para proteger a los grupos vulnerables

Intervenciones para proteger a otros de daños

- Las políticas públicas deben ayudar en eliminar o reducir las inequidades tomando en cuenta los criterios de efectividad y proporcionalidad.
- El Estado necesita tomar un rol mas activo en promover la salud pública: mediante la provisión de servicios de salud adecuados, establecimiento de programas, proporcionando soporte a las condiciones para mantener la salud como por ejemplo la provisión de vivienda digna, agua limpia, educación, oportunidades para ejercitarse.



Estilos de vida y salud pública

- Conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, y que influirán en su salud de manera positiva o causando enfermedades.
- Muchas veces los estilos de vida tienen raíces culturales que son muy difíciles de modificar.
- Otras veces, los estilos de vida ancestrales, son modificados en las generaciones jóvenes, en forma negativa por intervención de los medios de comunicación y económicos.

Estilos de vida y salud pública

¿Se justifica la intervención sobre los estilos de vida?



Los comportamientos o estilos de vida no saludables pudieran ser modificados a través de la educación y exhortación, y esto no es problemático desde el punto de vista moral.



Sin embargo, estas formas son menos efectivas que los programas públicos dirigidos que buscan influenciar el comportamiento más directamente e intensamente a través de penalidades, impuestos, restricciones y prohibiciones.



Estos sin embargo, pueden ser interpretados como coerción, y en algunos casos, necesariamente invadir en los dominios privados más personales, siendo observables desde el punto de vista ético.

Estilos de vida y salud pública
¿Se justifica la intervención sobre los estilos de vida?

El pretender modificar los estilos de vida de grupos poblacionales requiere un cuidadoso análisis ético, a fin de no vulnerar derechos individuales y colectivos, de manera de hacerlo éticamente aceptable.

Las estrategias para modificación de estilos de vida deberán haber considerado la evidencia científica del impacto en la salud, los riesgos, la proporcionalidad de las acciones a implementarse, e ir de lo simple a lo complejo.

Estilos de vida y salud pública ¿Se justifica la intervención sobre los estilos de vida?

- Si una intervención es proporcional depende grandemente de:
 - si los objetivos de salud pública son suficientemente importantes para ordenar leyes particulares, políticas o intervenciones;
 - cuan probable las intervenciones alcanzaran los fines;
 - y si los medios elegidos son los menos intrusivos y costo efectivos para alcanzar los objetivos.
 - El concepto de proporcionalidad está cercanamente unido a lo que llamamos “intervención escalonada”

Justificaciones

Tres justificaciones se han ofrecido para la implementación de programas que intentan cambiar estilos de vida:

1. Preocupación paternalista por el bien de la persona
2. La protección a otros de la amenaza involuntariamente impuesta por el comportamiento riesgoso, y
3. La participación pública en la salud de la nación.

Gracias

VIRGINIA GARAYCOCHEA CANNON

2026