

DOCUMENTO DE TRABAJO

El derecho a la salud en el paradigma del desarrollo post- 2015

Anand Grover

Relator especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de todos al máximo nivel alcanzable de calidad en salud física y mental. Atención de: Colectivo de Abogados, Nueva Delhi, India.
Correspondencia: anandgrover@gmail.com

El rol de las normas y principios de derechos humanos en el logro de los objetivos de desarrollo es reconocido actualmente en numerosas declaraciones y resoluciones internacionales que influyen en el acontecer mundial. En relación con la salud de la mujer, la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994 (CIPD) y la Plataforma para la Acción de Pekín, realizada en 1995, fueron decisivas para que se cambiara el enfoque tradicional, centrado en la población y se concebiera una agenda de desarrollo expansiva que consagra como elementos fundamentales: la igualdad entre los géneros y la salud y los derechos sexuales y reproductivos (DDSSRR). No obstante, muchos de los avances logrados en esta dirección fueron anulados cuando los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) no asumieron el concepto amplio de los DDSSRR y restringieron el alcance del objetivo a reducir la mortalidad materna (ODM 5).

Si bien se puede reconocer el mérito de los ODM en la movilización de recursos y alianzas mundiales para la salud, el financiamiento disponible fue principalmente destinado a enfermedades específicas contempladas en los ODM como el VIH, la tuberculosis y el paludismo. Por otra parte, muchos han cuestionado el hecho de que la metodología aplicada para establecer las metas de los ODM no haya considerado el contexto social más amplio del desarrollo. Por ejemplo, en países reportados como bien encaminados para alcanzar el ODM 5, se han encontrado desigualdades profundas y persistentes entre

los servicios de salud sexual y reproductiva destinados a mujeres de zonas rurales y aquellos destinados a mujeres de zonas urbanas. Por lo tanto, al considerar una agenda de desarrollo para después de 2015, es importante asimilar las lecciones aprendidas de experiencias pasadas para lograr resultados más integrales de salud.

Afianzar las prioridades de desarrollo en los derechos humanos puede tomar mucho tiempo pues hay que superar los errores del actual marco de trabajo, especialmente en la identificación de indicadores de progreso, cualquiera que sea el marco que se adopte. 17 Relatores Especiales de la ONU han identificado tres áreas prioritarias -basadas en un enfoque de derechos humanos para el desarrollo- que debe ser informado en la agenda-, cada una de las cuales resulta particularmente útil para el cumplimiento del derecho a la salud. Estos son: reducir las desigualdades, niveles mínimos de protección social nacional, y un doble mecanismo de rendición de cuentas.*

* Declaración de 17 titulares de mandatos para procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos sobre la agenda de desarrollo después de 2015. Derechos Humanos de las Naciones Unidas. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. 21 de mayo 2013. <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=13341&LangID=E>

La desigualdad

La no-discriminación constituye la esencia misma de un enfoque de salud basado en los derechos. Las mujeres tienen una mayor desventaja para contar con una buena atención en los establecimientos, bienes y servicios de salud, debido a su situación socioeconómica. La desigualdad en el acceso de las mujeres a los servicios de salud, que incluyen la planificación familiar y el aborto, incluso mediante la aplicación de restricciones legales, viola el derecho de las mujeres a acceder al nivel más alto posible de salud sexual y reproductiva.[†]

En la elaboración de la agenda de desarrollo post-2015, los Estados deben reconocer que la igualdad de género y el acceso de las mujeres a los servicios de salud, sobre todo a los de salud sexual y reproductiva, son cruciales para reducir las desigualdades en todos los ámbitos de desarrollo socio-económico, y en los programas y políticas de salud.

Niveles básicos de protección social nacional

La seguridad social, que abarca la seguridad de la salud, es crucial para reducir las desigualdades en el acceso a la salud. El insuficiente gasto público en salud y la excesiva dependencia de los gastos directos, como son las tarifas para los usuarios, empobrece a millones de familias cada año. Considerar la salud como un derecho exige que los planes de seguridad social y de salud no sólo reflejen las necesidades de salud de la población, sino que tengan en cuenta también la capacidad de las personas para pagar la atención médica. La creación de fondos compartidos con regímenes de pago anticipado, hace posible una subvención cruzada de los riesgos financieros entre distintos grupos y protege a los pobres y a los más vulnerables frente a los gastos en salud que son catastróficos por su desmesura.

Dentro del contexto de la salud sexual y reproductiva, los Estados tienen la obligación de no restringir la cobertura a un determinado

grupo o grupos para excluir a otros; por ejemplo, los planes de seguro que cubren la salud materno-infantil y no los servicios de DDSS-RR para adolescentes, o cuando los servicios de despistaje para mujeres mayores son discriminatorios y constituyen una violación del derecho a la salud. Los Estados deben garantizar que los planes de los seguros de salud adopten un enfoque holístico de la salud de la mujer, que cubra todos los aspectos de los DDSSRR así como todos los demás aspectos de la salud.

Rendición de cuentas a través de la participación

Los ODM relacionados con la salud reflejaron una voluntad política de encarar problemas de importancia mundial; sin embargo, se considera que no han logrado que los actores nacionales e internacionales asuman la responsabilidad que les corresponde por incumplir su compromiso de alcanzar las metas. Por lo tanto, es fundamental reforzar el sistema de rendición de cuentas mediante recursos jurídicos efectivos a nivel nacional y mediante evaluaciones periódicas a nivel internacional para responsabilizar a los países de cumplir con su compromiso de promover los objetivos de desarrollo relacionados con la salud después de 2015.

La participación efectiva de la comunidad es también un elemento decisivo para asegurar la rendición de cuentas en el marco del derecho a la salud. La participación de la comunidad - en especial de los grupos vulnerables - en todas las fases de los procesos de toma de decisiones para determinar los objetivos de desarrollo post-2015, las metas, objetivos e indicadores y monitorear su progreso, tanto a nivel nacional como internacional, es necesaria para su realización y efectiva sostenibilidad. La participación de la comunidad también asegurará que los Estados sean responsables en última instancia ante su propia población, ya que está en mejor posición para denunciar los casos de violaciones y los fracasos de los Estados. Estos últimos también deben establecer mecanismos más firmes para hacer responsables a las empresas privadas, como las compañías farmacéuticas y la industria de alimentos y bebidas, pues las primeras pueden limitar el acceso a los medicamentos esenciales y, las segundas, pueden directa o indirectamente, afectar negativamente la salud.*

[†] A/HRC/66/254. 3 Agosto 2013. <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N11/443/58/PDF/N1144358.pdf?OpenElement>

Para asegurar la rendición de cuentas y aumentar la visibilidad de las razones que explican las limitaciones y/o fallas en alcanzar los objetivos de desarrollo existentes, es

* A / HRC / 23/42. 01 de mayo de 2013. http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session23/A-HRC-23-42_en.pdf A Grover.

necesario tener en cuenta el efecto de las políticas de las instituciones intergubernamentales y mundiales de todos los Estados, los donantes y las empresas privadas a escala global y no limitarse geográficamente. Puede ser que tengamos que repensar y reconfigurar todo el sistema, tal como actualmente lo conocemos.