



ACDI Anuario Colombiano de Derecho Internacional

ISSN: 2027-1131

ISSN: 2145-4493

Universidad del Rosario

Contreras Rueda, Laura Natalia; Gutiérrez Pérez, Alejandro;
Moncada Rodríguez, Gyna Marcela; Mora Ramírez, Danna Carolina;
Emilio Polo Restrepo, Sebastián; Sosa Bautista, Diana Sofía
Organización Panamericana de la Salud (ops): Edición especial de reseñas de la
Serie Derechos Humanos y Salud en asocio con la OPS (Notas técnicas 1 a 8, 2021)¹
ACDI Anuario Colombiano de Derecho Internacional, vol. 15, e8, 2022
Universidad del Rosario

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=429577705009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UDEM
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Organización Panamericana de la Salud (OPS): Edición especial de reseñas de la Serie Derechos Humanos y Salud en asocio con la OPS (Notas técnicas 1 a 8, 2021)*

En alianza con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y por solicitud de su Programa de Publicaciones, el Anuario Colombiano de Derecho Internacional (ACDI) y las especializaciones en Derecho internacional de los derechos humanos y derecho internacional humanitario y derecho internacional se complacen en compartir las siguientes reseñas analíticas a la más reciente serie de 8 documentos sobre derechos humanos y salud, una iniciativa de la Asesoría Jurídica de la OPS. Las reseñas analíticas aquí publicadas son el fruto de la investigación del Observatorio de Derecho internacional del ACDI y estudiantes, egresados y profesores de los dos programas.

Invitamos a la comunidad internacional a conocer el contenido de estos 8 fundamentales documentos, de los cuales se presenta su reseña e información bibliográfica (fuente primaria) a continuación.

Introducción

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es un organismo especializado e independiente establecido en 1902, creado en la II Convención Sanitaria Internacional celebrada en el Distrito de Columbia, posteriormente modificada con una nueva constitución en la XII Conferencia en 1947. Actualmente desarrolla su misión en el marco de la Organización de Estados Americanos (OEA) y se encuentra afiliada a la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo que permite su participación en el

* Documento de investigación de edición especial mediante Reseñas Analíticas para el Observatorio de Derecho Internacional (ACDI) elaborado por Laura Natalia Contreras Rueda, Alejandro Gutiérrez Pérez, Gyna Marcela Moncada Rodríguez, Danna Carolina Mora Ramírez, Sebastián Emilio Polo Restrepo y Diana Sofía Sosa Bautista, revisado por los profesores Ricardo Abello-Galvis y Walter Arévalo-Ramírez.

sistema de las Naciones Unidas (ONU). La OPS, actualmente cuenta con treinta y cinco Estados americanos parte, tres Estados en calidad de participantes, cuatro Estados en calidad de miembros asociados y dos Estados en calidad de observadores.

Funciones y líneas de trabajo

La principal función de la OPS es lograr que todas las personas en las Américas tengan acceso a la atención en salud de calidad. Además, brinda cooperación técnica en el área de la salud a los Estados miembro y previene y combate las enfermedades transmisibles y los padecimientos crónicos. También se encarga de fortalecer los sistemas de salud y reaccionar frente a situaciones de desastres y emergencias.

La cooperación entre Estados es esencial para lograr sus fines, además del trabajo estrecho con instituciones de cada país como los ministerios de salud, agencias del gobierno, organizaciones internacionales y de la sociedad civil, instituciones educativas y grupos comunitarios, entre otros. Así mismo, interfiere en la creación de políticas públicas con el fin de garantizar que las personas vivan más y en mejores condiciones de salud.

Logros relevantes

Gracias al arduo trabajo de la OPS, desde 1902 la esperanza de vida aumentó 35 años y se redujo la mortalidad infantil en las Américas. Aunado a ello, contribuyó a la erradicación de la viruela y la polio en la zona y la eliminación de la transmisión endémica de la rubeola y el sarampión.

En cuanto a las poblaciones más vulnerables y pobres, la OPS logró una expansión significativa de la cobertura en salud y acceso a servicios de agua y saneamiento tanto en poblaciones rurales como urbanas. Finalmente, consiguió que 30 de los 35 países de las Américas ratificaran el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT).

Dentro de sus actividades, la OPS se dedica a promover el conocimiento de los relevantes instrumentos en las diferentes materias relacionadas con la salud de las comunidades. Por ello, a continuación, presentaremos una reseña comentada sobre los últimos informes publicados en la serie titulada “Derechos humanos y Salud”.

1. Etnicidad: Un enfoque basado en los derechos humanos

América es un continente con una gran diversidad cultural. La región en el 2010 contaba con una población indígena de 44.8 millones de personas aproximadamente y una población afrodescendiente de 130 millones. El informe de la OPS sobre etnicidad refleja las grandes limitaciones en el acceso a sus derechos fundamentales como el de derecho a la vida, la integridad personal y la salud, los cuales realzan la desigualdad de los grupos étnicos y su falta de reconocimiento. Dentro de la problemática se identificó la invisibilidad estadística en los censos y sistemas nacionales, ya que no existen variables relacionadas con la ascendencia racial o étnica. Esta omisión dificulta la elaboración de medidas que garanticen el enfoque intercultural en el goce de los derechos de estas poblaciones, especialmente el derecho a la salud.

El informe sostiene que las poblaciones indígenas, afrodescendiente y romaní suelen estar en una posición de inequidad, discriminación e injusticia social por razones de etnicidad, acentuadas cuando sobrevienen otras connotaciones como las de género. La marginalización de estos grupos suele verse reflejada en los indicadores socioeconómicos y de salud, manifestados en una mayor tasa de mortalidad en edades más tempranas, mortalidad infantil y mortalidad materna.

El informe abarca los instrumentos jurídicos internacionales vinculantes para la protección de las personas sin distinción alguna de etnia, color, sexo, idioma, religión, ideología o cualquier otra condición social como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1965) y el Convenio Número 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre Pueblos Indígenas y Tribales (1991), que promueve la protección y goce sin barreras de sus derechos humanos fundamentales. Este último convenio le da gran relevancia a los valores y prácticas culturales, religiosas y espirituales; además, exhorta a que en los sistemas de salud se tengan en cuenta prácticas y medicinas tradicionales de atención preventiva y curativa.

Otros instrumentos estudiados por la OPS en su informe son las declaraciones y principios internacionales que instan a los Estados a

promover prerrogativas dirigidas a las minorías étnicas como el derecho de profesar su propia religión en esferas públicas y privadas, el uso de su propio idioma, el derecho de disfrutar de su propia cultura libremente sin discriminación, el derecho al uso de sus medicinas tradicionales y de gozar del derecho a la salud en las mejores condiciones. Las declaraciones más importantes en el tema han sido la Declaración de la ONU sobre los Derechos de las Personas Pertenecientes a Minorías Nacionales o Étnicas, Religiosas y Lingüísticas (1992), la Declaración de la ONU sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007) y la Recomendación General Número 34 del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial sobre la discriminación racial contra afrodescendientes (2011).

A nivel regional, el informe de la OPS resalta la elaboración de instrumentos vinculantes en búsqueda de la protección y reconocimiento de una amplia gama de derechos de las minorías étnicas en cabeza del Sistema Interamericano de Derechos Humanos (SIDH). Con ellos se le han impuesto mayores obligaciones a los Estados para disminuir la brecha de desigualdad y discriminación racial, las cuales deben ser aplicables a las autoridades, la academia, la sociedad civil, el sector privado y el sector público.

Los anteriores instrumentos internacionales tanto universales como regionales son una herramienta esencial para la lucha de la disminución de la brecha de la desigualdad de las minorías étnicas. Para la OPS, una de las mayores prioridades es la que concierne el derecho a la salud, la cual busca promover el mejoramiento de este servicio, el reconocimiento de la medicina tradicional y, especialmente, la articulación con los sistemas de salud para eliminar toda práctica discriminatoria. Su importancia deviene de su relación estrecha con otros derechos humanos como el de la vida y la integridad personal, entre otros.

La aplicación del enfoque intercultural en los sistemas de salud busca minimizar los casos como el expuesto en el informe, el caso *María*, mujer indígena que en todo su embarazo solo tuvo un control debido a la limitación de acceso a un puesto de salud cercano, quien además se sintió vulnerada al no entender los procedimientos que el profesional de la salud hacía en su cuerpo. Igualmente, ella encontró barreras de lenguaje debido a que nadie podía comprender su idioma. Además, fue objeto de burlas en el centro de salud por su apariencia y vestimenta. Finalmente, María tuvo el peor final, su bebé falleció por una demora injustificada en la cesárea.

A pesar de que la mayoría de los instrumentos internacionales han sido ratificados por los países americanos, las brechas de desigualdad de este grupo poblacional siguen siendo frecuentes. El documento de la OPS sostiene que la cosmovisión de los diferentes grupos étnicos no suele ser tomada en cuenta al momento del diseño e implementación de las políticas y funcionamiento de los diferentes sistemas, especialmente el de salud. La lectura del presente informe le daría a los Estados, el sector público, el sector privado y la sociedad civil una gran herramienta para integrar el enfoque intercultural en búsqueda de proteger los derechos fundamentales de los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes y otras minorías étnicas en la Región de las Américas (Véase informe completo en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55199>).

2. Salud Mental: un enfoque basado en los derechos humanos

Históricamente las personas con afecciones de salud mental se han enfrentado a una situación de extrema vulnerabilidad. Por una parte han sido sometidas a constantes violaciones de sus derechos y libertades fundamentales y, por la otra, han sido excluidas del ámbito académico, laboral y social. En este sentido, este informe se encarga de examinar la situación de las personas con afecciones de salud mental, teniendo en cuenta los instrumentos de derechos humanos universales y regionales más relevantes para su protección.

Al respecto, el informe señala los compromisos asumidos por los Estados para garantizar que los derechos fundamentales de las personas con afecciones de salud mental sean efectivamente respetados. Esto implica no solo el cumplimiento de todos los instrumentos y estándares internacionales de derechos humanos existentes en la materia, sino la implementación, la adopción y el desarrollo de nuevos instrumentos que protejan específicamente los derechos de estas personas. Con esto se busca que el ámbito de protección sea cada vez mayor, ya que según indica el informe, a la fecha solo el 66 % de los Estados Miembros de la OPS tiene una política para la salud mental y el 67 % tiene una ley de salud mental independiente.

En cuanto al ámbito de protección universal, se mencionan diversos instrumentos internacionales como la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), la cual garantiza que todas las personas con

afecciones de salud mental tengan derecho a gozar de todos los derechos humanos reconocidos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), que garantiza a todas las personas el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), que reconoce la especial protección que deben tener los Estados para garantizar sus derechos y libertades fundamentales. En este mismo sentido, el informe resalta la contribución del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales mediante sus observaciones generales número 14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (2000), número 3 sobre las mujeres y las niñas con discapacidad (2016) y número 5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (2017).

Con respecto al SIDH, el informe exalta la contribución de algunos instrumentos en la defensa de los derechos fundamentales de las personas con afecciones de salud mental, entre ellos: la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969), la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (1985) y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015).

Sin perjuicio de ello, se destacan también los aportes de la OPS a la temática. Por ejemplo, con la Declaración de Caracas (1990) que establece que los recursos, el cuidado y el tratamiento disponible para las personas con afecciones de salud mental debe salvaguardar su dignidad y sus derechos humanos; la Resolución CD47/15 (2006), que menciona estrategias específicas que pueden mejorar el bienestar de las personas con afecciones de salud mental, y el Plan de Acción sobre Salud Mental (2014), que tiene como propósito promover los derechos humanos de las personas con afecciones de salud mental para reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad.

En virtud de lo anterior, se establece que la necesidad de implementar todas estas disposiciones tiene que ver con las situaciones reales que enfrentan cientos de personas con afecciones de salud mental en el marco del diagnóstico, tratamiento y control de sus enfermedades. De ahí que el relato que incluye el informe sobre *Victor* sea muy significativo para entender por qué es necesario el cumplimiento de estándares internacionales en los centros de atención de personas con afecciones de salud mental para el bienestar tanto de ellas como de sus familiares, pues

de lo contrario las personas están sujetas al arbitrio de las instituciones y a las decisiones de individuos sin perspectiva de derechos humanos.

Este informe no solo recopila los instrumentos y mecanismos existentes a nivel universal y regional para la protección de las personas con afecciones de salud mental, sino que además explora detalladamente cómo pueden aunarse estos cuerpos normativos con los diversos actores que participan en el desarrollo e implementación de los derechos y libertades fundamentales de estas personas. Esto quiere decir que la protección de las personas con afecciones de salud mental está dada por la interacción de estos actores en los diferentes ámbitos: el gobierno, la academia, los medios de comunicación y la sociedad en su conjunto.

Por último, se debe mencionar que este informe de la OPS constituye en sí mismo una guía práctica para evaluar los sistemas de salud mental en las Américas, ya que en muchos casos en los órganos nacionales competentes no se consideran los estándares jurídicos internacionales de derechos humanos en la adopción de leyes y políticas públicas que regulan la situación de las personas con afecciones de salud mental. Esto incide directamente en el desconocimiento y vulneración de los derechos de este colectivo. Sin lugar a duda, esta publicación será una fuente permanente de consulta no solo para la academia, sino para el resto de la ciudadanía (Véase informe completo en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55200>).

3. Personas con discapacidad: un enfoque basado en los derechos humanos

Siendo la discapacidad una de las grandes barreras de la igualdad en Latinoamérica y el impedimento de participación plena y efectiva de muchas personas en la sociedad, en esta ocasión, la OPS presenta un informe en el que enumera una serie de normas convencionales, declaraciones, principios, recomendaciones, estándares y directrices internacionales que reconocen, promueven y protegen los derechos y libertades de las personas con discapacidad. Algunos de estos instrumentos son de vocación universal y otros de carácter regional, por ello cada uno establece una serie de medidas de acuerdo con su zona de acción.

Este documento afirma que las deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo hacen parte de lo que se considera como discapacidad. También da cuenta de que la quinta parte

de la población mundial presenta discapacidades importantes, lo que corresponde a aproximadamente 190 millones de personas. Además, la prevalencia de la discapacidad se ubica en los países de bajos y medianos ingresos.

Adicionalmente, identifica a los niños y las niñas y las mujeres como los seres humanos que enfrentan mayor sufrimiento al padecer una discapacidad. Esto se debe, en primera medida, al descuido y estigmatización de la sociedad que termina obligando a las personas con discapacidades a vivir en condiciones de vida deplorables. Lo anterior implica que esta población constantemente debe superar diversos tipos de barreras actitudinales, ambientales, comunicativas y de acceso a servicios que les impiden gozar plenamente de sus libertades y derechos fundamentales.

Una de las más grandes dificultades para las personas con discapacidad es el acceso a servicios de salud y resulta un factor que tiende a empeorar la situación de esta población. Por ello, la OMS desarrolló un enfoque multisectorial e integral para el desarrollo inclusivo de la discapacidad que hoy la OPS ha implementado, este tiene dos aspectos: i) rehabilitación basada en la comunidad (RBC) y ii) desarrollo inclusivo basado en la comunidad (DIBC). Además, incluye cinco componentes: salud, educación, subsistencia, social y fortalecimiento, que pretenden facilitar su plena participación como miembros de la comunidad.

A continuación, el documento menciona una serie de instrumentos internacionales: la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) y la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), entre otros, que poseen lineamientos frente a temas concretos que tienen un gran impacto en la población con discapacidad. Es el caso de la garantía del más alto nivel posible de salud mental y física, de una adecuada y completa asistencia médica, de la protección del derecho a un nivel de vida adecuada, de la existencia de condiciones de igualdad entre hombres y mujeres y de las particularidades de los mismos en la vida de los niños y las niñas.

Este informe también se refiere a dos instrumentos que regulan lo relacionado con esta población. Por un lado, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), un instrumento que reconoce la protección especial que se le debe garantizar a esta población y parámetros específicos para que los Estados proporcionen los servicios de salud necesarios, de acuerdo con sus requerimientos

específicos. Asimismo, establece la obligación de los Estados parte de promover y practicar la detección e intervención temprana para evitar la aparición de nuevas discapacidades.

Más adelante menciona las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (1993), que establecen directrices para esta implementación, en particular, su participación en el diseño, planificación y evaluación de los programas dirigidos a ellos. El informe concluye que es necesario adoptar medidas para aplicarlas de manera progresiva a través de políticas, planes, leyes y programas adecuados.

Finalmente, la OPS insta a las instituciones de cada Estado, como los ministerios, funcionarios, personal de centros de atención en salud, órganos de control e incluso a las ONG a adoptar esa base legal sólida que establecen la ONU y el SIDH. Hace énfasis en que todos los sectores de la sociedad deben conocerla y usarla como guía en la promoción e implementación de los derechos humanos de las personas con discapacidad, garantizando en este proceso el respeto a su dignidad e integridad (Véase informe completo en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55201>).

4. Migración: Un enfoque basado en derechos humanos

La migración es uno de los principales temas de atención a nivel global, sobre todo en regiones donde el tránsito y recepción de personas no era una cuestión habitual. América no ha sido una región ajena a esta situación y se evidencia, dependiendo de cada país, la expedición de políticas públicas en pro de la acogida a estas personas, que se convierte en uno de los puntos fundamentales de la atención en salud. Los elevados índices de población migrante han generado retos a los países receptores para poder garantizar el derecho a la salud y con este todos sus derechos conexos. Ese es el contexto que brinda el informe N°4 de la OPS referente a la migración, el cual, con el objetivo de resaltar sus hallazgos, se reseña a continuación.

En el informe, luego de explicar el funcionamiento del sistema de protección y promoción de los derechos humanos de la ONU, se exponen uno a uno los instrumentos jurídicos vinculantes a nivel universal y los derechos en materia de salud que deben ser garantizados a toda la población en situación de movilidad, los cuales, a su vez, generan deberes u obligaciones para sus signatarios. Posteriormente, se refiere a

declaraciones, recomendaciones, principios y directrices internacionales. En estos se establecen el alcance, elementos esenciales y mecanismos de protección que deben tener en cuenta los Estados para garantizar el derecho humano a la salud de las personas migrantes.

Tal como a nivel universal, seguidamente presenta los instrumentos interamericanos con carácter vinculante que deben ser garantizados a la población en contexto de movilidad, seguido de los pronunciamientos no vinculantes para los Estados, en los que resaltan declaraciones, opiniones y resoluciones creadas específicamente en torno a la situación de la población migrante, como la Declaración de Cartagena (1987), cuyo objetivo es promover la ratificación de la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados; la OC 18/03 relativa a la condición jurídica y derechos de migrantes indocumentados de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH); la Resolución CD53.R14 de la OPS respecto de la universalidad de acceso y cobertura en salud; la OC 21/14 respecto de los niños, niñas y adolescentes (NNA) migrantes; la Resolución CD55.R13 específica de la salud de todos los migrantes; el Documento de Orientación sobre Migración y Salud de la OPS, y las resoluciones 04/10 y 01/2020 de la CIDH, esta última atinente al contexto de pandemia y derechos humanos.

Se recalca que este compendio normativo debe ser tenido en cuenta por los diferentes actores obligados a velar por la garantía del derecho a la salud. Sin embargo, se reporta que en América siguen ocurriendo casos como el descrito en el documento, referido a una mujer gestante quien por ser migrante en situación irregular estuvo expuesta a discriminación y falta de garantías antes, durante y después de su embarazo, momento en el que estas violaciones empezaron a tener repercusiones en sus hijos a quienes contrario a lo que establecen los instrumentos, le hacen extensivo el estatus migratorio de su madre, negándoles el acceso a salud en el país donde nacieron.

Casos como el relatado merecen estricto seguimiento, pues representan la realidad de personas que se ven en la necesidad de acudir a otros Estados con el objetivo de sobrevivir. A ellos, igual que a cualquier otra persona migrante, se les debe garantizar el derecho a la salud de conformidad con los compromisos internacionales que tienen los Estados. Para ello es fundamental, de acuerdo con el texto, que los poderes del Estado, la sociedad civil, la academia, los medios de comunicación y la sociedad en su conjunto conozcan y promuevan los derechos de todas las personas migrantes bajo su jurisdicción. Destacando que este derecho

cobra mayor relevancia teniendo en cuenta la situación de pandemia global que se vive actualmente, pues sumado a las barreras de acceso producto de la diferencia de origen nacional, se reportó que migrantes y refugiados tienen mayor riesgo de contagio de enfermedades, incluido el virus SARS-CoV-2, causante de la COVID-19.

Una de las conclusiones del informe es que los Estados deben cumplir sus compromisos en torno al tema a través de diferentes vías como la adecuación de su política pública, de los programas de gobierno y la educación en torno a derechos humanos de cada actor de la sociedad. El texto menciona múltiples actores sobre los cuales se debe tener especial atención como el personal médico, toda vez que de ellos depende la atención primaria en salud, y los funcionarios del sistema de justicia quienes tienen el deber de procurar un enfoque de derechos humanos en los procesos judiciales y en cada pronunciamiento que verse sobre los derechos de personas migrantes.

Es claro que las personas en situación de movilidad humana se encuentran en especial condición de vulnerabilidad, pues los motivos de migración de muchos obedecen a la necesidad de acceder a derechos que no son garantizados en su país de origen o residencia habitual. Por ello, todos los instrumentos reportados en el documento deben ser tenidos en cuenta por parte de los Estados a la hora de recibir a esta población, tratando de eliminar la desigualdad y la discriminación.

El artículo resalta que la mayoría de los Estados están comprometidos con darle cumplimiento a sus obligaciones internacionales; sin embargo, de los cuadros anexos se puede concluir que instrumentos como la Convención sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (1990) y la Convención Interamericana contra Toda Forma de Discriminación e Intolerancia (2013) tienen menos de veinte Estados parte, aun cuando estas son de gran relevancia. Esto plantea retos y situaciones de oportunidad para los Estados americanos respecto del compromiso por la salud de los migrantes.

El informe N°4 de la Serie de Derechos Humanos y Salud configura en sí mismo un excelente material de estudio y divulgación de las necesidades actuales en materia de salud de la población migrante en América que merece ser revisado por toda la sociedad civil, pues tal como en el mismo se señala, la educación es una herramienta de protección y promoción de los derechos de las personas migrantes (Véase informe completo en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55202>).

5. Personas mayores: Un enfoque basado en los derechos humanos

Esta publicación está dirigida a exponer los diferentes instrumentos internacionales de derechos humanos a nivel universal y regional que interactúan para la protección de las personas mayores. En este sentido, el informe comienza caracterizando a las personas mayores como aquellas de 60 años o más, salvo que la ley interna del país determine una edad base diferente, siempre que esta no sea superior a los 65 años.

Hoy en día, se estima que en el mundo hay más de 900 millones de personas mayores de 60 años y que en el 2030 podrían ser más de 1400 millones. De tal manera, la exigencia de proteger los derechos humanos de las personas mayores no es solo una demanda específica de un colectivo particular sino una necesidad esencial de la humanidad. Por ello, su protección, su derecho a la salud y su derecho a tener seguridad socioeconómica deben ser prioridades estatales en la promoción de los derechos humanos.

De conformidad con lo anterior, el informe destaca los instrumentos internacionales vigentes dentro del Sistema Universal de Derechos Humanos para la protección de las personas mayores, conformado, entre otros, por el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), que establece el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (1984), donde se exhorta a los Estados a evitar cualquier acto cometido por funcionarios públicos en contra de las personas mayores, y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), donde se reconoce el derecho de esta población a obtener los servicios de salud que requieran y a tener un nivel de vida adecuado.

En relación al SIDH, el informe resalta la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969), en la que se reconocen el derecho a la vida, a la integridad física y a la integridad personal; el Protocolo de San Salvador (1988), en el que se hace referencia específica a las personas mayores asegurando su integridad física, mental y moral, y la Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015), primer instrumento jurídico internacional vinculante que no solo establece y reconoce derechos a las personas de edad avanzada sino que también brinda pautas claras en las obligaciones que tienen los Estados al respecto.

Por otra parte, la publicación da mucho valor a los aportes del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, especialmente por las observaciones generales número 6 sobre los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores (1995) y número 14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (2000), ya que son estándares jurídicos relevantes en relación con los derechos humanos de la población mayor, en la medida que representan un avance significativo en la protección de este grupo, especialmente en los derechos a la salud, la dignidad y la vida.

Asimismo, el informe menciona una serie de lineamientos regionales para la protección de los derechos de las personas mayores, entre ellos: la Resolución CSP26 de la OPS (2002), en la que se insta a los Estados a brindar apoyo en el acceso a servicios de atención médica a esta población, y la Resolución 01/2020 de la CIDH (2020), en la que se hace alusión a recomendaciones específicas para asegurar el respeto de los derechos de los ancianos frente a la pandemia de la COVID-19. En este mismo sentido, la publicación celebra el establecimiento del Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el Envejecimiento constituido mediante la Resolución 65/182 de la Asamblea General, ya que es el primer foro internacional con la misión de examinar el basamento jurídico existente en materia de derechos humanos de la población mayor e identificar sus carencias con el fin de enmendarlas.

En este sentido, la riqueza de este artículo es que además de ser claro y conciso frente a los instrumentos que protegen los derechos de la población mayor, promueve una sensibilización sobre dichos derechos. Para ello, trae una historia que se denomina *El abandono de Julia*, un relato acerca de una mujer de 76 años donde se advierte la vulnerabilidad a la que se enfrentan las personas mayores en contextos donde están generalmente solas y la falta de mecanismos vigentes para garantizar la protección de sus derechos. Con esta muestra que es necesario el compromiso de todos los sectores de la sociedad para lograr la materialización de los derechos de las personas mayores.

Dentro de los aspectos a destacar de esta publicación están que además de incluir una serie de instrumentos jurídicos universales y regionales, invita a que dichas disposiciones involucren a todos los ámbitos de la sociedad: los poderes del Estado, la sociedad civil, la academia, los medios de comunicación y la sociedad en su conjunto. En particular, en el informe se insta a que el personal de enfermería y de hospitales y clínicas conozcan e implementen los lineamientos trazados por dichos

instrumentos, así como al personal de admisiones quienes deben asegurarse de obtener un consentimiento informado de estas personas al momento de ser admitidas en los centros médicos. También subraya la importancia del rol de las familias en el aseguramiento de estos derechos pues son los encargados, en primer lugar, de dicha protección.

Por último, se debe mencionar que los informes de la OPS y en especial su más reciente publicación: Serie de Derechos Humanos y Salud, se configuran como un material de consulta permanente tanto para profesores y estudiantes como para ciudadanos del común que quieran aproximarse al tema (Véase informe completo en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55203>).

6. Tabaco: Un enfoque basado en derechos humanos

A pesar de conocerse los riesgos asociados a inhalar el humo del tabaco, el consumo sigue siendo un problema de salud pública en los países de América, donde fumadores activos y pasivos siguen expuestos a una industria que les quita al menos 10 años de vida, aumentando los índices de mortalidad prematura. Aunque ha habido avances en su regulación, siguen existiendo no solo personas que por voluntad propia consumen tabaco, sino quienes involuntariamente se ven expuestas a poner en riesgo su integridad por recibir constantes emisiones de humo debido a su entorno laboral o residencial. Ese es el contexto descrito en el informe N° 6, mismo que a continuación se reseñará, con el objetivo de visibilizar la situación respecto a este tema en las Américas.

El informe señala que existen instrumentos a nivel universal y regional que reconocen los derechos y libertades de todas las personas, incluyendo a las fumadoras y expuestas al humo del tabaco ajeno, resaltando que estos instrumentos establecen obligaciones para los Estados. Se deja claro que el Estado en principio no es responsable por las actuaciones de particulares (industria del tabaco). Sin embargo, puede llegar a serlo cuando incumple sus deberes de prevenir, investigar, castigar y reparar los abusos de estos. Con esto, pasa a explicar el sistema de protección y promoción de los derechos humanos de ONU, destacando el compromiso por la verificación del cumplimiento de los derechos y obligaciones a nivel internacional.

Posteriormente, se detallan los instrumentos vinculantes a nivel universal, de los cuales resalta el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco de 2005, creado en respuesta a la epidemia del

tabaquismo, cuyo objetivo es prevenir las consecuencias de la recepción del humo. En este se consagraron obligaciones en materia de restricción del uso de cigarrillos en lugares públicos cerrados, transporte público y lugares de trabajo interiores. Asimismo, se desarrolló el contenido de declaraciones, principios, recomendaciones y directrices internacionales que contienen lineamientos que pueden ser observados como guía por los Estados a la hora de revisar el cumplimiento de sus obligaciones en la materia.

También revisa las obligaciones en el marco del SIDH y sus instrumentos vinculantes para los países miembros. En estos instrumentos si bien no se hace referencia de forma directa al tabaco, se consagran derechos generales que deben ser garantizados a todas las personas, incluidos los fumadores y las personas expuestas. Finalmente, se destacan lineamientos no vinculantes emitidos en el marco de organizaciones como la OEA y la OPS que brindan planes y estrategias que pueden ser tenidos en cuenta por los Estados con el objetivo de garantizar el derecho a la salud de las personas consumidoras y expuestas.

El informe permite ver cómo el tabaquismo sigue siendo un problema que ocupa a la OPS, sobre todo, teniendo en cuenta la pandemia causada por la COVID-19, pues se evidenció un alto grado de letalidad del virus sobre las personas consumidoras de tabaco.

A nivel regional, no hay un instrumento específico en la materia; no obstante, existen pronunciamientos no vinculantes como la Resolución CD43.R12 del Consejo Directivo de la OPS: Convenio Marco para la Lucha Antitabáquica (2001), la cual exhorta a los Estados a la protección de las personas no fumadoras de la exposición al humo de tabaco ajeno, a través de la eliminación del tabaquismo en instalaciones gubernamentales, centros de salud, lugares públicos y lugares de trabajo.

El cumplimiento de esta resolución por parte de los entes gubernamentales ayudaría a que no se sigan presentando casos como el expuesto en el informe: *Heather*, una mujer no fumadora, quien trabajó como mesera en un restaurante durante 40 años donde el consumo del tabaco era permitido y su uso, frecuente. Después de estar mucho tiempo expuesta al humo del tabaco fue diagnosticada con cáncer de pulmón y posteriormente falleció.

El informe trae a colación la Estrategia y plan de acción de la OPS para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022 (2017) y advierte que tras doce años de entrada en vigor del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco de 2005 y a

pesar de que 30 Estados de la región son parte, su aplicación muestra una tendencia al enlentecimiento.

Posteriormente, el informe invita a los Estados a la protección de los derechos fundamentales que han sido protegidos por los diferentes instrumentos jurídicos internacionales. Resalta la importancia de los principios de realización progresiva y no regresividad, los cuales implican que los Estados deben avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la realización del derecho a la salud y que no se deben tomar medidas que debiliten las protecciones a la salud ya logradas.

Finalmente, el documento expone la obligación de los gobiernos de adecuar programas y políticas siguiendo las recomendaciones de los distintos órganos de la ONU y del SIDH. Advierte la responsabilidad no solo de no vulnerar los derechos de las personas fumadoras y las expuestas al humo del tabaco ajeno, sino también velar por que terceros no lo hagan. Asimismo, denota la importancia de que su legislación esté conforme al derecho internacional y a los derechos humanos para que se ajusten a las obligaciones contraídas en los instrumentos jurídicos ratificados por los Estados.

El informe de la OPS sobre el tabaco es un gran material de consulta para que los entes gubernamentales, las ONG, la sociedad civil, la academia y los medios de comunicación puedan visualizar la situación en las Américas con respecto a la regulación del consumo del tabaco y así llevar a cabo acciones para la promoción y protección de los derechos humanos, especialmente, de las personas fumadoras y las expuestas al humo del tabaco ajeno (Véase informe completo en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55205>).

7. Medio ambiente y cambio climático: Un enfoque basado en derechos humanos

A través del presente informe se busca estudiar el actual estado de las obligaciones internacionales relacionadas con la protección del medio ambiente y las acciones tendientes a evitar el cambio climático, incluyendo obligaciones adquiridas por instrumentos creados en el seno de la ONU y en los instrumentos o directivas creadas en el marco de organizaciones regionales.

Inicialmente, el artículo señala la estrecha relación que tiene la salud pública con el medio ambiente, afirmando que los dos se encuentran conectados a través de factores físicos, químicos y biológicos;

especialmente, hace referencia a las consecuencias negativas que puede generar el mal estado del clima o del medio ambiente en la salud física o mental de la población. Como soporte de lo anterior y para demostrar las situaciones precarias en las que continúan viviendo las poblaciones en las Américas, introduce cifras sobre las muertes atribuibles a riesgos ambientales en las Américas (alrededor del 13 %), así como la cantidad de personas que no cuentan con acceso a fuente de agua mejorada (28 millones), a instalaciones de saneamiento mejorado (83 millones), y personas que continúan defecando al aire libre (15 mil) y utilizando combustibles contaminantes como medio principal para la adquisición de energía (80 millones). Estas situaciones afectan en mayor medida a grupos en situaciones de mayor vulnerabilidad. Lo anterior, sin tener presente la creciente amenaza generada por los nuevos peligros ambientales, como desechos electrónicos o microplásticos.

Posteriormente, el artículo procede a la mención del Sistema de Derechos Humanos de la ONU y el SIDH, los cuales, a través de sus organismos como relatorías especiales y consejos de derechos humanos, han tomado medidas necesarias para resaltar la relación entre el derecho a la salud y el derecho a un medio ambiente saludable y sostenible, haciendo especial énfasis en que el último es considerado como un derecho universal.

Junto con los Sistemas de Derechos Humanos, el artículo menciona los Instrumentos jurídicos vinculantes sobre la materia.

A nivel general, existe el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), el cual señala que todas las comunidades tienen el derecho a disponer de sus riquezas y recursos, con la finalidad de garantizar el desarrollo económico, social y cultural; el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (1966), el cual de forma explícita, reconoce el derecho de todas las personas al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; el Convenio sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), el cual busca mejorar las situaciones de las mujeres en zonas rurales con el fin de garantizar la igualdad entre hombres y mujeres.

A nivel específico, existen gran cantidad de instrumentos que buscan proteger o mejorar las condiciones del medio ambiente. En lo relativo a la protección de la capa de ozono están el Protocolo de Montreal relativo a las Sustancias que agotan la Capa de Ozono (1987), el cual impone principalmente obligaciones que buscan disminuir la afectación del medio ambiente por el uso o el transporte de estas sustancias;

el Convenio de Rotterdam sobre el Procedimiento de Consentimiento Fundamentado Previo a Ciertos Plaguicidas y Productos Químicos Peligrosos Objetos de Comercio Internacional (1998); el Protocolo de Basilea sobre Responsabilidad e Indemnización por Daños Resultantes de los Movimientos Transfronterizos de Desechos Peligrosos y su Eliminación (1999); el Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes (2001), y el Convenio de Minamata sobre el Mercurio (2013). Finalmente, de los instrumentos relacionados con el cambio climático y la protección de la biodiversidad, los cuales imponen obligaciones a los Estados parte para la disminución de las prácticas nocivas en temas de cambio climático, como la disminución de gases, la disminución del calentamiento global o la utilización responsable y equitativa de la biodiversidad, encontramos los siguientes: el Convenio Marco de la ONU sobre el Cambio Climático (1992), el Convenio sobre la Diversidad Biológica (1992), la Convención de las Naciones de Lucha Contra la Desertificación de los Países afectados por Sequía Grave o Desertificación, en Particular en África (1994), el Protocolo de Kyoto de la Convención Marco de la ONU sobre el Cambio Climático (1997).

Por otro lado, cabe resaltar tres instrumentos recientes en esta materia: el Acuerdo de París firmado en el 2015, un acuerdo sobre el cambio climático jurídicamente vinculante para los Estados parte, el cual busca limitar el calentamiento global; el Acuerdo de Escazú, es un instrumento regional que busca la promoción y protección del medio ambiente sano, y los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 (2015), que a través de su Objetivo 14 establecen la necesidad de adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.

Adicionalmente, en temas de instrumentos, el artículo menciona diferentes declaraciones, principios, recomendaciones y directrices, las cuales desarrollan de forma más detallada el estrecho vínculo que existe entre el derecho humano a un medio ambiente saludable con otros derechos humanos, como los derechos a la salud y a la vida.

Por último, en el ámbito americano, el artículo se encarga de listar los instrumentos jurídicos vinculantes sobre la materia, los cuales reconocen el derecho a un medio ambiente sano y, además, imponen a los Estados parte la obligación de promover sistemas de protección y promoción de la salud, especialmente, a poblaciones de alto riesgos como las comunidades indígenas y las personas mayores. Los instrumentos en cuestión son la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre (1948), la Convención Interamericana sobre la Protección de las

Personas Mayores (2015) y la Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2015), entre otros. A nivel regional, es apropiado resaltar la OC-23/17 de la Corte IDH (2017), donde expresamente se reconoce la relación innegable entre la protección del medio ambiente y la plena efectividad de otros derechos humanos.

Finalmente, como medios para lograr el efectivo cumplimiento de las obligaciones impuestas por los instrumentos anteriormente mencionados, el artículo señala que todas las ramas del poder público, así como la sociedad civil, la academia, el sector privado y los medios de comunicación deben tomar las medidas pertinentes para garantizar la creación y mantenimiento de un medio ambiente saludable y las acciones pertinentes para controlar y disminuir el cambio climático y el calentamiento global. Adicionalmente, a nivel nacional y americano, contamos con sistemas judiciales que pueden garantizar que el Estado se encargue de controlar y regular las actividades que puedan afectar el medio ambiente para lograr así una protección efectiva de este derecho humano.

Es apropiado mencionar que el presente artículo permite tener una comprensión completa del estado actual de las obligaciones en materia de medio ambiente y cambio climático, además de ser una lectura amigable para personas que no ejercen profesiones legales (Véase el informe completo en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55293>).

8. Alimentación saludable: Un enfoque basado en derechos humanos

El artículo estudia los mecanismos de protección tanto de la ONU como del SIDH y del regional, creando un conjunto de instrumentos jurídicos que reconocen y protegen los derechos humanos sin distinción alguna, en específico, de los que protegen el derecho a la alimentación adecuada. Asimismo, destaca que dichos instrumentos no solo conceden derechos, sino que también establecen obligaciones para los Estados.

En la primera parte del informe se contextualiza el tema en América Latina, para ello, inicia relacionando el número de personas que viven con hambre en Latinoamérica, 47 millones de personas (el 7.4% de los habitantes). Además, describe una de las expresiones de la seguridad alimentaria: el sobrepeso, con esto, divulga unas cifras alarmantes sobre el sobrepeso infantil en donde relata que esta se situó en 2019 en el 7.5 %, por encima del promedio mundial de 5.6 %. Asimismo,

pone de manifiesto la diferencia entre hombres y mujeres en este factor, ya que aduce que la cifra de mujeres con sobrepeso es 10 veces mayor que la de los hombres.

Posteriormente, refiere el sistema de Derechos Humanos de la ONU en donde realiza una breve introducción de los órganos que la componen, así como del organismo encargado de hacer seguimiento periódico a los Estados y del grupo de trabajo que aborda situaciones específicas o temáticas: el relator especial. En este sentido, relaciona un informe de 2021 que estudia sistemas alimentarios y en el que se afirma que no se ha prestado la atención necesaria a los desafíos estructurales que enfrentan los sistemas alimentarios, en él también se destacan cuatro elementos fundamentales del derecho a la alimentación por parte del Alto Comisionado para los Derechos Humanos entre ellos: la disponibilidad, accesibilidad, adecuación y sostenibilidad.

Asimismo, se mencionan los instrumentos internacionales vinculantes como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), el cual establece la libre disposición que los pueblos tienen de sus riquezas y recursos naturales; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), que desarrolla el derecho a la alimentación adecuada, el trabajo, la salud, la educación sin discriminación, que también establece el más alto nivel de disfrute de la salud física y mental. Un aspecto fundamental de este pacto es el reconocimiento al derecho que toda persona debe estar protegida del hambre y establece obligaciones a los Estados parte para materializar dicho derecho; La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), en la cual se hace mención a que el Estado debe brindar a la mujer una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

El artículo recopila una serie de observaciones que han buscado la protección de este derecho en concreto, entre ellas: i) La Observación General Número 12 (1999) en la cual destacan obligaciones de respeto, protección y obligaciones de hacer por parte de los Estados parte para asegurar el derecho a la alimentación; ii) Observación General Número 14 (2000) en la cual se menciona la interrelación que existe entre el derecho a la salud y otros derechos necesarios para su materialización, como el de la alimentación; iii) la Observación General Número 7 (2005) en la cual se subraya la responsabilidad que existe por parte de los Estados con el aseguramiento del más alto nivel de salud y nutrición para los niños y las niñas.

Dentro de los aspectos a considerar del informe es la relación de principios rectores que trae sobre las empresas y los derechos humanos en donde se pone de manifiesto la obligación que tienen los Estados de controlar y supervisar a todas las empresas que tienen impactos directos o indirectos en el derecho a una alimentación adecuada, evidenciando así, que los Estados tienen que investigar sancionar y reparar esos abusos mediante políticas adecuadas, actividades de reglamentación y sometimiento a la justicia. Asimismo, las obligaciones concretas para las empresas en donde se establecen medidas que estas deben realizar para prevenir violaciones a los derechos humanos o mitigar las consecuencias negativas que sus actividades puedan tener respecto al derecho a la alimentación adecuada.

Finalmente, refiere unos estándares y lineamientos técnicos regionales en la protección de la alimentación saludable dentro de los cuales se encuentra el Plan de acción para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles en las Américas de 2013-2020 (2013); la Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030 (2017), en la cual que se establecen unos compromisos en materia de salud y los retos regionales emergentes en materia de salud pública, y el Plan estratégico de la OPS 2020-2025 (2020), en donde se enmarca en particular la reducción de la malnutrición en todas sus formas, entre otros.

Dentro de los aspectos destacables de este artículo, además de relacionar de manera sencilla y clara los instrumentos de protección a nivel internacional y regional sobre la alimentación adecuada, invita a que estas medidas involucren a todos los segmentos de la sociedad: los distintos poderes del Estado; la sociedad civil, la academia, los medios de comunicación y el sector privado. Respecto de estos dos últimos realiza un énfasis interesante y necesario: para los medios de divulgación resalta el rol fundamental en la sensibilización sobre los impactos negativos en la salud de la falta de alimentos saludables y subraya la importancia de regulaciones que apoyen a la población en sus elecciones sobre alimentación. Respecto de las empresas, recalca una serie de obligaciones que estas tienen frente a la sociedad en general, en donde se evidencia que los derechos humanos no solo deben ser respetados y aplicados por entes públicos, sino que los entes privados tienen obligaciones que los Estados y organismos internacionales pueden hacer exigibles. Bajo estos dos segmentos la publicación trae una historia de sensibilización en la que se declara abusiva una estrategia promocional publicitaria de una empresa alimentaria, en la que el tribunal consideró que la promoción

era un caso típico de publicidad abusiva que resultaba inconstitucional por dirigir su contenido directamente a la población infantil.

En vista de lo anterior, los artículos de la OPS, en especial su más reciente publicación: Serie de Derechos Humanos y Salud, se configuran como un material muy útil de consulta para profesores, estudiantes y ciudadanos en general que quieran aproximarse al tema de alimentación saludable (Véase informe completo en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55301>).