

ALERTA 12

24 de marzo de 2020

Derecho a la salud en estado de emergencia por el covid-19

Las organizaciones que conformamos esta Alianza **manifestamos nuestra profunda preocupación por la situación de los derechos humanos, especialmente del derecho a la salud**, durante la emergencia suscitada por el covid-19. De acuerdo con lo reconocido en el artículo 32 de la Constitución “*la salud es un derecho que garantiza el Estado cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir*”.

La Alianza recuerda al Estado ecuatoriano que el derecho a la salud implica, además del goce y ejercicio de otros derechos, también los siguientes elementos: disponibilidad, accesibilidad (sin discriminación, física, económica, acceso a la información), aceptabilidad y calidad. Para la concreción de estos elementos, se requiere contar con condiciones sanitarias adecuadas: que los sectores más vulnerables y marginados de la población tengan acceso físico a los establecimientos, a los tratamientos, a la información sobre salud; a contar con personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario, aprobados y en buen estado, agua limpia potable, entre otros requerimientos mínimos.

El Estado ecuatoriano tiene que cumplir obligaciones básicas con respecto del derecho a la salud. De acuerdo con el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de la ONU (Comité DESC), son las siguientes: *a) Garantizar el derecho de acceso a los centros, bienes y servicios de salud sobre una base no discriminatoria, en especial por lo que respecta a los grupos vulnerables o marginados; b) asegurar el acceso a una alimentación esencial mínima que sea nutritiva, adecuada y segura y que garantice que nadie padezca hambre; c) garantizar el acceso a un hogar, una vivienda y unas condiciones sanitarias básicas, así como a un suministro adecuado de agua limpia potable; d) facilitar medicamentos esenciales, según las definiciones periódicas que figuran en el Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la OMS; e) velar por una distribución equitativa de todas las instalaciones, bienes y servicios de salud; f) adoptar y aplicar, sobre la base de las pruebas epidemiológicas, una estrategia y un plan de acción nacionales de salud pública para hacer frente a las preocupaciones en materia de salud de toda la población (...)*

Tanto con relación al derecho a la salud como a los derechos vinculados con éste, el Estado tiene obligaciones de respeto, protección y realización (esto es, de cumplir o facilitar). En circunstancias como las actuales, estas obligaciones suponen también adoptar inmediatamente medidas deliberadas y concretas dirigidas al pleno ejercicio de los derechos.

Por todo lo anterior, y de acuerdo con los estándares internacionales y nacionales, **a las organizaciones que conformamos la Alianza nos preocupa profundamente la denuncia reiterada de las y los profesionales de la salud durante los días de emergencia sanitaria sobre la falta de implementos de seguridad en los hospitales necesarios, para cumplir con su trabajo sin riesgo de contagio**. Este hecho ha sido reconocido por el propio Vicepresidente de la República al disponer, recién el 20 de marzo, que las autoridades cumplan con esta obligación básica, indispensable para garantizar los derechos humanos de los profesionales de la salud, de sus familias y de toda la población. **Demandamos, en este sentido, al Estado ecuatoriano cumplir con sus obligaciones** y facilitar todos los insumos para precautelar la salud y, por consiguiente, garantizar los

¡VERDAD, JUSTICIA Y REPARACIÓN!

<https://ddhhecuador.org/>
denunciasddhh@riseup.net



derechos de las y los trabajadores de la salud como los de toda la población. Las organizaciones que conformamos la Alianza estaremos vigilantes de su concreción.

Asimismo, **demandamos al Estado ecuatoriano cumplir con sus obligaciones básicas con relación al acceso a alimentos de los sectores más vulnerables de la población**, considerando las últimas cifras oficiales y públicas de desempleo, subempleo, pobreza, pobreza extrema y de feminización de la pobreza. En tal sentido, **exhortamos a las autoridades centrales y seccionales a proporcionar líneas de información que efectivamente permitan, a quienes lo requieran, acceder de manera segura a alimentación suficiente**. Hecho que debe estar encaminado también a disminuir un estado de angustia que supondría el aislamiento, pero, principalmente, la falta de acceso a una actividad laboral diaria de la que dependen varias familias.

Hacemos esta alerta, pues, pese a los anuncios de entrega de alimentos, hasta la fecha, ha sido imposible acceder a canales oficiales de información adecuados, que permitan a todas personas en situación de vulnerabilidad tener garantizado su derecho a contar con alimentos en esta emergencia; esto, tomando en consideración que el decreto de estado de excepción por calamidad pública tiene fecha de 16 de marzo. **Recordamos al Estado y a sus autoridades que todas las personas tienen derecho a ser protegidas contra el hambre; y que el derecho a la alimentación adecuada**, de acuerdo con el Comité DESC, implica que *“(…) cuando un individuo o un grupo sea incapaz, por razones que escapen a su control, de disfrutar el derecho a una alimentación adecuada por los medios a su alcance, los Estados tienen la obligación de realizar (hacer efectivo) ese derecho directamente. Esta obligación también se aplica a las personas que son víctimas de catástrofes naturales o de otra índole”*.

Asimismo, **alertamos al Estado ecuatoriano sobre la situación de gran vulnerabilidad en la que se encuentran comunidades indígenas y campesinas**, especialmente, aquellas que se encuentran más distantes en la geografía; así como, aisladas del sistema nacional de salud y de información actualizada sobre lo que está ocurriendo en el país, los síntomas de la infección viral covid-19 y los protocolos a seguir. Es en estos lugares donde no existen procesos claros sobre ingreso y salida de personas. De igual forma, alertamos del riesgo que corren estas poblaciones, especialmente las indígenas, cuya situación de salud por enfermedades infecto-contagiosas introducidas ya es grave debido a su alta prevalencia y al deficiente servicio de salud.

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), a través de su Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, más del 50 % de los indígenas mayores de 35 años padece diabetes tipo 2. Además, los pueblos indígenas experimentan altos niveles de mortalidad materna e infantil, desnutrición, afecciones cardiovasculares, VIH/SIDA y otras enfermedades infecciosas —como el paludismo y la tuberculosis.

La Alianza de Organizaciones de Derechos Humanos le reitera al Estado ecuatoriano la preocupación, que ya fue señalada por el Relator Especial de la Onu al final de su visita al Ecuador en septiembre de 2019, sobre los recursos destinados a hacer efectivo el derecho a la salud: *“He sido informado sobre las medidas de austeridad anunciadas a principios de este año. Dichas restricciones financieras pueden ser perjudiciales para la efectividad y sostenibilidad del sistema de atención médica y pueden agregar una tensión adicional a un sistema que ya está sobrecargado con recursos humanos y financieros limitados. Aunque todavía no está claro cómo se aplicarán los recortes presupuestarios, parece que la muy necesaria experticia médica y técnica en el sistema de*

¡VERDAD, JUSTICIA Y REPARACIÓN!

<https://ddhhecuador.org/>
denunciasddhh@riseup.net

salud corre el riesgo de ser suprimida. Recomendando firmemente aumentar las inversiones en el sistema de salud y alcanzar el 4% del PIB tal como se establece en la Constitución”.

De esta manera, y ante la emergencia, **demandamos al Estado articular los medios necesarios y constitucionales, a fin de garantizar el derecho a la salud de la población, por ejemplo, posponiendo el pago de la deuda externa, ordenando las requisiciones pertinentes o la recaudación anticipada de tributos especialmente a los grandes grupos empresariales y, sobre todo, disponiendo el cobro de deudas firmes a dichas empresas**, deudas firmes que, de acuerdo con el SRI, significarían más de 1400 millones de dólares en relación con 500 deudores. Ya el Comité DESC, en su último informe al país, instó al Estado *“a garantizar los recursos financieros y humanos necesarios para mantener los niveles de acceso a servicios de salud y remediar los desequilibrios que afectan a los grupos más desfavorecidos”.*

Es indispensable que se realicen campañas de información y difusión, con enfoques diferenciados y culturalmente pertinentes; así como, establecer protocolos claros de atención en favor de comunidades indígenas, campesinas y afrodescendientes que resulten mas vulnerables por su ubicación geográfica o sus condiciones de acceso a servicios de salud. El COE deberá, además de recibir asesoría de profesionales especializados en salud y seguridad, **buscar asesoría de personas y organizaciones con experticia en trabajo con Pueblos Indígenas, Campesinos y Afrodescendientes** a efectos de garantizar la pertinencia de su intervención y minimizar de potenciales daños.

También le recordamos al Estado ecuatoriano que, de acuerdo con dicho Comité, *“Un Estado que no esté dispuesto a utilizar el máximo de los recursos de que disponga para dar efectividad al derecho a la salud viola las obligaciones que ha contraído en virtud del artículo 12. Si la limitación de recursos imposibilita el pleno cumplimiento por un Estado de las obligaciones que ha contraído en virtud del Pacto, dicho Estado tendrá que justificar no obstante que se ha hecho todo lo posible por utilizar todos los recursos de que dispone para satisfacer, como cuestión de prioridad, las obligaciones señaladas (...) Cabe señalar sin embargo que un Estado Parte no puede nunca ni en ninguna circunstancia justificar su incumplimiento de las obligaciones básicas (...) que son inderogables”.*

Finalmente, **hacemos hincapié en que el Estado ecuatoriano es el responsable de garantizar, sin discriminación alguna, el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales**, en particular, la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.

Fuentes:

1. Observación general 12 : El derecho a una alimentación adecuada. Naciones Unidas. Consejo económico y social. Comité de derechos económicos, sociales y culturales (1999).
2. Observación general 14: El derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud. Naciones Unidas. Consejo económico y social. Comité de derechos económicos, sociales y culturales (2000).
1. Ranking de deudas a 23 de marzo de 2020. Recuperado de: <https://srienlinea.sri.gob.ec/sri-en-linea/SriPagosWeb/ConsultaRankingDeudas/Consultas/mostrarRankingDeudas>
2. Visita País a Ecuador, 17-26 de septiembre de 2019 por el Relator Especial de la ONU sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Sr. Dainius Pūras. Observaciones preliminares. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/sp/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25061&LangID=s>

¡VERDAD, JUSTICIA Y REPARACIÓN!

<https://ddhhecuador.org/>
denunciasddhh@riseup.net