



DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA NACIÓN
REPÚBLICA ARGENTINA
INSTITUCIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

Ejemplo del enfoque basado en los derechos humanos de la cobertura sanitaria universal

Políticas y programas de CSU que prioricen explícitamente el acceso a la atención sanitaria y la protección financiera de las poblaciones más rezagadas

Entre los programas de mayor impacto y continuidad en el tiempo que posee Argentina en relación al derecho al acceso a los medicamentos merece destacarse el Programa Remediar¹. Dicho programa contribuye a garantizar el acceso y cobertura a los medicamentos esenciales a través de la distribución directa a los Centros de Salud. La provisión gratuita llega mensualmente a más de 8.100 Centros de Salud distribuidos en todo el país en botiquines de medicamentos esenciales, que dan respuesta al 80% de las consultas del Primer Nivel de Atención. De esta manera garantizan la cobertura de medicamentos a 16 millones de personas que dependen exclusivamente del sistema público de salud. Para poder acceder a los medicamentos es necesario realizar una consulta en el Centro de Salud correspondiente al domicilio del beneficiario.

En 2018 se invitó a las jurisdicciones a adherir a la estrategia de implementación de la Cobertura Universal en Salud a través de la firma de Convenios Marco². Los ejes de la estrategia fueron:

- Herramientas para la nominalización de la población y asignación de población a equipos de salud responsables de su cuidado. Incluye estrategias para la conformación de equipos de salud familiar y comunitaria, su formación y reorientación; sistemas de información para búsqueda activa de pacientes, rondas sanitarias y georreferenciación (Eje Poblacional).
- Explicitación de servicios; implementación de líneas de cuidado; desarrollo de sistemas de información interoperables para reporte de prestaciones y análisis; gestión por resultado en indicadores seleccionados relacionados con los cuidados oportunos y de calidad (Eje Prestacional).
- Acceso a insumos y equipamiento que se proveen centralizadamente o mediante transferencias monetarias a las jurisdicciones. Asimismo, se promoverá el fortalecimiento del sistema de recupero de los efectores públicos, especialmente los del primer nivel de atención (Eje de protección financiera).

¹ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar/que-es-remediar>. Acceso el 22/03/2023.

² Resolución 1013/ 2018 - Convenio marco de adhesión a la Cobertura Universal de Salud.

La Dirección Nacional de Sistemas de Información en Salud representa un instrumento clave para la implementación de la CUS en la Argentina. En este sentido, la DNSIS trabaja en el despliegue de la Estrategia Nacional de Salud Digital 2018-2024³ la cual define una serie de actividades que contribuyen a la construcción de la infraestructura necesaria con el objeto de contar con sistemas de información en salud interoperables en la Argentina.

En otro orden de ideas otra de las políticas que priorizaron la atención y protección de las poblaciones más vulnerables fueron los relacionados con la Salud Sexual y Reproductiva⁴. En el año 2020 se creó la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR) cuyo objetivo es promover la salud sexual y la salud reproductiva de la población, desde un enfoque de derechos, equidad social y perspectiva de género. Entre sus objetivos estratégicos se encuentran: el acceso efectivo a Métodos Anticonceptivos (MAC), el acceso a la interrupción del Embarazo (IVE-ILE, Ley N° 27.610), la prevención y detección temprana de abusos sexuales y embarazos forzados y la promoción de derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad. Dentro de la Dirección Nacional, se desarrollan el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR, Ley N° 25.673) y el Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (Enia).

Por su parte, el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) se crea en el año 2003, a partir de la sanción de la Ley 25.673. Desde entonces promueve la igualdad de derechos y el acceso a una atención integral de calidad de la salud sexual y la salud reproductiva para toda la población, a través de la distribución de métodos anticonceptivos, la capacitación y actualización profesional de equipos de salud y la producción y distribución de materiales de promoción de derechos sexuales y reproductivos. Desde el año 2010, la línea 0800 Salud Sexual brinda información sobre salud sexual y reproductiva y facilita el acceso al sistema de salud.

Por otro lado, el Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (Plan ENIA), iniciado en 2017, se propone contribuir a la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia a través de una estrategia intersectorial que combina diversos dispositivos en las escuelas, los servicios de salud y la comunidad.

Tanto el Programa de Salud sexual y Reproductiva como el Plan ENIA cuentan con espacios de consulta y asesoramiento con diferentes organizaciones de la sociedad civil y con integrantes de organismos del sistema de Naciones Unidas con el fin de enriquecer la política pública en materia de salud sexual y reproductiva con opiniones de expertas/os.

El Programa Sumar es una política pública que promueve un acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud para toda la población que no posee cobertura formal en salud. Sumar tiene como antecedente al Plan Nacer que se inició en 2004 en las provincias del norte argentino y en 2007 se extendió al resto del país para brindar cobertura de salud a la población materno-infantil sin obra social. En el año 2010 se incorporó el financiamiento de cardiopatías congénitas en niños y niñas hasta los 6 años. Entre el 2012 y el 2015 el Programa Sumar fue ampliando la cobertura, logrando incorporar a toda la población hasta los 64 años de edad y brindando prestaciones específicas para el cuidado del embarazo, la primera infancia, la adolescencia y la adultez. En términos poblacionales, este proceso culmina en el 2020 con la reciente

³ Resolución 189/2018. Aprueba la Estrategia Nacional de Salud Digital 2018-2024. Resolución Secretarial N° 21/2019. Aprueba el Plan Nacional de Telesalud.

⁴ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/sexual/institucional>.

incorporación de las personas mayores, consiguiendo que el universo total de la población que no tiene obra social esté cubierto por el Programa Sumar. La estrategia de nominalización del Programa Sumar permite el cuidado y seguimiento de la población por parte del sistema sanitario, explicitando los servicios que conforman su derecho a la salud, asignándole contenido y alcance preciso. De esta forma, por cada persona bajo Programa y por cada consulta y control que se realice, el hospital o centro de salud recibe recursos para fortalecer al equipo de salud y mejorar los servicios brindados a toda la comunidad.

Paquetes de la cobertura sanitaria universal determinados en función de los principios de derechos humanos y del derecho a la salud

Respecto de la vacunación y del Calendario Nacional de Vacunación, merece destacarse la Ley N° 27.491 de Control de enfermedades prevenibles por vacunación. Dicha ley tiene por objeto regular la implementación de una política pública de control de las enfermedades prevenibles por vacunación, entendiéndola como una estrategia de salud pública preventiva y altamente efectiva. Se la considera como bien social, sujeta a los siguientes principios: a) Gratuidad de las vacunas y del acceso a los servicios de vacunación, con equidad social para todas las etapas de la vida; b) Obligatoriedad para los habitantes de aplicarse las vacunas; c) Prevalencia de la salud pública por sobre el interés particular; d) Disponibilidad de vacunas y de servicios de vacunación; e) Participación de todos los sectores de la salud y otros vinculados con sus determinantes sociales, con el objeto de alcanzar coberturas de vacunación satisfactorias en forma sostenida. Además, aprueba el Calendario Nacional de Vacunación establecido por la autoridad de aplicación. En tal sentido, todas las vacunas del Calendario Nacional son obligatorias, gratuitas y se aplican en los vacunatorios, centros de salud y hospitales públicos del país. El calendario incluye vacunas para todas las etapas de la vida, situaciones especiales o para grupos específicos

Argentina también dispone de una Ley de Reproducción Asistida, la Ley N° 26.862 de acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, que tiene por objeto garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, creándose, en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, un registro único en el que deben estar inscriptos todos aquellos establecimientos sanitarios habilitados para realizar procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida. En cuanto a los beneficiarios, la norma aclara que tiene derecho a acceder a los procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida, toda persona mayor de edad que haya explicitado su consentimiento informado. La cobertura es integral e interdisciplinaria e incluye el abordaje, el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas que la Organización Mundial de la Salud define como de reproducción médicamente asistida. No se podrá introducir requisitos o limitaciones que impliquen la exclusión debido a la orientación sexual o el estado civil de los destinatarios. También quedan comprendidos en la cobertura los servicios de guarda de gametos o tejidos reproductivos, según la mejor tecnología disponible y habilitada a tal fin por la autoridad de aplicación, para aquellas personas, incluso menores de dieciocho (18) años que, aun no queriendo llevar adelante la inmediata consecución de un embarazo, por problemas de salud o por tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas puedan ver comprometidas su capacidad de procrear en el futuro.

El aumento proactivo y progresivo de los recursos disponibles para los servicios sanitarios

Respecto del presupuesto destinado a salud, en relación al producto bruto interno (PBI) de Argentina, para el período 2017-2020 se observa que se mantienen valores aproximadamente constantes alrededor del 10% del PBI, con un leve aumento a partir del año 2020⁵. En efecto, dicho valores son 10,3% para el año 2017, 10,3% para el año 2018, 10,2% para el año 2019 y 10,8% para el año 2020.

La eliminación de barreras no financieras a los servicios sanitarios

Una de las principales herramientas legislativas para eliminar barreras no financieras a los servicios sanitarios ha sido en Argentina la sanción de la Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente. En efecto, en la misma se enuncian derechos fundamentales para los pacientes tales como a) la asistencia, b) el trato digno y respetuoso, c) la intimidad, d) la confidencialidad, e) la autonomía de la voluntad, f) la información Sanitaria y g) la interconsulta Médica. La norma también estableció importantes precisiones jurídicas en cuanto a los requisitos para el otorgamiento de consentimientos informados por parte de los pacientes, el manejo de la información sanitaria y la gestión y responsabilidad en torno a la gestión de las historias clínicas. Posteriormente, la Ley N° 26.742 (conocida como Ley de Muerte Digna) introdujo importantes modificaciones en relación a la autonomía de la voluntad de los pacientes al final de la vida.

Otro importante hito normativo en relación a políticas de género y eliminación de barreras para el acceso sanitario lo constituye la Ley N° 26.743 de Identidad de Género, que le otorga a toda persona derecho al reconocimiento de su identidad de género, al libre desarrollo de su persona conforme a su identidad de género y a ser tratada de acuerdo con su identidad de género y, en particular, a ser identificada de ese modo en los instrumentos que acreditan su identidad respecto de el/los nombre/s de pila, imagen y sexo con los que allí es registrada. En tal sentido, la norma entiende por identidad de género a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales. En tal sentido, la norma establece que los efectores del sistema público de salud, ya sean estatales, privados o del subsistema de obras sociales, deberán garantizar en forma permanente los derechos que esta ley reconoce.

Este marco normativo protectorio de los derechos de los pacientes se completó más recientemente con la sanción de la Ley 27.610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo, cuyo objeto consiste en regular el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto, en cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado argentino en materia de salud pública y derechos humanos de las mujeres y de personas con otras identidades de género con capacidad de gestar y a fin de contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad prevenible. Entre los derechos consagrados para las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar se encuentran: a) el de decidir la interrupción del embarazo de conformidad con lo establecido en ley, b) el de requerir y acceder a la atención de la interrupción del embarazo en los servicios del sistema de salud, de conformidad con lo establecido en la ley, c) el de requerir y recibir atención postaborto en los servicios del sistema de salud, sin perjuicio de que la decisión de abortar hubiera sido contraria a los casos

⁵ Gasto en salud en Argentina. Análisis para 2017-2020. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe-gasto-en-salud-2017-2020_ss.pdf

legalmente habilitados de conformidad con la presente ley, d) el de prevenir los embarazos no intencionales mediante el acceso a información, educación sexual integral y a métodos anticonceptivos eficaces.

La Ley N° 25.871 de Migraciones también constituye una herramienta legal para la eliminación de barreras para el acceso para personas inmigrantes, es decir, todo aquel extranjero que desee ingresar, transitar, residir o establecerse definitiva, temporaria o transitoriamente en el país conforme a la legislación vigente. El Estado en todas sus jurisdicciones, asegurará el acceso igualitario a los inmigrantes y sus familias en las mismas condiciones de protección, amparo y derechos de los que gozan los nacionales, en particular lo referido a servicios sociales, bienes públicos, salud, educación, justicia, trabajo, empleo y seguridad social. La norma además contempla como residente temporario a pacientes bajo tratamientos médicos, para atender problemas de salud en establecimientos sanitarios públicos o privados, con autorización para permanecer en el país por un año, prorrogable, con entradas y salidas múltiples. En caso de personas menores de edad, personas con discapacidad o enfermos que por la importancia de su patología debieran permanecer con acompañantes, esta autorización se hará extensiva a los familiares directos, representante legal o curador.

La garantía de un proceso inclusivo, transparente y responsable

Argentina dispone también de la Ley 27.275 de acceso a la información pública. Dicha norma contempla el derecho de acceso a la información pública, que comprende la posibilidad de buscar, acceder, solicitar, recibir, copiar, analizar, reprocesar, reutilizar y redistribuir libremente la información bajo custodia de los sujetos obligados, con las únicas limitaciones y excepciones que establece dicha norma. Se presume pública toda información que generen, obtengan, transformen, controlen o custodien los sujetos obligados alcanzados por esta ley. A los fines de dicha ley se entiende por información pública a todo tipo de dato contenido en documentos de cualquier formato que los sujetos obligados enumerados en el artículo 7° de la norma generen, obtengan, transformen, controlen o custodien. La Ley prevé cómo deben realizarse las solicitudes de información y las vías de reclamo, crea la Agencia de Acceso a la Información Pública y establece las funciones de los responsables del acceso a la información pública, entre otras cuestiones.