

Derecho a la salud y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en el ámbito de la salud

Lucero, Victoria

Abogada, UBA. Especialista en Derecho de Familia, Infancia y Adolescencia (Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires). Secretaria de la Asesoría General Adjunta de Menores del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Pierri Alfonsín, Milagros

Abogada, UBA. Especialista en Derecho de Familia, Infancia y Adolescencia (Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires) Docente en el Programa de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Prosecretaria Letrada de la Asesoría General Adjunta de Menores del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Cevasco, Ana

Fonoaudióloga. Responsable a Cargo para la Articulación Institucional del Programa de Pesquisa Neonatal.- Ley 1808 CABA.

Baliero de Burundarena, Angeles

Abogada, UBA. Diplomada en Derechos Humanos de la Infancia por la Universidad Diego Portales, Chile. Doctoranda en Derecho por la UBA. Asesora General Tutelar Adjunta de Menores del Poder Judicial - CABA.

[El derecho a la salud](#) se encuentra consagrado en los diversos [tratados internacionales con jerarquía constitucional](#), en la [Constitución Nacional \(CN\)](#) y en general en las [constituciones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires \(CABA\)](#), y está directamente vinculado con la satisfacción del derecho a la vida, a necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente. Se considera el derecho a la salud un concepto de índole integral, por lo tanto se señala el carácter de complementariedad de sus dimensiones, así como su interdependencia: se estará violando el derecho a la salud de una persona en la medida en que alguno de sus aspectos no sea respetado.

De acuerdo con la [Convención de los Derechos del Niño \(CDN\)](#), los niños deben disfrutar del más alto nivel posible de salud y tener acceso a servicios para la prevención y el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación. La CDN enfatiza en particular que los Estados parte adopten las medidas apropiadas para reducir la mortalidad infantil, y en la niñez asegurar a todos los niños la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias.

Asimismo se asume el compromiso de combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible, el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del ambiente.

El derecho a la salud se encuentra reconocido en nuestra [Constitución Nacional](#) como derecho humano fundamental y, por ello, está claro que debe garantizarse su acceso en igualdad de oportunidades y trato a todos los habitantes, especialmente respecto de los sectores más vulnerables, cobrando gran relevancia la prevención para su concreción. Por la reforma de la Constitución Nacional de 1994, puede observarse una constitucionalización del derecho a la salud, como el consiguiente interés en la reglamentación del sistema sanitario integral. El artículo 75 inciso 23, Constitución Nacional, entre las atribuciones del Congreso, establece la de legislar y promover medidas de acción positivas para garantizar el pleno goce y ejercicio de los derechos, especialmente respecto de niños, mujeres y ancianos.

Sin lugar a dudas, la preservación de la salud genera obligaciones positivas y no sólo negativas, o de

simple abstencionismo estatal. Se ha añadido la obligación de dar y hacer lo necesario para proteger la salud, como así también para promoverla en beneficio de las personas mediante el despliegue de prestaciones y medidas de acción positivas. En este orden de ideas, se ha afirmado que: a) el derecho a la salud ligado a la protección social colectiva y a su carácter de necesidad relevante debe ser protegido por el Estado como obligación activamente universal, impostergable y de inversión prioritaria; b) el derecho a la salud requiere de medidas adecuadas para su protección; c) el acceso a un nivel de prestación garantiza el goce efectivo del derecho constitucional a la salud.

En este sentido, el Congreso Nacional ha sancionado una serie de leyes que tienen por objeto la protección integral de la salud. Entre ellas se puede mencionar a modo enunciativo, las siguientes: [Régimen de identificación para los recién nacidos \(ley 24.540\)](#); [Régimen para la detección y tratamiento de determinadas patologías en el recién nacido \(ley 26.279\)](#); la prohibición de utilización de equipos de emisión de rayos ultravioletas destinados para bronceado a personas menores de edad ([ley 26.799](#)); la prohibición de venta, expendio o suministro de determinados productos a menores de edad ([ley 26.968](#)).

A modo de ejemplo, la [Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires](#) establece en su artículo 20 que “el gasto público en salud es una inversión social prioritaria”, y señala que el sistema de Salud debe ser gratuito y accesible para todos.

Además, la jurisdicción de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) cuenta con una ley específica de salud, la [ley 153](#), sancionada en 1999, que alcanza a “todas las personas sin excepción, sean residentes o no residentes de la Ciudad de Buenos Aires” (art. 2º, ley citada) Dicha norma establece que las garantías del derecho a la salud integral se sustentan, entre otros, en los siguientes puntos: la cobertura universal de la población, el gasto público en salud como una inversión social prioritaria, la gratuidad de las acciones de salud y “el acceso y utilización equitativos de los servicios, que evite y compense desigualdades sociales y zonales dentro de su territorio” (art. 3º, ley 153, CABA).

A su vez, el sistema de Salud diseñado por la ley se encuentra integrado por el conjunto de recursos tanto de dependencia estatal, de la seguridad social, como del ámbito privado, que se desempeñan dentro de la geografía de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En este sentido, el sector estatal, integrado por todos los recursos de salud dependientes del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, tiene entre sus objetivos “contribuir a la disminución de los desequilibrios sociales mediante el acceso universal y la equidad en la atención de la salud, dando prioridad a las acciones dirigidas a las personas más vulnerables y a las causas de morbimortalidad prevenibles y reductibles; desarrollar políticas sanitarias centradas en las familias para la promoción comunitaria (...), garantizar el ejercicio de los derechos reproductivos de las personas a través de la información, educación, métodos y prestaciones de servicios, y eliminar los efectos diferenciales de la inequidad sobre la mujer en la atención de salud”.

Entre los programas que atienden especialmente a niños y niñas en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sin considerarse los atinentes a la atención de la salud mental, se encuentran: los hospitales infantiles, el Programa de Salud Sexual y Reproductiva, el Programa VIH Sida, el Programa de Inmunizaciones, el Programa Materno Infantil, el Programa de Pesquisa Neonatal, muchos de ellos expresados en leyes de carácter nacional, como anteriormente se mencionó.

Referencias normativas

[Convención sobre los Derechos del Niño \(ONU, 1989\).](#)

[Ley 23.849. Convención sobre los Derechos del Niño.](#)

[Ley 25.179. Convención Interamericana sobre tráfico internacional de menores.](#)

[Ley 25.763. Protocolo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños](#)

[en la pornografía.](#)

[Ley 26.061. De protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.](#)

[Decreto 415/2006. Reglamentación de la ley 26.061.](#)

[Ley 114, CABA. Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.](#)

Recibido: 12/07/2016; Publicado: 03/2017