

Recorrido en derechos humanos desde los tratados internacionales y la aplicación legislativa en Argentina: algunas aportaciones en clave de salud integral.

Mariela Muñoz Rodríguez¹

Marisa Luciana Quijano²

Resumen

El presente artículo surge a partir de diferentes diálogos sobre la historización de los derechos humanos en articulación con las políticas públicas y los movimientos sociales. Desde estos entendimos necesario realizar un recorrido histórico que nos permitiera mirar los diferentes ejes de desarrollo que han tenido desde la Declaración de Derechos de Virginia (adoptada en 1776) pasando por momentos clave como la Revolución Industrial, surgimiento de la ONU, entre otros. Esto nos lleva a analizar las diferentes temáticas y colectivos que han sido eje de pactos, conferencias y convenciones en materia de DDHH: mujeres, disidencias, pueblos originarios, infancias, salud, salud mental, ambiente, como los más significativos. Así también comprender los impactos de estos en nuestro país, Argentina.

¹ Licenciada en Psicología (UDA), Especialista en educación y derechos humanos (Ministerio de Educación de la Nación), Magíster en Psicología Social (UNCuyo) y Doctoranda en Psicología (UNSL). Docente en Psicología Política y Psicología Social en Facultad de Psicología, Universidad Nacional de San Luis; Docente de Salud Mental Comunitaria, facultad de ciencias de la salud en Universidad de Mendoza (UM), Docente de posgrado en UNSL, UM y Universidad Falvaloro. Miembro de grupos de investigación en temáticas de Determinación social de la salud y Psicología social comunitaria. Participa en equipos de extensión en temas de Salud Comunitaria. lamunoz@email.unsl.edu.ar Lic. en Psicología, Maestrando en Derechos Humanos y Ciudadanía; Doctorando en Psicología. Universidad

² Licenciada en Psicología por la Universidad Nacional de San Luis, Especialización en Medicina Social y Comunitaria por la Universidad del Aconcagua. Docente en Psicología Política y Psicología Social en Facultad de Psicología, Universidad Nacional de San Luis. Docente en Psicología del Aprendizaje y Psicología Educativa en Facultad de Humanas, Universidad Nacional de San Luis. Feminista comunitaria. Contacto: marisaquijano08@gmail.com

Las preguntas que nos formulamos fueron: ¿Qué son los organismos internacionales? ¿Cómo nos influyen? ¿qué son los documentos internacionales? ¿Por qué son importantes? ¿Cuáles inciden en la salud y bienestar de las personas? ¿En qué momentos históricos se han presentado y esto cómo ha influido? ¿Qué repercusiones han tenido en políticas públicas? ¿Cuál es la articulación entre políticas públicas y los movimientos sociales?

Entendemos que las dos últimas preguntas no tienen respuestas completas, sino sólo esbozos de algunos aspectos que hemos considerado importantes a tener en cuenta.

Palabras clave: Derechos humanos; políticas públicas, movimientos sociales.

Abstract

This article arises from different dialogues on the historicization of human rights in articulation with public policies and social movements. We understood necessary to make a historical journey that would allow us to look at the different axes of development that have had the Human Rights from the Virginia Declaration of Rights (adopted in 1776) through key moments such as the Industrial Revolution, the emergence of the UN, among others. This leads us to analyze the different themes and groups that have been the focus of pacts, conferences and conventions on human rights: women, dissidents, indigenous peoples, childhood, health, mental health, environment, as the most significant. As well as understanding the impacts of these in our country, Argentina.

The questions that guide this work are: What are international organizations? How do they influence us? What are international documents? Why are they important? What impact do they have on people's health and wellbeing? In what historical moments have they been presented and how this has influenced

them? What repercussions have they had on public policies? What is the articulation between public policies and social movements?

We understand that the last two questions do not have complete answers, but only outlines some aspects that we have considered important to have in mind.

Key words: Human rights; public policies, social movements.

Resumo

Este artigo surge de diferentes diálogos sobre a historicização dos direitos humanos em articulação com políticas públicas e movimentos sociais. Entendemos necessário realizar um percurso histórico que nos permitisse olhar para os diferentes eixos de desenvolvimento



que tiveram desde a Declaração dos Direitos Humanos da Virgínia (adotada em 1776) passando por momentos-chave como a Revolução Industrial, o surgimento da ONU, entre outros. Isso nos leva a analisar os diferentes temas e grupos que têm sido foco de pactos, conferências e convenções sobre direitos humanos: mulheres, dissidentes, povos indígenas, crianças, saúde, saúde mental, meio ambiente como os mais significativos. Além de entender os impactos disso em nosso país, a Argentina.

As perguntas que nos colocamos foram: O que são organizações internacionais? Como eles nos influenciam? O que são documentos internacionais? Porque eles são importantes? Quais afetam a saúde e o bem-estar das pessoas? Em que momentos históricos ocorreram e como isso os influenciou? Que repercussões tiveram nas políticas públicas? Qual e a articulação entre políticas públicas e movimentos sociais?

Entendemos que as duas últimas questões não possuem respostas completamente, mas apenas esboços de alguns aspectos que consideramos importantes.

Palavras-chave: Direitos humanos; políticas públicas, movimentos sociais.

INTRODUCCION

Entendiendo a la salud como un derecho humano fundamental, consideramos necesario poder pensar previamente en la construcción y el desarrollo histórico de los derechos humanos. Para ello es fundamental tener en cuenta dos perspectivas indispensables en dicho recorrido: en primer lugar, con relación a las luchas que han mantenido los pueblos por su dignidad y la valoración de la condición humana en los distintos contextos históricos; y por el otro y en función de los resultados de dichas luchas, el proceso de reconocimiento, por parte de los Estados, de los derechos humanos y de la concepción de las personas como “sujetos de derechos”.

Hannah Arendt (1954, en Escuela de DDHH, 2015), sostiene que el punto de partida de los derechos humanos es la constatación de que el derecho básico es el “derecho a tener derechos” y su contenido específico, así como los criterios de su legitimidad, son establecidos por los hombres y las mujeres debatiendo democráticamente en las distintas esferas de su acción. La justicia queda anclada en la existencia de un espacio público de debate y la participación en la esfera pública se convierte en un derecho y en una responsabilidad (Mouffe, 1999, en Escuela de DDHH, 2015). Es así como el derecho a tener derechos abre permanentemente el juego a la participación y al debate sobre nuevos derechos. El enfoque planteado por Hannah Arendt tiene consecuencias importantes para la lucha contra las discriminaciones y las opresiones, dado que mientras el contenido de las reivindicaciones, las prioridades políticas y los ámbitos de lucha pueden variar, lo importante es mantener y reafirmar el derecho a tener derechos y sostener el debate público dado que tanto la ciudadanía como los derechos están siempre en proceso de construcción y de cambio.^[1]

PUNTOS DE PARTIDA

En el recorrido histórico de los derechos humanos devienen puntos claves que se desarrollarán a continuación:

1776- Antecedentes de los derechos humanos

La Declaración de Derechos de Virginia fue adoptada en 1776. Es considerada la primera declaración de derechos humanos moderna de la historia. Fue adoptada por la Convención de Delegados de Virginia como parte de la Constitución de Virginia en el marco de la Revolución Norteamericana de 1776, en la que las 13 colonias británicas en América obtuvieron su independencia. Además, a través de esta declaración algunos entienden que instó a otras colonias norteamericanas a independizarse de Gran Bretaña.

La presente declaración consagró el derecho a la vida, a la libertad religiosa, la propiedad, al debido proceso, y si bien establecía que “todos los hombres son por naturaleza igualmente libres e independientes y poseen ciertos derechos inherentes a su persona, de los que, cuando entran a formar parte de una sociedad, no pueden ser privados por ningún convenio, a saber: el goce de la vida y libertad y los medios de adquirir y poseer la propiedad y de buscar y conseguir la felicidad y la seguridad.”, convivió con la esclavitud y la falta de derechos para las mujeres.

En 1789, en el marco de la Revolución Francesa se redacta la DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL HOMBRE y del ciudadano. La Revolución Francesa (1789) constituye el punto de partida de un proceso paulatino, gradual y conflictivo de ampliación de las categorías de lo “humano”, que incluyó el reconocimiento de la igualdad ante la ley, la abolición de la esclavitud y el reconocimiento de la condición humana, más allá de la raza, la religión, el color, el sexo y otras características sociales y culturales. Sin embargo, dicha declaración habla de los derechos del hombre, aunque aclare pensar en que no haya distinción según sexo. Asimismo, expresa en su artículo 1º lo siguiente: “Los hombres nacen y permanecen libres e iguales en derechos. Las distinciones sociales sólo pueden fundarse en la utilidad común”. *¿Qué implicaría esa utilidad común? ¿Se trataría de una utilidad común si en ella se basara la distinción social? ¿o sería utilidad para algunos?*

Unos años después de la declaración de los derechos del hombre y el ciudadano, en 1791, Olympe de Gouges redacta la declaración igualitaria de los derechos de las mujeres y aparece como uno de los primeros antecedentes en relación con la emancipación femenina y a la igualdad de derechos entre hombres y mujeres. Sin embargo, este documento no fue reconocido y la respuesta de los varones no tardó en llegar, y en consonancia con el código

Napoleónico, se les exigió entre otras opresiones, obediencia incondicional de las mujeres hacia sus maridos (Barrancos, 2015 en Esc. DDHH, 2015).

Otras de las precursoras más importantes de la época fue Mary Wollstonecraft, estando a la altura de pensadores como Godwin, Rousseau o Kant. Sin embargo, su obra “Vindicación de los derechos de ciudadanía de las mujeres” no fue tan conocida, ni objeto de interés como las obras de los autores recién nombrados. En la producción teórica y en el accionar político de Mary Wollstonecraft afirmaba que “la mente no tiene sexo”, marcando en esta afirmación su aspiración de acceso a lo universal, tal como en su época era concebido (Ciriza, 2006).

Durante esta época los reclamos de las mujeres contra la desigualdad, la opresión y la discriminación no fueron escuchados. Paradójicamente los derechos de las mujeres son negados por varones que lucharon por la libertad, la igualdad y la fraternidad. El camino de muchas de estas mujeres fue el exilio o la hoguera.

Pensando en este recorrido histórico y la importancia y sentidos que encontramos en el mismo, consideramos fundamental poder situarnos en nuestra región, América Latina, y rescatar nuestra propia historia. En la misma encontramos un antecedente ineludible al proceso de construcción histórica de los derechos humanos que es la denominada “Revolución Olvidada” que tuvo lugar en Haití. Esta revolución comenzó con las revueltas de los esclavos en 1791 y culminaron exitosamente en 1804 con la proclamación de la independencia de Haití de la colonización francesa y con la abolición de la esclavitud. La Revolución Haitiana fue una revolución popular en reacción a las terribles condiciones de explotación y a las inhumanas condiciones de vida de los esclavos e implicó una mutación radical en las estructuras sociales, políticas, económicas y culturales. Esto fue así porque cuestionó la lógica que el colonialismo impuso en el continente americano basado en el racismo y la esclavitud, además de tratarse de la primera revolución que reivindicó la libertad como principio universal.

La importancia de esta revolución y la consecuente Constitución como hecho fundamental en la historia de las luchas de nuestros pueblos por sus derechos fue en general silenciada por el relato oficial de la historia de las revoluciones que condujeron a la independencia de los países latinoamericanos.

Durante la primera década del S XIX a través de movimientos independentistas con formatos variados según cada región latinoamericana la corona española debilitada va perdiendo soberanía sobre este territorio. Recién en la década de 1820 se consolidan las independencias siendo los últimos territorios en lograrla Cuba y Puerto Rico. En 1836 la corte española renuncia a las posesiones de América Latina y autoriza a los gobiernos a



realizar tratados de paz. Sin embargo, anteriormente Inglaterra, Estados Unidos y Francia ya habían realizado acuerdos comerciales con los Estados emergentes.

La Revolución Industrial (1780-1840 aproximadamente) y algunas consecuencias

A nivel mundial el proceso que continúa está signado por un proceso de transformación económica, social y tecnológica que ya se había iniciado a mediados del siglo XVIII en el Reino Unido, la revolución industrial que se extiende a Europa occidental y Norteamérica. Este proceso modifica la vida cotidiana de las personas no sólo por la modificación de una economía principalmente agrícola rural a una industrializada y urbana sino porque se disminuye la producción agropecuaria y se disminuyen los tiempos de producción, se sustituye el trabajo manual por la maquinaria y se modifican los medios de transporte. La riqueza y la renta per cápita aumentan como nunca lo había hecho antes impactando en los niveles de ingresos de grupos reducidos y la clase obrera o proletariado emerge como clase social, que se ve obligada a dar su fuerza de trabajo a la burguesía propietaria de los medios de producción. Estos intercambios desiguales y la explotación de los trabajadores hacen al surgimiento de los gremios y así de la defensa de los derechos de los trabajadores.

La revolución industrial impactó a su vez en el incremento de la población, en gran medida por la disminución de las tasas de mortalidad provocada por la mejora en las condiciones higiénicas, sanitarias y alimenticias. Aparecen las primeras vacunas, se mejoran los sistemas de alcantarillado y depuración del agua, a su vez la alimentación es más abundante y regular ya que no depende sólo de las cosechas. Esto a su vez daba mayor mano de obra y mayor demanda de productos. Las modificaciones en la vida cotidiana impactan en todo tipo de consumos (alcohol, prostitución) como también la brecha entre los que más tienen y los que menos, aumentando de esta manera la delincuencia.

Si bien esto producía modificaciones del consumo al interior de los países industriales, la posibilidad de crecimiento se da por las modificaciones en los medios de transporte y la posibilidad del incremento del mercado internacional. A su vez se crea un nuevo concepto de propiedad (afectando a tierras eclesiásticas, comunales y señoriales puestas en el mercado) con una explotación irracional de la tierra.

Aunque la organización de las relaciones internacionales siempre ha estado en juego a través de diferentes formatos a lo largo de la historia de la humanidad, es a partir de estos procesos de expansión económica-financiera y de independencia que se hacen aún más fuertes. En América Latina tienen una fuerza especial que hacen al desarrollo de organizaciones por vínculos históricos, culturales, lingüísticos, etc. y buscando la fuerza

común para los procesos de identidad de las naciones. En estos procesos de nacionalismo, la revolución francesa con sus modificaciones en la concepción de estado moderno también tiene un gran impacto. A nivel internacional, los organismos internacionales se generan principalmente a los fines de regular el mercado entre los países como así también el tránsito marítimo. Por otro lado, la reordenación de las estructuras sociales hace a la emergencia de diferentes organismos que atañen a los nuevos grupos emergentes como los trabajadores, el consejo internacional de mujeres (1888), lo que actualmente se conoce como OPS (oficina internacional de salud pública, 1904).

Etapas de fortalecimiento de los organismos internacionales, el caso de la ONU

Luego de las dos guerras mundiales, frente a la crisis social imperante y los gobiernos fascistas que estaban presentes en Europa (ejemplos de ello Franco en España y Mussolini, en Italia) se consolida en 1945 la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Asociación de Estados que se comprometen a mantener la paz y seguridad internacionales y a cooperar en establecer condiciones políticas, económicas y sociales para lograrlo.

Según su Carta fundacional, la ONU fue establecida para "mantener la paz y seguridad internacionales", "desarrollar relaciones de amistad entre las naciones", "alcanzar una cooperación internacional fundada sobre las relaciones de amistad entre las naciones", "alcanzar una cooperación internacional en la solución de problemas económicos, sociales, culturales o humanitarios" y "fomentar el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales". Sus miembros se comprometen a cumplir las obligaciones que han asumido, a resolver disputas internacionales a través de medios pacíficos, a no utilizar la amenaza o el uso de la fuerza, a participar en acciones organizadas en concordancia con la Carta y a no ayudar a un país contra el que la ONU haya dirigido estas acciones, y a actuar de acuerdo con los principios de la Carta.

La Carta de la ONU estableció como forma de organización seis órganos principales: la Asamblea General, el Consejo de Seguridad, el Consejo Económico y Social, el Consejo de Tutela o de Administración Fiduciaria, el Tribunal Internacional de Justicia y la Secretaría General.

Todos los estados miembros están representados en la Asamblea General que es el principal organismo deliberativo de la ONU. La Asamblea no tiene autoridad para hacer cumplir sus resoluciones. Éstas son recomendaciones que se hacen a los estados miembros, pero que carecen de poder de aplicación directa. La Carta, no obstante, permite a la Asamblea establecer agencias y programas que lleven a cabo sus recomendaciones. Entre las más importantes se encuentran: el Programa de Naciones Unidas para el



Desarrollo (PNUD), la Conferencia de Naciones Unidas para el Comercio y el Desarrollo (UNCTAD) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

El Consejo de Seguridad, reunido en sesión permanente, es el órgano central para el mantenimiento de la paz.

El Consejo Económico y Social (ECOSOC), coordina las actividades económicas y sociales de la ONU y de sus agencias especializadas, entre las que se hallan la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para Educación, al Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

En un principio, el Consejo de Tutela o de Administración Fiduciaria tenía la responsabilidad de supervisar 11 territorios que se encontraban bajo el régimen de fideicomiso al alcanzar los Estados la soberanía completa o bien la autonomía en el seno de otro Estado el Consejo de Tutela quedó en trance de desaparición. Otras cuestiones vinculadas al tema colonial han sido transferidas a la Asamblea General y a órganos subsidiarios especiales.

El Tribunal Internacional de Justicia, con sede en La Haya (Países Bajos), es el organismo judicial de la ONU. El Tribunal trata casos que le son sometidos por miembros de la ONU. El Tribunal Internacional de Justicia puede tener del mismo modo competencia consultiva.

La Secretaría General está al servicio de los otros órganos de la ONU y ejecuta los programas y políticas de la Organización. Al frente del mismo se halla el secretario general, nombrado por la Asamblea General por recomendación del Consejo de Seguridad.

Es importante mencionar que frente a la pobreza generada por las guerras mundiales Europa se encontraba atravesando una crisis del sistema capitalista. Frente a esto se generan organismos para tratar de reconstruir la economía capitalista europea (Estados Unidos a finales de la II Guerra Mundial poseía el 70% de las reservas de oro del mundo capitalista). El Banco Mundial, Banco Internacional para la Reconstrucción y el Desarrollo (BIRD) y el Fondo Monetario Internacional (FMI) fueron organismos creados a tal fin. Este último al año se separó de la ONU.

Los documentos internacionales que se generan en marco de los organismos internacionales impactan en los países los conforman, quienes a su vez deben adherir a los tratados, cartas, declaraciones, etc.



1948 DECLARACION DE LOS DERECHOS HUMANOS: proceso histórico

La singularidad de este documento radica en que por primera vez un conjunto amplio de Estados reconoce la necesidad de consensuar “una concepción común de estos derechos y libertades” a fin de asegurar a todas las personas el respeto y garantía para el ejercicio de un conjunto de derechos y libertades, independientemente de sus determinaciones existenciales.

La Declaración de los Derechos Humanos (documento declarativo generado por la ONU) considera que la libertad, justicia y paz tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todas las personas. Considera que los derechos humanos sean protegidos dentro de un régimen de Derechos a fin de que las personas no sean bajo la tiranía y la opresión. Declaran que los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, sin distinción de raza, etnia, idioma, religión, opinión política o cualquier índole social, dotado de razón y conciencia. Por esto es que todas las personas tienen igualdad ante la ley, teniendo derecho a acceder a un recurso efectivo que lo ampare. No habrá sometimientos ni arrestos arbitrarios. Todas las personas tienen derecho a expresar su opinión, a la propiedad privada, a la seguridad pública, al acceso de condiciones de igualdad, al trabajo, al descanso y disfrute, a la educación y servicios de salud. La maternidad e infancia tienen derecho a una asistencia y cuidado especial.

Los colectivos sociales de mayor vulnerabilidad ¿o mayormente vulnerados?

Los denominados grupos en situación de vulnerabilidad, además de sufrir las consecuencias económicas y sociales de la pobreza y de un sistema económico que los ha excluido, han sido históricamente discriminados, postergados o desaventajados y reclaman la remoción de barreras sociales en ámbitos como la representación política, la educación o el empleo. Se trata de reivindicaciones de visibilidad, del reconocimiento de las diferencias, del derecho a que el sector social o grupo y las prácticas e intereses que le son propias sean tenidas en consideración y que se remuevan aquellas pautas supuestamente neutrales que representan la visión de otros grupos mayoritarios o hegemónicos, y funcionan por ende como barreras de acceso o participación o como motivo de agravamiento de la invisibilidad.

Iris Young (1996, en Esc. DDHH 2015) expresa que “[...] allí donde existan diferencias en capacidades, cultura, valores, y estilo de comportamiento entre los grupos, pero algunos de estos grupos son privilegiados, el seguimiento estricto de un principio de tratamiento igual tiende a perpetuar la opresión y las desventajas. Por consiguiente, la inclusión y la participación de cada persona en las instituciones sociales y políticas requieren a veces la

articulación de derechos especiales orientados a atender las diferencias de grupo con el objeto de socavar la opresión y la desventaja [...]”.(Torres Molina, 2014).

Según las Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en condición de vulnerabilidad, de la Cumbre Judicial Iberoamericana (2008), *vulnerable* es aquel que por una adversidad o circunstancia especial se encuentra con menos posibilidades defensivas que el común de las personas. Por ende, se consideran en condición de vulnerabilidad aquellas personas que, por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico.

A continuación, posterior a la presente aclaración que permite pensar porqué, luego de que existiera la Declaración de los Derechos Humanos, siguió siendo necesaria la lucha por el reconocimiento de derechos de colectivos invisibilizados.

Surgimiento de los Pactos de Derechos Humanos

El reconocimiento de los derechos humanos ha transitado por dos etapas, primero, las declaraciones y luego los pactos, tratados o convenciones. Los dos primeros tratados específicos sobre derechos humanos fueron discutidos, elaborados y promulgados, en pleno período de “guerra fría” entre el bloque norteamericano y el bloque soviético.

En un principio la Asamblea General solicitó elaborar un único Pacto que desarrollara los derechos específicos, complementando así, los principios generales y estándares en derechos humanos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Cuando se intentó adoptar un único tratado que complementara y le diera obligatoriedad a la Declaración Universal de los Derechos Humanos adoptada en 1948, los Estados separaron los derechos civiles y políticos de los derechos económicos, sociales y culturales.

Para poder traducir los principios de la Declaración en obligaciones vinculantes de derechos humanos, se redactaron dos pactos, uno sobre derechos civiles y políticos y el otro sobre derechos sociales, culturales y económicos. Esta división fue motivada por consideraciones políticas y fue el reflejo de un arreglo entre los Estados con “economías de mercado” o “capitalistas” (los cuales tendían a subrayar los derechos civiles y políticos), y los países con “economías planificadas” o “socialistas” (los cuales enfatizaban los derechos económicos y sociales).



En el año 1966 tras años de análisis, la Asamblea General adopta el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).

Como resultado de la realización de estos dos pactos, se comenzó a diferenciar a los derechos civiles y políticos de los derechos económicos, sociales y culturales. Cabe mencionar que se ha intentado imponer una concepción de estos últimos como no derechos, restringiéndolos exclusivamente a expresiones morales o a metas y no a asuntos relacionados con normas jurídicas vinculantes y exigibles. En 1993, al concluir la Conferencia Mundial sobre los Derechos Humanos en Viena, los representantes de 171 países adoptaron la Declaración de Viena y afirmaron que: “Todos los derechos humanos son universales, indivisibles, independientes y están interrelacionados”. Con esto se confirmó la intención original de la Declaración Universal de los Derechos Humanos donde se otorga igual importancia y obligatoriedad de cumplimiento a los derechos civiles y políticos y a los DESC.

1966 PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES (PIDESC)

El PIDESC forma parte del Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos. Es un instrumento jurídico aprobado por las Naciones Unidas en 1966 y que entró en vigor en 1976, y constituye una poderosa herramienta jurídica a disposición de los Estados para hacer que prevalezcan los derechos humanos sobre la lógica del mercado. Este tratado internacional ha sido ratificado por casi todos los Estados (con la excepción de Estados Unidos).

Este pacto es muy significativo ya que reconociendo que, con arreglo a la Declaración Universal de Derechos Humanos, no puede realizarse el ideal del ser humano libre, liberado del temor y de la miseria, a menos que se creen condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos. Por tal motivo, se entiende que este pacto es el que identifica los derechos positivos fundamentales para el logro de los que indica la Declaración universal.

DERECHOS DE LOS MUJERES EN LA HISTORIA

La Asamblea General de la ONU el 7 de noviembre de 1967 adopta la Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer que es una declaración de derechos humanos proclamada por la Asamblea General de Naciones Unidas, dedicada a los derechos de las mujeres. Esta mantiene el mismo formato de la convención de los derechos humanos. La Declaración fue un importante precursor de la Convención jurídicamente vinculante llamada Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

La declaración insta a erradicar la discriminación hacia las mujeres sin definir qué se entiende por discriminación; además proclama la igualdad frente a la educación para hombres y mujeres así como en materia laboral, y reconoce iguales derechos frente al derecho civil y penal así como el derecho al voto. Este último es uno de los derechos emblema de las luchas feministas. Vale recordar que el movimiento sufragista surgió en Alemania en 1904 y promovía la extensión del derecho al sufragio sin diferenciar capacidad por sexo ni raza. Asimismo, en Argentina las mujeres no pueden votar hasta 1946. Sin embargo hay un antecedente de 1911, Julieta Lanteri solicita al juez federal se la empadronen y lo logra. Así también, San Juan y Santa Fé en las dos primeras décadas de 1900 consiguen avances en esta materia.

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CETFDICM) se generó a partir de la declaración y fue aprobada el 18 de diciembre de 1979 por la Asamblea General de Naciones Unidas y el 3 de septiembre de 1981 entró en vigencia. Esta normativa obliga a los gobiernos a modificar las leyes que discrimine a las mujeres y a generar programas para erradicar la discriminación hacia las mujeres. Define la discriminación como:

Cualquier distinción, exclusión o restricción hecha en base al sexo que tenga el efecto o propósito de disminuir o nulificar el reconocimiento, goce y ejercicio por parte de las mujeres, independientemente de su estado civil, sobre la base de igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural, civil o en cualquier otra esfera (CETFDICM, 1979, p1).

En 1985, se reúnen en Nairobi en la tercera conferencia internacional sobre la mujer. En ella identifican la necesidad de generar estrategias para combatir la violencia contra las mujeres debido a que identifican en ella la continuidad de la discriminación hacia el colectivo. Así como también son un obstáculo para el logro de la igualdad, el desarrollo y la paz, fijados como principios por la ONU para el decenio (entendemos que es necesario poder luego reflexionar sobre qué se entiende por cada uno de estos objetivos).

En 1993 la Asamblea General, tomando los avances de las Estrategias de Nairobi y reconociendo que la aplicación efectiva de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer contribuiría a eliminar la violencia contra la mujer y que la declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer (DEVIM) reforzaría y complementarían ese proceso, en consecuencia genera una serie de pautas para los Estados para caminar en ese sentido.

En la DEVIM se entiende que las violencias hacia las mujeres son una vulneración de sus derechos y la comprende de la siguiente manera:

constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer, que han conducido a la dominación de la mujer y a la discriminación en su contra por parte del hombre e impedido el adelanto pleno de la mujer, y que la violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto del hombre (DEVIM, 1993, p1),

A su vez identifica diferentes formas de violencia física, sexual y psicológica perpetrada en diferentes ámbitos familiares, sociales y por el Estado mismo. Entiende que es necesario generar leyes y programas para su erradicación así como organismos y modalidades de encuentro que habilite progresar para construir nuevas formas de abordaje para la erradicación de la misma.

En Argentina se dan algunos pasos en este sentido a nivel legislativo y sus efectos programáticos con la Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales n 26.485 sancionada en 2009. Sin embargo, aún no se logra cumplir con los objetivos de la ley ni contar con el financiamiento para líneas de abordaje fundamentales.

En 2019, se sancionó la Ley nº 27.499, conocida como “Ley Micaela”, establece la capacitación obligatoria en la temática de género y violencia contra las mujeres para todas las personas que se desempeñen en la función pública en los tres poderes del Estado. Su nombre se debe a Micaela García, una joven entrerriana de 21 años, víctima de femicidio. En abril de 2017, en Gualeguay, Micaela fue secuestrada, violada y asesinada por Sebastián Wagner, quien tenía antecedentes penales por abuso sexual, pero gozaba de libertad condicional. La lucha por justicia de su familia y sus amistades, y el impacto social del caso, expusieron la carencia en perspectiva de género de los organismos del Estado y alertaron sobre la necesidad urgente de capacitar a sus integrantes.

Dentro de los avances en materia de género podemos nombrar la presentación que realizó Argentina en 2023 en la Corte IDH reconozca a los cuidados como un Derecho Humano.

Comprende al cuidado en tres modalidades: El derecho humano a cuidar, a recibir cuidados y al autocuidado.

Esta revisión se basa en la invisibilización de las tareas de cuidado como una tarea de importancia para la vida de las personas y para la producción. A su vez, identifica los alcances en la reproducción de la pobreza que esta tiene y cómo el no dedicar atención a este sostiene situaciones de gran vulnerabilidad de otros derechos humanos en la sociedad. El sistema capitalista no reconoce su importancia, esto conlleva la no remuneración de estas tareas a pesar de la importancia que revisten para el sostenimiento de la vida. Además, estas tareas son realizadas principalmente por mujeres: En todo el mundo, el 75 % de estas actividades son realizadas por mujeres. En Argentina, las mujeres dedican el doble de tiempo que los varones a hacer tareas de cuidado y domésticas. Las personas cuyo trabajo se vincula a tareas de cuidado reciben una remuneración 30% inferior a otros trabajos y quienes principalmente las realizan son mujeres (Rodríguez y Marzonetto, 2016).

La invisibilización y menosprecio de las tareas de cuidado conllevan a una violencia sostenida hacia quienes realizan estas tareas y la importancia de las mismas.

Los feminismos de la década de los 70 denunciaron fuertemente esta invisibilización (Federici, 2018) desde ese momento se pedía un salario para el trabajo doméstico. Esta situación se está reeditando en nuestros tiempos. Este año el pedido de revisión del derecho al cuidado se ha visto acompañado por la presentación de un proyecto de ley en la provincia de Buenos Aires que busca avanzar en su contemplación.

DERECHOS HUMANOS Y DIVERSIDADES SEXUALES

A través de la historia, la sexualidad fue construida culturalmente en base a creencias míticas religiosas dando lugar a reglas morales que pretenden definir lo que debe ser “normal”, “válido” o no, en lo que respecta a prácticas eróticas y amorosas. Es decir, el sistema hegemónico patriarcal y el discurso religioso sancionaron que lo normal y válido es la heterosexualidad, ocultando, negando y reprimiendo la homosexualidad y cualquier otro tipo de diversidad sexual. Este poder opresivo del deseo fue dirigido preferentemente a las mujeres relegándolas a su mera reproductividad. Por ende, las personas lesbianas, gays, bisexuales, travestis, transgénero, transexuales e intersexuales (LGBTI) fueron estigmatizadas y discriminadas ya que sus prácticas y deseos sexuales no siempre tienen como finalidad la reproducción.



El sistema médico hegemónico también colaboró con esta estigmatización ya que la APA la incluyó como patología hasta el 17 de mayo de 1990, la OMS fecha en que eliminó a la homosexualidad de la lista de patologías psiquiátricas. Así el 17 de mayo es el Día Internacional contra la Homo-LesboTransfobia. Sin embargo, algunas corrientes reaccionarias y fundamentalistas médicas y psiquiátricas intentan controlar la homosexualidad y a las diversidades sexuales como desviaciones de lo “normal” hegemónico.

Nuestra Constitución Nacional desde 1853 consagraba la igualdad ante la ley y desde 1988 la Ley Antidiscriminatoria N° 23.592 condena todo acto u omisión que impida, obstruya, restrinja o menoscabe el pleno ejercicio de los derechos y garantías fundamentales sobre bases igualitarias. Sin embargo, a nivel jurídico y de políticas públicas, no hubo avances para considerar el respeto a la diversidad sexual de las personas: la reforma constitucional de 1994 no incluyó la no discriminación por razones de orientación sexual.

Ley de Matrimonio Igualitario (Ley 26.618) sanción y promulgación en 2010. El matrimonio entre personas del mismo sexo implica la extensión de una institución central para nuestra sociedad manteniendo la misma naturaleza, requisitos y efectos incluyendo lo relativo a herencia, pensión, obra social y adopción que para personas de diferente sexo. Esta reforma del Código Civil abrió una nueva instancia de ampliación de derechos: el derecho a la herencia, a la asistencia recíproca, la adopción conjunta, la patria potestad compartida, el goce de licencias laborales en igualdad de condiciones con los matrimonios heterosexuales, etc. Esta Ley que modifica el Código Civil argentino colocó a nuestro país a la vanguardia de los Estados.

Junto a esta legislación, la reforma de la Ley Antidiscriminatoria y los Proyectos de Ley de Identidad de Género y de Atención Sanitaria para la Reasignación de Sexo, fueron un salto cualitativo en la búsqueda de una sociedad más justa, más democrática e igualitaria.

La reforma de la Ley Antidiscriminatoria se realizó en 2010. Sin disidencias ni observaciones, la Cámara de Diputados de la Nación dio media sanción al proyecto que modifica la Ley de Actos Discriminatorios e incorpora la inclusión de la orientación sexual en el listado de los argumentos discriminatorios punibles.

Ley 26.743. Identidad de Género fue sancionada por el Senado el 9 de Mayo de 2012. Las personas travesti- trans pueden desde ese momento solicitar el cambio de nombre, foto y sexo en su DNI, las obras sociales y prepagas deberán costear la reasignación de sexo cuando ésta sea requerida por la afiliada/do. El texto define como “identidad de género” a “la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede o no corresponder con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia

personal del cuerpo”. Ello “puede involucrarla modificación de la apariencia o la función corporal por 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”.

DERECHOS AMBIENTALES EN LA HISTORIA

La Organización de Naciones Unidas no posee documentos internacionales que reconozcan los derechos del ambiente como ente. Si posee un programa de Naciones Unidas para el medio ambiente con convenciones fragmentadas en relación con ellas. Los documentos que se presentan como hitos son:

DECLARACIÓN DE ESTOCOLMO - 1972: la misma reconoce la existencia de un problema ambiental a nivel mundial y lo incluye en Agenda Mundial.

CARTA MUNDIAL DE LA NATURALEZA - 1982: se reconoce en la Asamblea General la importancia de conservar la naturaleza y respetar procesos esenciales. Así también, el deber de todos los Estados y personas de conservar el medio ambiente. Se incluye la participación como derecho, en decisiones en las que se tenga interés directo.

DECLARACIÓN DE RÍO - 1992: en ella se desarrolla la necesidad de generar instrumentos: Convenciones, Declaraciones en torno a los Principios Forestales, colocándolos en la agenda del S XXI.

Existen también tratados y acuerdos sobre responsabilidades frente a la contaminación, al calentamiento global, materiales y desechos peligrosos, entre muchas otras áreas.

Anualmente se elaboran informes sobre el estado ambiental en el mundo. Estados Unidos es el mayor consumidor de electricidad y el mayor generador de desechos. En las cumbres anuales se insta a los gobiernos a realizar acciones en este sentido. Estados Unidos no se compromete con ello.

Sin embargo, América Latina cuenta con dos hechos significativos en materia de derechos ambientales que trascienden a los logros de organismos internacionales. Son las constituciones de Bolivia y Ecuador. Ambas plantean nociones de buen vivir en ellas como ejes de gobierno. El buen vivir promueve como eje de cambio pensar en bienes naturales en lugar de recursos naturales, lo que conlleva una cosmovisión de integración de los seres humanos con la naturaleza y no como bien de consumo. Así también estas constituciones superan los aspectos ambientales, consideran una relación dialógica con la madre tierra así como reivindican saberes de los pueblos originarios de América Latina como el subsecuente valor comunitario de organización colectiva.

Silvia Rivera de Cusicansqui (2013) plantea que estamos muy lejos, mismo en Bolivia y Ecuador de lograr los valores del buen vivir. Ella considera que el “Buen Vivir es una oportunidad para pensar otro mundo a partir de otros principios civilizatorios, diferentes al pensamiento moderno que impera hasta el momento, una visión nueva que se aleja de la explotación del hombre y de la naturaleza en la lógica de la acumulación del capital; que sitúa al hombre en armonía con el propio hombre y con la naturaleza. Sus principios elementales serían la reciprocidad en contraposición al liberalismo que no tiene ningún efecto positivo, la complementariedad en lugar de la competencia, la reproducción de la vida y no la reproducción del capital”.

ACUERDO DE ESCAZÚ: Argentina es uno de los países firmantes. Es un acuerdo propio de la región latinoamericana, se considera de gran importancia su difusión. Su objetivo es garantizar la implementación plena y efectiva de los derechos de acceso a la información ambiental, así como la participación pública en los procesos de toma de decisiones sobre el medio ambiente y la justicia ambiental. Entre sus disposiciones está la perspectiva de género, un gobierno abierto y criterios de prioridad en su aplicación para los grupos más vulnerables, es decir, brindar voz y protección a los pueblos indígenas que, en su mayoría, también son los protectores de áreas de conservación clave para el ambiente.

Argentina posee las leyes de glaciares, forestación, minería y la ley general ambiental. Específicamente Mendoza desde hace aproximadamente 20 años viene luchando a través de diferentes asambleas departamentales por el agua por la no instalación de emprendimientos extractivistas que utilicen sustancias contaminantes. Así también en protección de la ley provincial 7722 que impide el uso de cianuro y otros contaminantes, y gestiona el uso del agua y del suelo en los emprendimientos propuestos a través a análisis de impacto ambiental que los proyectos generen. La defensa de esta ley en 2019 se convirtió en un antecedente latinoamericano y nacional para la protección de los bienes comunes.

En 2023 la Asamblea en defensa del Bosque Vulpiani realizó desde mayo de ese año un pronunciamiento para el cese de una obra que pretendía el desmonte de 20hts de bosque nativo para la construcción de un centro comercial en la zona de Juana Koslay. Esta es una zona amarilla para la construcción por la confluencia de tres arroyos. El informe de impacto ambiental manifestaba lo nocivo y peligroso de la obra, sin embargo, la provincia y municipio la habían autorizado. La asamblea denunció la falta de audiencia pública para la realización del proyecto, lo cual es un derecho de la ciudadanía luego de presentado el informe. Desde el espacio asambleario se presentó un proyecto de reserva natural presentado ante autoridades. Al inicio de las obras para construir el centro comercial la asamblea acampó durante más de 45 días para impedirla. Sus pedidos de diálogo fueron

desoídos por la provincia. En ese tiempo la justicia convocó a partir de una denuncia penal a la asamblea. Finalmente, la jueza indicó el cese de la obra durante 36 meses. Esto es celebrado como jurisprudencia en la provincia para procedimientos en próximos proyectos que atenten contra nuestros bienes comunes.

1978 DECLARACIÓN DE ALMA ATA: proceso histórico de la Atención Primaria de la Salud

En 1978 se realiza una Conferencia Internacional sobre la Atención Primaria de Salud (APS) en Alma Ata, bajo la necesidad de una acción urgente que proteja y promueva la salud, definida como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones. Declaran a la salud como un derecho humano fundamental, debiendo ser un objetivo social el mayor estado de salud en la comunidad. Se invita a los gobiernos, personal de salud y del desarrollo económico a responsabilizarse por el logro del mayor estado de salud, considerando el desajuste en términos de desarrollo económico entre los diferentes países. Es por ello que declaran a la atención primaria como la clave para alcanzar este objetivo, definiéndola como la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas y al alcance de todos los individuos. La atención primaria es reflejo de las condiciones económicas y las características socioculturales, se orienta hacia los principales problemas de la comunidad, presta servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en todas las áreas donde se implica la persona (educación, alimentación, actividades sociales de recreación, etc). Además, invita a una participación de todos los sectores de la sociedad en la planificación, organización, funcionamiento y control de la atención primaria; respaldándose en una educación que capacite a las personas para llevar adelante dicho trabajo.

Delgado Cruz y otros (2014) mencionan que el peor ataque a la APS surgió casi desde el principio y provenía del propio sistema internacional de salud pública. En el interior de la OMS existían grupos que se resistían a promover y apoyar la APS, mientras poderosas instituciones como la Fundación Rockefeller, condicionadas por diferentes factores, pusieron en marcha una campaña internacional para despojar a la APS de sus componentes de más alcance, potencialmente revolucionarios, y reducirla así a un planteamiento limitado con el cual las estructuras de poder nacionales y mundiales pudieran sentirse más cómodas.

A su vez, por la instauración del neoliberalismo se desarrollaron programas de ajuste estructural de la economía, la reducción del tamaño del Estado y el cambio de su rol. La salud se la entiende como un bien a adquirir en el mercado con sus reglas. Estos ejes

fueron las recomendaciones de los principales organismos financiadores tanto el FMI como el BM. Esto impacta en la APS y hace que tome diferentes formatos que reducen los principios básicos de la APS y se generaron así nuevas implementaciones que conservarán su nombre inicial, pero modificando las modalidades de comprender la salud. Así se comienza a hablar de APS selectiva donde se centra en programas relacionados con la temática materno infantil. A su vez, esta situación se concentraba en acciones del primer nivel de atención no articulando con el resto de los niveles.

Frente a las batallas ideológico políticas que genera la OMS llama a la conferencia internacional en Ottawa, para intentar nuevos modos de disputa frente al modelo médico mercantil.

En septiembre del 2003, la OPS/OMS aprobó una resolución en su Consejo Directivo en la que invitó a los estados miembros a adoptar una serie de recomendaciones para fortalecer la APS. En respuesta al mandato anterior, la OPS/OMS creó, en mayo del año 2004, el "Grupo de Trabajo sobre APS" para que hiciera sugerencias sobre las futuras orientaciones estratégicas y programáticas en materia de APS.

En el año 2004, se establece la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud con el propósito de generar recomendaciones de intervenciones y políticas apoyadas en acciones sobre los determinantes sociales que mejoren la salud y disminuyan las inequidades sanitarias.

En julio del 2005, se celebró la Consulta Regional en Montevideo, Uruguay, en la que participaron unas 100 personas en representación de más de 30 países de la región, incluyendo organizaciones no gubernamentales, asociaciones profesionales, universidades y otras agencias de las Naciones Unidas. La OPS aprobó la Declaración de Montevideo, todos los gobiernos de las Américas se comprometieron a renovar la APS y a convertirla en la base de los sistemas de salud de la Región (APS Renovada). De esta manera surge un segundo modelo de APS que intenta no sólo recuperar los valores iniciales de la APS sino también utilizar los fracasos y experiencias exitosas en APS para tomarlas de modelos.

En el año 2008, la OMS publica el informe "La atención primaria de salud, más necesaria que nunca", en el que recupera la perspectiva ambiciosa de la atención primaria como un conjunto de valores y principios que orientan el desarrollo de los sistemas de salud, proponiendo reformas en pro de la cobertura universal, la prestación de servicios, las políticas públicas y el liderazgo.

Argentina no posee ley de regulación del sistema de salud comprendido como un todo, si la de las obras sociales. Así tampoco sobre Atención primaria de la salud. Los pasos que dio en este sentido están relacionados con el programa médicos comunitarios, donde se ofrecía

formación de posgrado a profesionales en los valores y principios de la APS. En la región Uruguay y Brasil son quienes han modificado su sistema de salud hacia algunos que integran valores de la APS.

San Luis no posee ley orgánica de gestión de la salud pública, la divide en programas: programa de atención primaria de la salud, programa hospital policlínico, programa medicina del interior, etc.

En respuesta a la falta de aplicación de la APS de modo integral, interdisciplinario y orientado a la salud se genera la Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de Salud, en 1986. Se emite una carta “Salud para todos en el año 2000” conocida como la Carta de Ottawa, en respuesta a la demanda de una nueva concepción de la salud pública en nivel mundial, tomando como partido los puntos declarados en Alma-Ata. Declaran que la promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ella, esto es satisfacer sus necesidades, aspiraciones y poder adaptarse al ambiente. Toman a la salud como fuente de vida, desde un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales. Las condiciones para el logro de ésta son la paz, educación, vivienda, alimentación, renta, ecosistema estable, justicia social y equidad. Por tanto, los factores políticos, económicos, sociales, culturales, de medio ambiente, conducta y biológicos pueden bien intervenir para dicho fin. Se invita al sector sanitario a actuar como mediador en la promoción de salud, que implica la elaboración de una política pública sana, en todos los niveles; crear ambientes favorables; reforzar la acción comunitaria; desarrollar aptitudes personales; reorientar los servicios sanitarios a la promoción e irrumpir en el futuro. Se invita a los participantes a comprometer en dicha causa siendo canal de acción para los fines propuestos y eliminar todo aquello que sea obstáculo para dichos fines.

Las posteriores Conferencias Mundiales, celebradas Sundsvall (1991), Jakarta (1997), Ciudad de México, Bangkok (2005), Nairobi (2009), Helsinki (2013) han continuado con la promoción un marco de acción basado en la elaboración de políticas públicas saludables, la creación de ambientes favorecedores de la salud, el desarrollo de habilidades personales, el refuerzo de la acción comunitaria y la reorientación de los servicios hacia la salud (Martínez, 2013).

Consideramos importante mencionar que todas proponen la gobernanza conjunta entre los distintos sectores de la sociedad y no un cambio radical de modelo socioeconómico como fuente de las desigualdades económicas, étnicas, de género y etarias. A su vez en Argentina se observan escasos ejemplos de articulación intersectorial que tengan como eje común la salud. Algunos de ellos son la ley nacional de educación sexual integral 26150, la



ley nacional de salud mental, en la propuesta de un organismo interministerial para propuestas de avance e intervención en materia de salud mental, el programa municipios saludables, donde a través de los municipios se generaban observatorios de salud para trabajar en conjunto con los ejes identificados considerando los determinantes de la salud y una mirada de la salud de modo integral.

1989- LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LA HISTORIA

La Declaración de Ginebra de 1924 es el primer antecedente que existe sobre los Derechos del Niño. Eglantyne Jebb luego de la Primera Guerra Mundial advirtió la necesidad de protección especial para los niños. Junto a su hermana en 1919 fundan Save the Children Fund, para ayudar y proteger a los niños afectados por la guerra articulando con instituciones internacionales como la Cruz Roja. En un congreso internacional elaboran la Declaración de Ginebra, que no solo reconoce a los niños como sujetos de derechos, sino que entiende que los adultos son los responsables de su cuidado. El texto se centra en el bienestar del niño y reconoce su derecho al desarrollo, asistencia, socorro y a la protección. Es el primer documento internacional pero no posee fuerza vinculante para los estados.

Posteriormente, en 1959, la Declaración de Ginebra fue adoptada por la Asamblea General con el nombre de Declaración de los Derechos del Niño. A su vez es reconocida en la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (en particular, en los artículos 23 y 24), en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en particular, en el artículo 10) y en los estatutos e instrumentos pertinentes de los organismos especializados y de las organizaciones internacionales que se interesan en el bienestar del niño (según la CDN).

Recién en 1989 cuando se agudiza el análisis de los derechos sobre la niñez y la adolescencia. La Convención de los Derechos del Niño (CDN) adoptada por la Asamblea General de la ONU propone un cambio fundamental en la manera de entender a los niños, niñas y adolescentes. El paradigma de la protección integral de los derechos de la niñez ha impactado en tres aspectos fundamentales: la autonomía progresiva, el interés superior y el derecho a ser oído. Aspectos que ponen en cuestión la forma histórica de concebir la niñez en tanto etapa de preparación, desde esta mirada se entiende que la niñez y la adolescencia son formas de ser persona y que tiene el mismo valor que cualquier otra etapa de la vida (Bruñol, 1999). De esta manera se reconoce su protagonismo en su propia vida a través de la adquisición de autonomía en la toma de decisiones de acuerdo con su evolución. En relación con momentos donde el interés superior del niño presenta miradas diferenciales entre él o ella y las o los adultos responsables el derecho del niño a ser oído

permite conocer más sobre esto para tomar decisiones adecuadas. En este sentido quien escucha tiene un poder habilitador o entorpecedor de los diálogos por lo que es importante la posibilidad de sorpresa y el conocimiento de la postura frente a la niñez para que este derecho sea posible de ser llevado a la práctica (Agri, Muñoz y Musolino, 2017). Es en este proceso en donde para que sea posible una co-construcción del interés superior se hace indispensable conocer la perspectiva del niño o niña involucrado para así dar un verdadero diálogo. La participación de las niñas, niños y adolescentes en los ámbitos que transitan de manera cotidiana (familia, barrio, escuela, grupos de pares, iglesias, organizaciones barriales) sigue siendo el mayor desafío al que nos enfrentamos como sociedad.

Acercándonos al contexto nacional, en Argentina en 1990 se promulga la ley 23.849 que ratifica la CDN previo a la reforma constitucional. Posteriormente, en el año 2005 se sanciona la ley nacional 26.061 de protección integral de niños, niñas y adolescentes (NNA) que incorpora organismos para la protección de los derechos de los NNA así como modifica aspectos procedimentales, principalmente a la efectivización de sus derechos como en materia penal, para avanzar a mayor cobertura de los DDHH en ese colectivo.

1990 - SALUD MENTAL: recorrido histórico

En la Conferencia sobre la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina, convocada por la OPS/OMS, en 1990, notan que la atención psiquiátrica convencional no permite alcanzar los objetivos compatibles con una atención comunitaria, integral, participativa, preventiva, continua y descentralizada, sino más bien que aísla a la persona enferma de su medio, toma al hospital psiquiátrico como única modalidad asistencial, creando condiciones desfavorables poniendo en peligro los DD.HH. Considerando que la atención primaria es la estrategia adoptada por la OMS y OPS, se declara que la reestructuración de la atención primaria psiquiátrica debe estar ligada a la atención primaria de la salud para permitir la promoción de modelos alternativos centrados en la comunidad y redes sociales; las bases de los tratamientos, cuidados y recursos deben ser los DD.HH. Y DD.CC. Para esto se debe hacer una revisión crítica del papel hegemónico y centralizador del hospital psiquiátrico.

En 1991, se adoptan los PRINCIPIOS DE PROTECCIÓN DE LOS ENFERMOS MENTALES. Ellos buscan la aplicación de los derechos humanos de manera universal sin discriminación alguna por motivos de discapacidad, raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional, étnico o social, estado civil, etc. de todas la personas con padecimiento mental.

Los Principios EM establecen estándares sobre el tratamiento y las condiciones de vida en instituciones de salud mental, y crean protecciones contra la detención arbitraria en esas instituciones. Estos principios se aplican en general a las personas con trastornos mentales, estén o no internadas en instituciones psiquiátricas, y a toda persona admitida en una institución psiquiátrica, haya sido o no diagnosticada como portadora de un trastorno mental. Esta última disposición es clave ya que muchos países usan las instituciones de salud mental de larga estadía como depósitos de personas que no tienen una historia de trastorno mental, o que actualmente no tienen trastornos mentales, pero que permanecen en la institución debida a la falta de otras instituciones o servicios comunitarios que les permitan satisfacer sus necesidades (Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación, 2006).

Los Principios EM reconocen que toda persona con trastornos mentales tiene derecho a vivir y a trabajar, en la mayor medida posible, en la comunidad. Entre estos principios se destacan el derecho a ejercer todos los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales reconocidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y otros instrumentos pertinentes (Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación, 2006).

Estos principios han servido como marco de relevancia internacional para el desarrollo de legislación de salud mental en muchos países, incluyendo en nuestro país sobre lo que hoy conocemos como la ley de Salud Mental 26. 657 sancionada en el año 2010.

Sin embargo, estos principios han sido sometidos a algunas críticas entre estas en el año 2003 el Secretario General de la ONU, en un mensaje dirigido a la Asamblea General, señaló que los Principios EM “ofrecen en algunos casos un grado menor de protección que el ofrecido por los tratados de derechos humanos existentes, por ejemplo, en relación a la exigencia de consentimiento informado previo al tratamiento. En este sentido, algunas organizaciones de personas con discapacidad, incluida la Red Mundial de Usuarios y Sobrevivientes de la Psiquiatría, han cuestionado la protección proporcionada por los Principios (y, en particular, por los principios 11 y 16) y su consistencia con los estándares de derechos humanos existentes en el contexto del tratamiento y la detención involuntaria.” (Naciones Unidas, 2003 en Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación, 2006)

Posteriormente en el año 2004, se redacta la **Declaración de Montreal sobre La Discapacidad Intelectual**. En ella se acuerda que las personas con discapacidades intelectuales, al igual que los otros seres humanos, nacen libres e iguales en dignidad y en

derechos. Asimismo, reflejan que al igual que otras características humanas, la discapacidad intelectual, constituye una parte integrante de la experiencia y la diversidad humanas. La discapacidad intelectual es entendida de manera diversa por las distintas culturas, por lo que la comunidad internacional debe reconocer que sus valores universales de dignidad, autodeterminación, igualdad y justicia social para todos se aplican a todas las personas con una discapacidad intelectual.

La declaración insta a los Estados a proteger, respetar y garantizar que todos los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, así como las libertades fundamentales de las personas con discapacidades intelectuales sean ejercidos de conformidad con las leyes nacionales y con las convenciones, declaraciones, normas y estándares internacionales de derechos humanos

En 2005, en la conferencia regional celebrada en Brasil que construyen los **Principios de Brasilia: Principios Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas**. La Conferencia regional para la reforma de los servicios de salud mental: 15 años después de Caracas se organiza con el fin de evaluar los desarrollos producido desde 1990, notando los cambios establecidos en torno a la atención y servicios en salud, sobre todo en Brasil y Chile, reduciendo camas en hospitales psiquiátricos, promoviendo las redes comunitarias de atención, la movilización cultural; y el desarrollo de Mental Infante-Juveniles en Cuba. Vuelven a reiterar lo declarado en Caracas, ponderando la intervención multidisciplinaria, establecer redes de servicios comunitarios, fortalecer los vínculos en la atención primaria e involucrar a los familiares en la planificación de programas. Advierten que es de suma importancia la consideración de problemáticas socioculturales presentes en los pueblos para abordarlas, invitando a aumentar las inversiones en salud mental.

En 2010, se realizó en Panamá la conferencia regional de Salud mental dando como resultada la redacción del **Consenso de Panamá**. En el cual se llama a los gobiernos y demás actores nacionales a impulsar la implementación de la Estrategia y plan de acción sobre salud mental, adaptándolo a la situación de cada país respondiendo a las necesidades en salud mental. Es por esto se debe proveer mayores recursos a los programas orientados a la solución de problemáticas existentes que refieran a salud mental. Se resuelve tener como prioridad la salud mental en las políticas públicas, el acceso universal y equitativo a la atención de salud mental, aumentar y fortalecer los recursos humanos y fortalecer la alianza entre el gobierno y las instituciones no gubernamentales. La Declaración aborda, entre otros, los derechos individuales y los derechos colectivos, los derechos culturales y la identidad, y los derechos a la educación, la salud, el empleo y el idioma.

Hacia finales de este año (2010) Argentina sanciona la ley 26657, Ley Nacional de Salud Mental. Esta tiene como antecedente más cercano intentos previos en 1972 a partir de la propuesta de la Coordinadora de Trabajadores de la Salud Mental, avances frustrados con la persecución a miembros de los organismos que la componían durante la dictadura cívico-militar. Luego, con el regreso a la democracia Galli, como director de salud mental de la nación, generó un plan de salud mental muy resistido por los hospitales monovalentes, únicos efectores de salud mental en ese momento. Sin embargo, se extendieron espacios de articulación en el área generando direcciones específicas en salud mental dentro de los ministerios de salud. Esto, más acciones que se venían realizando en las provincias generó en varias de ellas legislaciones sobre la temática (Por ej: Río Negro, San Luis, Buenos Aires, Santa Fe). Fiasché, sucesora de Galli, frente a muchas resistencias de los gremios UPCN y ATE no pudo implementar los cambios de externación que proponía. Posteriormente, por las políticas neoliberales en los gobiernos de Menem se cierra la Dirección.

Cumpliendo con acuerdos de los organismos internacionales en los distintos acuerdos regionales Argentina genera una Mesa Federal de salud mental en donde participan referentes intersectoriales en distintas zonas del país (referentes del Ministerio de Salud, efectores de salud mental de instituciones públicas y privadas, familiares y usuarios, entre otros). A partir de la sistematización de estos espacios, más las normativas internacionales se genera el proyecto de ley.

En 2010 se sanciona la ley que no presenta reglamentación hasta 2013, año en que se redacta el Plan Nacional de Salud Mental por medio de un proceso participativo de diferentes sectores (salud, educación, áreas de niñez, desarrollo social, trabajo, usuarios, familiares, etc).

La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.656 establece a la persona sufrente como sujeto de derechos. Esta ley brinda un marco legal a prácticas legítimas que se venían desarrollando, muchas de ellas apoyadas en principios de APS y establece de manera jurídica un nuevo paradigma en salud mental.

Los cambios gubernamentales en 2016 generaron cambios contrarios a los avances de la normativa. Se desfinancia la posibilidad de trabajo de la CONISMA (organismo coordinador de propuestas interministeriales) y no se han convocado a la Comisión Permanente ni al Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones (CCH), que tiene el objetivo de formalizar un espacio de participación en la toma de decisiones a través de distintas organizaciones sociales. A su vez, en 2015 se había reglamentó una normativa de habilitaciones de instituciones de salud mental y adicciones, que traducía los postulados de

la LNSM en lo atinente a habilitaciones y fiscalización de instituciones de la temática, introduciendo la posibilidad de contar con dispositivos intermedios (hospital de día, casas de medio camino, viviendas con apoyo, entre otros). Esta reglamentación fue derogada y luego sancionaron una nueva que “se centra en la disciplina médico-psiquiátrica por sobre otras disciplinas avaladas por la LNSM y su reglamentación, restringiendo el acceso a jefaturas de servicios y de otras instituciones –si en la institución se atienden usuarios con consumos problemáticos, por ej., el director a cargo debe ser médico–; deja abierta la posibilidad de que existan instituciones dedicadas solamente a consumos problemáticos” e institutos de salud mental (Ferreyra y Stolkiner, 2017).

Su puesta en ejercicio presenta contradicciones, conflictos, insuficiencia de designaciones de profesionales que permitan el desarrollo de un trabajo interdisciplinario tal como su letra indica, pero continúa siendo una herramienta que cambia el rumbo de las prácticas posibles.

La provincia de San Luis no adhiere a esta ley amparada en la ley de desmanicomialización de la provincia (Ley I-0536, 2006).

1998 PRINCIPIOS Y DERECHOS FUNDAMENTALES EN EL TRABAJO: recorrido histórico

La Organización Internacional del Trabajo adoptó el 18 de junio de 1998, en Ginebra, una Declaración de la OIT relativa a los Principios y Derechos Fundamentales en el Trabajo y su seguimiento. Los principios fundamentales promueven un mundo exento de trabajo infantil, de trabajo forzoso y de discriminación, donde todas las personas sean libres de organizarse y de defender sus intereses.

Es importante señalar que la OIT además de postergar esta declaración casi 50 años, lo hace en relación al trabajo y no al trabajador.

En 1947, el presidente J. D. Perón, redacta una declaración sobre los derechos de los trabajadores, la cual tiene fuerza de ley. Esta proclamación sintetiza diez derechos básicos: derecho al trabajo, a una justa distribución, a la capacitación, a condiciones dignas de trabajo y de vida, a la salud, al bienestar, a la seguridad social, a la protección de la familia, al mejoramiento económico y a la defensa de los intereses profesionales.

Estos derechos fueron formalizados a través de un decreto del Poder Ejecutivo Nacional, bajo el número 4.865, y luego fueron incorporados en el artículo 37 de la Constitución de la Nación Argentina, sancionada por la Convención Constituyente, el 11 de marzo de 1949.

DERECHOS DE LOS PUEBLOS ORIGINARIOS EN LA HISTORIA

Los pueblos originarios son uno de los grupos que más ha sufrido discriminación ya que desde la época colonial fueron sistemáticamente despojados, sometidos, oprimidos y violentados. Así, el fenómeno de exclusión de los pueblos originarios arrancó durante el proceso de colonización y el sucesivo proceso de exterminio y marginalización que se produjo en Argentina, especialmente. En la conformación del Estado argentino la posible filiación indígena fue siempre fracturada y negada, a pesar de la pre-existencia de grupos poblacionales en toda el área.

La Declaración sobre los derechos de los pueblos indígenas en 2007 es un documento detallado sobre los derechos humanos de los pueblos originarios. La Declaración fue preparada y debatida oficialmente durante más de veinte años antes de ser aprobada por la Asamblea General el 13 de septiembre de 2007. El documento hace hincapié en el derecho de los pueblos indígenas a vivir con dignidad, a mantener y fortalecer sus propias instituciones, culturas y tradiciones y a buscar su propio desarrollo, determinado libremente de conformidad con sus propias necesidades e intereses.

Resulta fundamental comprender que uno de los ejes centrales de violación a los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de los pueblos originarios es el problema ligado a la propiedad de sus territorios y los recursos que allí se encuentran puesto que, además de tratarse de su principal medio de subsistencia, resultan parte integral de su cosmovisión, religiosidad y, por lo tanto, de su identidad cultural. Según Amnistía Internacional:

“(...) todos los instrumentos y tratados de derechos humanos deben ser aplicados e interpretados desde una perspectiva de diversidad cultural y atendiendo al impacto diferencial que las personas y pueblos originarios encuentran en su disfrute. Asimismo, el derecho de igualdad y no discriminación universalmente reconocida, resulta clave para la defensa de los derechos de las personas indígenas y de sus pueblos; toda vez que es precisamente la discriminación basada en su identidad étnico-cultural, persistente a través de la historia, la causa y efecto principal de las violaciones de sus derechos. El principio de no discriminación resulta también de especial trascendencia en relación con las mujeres y con otros colectivos indígenas que viven situaciones de especial vulnerabilidad, como los niños y las niñas, o las personas migrantes”.

El Estado argentino, al haber adherido formalmente a los tratados internacionales, es considerado Estado Parte y, como tal, está obligado a respetar las disposiciones emanadas de los mismos.

También resulta importante señalar el avance constitucional de la Argentina, en el año 1994, respecto al derecho a la posesión y a la propiedad comunitaria de los Pueblos Originarios,

ya que a partir de allí la Constitución Nacional en su artículo 75, Inc. 17 reconoce e incorpora derechos pertenecientes a los pueblos originarios y manifiesta que se les debe reconocer y garantizar, entre otros derechos "...la posesión y propiedad de las tierras que tradicionalmente ocupan; y regular la entrega de otras aptas y suficientes para el desarrollo humano; ninguna de ellas será enajenable, transmisible ni susceptible de gravámenes o embargos".

2014 INFORME: DERECHO A LA VERDAD EN AMERICA. Recorrido histórico

Los órganos del sistema interamericano de derechos humanos han reiterado la intrínseca relación existente entre la democracia, y la vigencia y respeto de los derechos humanos. Hace casi treinta años, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (1986) indicó que el análisis de la situación de los derechos humanos en los países de la región latinoamericana, "permite [...] afirmar que sólo a través del ejercicio efectivo de la democracia [...] los derechos humanos pueden garantizarse a plenitud".

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la Organización de Estados Americanos publican un informe sobre el derecho a la verdad en América Latina, basándose en que la historia de los países del Hemisferio se ha caracterizado por múltiples y reiteradas rupturas del orden democrático e institucional, situaciones de conflicto armado de carácter no internacional, guerras civiles y situaciones de violencia generalizada que se desarrollaron por largos períodos de tiempo, y que en algunos casos, todavía continúan vigentes. En esas circunstancias, ha sido frecuente la violación masiva y sistemática de derechos humanos y la comisión de graves infracciones al derecho internacional humanitario por parte de agentes estatales, particulares que operaron con apoyo, tolerancia o aquiescencia del Estado, y miembros de grupos armados ilegales. Asimismo, la falta de información completa, objetiva y veraz sobre lo sucedido durante esos períodos ha sido una constante, una política de Estado e incluso una "estrategia de guerra", como en el caso de la práctica de las desapariciones forzadas. Es por ello que, la CIDH (2014) ha señalado que "un difícil problema que han debido afrontar las recientes democracias es el de la investigación de las anteriores violaciones de derechos humanos y el de la eventual sanción a los responsables de tales violaciones".

El derecho a la verdad ha surgido como respuesta frente a la falta de esclarecimiento, investigación, juzgamiento y sanción de los casos de graves violaciones de derechos humanos e infracciones al derecho internacional humanitario por parte de los Estados. Es a través de los esfuerzos para combatir la impunidad que los órganos del sistema han desarrollado estándares regionales que dan contenido al derecho a la verdad, y los Estados

y la sociedad civil han desarrollado enfoques e iniciativas para implementarlos en una amplia gama de conceptos. Asimismo, el derecho a la verdad constituye uno de los pilares de los mecanismos de justicia transicional.

La CIDH ha preparado dicho informe con el objetivo de apoyar los esfuerzos del sistema interamericano orientados a la divulgación de los estándares sobre el derecho a la verdad, mediante la sistematización del marco jurídico aplicable y el análisis de algunas experiencias implementadas en la región. Asimismo, este informe representa una base de reflexión y diálogo para consolidar y mejorar la legislación, políticas y prácticas de los Estados dirigidas a abordar esta temática.

En Argentina desde la década del 60 del siglo pasado se sucedieron dictaduras militares. La última de ellas dejando 30.000 desaparecidos, robos, miles de personas detenidas, maltratadas y violadas y 400 bebés de quienes no se sabe su paradero.

En 1977 un grupo de madres que no lograban respuesta ni en las autoridades civiles ni en las eclesiásticas sobre el paradero de sus hijos comienza a visibilizar el problema a través de recorridos en la Plaza de Mayo. Ellas han comandado la visibilización del horror de la dictadura, recuperado a nietos entregados a familias y acompañado a cambios en procesos de juicio a crímenes de lesa humanidad. Posteriormente, frente a las distintas necesidades surgirán como agrupaciones, Abuelas de Plaza de Mayo, Madres de plaza de Mayo e Hijxs. Cada uno de ellos con líneas específicas de trabajo en relación a los derechos humanos en relación a lograr procesos de memoria, verdad y justicia.

Con la vuelta a la democracia en diciembre de 1983 se dispuso, por decreto, la creación de la Comisión Nacional sobre Desaparición de Personas (CONADEP) y en enero el juzgamiento de las juntas militares que habían usurpado el poder. La sentencia que se dictó en 1985 condenando y absolviendo, en algunos casos, a los integrantes de las juntas militares está impregnada de las ideologías contrainsurgentes, pero eso no le quita su valor histórico³.

Argentina, sanciona en 1986 la ley de Punto Final en 1986 (frenaba los juicios contra responsables de la desaparición forzada de personas durante la dictadura), de Obediencia Debida en 1987 y los decretos de indulto en 1989 y 1990 (extingue de responsabilidad penal a aquellos juzgados por crímenes cometidos durante la dictadura). La Corte Suprema de Justicia de esa época convalidó las normas de impunidad fuente a los planteos de inconstitucionalidad que se efectuaron.

En ese contexto la impunidad comenzó a revertirse cuando se denunció el plan sistemático de desaparición de niños en diciembre de 1996, ya que tales delitos no estaban contemplados en las normas de impunidad. Esa denuncia llevó a la detención de los integrantes de las juntas militares y en ese juicio, por primera vez, una Cámara Federal consideró que los delitos denunciados eran delitos de lesa humanidad y por lo tanto imprescriptibles.

En 2003 el estado hizo propia la política anti-impunidad que habían mantenido las organizaciones de derechos humanos como parte de la sociedad cambiando la composición de la Corte Suprema de Justicia mediante el Juicio Político a algunos de sus integrantes, promoviendo la nulidad de las leyes de impunidad y tomando otras medidas simbólicas en favor de la memoria, la verdad y la justicia.

En 2017, se aplica por decisión de la Corte la ley conocida como 2x1 (incorporado en la ley 24.390 sancionada en noviembre de 1994), la cual se aplicaba en casos comunes, ahora es aplicada en personas juzgadas por crímenes de lesa humanidad. Este beneficio del 2x1 fue. El artículo 7 de esa norma establecía que, transcurrido el plazo de dos años previsto en la ley, se debía computar doble cada día de prisión preventiva. Esto junto con un otorgamiento masivo de prisiones domiciliarias son posturas claras de un momento histórico donde continuar por luchas de Memoria, verdad y justicia vuelve a ser necesario.

REFLEXIONES FINALES

Consideramos importante señalar que Argentina si bien participó de numerosos acuerdos y tratados, generó leyes de adhesión a ellos mismos e incluyó en sus prácticas algunos de los ejes de la normativa internacional, recién adhiere a Declaraciones internacionales de manera integral en la modificación de la Constitución de 1994, en el artículo 75, inc.22. el cual indica “Los tratados y concordatos tienen jerarquía superior a las leyes. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; la Declaración Universal de Derechos Humanos; la Convención Americana sobre Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo; la Convención sobre la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio; la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial; la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes; la Convención sobre los Derechos del Niño; en las condiciones de su vigencia, tienen jerarquía constitucional, no derogan artículo alguno de la primera parte de esta Constitución y deben entenderse complementarios de los derechos y



garantías por ella reconocidos. Sólo podrán ser denunciados, en su caso, por el Poder Ejecutivo nacional, previa aprobación de las dos terceras partes de la totalidad de los miembros de cada Cámara.

Los demás tratados y convenciones sobre derechos humanos, luego de ser aprobados por el Congreso, requerirán del voto de las dos terceras partes de la totalidad de los miembros de cada Cámara para gozar de la jerarquía constitucional”.

Esto indica que, si bien hay determinados derechos que el Estado ha garantizado y ha vulnerado, discusiones profundas en torno a este tema a nivel nacional y estatal se profundizan luego de estos cambios.

Además, si bien existen legislaciones o políticas públicas para cada uno de los ejes mencionados, que comprendemos interfieren dentro del proceso de salud-enfermedad-atención- cuidados, no todas logran la efectivización de los derechos de las personas. Esto es por varios motivos, por un lado porque la presencia de una legislación no asegura el cambio de prácticas instituidas como tampoco que todos y todas sean partidarias de las mismas. Por otro lado, las legislaciones son insuficientes dentro de procesos de cambio social donde se necesitan modificaciones estructurales que superan los aspectos temáticos y fragmentados que proponen la mayoría de las leyes, dado que la vida se articula en una trama compleja. Así también porque los procesos de revisión de prácticas que proponen los cambios de paradigmas necesita programas y planificaciones a largo plazo que acompañen procesos donde se inscriban diferentes agentes con modos de participación; efectiva de modos democráticos; sin discriminaciones de voces; lo que constituye un desafío realmente exigente. Además de esto, es menester pensar en las modificaciones necesarias del modelo económico actual que domina las lógicas vinculares en beneficio de los que más tienen, y en detrimento de las personas con menos recursos económicos. Este último aspecto actualmente posee cambios que en lugar de ir hacia la ampliación de derechos los coartan, por lo que la efectivización de los derechos se ven restringidos en lugar de ampliados. Las normativas internacionales mencionan que los Estados siempre tienen que propender a ampliar los derechos efectivizados y la igualdad entre las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Calduch, R. (1991) Relaciones Internacionales. Madrid: Edit. Ediciones Ciencias Sociales.
- Chiarvetti, Silvia (2008). La reforma en salud mental en argentina: una asignatura pendiente. Hacia la construcción de una política en salud mental. Revista Argentina de Clínica Psicológica 17, 173-182.
- CIDH (1986) Informe Anual de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos 1985-1986, OEA, Cap. V.
- CIDH (2014) Derecho a la verdad en América. OEA/Ser.L/V/II.152, 2. 13 agosto 2014. Recuperado de: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Derecho-Verdad-es.pdf>
- Ciriza, A. (2006). Genealogías feministas y ciudadanía. Notas sobre la cuestión de las memorias de los feminismos en América Latina. VIII Jornadas Nacionales de Historia de las Mujeres, III Congreso Iberoamericano de Estudios de Género, Córdoba.
- De Lellis, M. (2015) Perspectivas en Salud Publica y Salud Mental. Cap.IV, VII. Buenos Aires: Nuevos Tiempos.
- Decreto Reglamentario n° 603/2013. Buenos Aires, 28 de mayo de 2013.
- Delgado Cruz, A., Naranjo Ferregut, J.A, Sánchez Pérez, Y. y Rodríguez Cruz, R. (2014) Reflexiones sobre el desarrollo histórico social de la Atención Primaria de Salud. Revista *Cubana de Medicina General Integral*, 30(2).
- Di Nella, Y. (2010). Dispositivos Congelados. Buenos Aires: Koyatun.
- Escuela de Derechos Humanos (2015). Desgrabación de la clase audiovisual de Dora Barrancos. Curso de Derechos Humanos y mujeres. Secretaría de Derechos Humanos, Presidencia de la Nación.
- Escuela de Derechos Humanos (2015). *La construcción histórica de los derechos económicos, sociales y culturales*. Diplomatura en Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Secretaría de Derechos Humanos, Presidencia de la Nación – Universidad Metropolitana para la Educación y el Trabajo.
- Escuela de Derechos Humanos (2015). *La construcción histórica de los derechos económicos, sociales y culturales*. Diplomatura en Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Secretaría de Derechos Humanos, Presidencia de la Nación – Universidad Metropolitana para la Educación y el Trabajo.
- Escuela de Derechos Humanos (2015). *Principios centrales de los derechos sociales. La responsabilidad del Estado en garantizar su efectividad*. Diplomatura en

Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Secretaría de Derechos Humanos, Presidencia de la Nación Federici, Silvia (2018) El patriarcado del salario. Tinta Limón.

Ferreya, J y Stolkiner, A (12 de enero, 2017) ¿Qué pasó en Salud Mental durante el último año de gobierno? El cambio es el retroceso. Página 12.
<https://www.pagina12.com.ar/13718-el-cambio-es-el-retroceso>

Ley 26.618. Ley de Matrimonio Igualitario. Buenos Aires, 15 de julio de 2010.

Ley 26657. Ley nacional de Salud Mental. Buenos Aires, 25 de noviembre de 2010.

Ley 26.743. Identidad de Género. Buenos Aires, 9 de mayo de 2012.

Ley I-0536, 2006. Prohibición de la institucionalización en la Provincia de San Luis. El Senado y la Cámara de diputados de la Provincia de San Luis. 13 de diciembre de 2006. Massa, M.M.

(Coord.) (2013) Plan Nacional de Salud Mental: ley nacional N°26657. Ministerio de Salud: Buenos Aires.

México, 5-9 de junio de 2000.

OMS (1988). Declaración de la Segunda Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud. Recomendaciones de Adelaide. Políticas Públicas para la Salud. Adelaide, Australia del Sur:

OMS. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/025495/adelaide.pdf>.

OMS (1991). Declaración de Sundsvall. Entornos propicios para la salud. Tercera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud. Sundsvall (Suecia): OMS; 9-15 de junio de 1991 .

Disponible en:

OMS (1997). Declaración de Yakarta sobre Promoción de la Salud en el siglo XXI. Cuarta Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud. Yakarta, República de Indonesia: OMS; 21-25 de julio de 1997. Disponible en:

http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaracion_sp.pdf

OMS (2000). Declaración de México hacia una mayor equidad. Quinta Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud hacia una mayor equidad. México: OMS; 5-9 Junio 2000.

Disponible en:



OMS (2005). Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado. VI Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Bangkok, Tailandia: OMS; agosto 2005.

Disponible en:

OMS (2006). Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación: si a la atención, no a la exclusión. Ginebra, Suiza.

OMS (2008). Informe sobre la salud en el mundo 2008: La Atención Primaria de Salud más necesaria que nunca. Ginebra: OMS. Disponible en: http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf.

OMS (2009). Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Informe final. Subsana las desigualdades en una generación: OMS. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701_spa.pdf.

OMS (2009). La llamada a la acción de Nairobi para cerrar la brecha de implementación en promoción de la salud. 7ma Conferencia Mundial de Promoción de Salud. Nairobi, Kenia:

OMS; 26-30 octubre 2009. Disponible en:

http://www.paho.org/hiap/images/stories/PDFs/Nairobi_2009_sp.pdf

OMS (2013). 8va Conferencia Mundial de Promoción de Salud. Helsinki, Finlandia: OMS; 10-14 junio

2013. Disponible en:

http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/statement_2013/en/index.html

ONU (2007) Declaración sobre los derechos de los pueblos indígenas, Asamblea General de las

Naciones Unidas, Washington, 13 de septiembre de 2007

OPS- OMS (1986) Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ottawa, Canadá, 21 de noviembre de 1986.

OPS- OMS (1990) Declaración de Caracas. Caracas, Venezuela Reestructuración de la Atención

Psiquiátrica en América Latina, Caracas, Venezuela, 14 de noviembre de 1990

OPS- OMS (1997) Declaración de Yakarta. Sobre la promoción de la salud en el siglo XXI. Yakarta, República de Indonesia; 21-25 de julio de 1997.

OPS- OMS (2000) Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la salud: hacia una mayor equidad. OPS- OMS (2005). Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado.



OPS- OMS (2005). Principios de Brasilia. Principios Rectores Para el Desarrollo de La Atención en Salud Mental en las Américas. Brasilia, Brasil, 7-9 de Noviembre de 2005.

OPS- OMS (2008). Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS. Serie: La Renovación de la APS en las Américas No 1. Washington: OPS.

OPS- OMS (2010) Consenso de Panamá. Panamá, 7 y 8 de octubre del 2010.

OPS- OMS (2013). Declaración Regional sobre las nuevas orientaciones de la Atención Primaria de Salud (Declaración De Montevideo). Washington, D.C., EUA: OMS; 26-30 de septiembre 2005. Disponible [en: http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS_CD46-Declaracion_Montevideo-2005.pdf](http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS_CD46-Declaracion_Montevideo-2005.pdf)

Rodríguez-Enriquez, Corina y Marzonnetto, Gabriela (2016) Organización social del cuidado y desigualdad: el déficit de políticas públicas de cuidado en Argentina. *Revista Perspectivas de Políticas Públicas* 4 (8), 103-134.

Torres Molina, R. (2014) Semblanzas de vida de detenidos-desaparecidos y asesinados por el terrorismo de Estado pertenecientes a la Universidad Nacional de La Plata, UNLP, Dirección de Derechos Humanos.

Young, I. M. (1996) Vida Política y Diferencia de Grupo: Una crítica del ideal de ciudadanía universal. En Carme Castells (Comp.) *Perspectivas feministas en teoría política*. Serie Estado y Sociedad. Buenos Aires: Editorial Paidós.