

Contribución desde el Derecho Administrativo. Facultad de Derecho de la UCLAEH En tiempos de pandemia: algunas reflexiones

LA SALUD: UN DERECHO – DEBER CONSTITUCIONAL

Dra. Esc. Graciela López Machín

I) Introducción

La humanidad enfrenta en estos días a un enemigo invisible que le exige unidad fraterna y aislamiento social, interrupción de la circulación libre dentro de cada Estado y entre los Estados, dejar de lado hábitos de vida y relacionamiento aprendidos desde la más temprana edad, solidaridad hacia quienes presentan la mayor vulnerabilidad y el desafío de vencer y mantener encendida la comunicación entre todos.

Sin duda alguna la más trascendente de las políticas de Estado y que requerirá de sustentabilidad en el tiempo, aún incierto, es *la preservación de la vida*, motivo y fundamento de todo el resto de los derechos inherentes a la persona humana.

La hora exige necesariamente la limitación del derecho de libertad en función del interés general, que hoy adquiere una significación colectiva particular, en tanto de lo que haga cada persona depende la vida de las demás. Obviamente, frente al derecho a la vida, todos los demás derechos ceden, por ser este la esencia de lo humano. Sin cuestionamientos frente a la especial exhortación de las autoridades públicas, cada uno, voluntariamente, debe decidir cumplir con el aislamiento en aras de evitar la propagación.

Para preservar el bien jurídico *vida* es necesario asumir la responsabilidad personal de coadyuvar a la efectivización de la salud propia, como forma ineludible de afirmar también la de los demás.

¿Cómo debemos entender la salud? En su sentido más integral: *el estado de bienestar físico, mental y social y de capacidad de funcionamiento en el más alto grado posible que habiliten los factores sociales en los que está inmersa la persona humana y su grupo.*

Resulta fácil comprender que frente a una pandemia que nos ha colocado en emergencia sanitaria a nivel mundial, ese otro preciado bien jurídico pasa a ser esencial a la vida misma.

II) ¿Qué nos plantea nuestra Constitución?

Nuestra Constitución ha sido muy sabia y clara en muchos aspectos y en materia de salud quizás lo ha sido especialmente dado que planteó particularidades dignas de recordar en estos momentos. Su artículo 44 establece:

“El Estado legislará en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas, procurando el perfeccionamiento físico, moral y social de los habitantes del país.

Todos los habitantes tienen el deber de cuidar su salud, así como de asistirse en caso de enfermedad. El Estado proporcionará gratuitamente los medios de prevención y de asistencia tan sólo a los indigentes o carentes de recursos suficientes”

Es interesante detenernos en esta disposición constitucional porque establece una noción de situaciones jurídicas subjetivas que funcionan en un doble sentido respecto a la salud como bien jurídico elevado al rango de derecho reconocido y protegido. Por un lado el Estado asume un *deber: legislar en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas y proporcionar gratuitamente los medios de prevención y de asistencia para una cierta categoría de personas*. Ello determina una obligación en sentido positivo: la de hacer o actuar. Como contrapartida de esa obligación, todo habitante de la República adquiere un derecho: *el de exigir que se cumpla con el deber impuesto*.

No menos interesante es que el deber y el derecho comprende no solo a nuestros nacionales, sino a *toda persona que se encuentre en nuestro territorio*, en forma permanente, más o menos permanente o temporal, por la razón que sea.

Ahora bien, en una situación espejo de la anterior, las situaciones jurídicas de deber y de derecho se invierten: la Carta impone un deber a todo habitante: *el de cuidar su salud y el de asistirse en caso de enfermedad*. Frente a ese deber ahora es el Estado el que adquiere un derecho: *exigirle que lo haga*.

Como vemos el Estado, entendido en su sentido más amplio de comunidad, esto es, de organización jurídica y social titular de la soberanía en plenitud y, las personas humanas, sean estas nacionales o no, son titulares de una doble situación jurídica subjetiva de derecho y deber recíprocos. Por lo tanto, en nuestro país ambos tienen sobre sí la responsabilidad concomitante de hacer posible el efectivo goce de la salud, lo que constituye un caso de doble juego de situaciones jurídicas subjetivas de ida y vuelta.

III) El sistema normativo vigente

La ley número 9.202 de 22 de enero de 1934 determinó la ley orgánica de la salud pública. En su artículo primero establece: *“Compete al Poder Ejecutivo por intermedio de su Ministerio de Salud Pública, la organización y dirección de los servicios de Asistencia e Higiene”*.

En su artículo segundo fija los cometidos¹ en materia de higiene, de los cuales interesan especialmente:

¹ Hacer referencia a *cometidos*, implica considerar las tareas, los actos y, la realización de actividades determinadas por la regla de derecho a un órgano, las que se cumplen desplegando precisamente los poderes jurídicos que le fueron atribuidos.

Se definen como: *las diversas actividades o tareas que implica hacer efectiva la función o, a las diferentes formas que asume la actividad estatal para llevarlos a cabo*.

Funciones y cometidos son dos caras de una misma moneda: la primera, responde a la mirada *estática*, que se centra en los poderes y, la segunda, la mirada *dinámica*, que se focaliza en la actividad que se despliega.

1. La adopción de todas las medidas que estime necesario para mantener la salud colectiva y su ejecución por el personal a sus ordenes, dictando todos los reglamentos y disposiciones necesarios para ese fin primordial.
 2. En caso de epidemia o de serias amenazas de invasión de enfermedades infecto-contagiosas, el Ministerio adoptará de inmediato las medidas conducentes a mantener indemne el país o disminuir los estragos de la infección. En este caso el Poder Ejecutivo dispondrá la intervención de la Fuerza Pública, para garantizar el fiel cumplimiento de las medidas dictadas.
 3. Determinar, cuando fuere necesario, por intermedio de sus oficinas técnicas, el aislamiento y detención de las personas que por sus condiciones de salud pudieran constituir un peligro colectivo.
 4. La determinación de las condiciones higiénicas que deben observarse en los establecimientos públicos o privados o habitaciones colectivas, tales como cárceles, asilos, salas de espectáculos públicos, escuelas públicas y privadas, talleres, fábricas, hoteles y todo local de permanencia en común, etc., disponer su inspección y la vigilancia del cumplimiento de lo dispuesto. El Ministerio de Salud Pública, ejercerá sobre los Municipios superintendencia en materia sanitaria.
11. Corresponde al Ministerio de Salud Pública, hacer formar y mantener la estadística sanitaria nacional.

De esta norma legal importan también las disposiciones de los artículos 3, 4, 5, 6, 11 y 42:

Art. 3. En materia de asistencia, compete al Ministerio de Salud Pública, la organización, administración y funcionamiento de los servicios destinados al cuidado y tratamiento de enfermos ...

Art. 4. Todo habitante del país tiene la obligación de someterse a las medidas profilácticas o de asistencia que se le imponga, cuando su estado de salud, a juicio del Ministerio de Salud Pública, pueda constituir un peligro público. El Ministerio de Salud Pública podrá imponer, cuando lo estime necesario, la denuncia y tratamiento obligatorio de las afecciones que por su naturaleza o el género de ocupaciones a que se dedica la persona que las padezca pueda tener una repercusión sobre la sociedad.

Art. 5. El obligado a someterse a tratamientos podrá hacerlo en los establecimientos públicos, con sujeción a las condiciones que se le impongan, o privadamente, con el contralor de la autoridad, salvo el caso en que se disponga el aislamiento o la internación en un establecimiento o lugar determinado.

Art. 6. Las Intendencias Municipales coadyuvarán dentro de sus respectivas jurisdicciones, al cumplimiento de las decisiones tomadas por los organismos centrales de Salud Pública.

Art. 11. Le corresponde también intervenir por la vía de reglamentación para fijar las condiciones de salud de las personas que pretendan ingresar al país, sean o no inmigrantes.

Art. 42: Facúltase al Poder Ejecutivo para establecer en sus reglamentos administrativos sobre salud pública, penas hasta ... de multa para el caso de omisión o incumplimiento de las disposiciones que tome en materia de salubridad y asistencia pública.

Como señala la doctrina administrativa nacional se trata de dos conceptos necesariamente complementarios dado que, el ejercicio del poder conferido por la norma jurídica (mirada estática), se traduce en actividad (mirada dinámica). El poder solo se manifiesta a través del desarrollo de la actividad y ésta es siempre exteriorización del poder del órgano que la cumple. Su análisis interesa a la ciencia jurídica porque permite identificar actividades sometidas a diferentes regímenes jurídicos singulares como bien lo ha señalado la doctrina.

De lo que acabamos de señalar se desprende la función de policía sanitaria de nuestro Ministerio de Salud Pública.

III) ¿Qué implica hablar de policía sanitaria, de poder de policía?

Para algunos autores el concepto de *policía* es “*todo lo que representa ejercicio del poder público en bien del interés general*”. Se trata de una noción muy amplia porque, así concebida, se ejerce tanto en funciones legislativas, jurisdiccionales o administrativas. Otros, en cambio, identifican el término con una noción técnica precisa: “*servicio administrativo concreto, bien individualizado*. No obstante, “policía” y “poder de policía” son expresiones con distinto origen².

En ese sentido, Garrido Falla señala: “etimológicamente la palabra “policía” deriva del latín *politia* y del griego *politeia*, denotando ambos la referencia a lo que es propio de la comunidad política (polis)”³. “La policía se identifica, en el momento en que surge el término, con el mismo poder y con la misma comunidad política. De la idea estática de policía como Estado se pasa, como vimos, a su identificación con la actividad de poder público.”⁴

La expresión *poder de policía* es de origen más tardío y fue recogido en la jurisprudencia norteamericana en 1827 por el Presidente de la Corte Suprema de los Estados Unidos, en el caso “*Brown versus Maryland*” en que el Juez Marshall habla en forma expresa del poder de policía de los Estados como una materia residual que engloba lo que queda del poder estadual cuando se restan sus otras grandes prerrogativas, el dominio eminente y la tributación. Ya antes, el citado Magistrado había insinuado la idea en 1819, en el caso “*Datmouth College versus Woodward*” que “los autores de la Constitución no desearon restringir a los Estados en la regulación de las instituciones civiles adoptadas para su gobierno interno” y en 1824 en el caso “*Gibbons versus Ogden*”, expresó: “el reconocido poder del Estado para regular su policía, su comercio doméstico y para gobernar a sus ciudadanos le permite legislar sobre estos temas con alcance considerable”⁵

El concepto de policía ingresó en el derecho constitucional de los Estados Unidos con el sentido de *poder de regulación*, a los cuales daba un significado equivalente. Ese concepto fue el que luego se conoció como *poder de policía*. La Corte Suprema de ese país fue la que luego le dio contenido.

Posteriormente, el concepto penetró la jurisprudencia y doctrina argentinas con la significación de los poderes de gobierno inherentes a cada soberanía en la extensión de sus dominios, es decir: poder étático soberano.

² Carello, Luis Armando, en “El < poder de policía >. Modernas Tendencias”, Revista argentina La Ley, 1994 D, páginas 687 – 693.

³ Garrido Falla, Fernando. “Tratado de Derecho Administrativo”, V. II, Centro de Estudios Constitucionales, Madrid, 1982, pág. 162.

⁴ Carello, Luis Armando, *op cit*.

⁵ Legarre, Santiago, en “El Poder de Policía en la Historia, la Jurisprudencia y la Doctrina”, Revista argentina La Ley, año 2000, página 999 a 1011.

Este concepto fue reiterado muchas veces por la Suprema Corte de los EE.UU. Así, según el fin perseguido este *poder de policía* no se limita a prevenir peligros contra la tranquilidad y la seguridad públicas, sino que se extiende al fomento de la prosperidad e incluye fines amplísimos. En sentencia de 5.I.1885, la Suprema Corte Federal de los EE.UU, en el caso *Barbier versus Connolly*, define el objeto del Poder de Policía de este modo: “*prescribir regulaciones a fin de promover la salud, la paz, la moral, la educación y el buen orden del público y legislar en forma de acrecentar las industrias del Estado, desenvolver sus recursos y aumentar sus riquezas y prosperidad.*” En cuanto a los órganos que ejercen el *poder de policía* y medios de que se valen para hacerlo efectivo comprenden no sólo la actividad administrativa de reglamentación y coacción sino toda la acción del Estado, también la legislativa.”

Como podemos observar, el concepto así entendido, casi no presenta diferencia con el concepto de *política*, definida como el arte de gobernar, de dirigir los asuntos del Estado teniendo como fin último el bienestar común, y con el origen mismo del vocablo *politeia*.

El concepto que elaboró la Suprema Corte americana era tan amplio, que tiempo después, tuvo necesidad de restringirlo, limitándolo a algunos aspectos de la potestad residual amplia: *el poder de promover y proteger la salubridad, seguridad y moralidad públicas*. Así se habló de los conceptos “broad” (amplio) que incluye todo el campo de la autoridad del Estado, y “narrow” (restringido). Fundamentalmente este último se estableció firmemente y legitimó el dictado de profusa legislación que establecía una interferencia en el ejercicio de los derechos de las personas con la finalidad de proteger el interés general en materia de salubridad, seguridad y moralidad públicas, manteniéndose hasta el presente en el marco del derecho constitucional de los Estados Unidos.

En Europa, fueron los cultores de la Ciencia Política y del Derecho Administrativo quienes profundizaron sobre estos conceptos. Así Duguit sostenía que “*un reglamento de policía es toda disposición general que aporta de una manera preventiva restricciones a la libertad individual con la finalidad de asegurar el mantenimiento de la seguridad, la tranquilidad y la salubridad públicas... el dominio de la policía es aquél en el cual la autoridad pública puede intervenir preventivamente para asegurar la seguridad, la tranquilidad y la salubridad públicas*”, citando como ejemplos: el Decreto sobre residencia de extranjeros en Francia, el de 13.XI.896 sobre la vigilancia de vagabundos, los decretos de 10.III.899 y del 10.IX.901 sobre la construcción y circulación de automóviles, el de 24.III.914 sobre las vías de navegación interior, etc.⁶

Por su parte, Otto Mayer, historiando los orígenes de los vocablos “policía” y “poder de policía”, señala que cuando el primero pasó a Alemania significaba “el buen estado de la cosa común” (guter Stand des Gemeinwesens), que el fin que debe perseguir la autoridad pública. Es así como ese nombre se aplicaba a las medidas por las cuales la autoridad podía contribuir al logro de dicho fin, con excepción de la justicia civil y penal y de las otras instituciones de derecho público existentes. Al comienzo esa idea se originó únicamente en la ciudad y la para la vida comunal. Cuando se separó de ella, la policía no abarcaba todavía más que un círculo restringido de objetos que se ven figurar, con cierta regularidad,

⁶ Legarre, *ibidem*.

en las ordenanzas de policía del Imperio y de los territorios. Con el advenimiento de la época moderna, la policía toma gran preponderancia, llegando hasta caracterizar al Estado en todas sus relaciones con el súbdito, quedando fuera el ejército y la justicia. Como surge de la doctrina de estos autores en Europa se usaba la palabra “policía” tanto para referirse en general a la masa de poderes gubernamentales, excluidos unos pocos, como la justicia y las relaciones exteriores, como para aludir al poder de proteger algunos bienes en particular, esto es, la salubridad, tranquilidad y moralidad públicas.⁷

En Argentina, el Prof. Bielza, lo definía como:

*“el poder del Estado extendido a la protección integral de la vida y bienestar generales, mediante un conjunto de limitación es a los individuos y a la prosperidad, limitaciones impuestas para asegurar esos fines generales: la seguridad, la salud, el confort, la prosperidad. Comprende un poder genérico de reglamentación general interna dirigida a velar por la seguridad y bienestar de los habitantes de la Nación, provincia o municipio, según la esfera jurisdiccional de que se trate.”*⁸

El autor brasileño, Brandao Cavalcanti⁹, lo concibe como *“el ejercicio de poder sobre las personas y las cosas para atender el interés público.”* En su criterio incluye todas las restricciones impuestas por el poder público a los individuos, en beneficio del interés colectivo: la seguridad, el orden público, la salud, seguridad y aún los intereses económicos y sociales.

Entre nosotros, el Prof. Real sostenía que el concepto constituía una confusión inútil con otra noción que es la de *poder étático*. En su pensamiento resultaba mucho más positivo sostener que existen órganos y competencias instituidos por la Constitución que pueden y deben limitar el ejercicio de los derechos individuales por razones de interés general:

“Esta noción de poder de Policía, al fin y al cabo no significa sino la aplicación de los principios comunes del Derecho Público y no justifica, a mi juicio, el empleo de una palabra que ayuda a confundir y no agrega ninguna virtualidad jurídica especial a la noción de los poderes jurídicos que son ejercidos comúnmente por la competencia legislativa y administrativa.”

En base a lo expresado, desde el punto de vista jurídico cuando se habla de *poder de policía* se hace mención a la parte de las atribuciones del Estado que limitan la libertad individual según ciertas valoraciones pragmáticas y jurídicas de justicia como: orden, seguridad, paz, etc.

IV) El sistema integrado de Salud y el Sistema Nacional de Emergencia

En 2007, se aprobó la ley número 18.211 de 13 de diciembre de 2007 que creó el Sistema Nacional Integrado de Salud, que reglamentó el derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes residentes en el país y establece las modalidades para su acceso a servicios integrales de salud, siendo sus disposiciones de orden público e interés social.

⁷ Legarre, *ibidem*.

⁸ Bielsa, Rafael. *“Derecho Administrativo”, Tomo I, Revista La Ley, Bs. As. 1964, sexta edición, págs. 399 y s.s.*

⁹ Apuntes de clase tomados en el proceso de formación como Prof. Aspirante en Derecho Administrativo dictadas por el Prof. José Aníbal Cagnoni, Facultad de Derecho de Udelar, 1998.

estatales o no estatales y, B) por la entidades a que refiere el artículo 265 de la Ley Nro. 17.930 de 19 de diciembre de 2005.

Posteriormente, la ley 18.621 de 17 de noviembre de 2009, cuatro años después del desastre climático sufrido por el país en 2005 y como resultado de las experiencias recogidas, se creó el Sistema Nacional de Emergencias cuyo objeto, definido en el artículo primero es consagrar un sistema público de carácter permanente, cuya finalidad es la protección de las personas, los bienes de significación y el medio ambiente, ante el acaecimiento eventual o real de situaciones de desastre, mediante la coordinación conjunta del Estado con el adecuado uso de los recursos públicos y privados disponibles, de modo de propiciar las condiciones para el desarrollo nacional sostenible. El funcionamiento del Sistema Nacional de Emergencias se concreta en el conjunto de acciones de los órganos estatales competentes dirigidas a la prevención de riesgos vinculados a desastres de origen natural o humano, previsibles o imprevisibles, periódicos o esporádicos; a la mitigación y atención de los fenómenos que acaezcan; y a las inmediatas tareas de rehabilitación y recuperación que resulten necesarias.

Los *cometidos* del SINAE se encuentran previstos en el artículo segundo que establece que las acciones del Estado estarán orientadas a la obtención de los siguientes cometidos:

- A) Articular, en consideración a los recursos disponibles, las tareas y responsabilidades de entidades y órganos públicos, instituciones sociales e individuos, en la prevención, mitigación, atención, rehabilitación y recuperación ante situaciones de desastre.
- B) Integrar los esfuerzos públicos y privados en forma eficaz y eficiente, de acuerdo a las necesidades impuestas por cada una de las fases de actividad del Sistema.
- C) Garantizar un manejo oportuno, eficaz y eficiente de todos los recursos humanos, técnicos, administrativos y económicos indispensables para la ejecución de las acciones necesarias.

Asimismo, ha determinado los *principios* que deben orientar sus intervenciones:

- A) Protección de la vida, de los bienes de significación y del ambiente: en el marco de lo consagrado en nuestra Constitución Nacional toda persona tiene el derecho a la protección de su vida e integridad física, así como el derecho a su acervo cultural, sus medios de subsistencia y medio ambiente frente a la existencia de riesgos y eventualidad de desastres. Asimismo, se deben proteger los bienes y las economías públicos y privados.
- B) Subordinación de los agentes del Sistema a las exigencias del interés general: la prevención y mitigación de riesgos y las intervenciones necesarias ante situaciones de desastre son actividades de interés general y habilitan el establecimiento de sujeciones y limitaciones, en la forma en que lo establezca la presente ley y demás disposiciones concordantes.
- C) Responsabilidad compartida y diferenciada: la generación de riesgos potencialmente causantes de desastre por parte de entidades públicas, instituciones privadas o individuos acarrea responsabilidad, la que se graduará razonablemente en atención a las circunstancias del caso y a la normativa vigente en la materia.

- D) Descentralización de la gestión y subsidiariedad en las acciones: la reducción de riesgo y la atención de desastres se cumplirá primariamente en forma descentralizada. En consecuencia, corresponde a los Subsistemas el aporte de sus capacidades técnicas y recursos, sin perjuicio de las acciones que corresponda tomar a nivel nacional cuando la situación lo requiera.
- E) Integralidad: la estrategia de gestión integral para la reducción de riesgos, es decir de prevención, mitigación, atención, preparación, intervención, rehabilitación y recuperación en situaciones de desastres, que adopten en el funcionamiento del Sistema Nacional de Emergencias se apreciarán y evaluarán en su conjunto, sin perjuicio de las competencias y responsabilidades que correspondan, y según los niveles y sectores de intervención asignados.
- F) Planificación: el establecimiento de planes para la reducción de riesgos y la atención de desastres constituyen deberes de las autoridades, y en su caso de los particulares, y su inclusión en la planificación del desarrollo nacional y departamental, en el ordenamiento territorial, en el desarrollo sostenible y en las condiciones para las inversiones pública o privada.
- G) Formación y capacitación: los procesos de formación y capacitación de los agentes del sistema en prevención, respuesta y recuperación ante situaciones de emergencias y desastres, para la generación de pautas culturales en el conjunto de la población, serán promovidos y cumplidos en forma coordinada por el Sistema Nacional de Emergencias, considerándose que los institutos de enseñanza y de formación profesional y técnica de todos los niveles, son parte integrante de este Sistema Nacional. Asimismo, se promoverá en el marco de la [Ley N° 17.885](#), de 12 de agosto de 2005, la participación ciudadana.
- H) Orden público: las acciones programadas y cumplidas en el marco del funcionamiento del Sistema Nacional de Emergencias son de orden público y su cumplimiento es obligatorio, sin perjuicio de las garantías constitucionales y legales vigentes.
- I) Solidaridad: las acciones del Sistema Nacional de Emergencias fomentarán la capacidad de actuación unitaria de los miembros de la colectividad o grupo social, orientadas a obtener un alto grado de integración y estabilidad interna, con la adhesión ilimitada y total a una causa, situación o circunstancia, que implica asumir y compartir por los distintos actores del sistema beneficios y riesgos.
- J) Equilibrio dinámico: poner la debida atención a los procesos de transformación, evolución y adaptación; al mismo tiempo reconocer la necesidad de establecer un balance entre las condiciones ambientales, sociopsicoculturales y económicas que conduzcan a un desarrollo sustentable.
- K) Información: la comunicación de la gestión de riesgo con un enfoque preventivo implica que todos los actores vinculados en la temática asuman la responsabilidad de socializar y democratizar la información sobre la misma.

El artículo 4 de la ley previamente relacionada define las distintas *situaciones* que pueden darse y su *nivel o grado de severidad*:

- I) *Alerta*. Es el estado declarado por la autoridad competente con el fin de tomar

precauciones específicas debido a la probable y cercana ocurrencia de un evento.

- II) *Riesgo*. Es la probabilidad que se presente un nivel de consecuencias económicas, sociales o ambientales en un sitio particular y durante un tiempo definido. Se obtiene de relacionar la amenaza con las vulnerabilidades de los elementos expuestos.
- III) *Vulnerabilidad*. Corresponde a la manifestación de una predisposición o susceptibilidad física, económica, política o social que tiene una comunidad de ser afectada o de sufrir efectos adversos en caso de que se presente un fenómeno o peligro de origen natural o causado por el hombre.
- IV) *Daño*. Efecto adverso o grado de destrucción causado por un fenómeno sobre las personas, los bienes, los sistemas de protección de servicios, los sistemas naturales y sociales.
- V) *Áreas especialmente vulnerables*. Son las zonas o partes del territorio en los que existen elementos altamente susceptibles de sufrir daños graves en gran escala, provocados por fenómenos de origen natural o humano, y que requieren una atención especial.
- VI) *Prevención*. Medidas y acciones, de carácter técnico y legal, dispuestas con anticipación con el fin de evitar o impedir que se presente un fenómeno peligroso o para evitar o reducir su incidencia sobre la población, los bienes, los servicios y el ambiente.
- VII) *Preparación*. Son las actividades de carácter organizativo orientadas a asegurar la disponibilidad de los recursos y la efectividad de los procedimientos necesarios para enfrentar una situación de desastre.
- VIII) *Mitigación*. Planificación y ejecución de medidas de intervención dirigidas a reducir o disminuir el riesgo. La mitigación es el resultado de la aceptación de que no es posible controlar el riesgo totalmente; es decir, que en muchos casos no es posible impedir o evitar totalmente los daños y consecuencias y sólo es posible atenuarlas.
- IX) *Emergencia*. Estado caracterizado por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por una reacción inmediata y exige la atención o preocupación de las instituciones del Estado, de los medios de comunicación y de la comunidad en general.
- X) *Desastre*. Es toda situación que causa alteraciones intensas en los componentes sociales, físicos, ecológicos, económicos y culturales de una sociedad, poniendo en peligro inminente la vida humana, los bienes de significación y el medio ambiente, sobrepasando la capacidad normal de respuesta local y eficaz ante sus consecuencias.
- XI) *Atención de desastres*. Es el conjunto de acciones preventivas y de respuesta dirigidas a la adecuada protección de la población, de los bienes y de medio ambiente, frente a la ocurrencia de un evento determinado.
- XII) *Estado de desastre*. Es el estado excepcional colectivo provocado por un acontecimiento que pone en peligro a las personas, afectando su salud, vida, hábitat, medios de subsistencia y medio ambiente, imponiendo la toma de decisiones y el empleo de recursos extraordinarios para mitigar y controlar los efectos de un

desastre.

- XIII) *Recuperación*. Es el conjunto de acciones posteriores al evento catastrófico para el restablecimiento de condiciones adecuadas y sostenibles de vida mediante la rehabilitación, reparación o reconstrucción del área afectada, de los bienes y de los servicios interrumpidos o deteriorados y la reactivación o impulso del desarrollo económico y social de la comunidad.
- XIV) *Rehabilitación*. Es la puesta en funcionamiento en el más breve tiempo posible de los servicios básicos en el área afectada por el desastre y la adopción de medidas inmediatas dirigidas a la población afectada que hagan posible las otras actividades de recuperación que pudieran corresponder.

Uruguay se encuentra hoy en el *nivel IX*): *el de emergencia nacional sanitaria*, según la declaratoria formulada por el Poder Ejecutivo a través del Decreto Nro. 93/2020 de 13 de marzo de 2020. El Estado, ante la aparición de los primeros cuatro casos de personas infectadas en el territorio, dio cumplimiento a su ordenamiento interno y a la recomendación de la OMS de “mantener una vigilancia firme para encontrar, aislar, someter a pruebas y tratar todos los casos con el fin de cortar las cadenas de transmisión”, bajo la estricta dirección del Poder Ejecutivo.

V) ¿Qué nos exige el momento actual?

Hoy cada uno por sí y colectivamente tenemos que asumir una tarea compleja, seria, profunda de prevención y promoción de la salud propia y de la ajena, que nos obliga a transmitir conocimientos en hábitos y estilos de vida saludables para esta pandemia concreta desde todos los roles y ámbitos de actuación posibles, focalizando en los más vulnerables, siguiendo en el caso las órdenes de la policía sanitaria.

Cada uno de nosotros asume una responsabilidad individual y colectiva respecto al cuidado de su salud para coadyuvar y hacer posible la salud de las demás personas. Esto debe ser así porque directa o indirectamente una determina la otra y viceversa, constituyendo según los expertos del mundo, el factor de diferenciación más valioso a la hora de minimizar la vulnerabilidad frente al virus, que, además, facilita el acceso en equidad de trato al cuidado y atención en caso de contraer la enfermedad, con posibilidades más o menos ciertas de que el sistema de salud pueda brindar las respuestas oportunas que sean necesarias, sin que se vea colapsado y debiendo elegir quien vive y quien muere como ha ocurrido en otros países.

En este estado de cosas el bien *salud* no solo es un *derecho* y un *deber* sino un *valor jurídica y especialmente protegido que adquiere epidemiológicamente relevancia preponderante en el quehacer colectivo*.

No es suficiente mirar los resultados que pueda lograr el sector salud sino que hay que examinar los resultados de todos los sectores de actividad. Cada quien tiene algo para sumar y necesariamente todos deben converger en un mismo objetivo común.

Para el gobierno y para el sistema político en su conjunto la situación se transforma en un desafío cotidiano en el cual no hay experiencias ciertas sino aproximadas, donde decisiones, posibilidades, vulnerabilidades, ayudas externas, iniciativas solidarias internas, condiciones sociales focalizadas por grupos son determinantes de la salud en su sentido integral, emplazándolo en un rol de conducción insoslayable.

En el plano individual todos y cada uno somos responsables de aumentar la capacidad de respuesta de la comunidad a las indicaciones sanitarias, de empoderar a las personas de conocimientos apropiados para que ejerzan el control sobre su propia salud y adopten voluntariamente hábitos y estilos de vida saludable, distintos a nuestras prácticas culturales las que hacen a nuestra identidad como nación, bajo la orientación de la policía sanitaria y del personal de la salud.

Las autoridades en ejercicio de la función de policía sanitaria tienen un rol fundamental que cumplir en el desarrollo de las actividades y fines a su cargo de modo cumplir en forma óptica la efectivización de los derechos reconocidos. También en materia de asesoramiento en el proceso complejo que supone la necesaria reorientación de los sistemas y servicios de salud y la optimización de los recursos humanos, materiales y financieros en un momento de emergencia sanitaria.

Por el principio de la responsabilidad, uno de los pilares fundamentales del estado constitucional y democrático de derecho, el Estado es el llamado a garantizar la atención en todos sus niveles, preventivos, disuasivos de intervención y de resolución. Si bien esa responsabilidad no es delegable, hoy se amplía y se proyecta a todos aquellos que de una u otra forma conforman la infraestructura de prestación del servicio integrado de salud en el país.

En el ámbito público rige el principio de la responsabilidad civil del Estado por el daño causado a terceros en la ejecución de los servicios confinados a su gestión o dirección, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 24 de la Carta, pudiendo repetir contra sus funcionarios que en el ejercicio de sus funciones o en ocasión de ese ejercicio, hayan obrado con culpa grave o dolo (Constitución artículo 25). Sobre el sector privado, el Estado ejerce el poder de policía sanitaria, estando la actividad regulada por éste. Aparece aquí la doble posibilidad del llamado a responsabilidad: la directa e inmediata contra la institución involucrada y sobre el profesional, en subsidio, y la posibilidad de llamar al Estado si se tratare del incumplimiento de sus deberes de reglamentación o de control.

En el ejercicio de la actividad como profesional liberal, el operador de salud es responsable civil y penalmente según las consecuencias que de sus acciones y omisiones se desprendan. Para quienes, además, tienen la calidad de funcionarios públicos es preceptivo el llamado a responsabilidad administrativa. Asimismo, en el plano ético, los profesionales de la salud están sujetos a un código deontológico que les impone el respeto a principios insoslayables y al examen de sus conductas por tribunales especiales.

La salud como responsabilidad colectiva y por mandato constitucional, obliga a la participación activa de la población en la acción preventiva y en la de promoción, cuestiones que hay que incentivar y orientar.

Las políticas públicas de todos los sectores de actividad inciden en las determinantes de salud y constituyen un instrumento valioso a la hora de minimizar las inequidades sociales y económicas especialmente en tiempos de pandemia, por lo que deben orientarse a la consideración de los problemas en forma integral, priorizando las necesidades de los más vulnerables. Es indudable que en este proceso que enfrentamos no podemos tratar igual a quienes son desiguales, por las razones que sean, de edad, género, contexto familiar y social u otros. Esa será la gran tarea de los gobernantes: escuchar a la gente y a los especialistas para diseñar políticas públicas que, respetando los principios de la competencia o especialidad, sean capaces de asegurar la participación, articulación y convergencia, con flexibilidad para adecuarse a la evolución natural de la pandemia; ser creíbles y efectivamente cumplibles, con alto grado de consenso para asegurar el compromiso de todos y la sustentabilidad en el tiempo mientras dure la emergencia sanitaria.

Son tiempos de responsabilidad social, lo que implica establecer nuevas formas de vinculación y proximidad, no física, sino emocional, afectiva, solidaria. No cesemos en la promoción del diálogo constructivo, desinteresado y fecundo entre todos los actores sociales para alcanzar el consenso en la actuación debida mientras recorremos el camino hacia la normalidad de la vida de relación.