

**Facultad de Derecho
y Ciencias Sociales y Políticas
UNNE**

XVIII Jornadas de Comunicaciones Científicas

2022

Corrientes - Argentina





Dirección General

Decano de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas – UNNE
Dr. Mario R. Villegas

Dirección Editorial

Secretaría de Ciencia y Transferencia
Dra. Lorena Gallardo

Coordinación editorial y compilación

Dra. Lorena Gallardo
Esp. Martín M. Chalup

Asistentes – Colaboradores

Lic. Agustina M. Bergadá
Abg. M. Benjamin Gamarra,
Mg. María Belén Mattos Castañeda
Abg. Lucía M. Sbardella

Fotografías

Nicolás Gómez

Edición

Secretaría de Ciencia y Transferencia
Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas
Universidad Nacional del Nordeste
Salta 459 · C.P. 3400
Corrientes · Argentina

Comisión Evaluadora

Dr. Agustín Carlevaro
Dr. Daniel Denmon
Esp. Elena Di Nubila
Dr. Hernan Grbavac
Dra. Lorena Gallardo
Abg. M. Benjamin Gamarra
Dr. Mauricio Goldfarb

Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas UNNE

XVIII Jornadas de Comunicaciones Científicas de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas - UNNE / compilación de Lorena Gallardo; Martín Miguel Chalup; coordinación general de Lorena Gallardo. - 1a edición especial - Corrientes: Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas, 2022.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-3619-82-3

1. Derecho Ambiental. 2. Derecho Administrativo. 3. Derecho. I. Gallardo, Lorena, comp. II. Chalup, Martín Miguel, comp.
CDD 340.07

EL TRATAMIENTO DE LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EN EL MERCOSUR

Núñez, Eugenio R.

ern28@hotmail.com

RESUMEN

Ha más de tres décadas desde la constitución del Mercosur en el año 1991, el proceso de integración, sigue demostrando falencias, que deben obligar y comprometer a los Estados partes, a buscar a través del diálogo, consensos imprescindibles para subsanarlas. Uniformar y homogeneizar normativa y legalmente el acceso a la salud, principalmente en cuestiones de emergencia y/o urgencia, para proteger y preservar la vida de sus habitantes, es un tema pendiente, para lograr la verdadera hermandad e integración de los pueblos sudamericanos.

PALABRAS CLAVE

Salud, Reciprocidad, Integración.

INTRODUCCIÓN

El Tratado de Asunción no estableció en la estructura institucional del Mercosur, un espacio específico para el tratamiento de los temas sociales. En consecuencia, la salud, no formaba parte de la agenda de una integración; donde el aspecto comercial, bajo una óptica liberal, era el principal protagonista. Es con el surgimiento del Subgrupo de Trabajo N° 11- Salud y las Reuniones de Ministros de esa cartera, donde comienza a tomar relevancia este tema central y vital. Ambos foros tienen por objetivo primordial, mejorar la atención sanitaria integral entre los países miembros y se manifiestan a través de normas y documentos que son elevados al Consejo de Mercado Común y al Grupo de Mercado Común, órganos principales y con poder decisorio dentro del bloque.

Pero más allá de ciertos altivos de implementación de políticas públicas sanitarias conjuntas, proyectos, desafíos y promesas comunes; los Estados de la región sudamericana, deben aunar criterios sin desconocer sus asimetrías, a fin de propender a fijar y establecer normas y criterios de atención médica desde la más básica, necesaria, mínima e indispensable a la más compleja, en virtud de la emergencia acaecida o la urgencia que la atención profesional amerita, para cuidar la integridad psicofísica de todos los habitantes del Mercosur, que se encuentren transitoriamente o de paso en algunos de los Estados signatarios.

Ante ello, la cooperación, la solidaridad y la reciprocidad, principios fundamentales de las relaciones internacionales entre Estados, deben formar parte de una cadena de eslabones que culmine en el dictado de una norma jurídica obligatoria para los Estados mercosureños, que contenga derechos y obligaciones inherentes a la salud en su mayor dimensión posible.

MÉTODOS

Para llevar adelante el presente trabajo, se utilizó el método deductivo, mediante el cual se partió de una premisa general, para luego de analizar los casos particulares que presenten características comunes, así llegar a una conclusión general, con criterios particulares.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El tema de estudio, surge como consecuencia de reiterados casos que se sucedieron en estos últimos tiempos, respecto de la atención médica que países miembros o asociados del bloque regional, brindan a conciudadanos argentinos necesitados y/o urgidos de asistencia médica y que dejan en evidencia la falta

total de respeto por la vida humana, el incumplimiento de Tratados Internacionales de Derechos Humanos y el compromiso asumido bilateralmente en base a la reciprocidad.

No pretendo aquí, puntualizar, prejuzgar o condenar conducta alguna; si exponer situaciones reales y hechos sucedidos que sirvan de disparador, para procurar unir criterios médicos y de asistencia, en situaciones imprevistas, fortuitas o inesperadas, que ameritan la inmediatez de su atención. El interés superior a proteger y preservar es la salud y los Estados firmantes en Asunción tienen que asumir la responsabilidad de velar por él y dar respuestas.

El artículo 1° del Tratado de Asunción establece entre sus objetivos ...la coordinación de políticas macroeconómicas y sectoriales: ... de servicios ... y otras que se acuerden, a fin de asegurar condiciones adecuadas de competencia entre los Estados partes y el compromiso de armonizar sus legislaciones en las áreas pertinentes, para lograr el fortalecimiento del proceso de integración. En el artículo 2° consagra que el Mercado Común estará fundado en la reciprocidad de derechos y obligaciones entre sus miembros.

La reciprocidad data del siglo XVII, insinuada en los desarrollos legales doctrinarios, a partir del principio de “Comitas Gentium” o cortesía internacional. También consagrada en la Convención de Viena de Relaciones Diplomáticas (1961) cuando dispone que todo Estado receptor no puede efectuar actos discriminatorios que afecten a otros países. Entiéndase por reciprocidad a la costumbre que sigue un Estado determinado, de conceder a otro Estado, un trato semejante al que recibe de él, en un determinado punto de la cooperación internacional; que es la relación entre actores internacionales orientada a la mutua satisfacción de intereses o demandas, mediante la utilización complementaria de sus respectivos poderes, en el desarrollo de actuaciones coordinadas y/o solidarias.

¿Existe reciprocidad, cooperación y solidaridad en materia de salud pública entre los países miembros del Mercado Común, que tengan por fin paliar las dolencias en casos de emergencias y/o urgencias médicas? Respecto del trato brindado por Paraguay y Brasil, no se ha suscripto Convenio de reciprocidad, en consideración que los nosocomios públicos de esos Estados, brindan atención gratuita e igualitaria, a personas físicas nacionales o extranjeras no residentes.

Al contrario de lo antes descripto, en la República Oriental del Uruguay, la atención médica se paga y no se ha celebrado acuerdo de reciprocidad con nuestro país.

En el año 2011 se firmó entre nuestro país y Chile un Acuerdo sobre asistencia médica en los hospitales públicos, para nacionales de ambos países que se encuentren en el territorio del otro, sin tener que abonar concepto alguno por esa prestación médica, en la medida que el cuadro clínico del paciente se enmarque dentro de lo establecido como urgencia o emergencia.

Entre Argentina y el Estado Plurinacional de Bolivia se suscribió en el año 2019 el Acuerdo de Cooperación en Materia de Salud, que establece en su artículo 6° el compromiso a negociar entre las partes la asistencia médica brindada en los establecimientos del sistema público de salud en caso de urgencias y emergencias, independientemente de estatus migratorio de las personas. Dicho acuerdo se encuentra vigente y de la investigación realizada, no surge denuncia formulada por ninguna de las partes.

Lo expuesto, evidencia que en materia de salud pública no existe entre los Estados partes y Estados Asociados de la región, un cuerpo normativo que aborde una perspectiva sanitaria común, es por ello, que resulta necesario e imprescindible avanzar y profundizar los lazos de cooperación y solidaridad entre los países en materia de asistencia médica en establecimientos de salud pública. +¿Serán capaces, tendrán voluntad y actuarán maduramente los Estados miembros y asociados del bloque, dentro de sus competencias constitucionales, para discutir marcos legales multilaterales en esta órbita?... ¿Podremos avanzar como sociedad en búsqueda de desarrollo y progreso, a través de una regulación sanitaria común y equitativa, para mejorar la calidad de vida de nuestros pueblos?, son interrogantes abiertos para mí y para el lector.

La negociación será el camino a desandar, para que los Estados en el ámbito de sus respectivas competencias, tengan por finalidad arribar a un acuerdo general para garantizar la gratuidad y oportunidad de los tratamientos de urgencias y emergencias que adolezcan nacionales mercosureños y que se encuentren dentro del territorio de cualquiera de sus Estados integrantes y asociados.

Es tiempo de que otros temas no menos importantes, como la salud, comiencen a estar con mayor énfasis en la agenda política de los Estados y quizás por esa vía alternativa u otras, el Mercosur siga su marcha, logre amalgamar posiciones ideológicas a través del diálogo, que son necesarias e indefectibles, para no estancarse y claudicar definitivamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Argentina.gob.ar (25 de febrero de 2019). *Argentina – Bolivia: Negociación de reciprocidad en materia de salud*. Ministerio de Salud. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/argentina-bolivia-negociacion-de-reciprocidad-en-materia-de-salud>
- Blanco, D. (12 de julio de 2022). *El caso del argentino que murió sin atención en Bolivia reavivó el debate sobre el acuerdo recíproco de asistencia médica*. Infobae. <https://www.infobae.com/salud/2022/07/12/el-caso-del-argentino-que-murio-sin-atencion-en-bolivia-reavivo-el-debate-sobre-el-acuerdo-reciproco-de-asistencia-medica/>
- Borensztejn, C. (08 de septiembre de 2016). *La salud en los procesos de integración: MERCOSUR, UNASUR*. Salud.gob.ar. <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-salud-en-los-procesos-de-integracion-mercosur-unasur>
- Calduch, R. (1991). *Relaciones Internacionales*. Edic. Editorial Ciencias Sociales. <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-55159/lib1cap4.pdf>
- Cancilleria.gob.ar (28 de mayo de 2013). *CONVENIO SALUD ARGENTINA-CHILE*. Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto. <https://csigo.cancilleria.gob.ar/es/content/convenio-salud-argentina-chile>
- Convención de Viena sobre Relaciones Diplomáticas. (18 de abril de 1961). Oas.org. <https://www.oas.org/legal/spanish/documentos/convencionviena.htm>
- Jarufe Bader, J.P. (Mayo de 2019). *Principio de reciprocidad, y protección de derechos de migrantes y nacionales. Análisis constitucional y del Proyecto de Ley de Migración*. Biblioteca Nacional de Chile. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27217/1/Principio_de_reciprocidad_y_proteccion_de_derechos_de_migrantes_y_nacionales_Analisis_constitucional_y_del_Proyecto_de_Ley_de_Migracion.pdf
- Origlia, G. (17 de julio de 2022). *¿Falta de reciprocidad? Cómo usan los bolivianos el sistema de salud argentino en la frontera*. La Nación. <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/falta-de-reciprocidad-como-usan-los-bolivianos-el-sistema-de-salud-argentino-en-la-frontera-nid16072022/>
- Parera, L. y Marcó del Point, T. (28 de Febrero de 2018). *Con qué países limítrofes hay convenios de reciprocidad en salud y cómo funcionan*. La Nación. <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/con-que-paises-limitrofes-hay-convenios-de-reciprocidad-en-salud-y-como-funcionan-nid2112975/>
- Tratado de Asunción (26 de Marzo de 1991). Parlamento Mercosur. https://www.parlamentomercosur.org/innovaportal/file/15511/1/tratado_de_asuncion.pdf

FILIACIÓN

AUTOR 1: Docente investigador - PI 18G002