



## Pronunciamiento sobre la salud en tiempos de la pandemia

*Acuerdo firme de la sesión N.º 6504, artículo 7, celebrada el martes 6 de julio de 2021*

El Consejo Universitario, **CONSIDERANDO QUE:**

1. La salud es un fenómeno con implicaciones sociales, políticas, económicas, físicas y ético-morales, pero sobre todo un derecho fundamental humano (OPS, 2008). Consecuentemente, la salud se considera un eje transversal social, pues constituye un motor de desarrollo en los ámbitos político, cultural y económico.
2. La salud es un derecho fundamental, consagrado en la *Constitución Política*, artículo 21, al establecer que “la vida humana es inviolable”. Al respecto, la Sala Constitucional ha dicho: *Es de este principio constitucional de donde innegablemente se desprende el derecho a la salud, al bienestar físico, mental y social, derecho humano que se encuentra indisolublemente ligado al derecho de la salud y a la obligación del Estado de proteger la vida humana*<sup>1</sup>.
3. Costa Rica es uno de los Estados que ha ratificado el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*<sup>2</sup>, el cual establece en el artículo 12 que los Estados partes *reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*.
4. El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos determina lo siguiente: *Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la **asistencia médica** y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad* (subrayado no es del original)<sup>3</sup>.
5. La esperanza de vida para el año 2020 en Costa Rica es en promedio de 81 años, 78 para los hombres y 83 para las mujeres. Esto es atribuible al descenso de la mortalidad infantil y en la niñez, lo que –aunado a la disminución en la tasa de fecundidad– determina que la población costarricense se encuentre en un proceso de envejecimiento<sup>4</sup>.
6. La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) por el SARS-CoV-2, responsable de la enfermedad COVID-19, y el 11 de marzo de 2020 lo declaró pandemia. En el caso particular de Costa Rica, al 28 de junio de 2021, se han registrado 364 404 casos confirmados de COVID-19, incluidos al menos 4 648 personas fallecidas<sup>5</sup>.

1. Resolución N.º 03705–1993. <https://nexuspj.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-92711>. Consultado el 29 de junio de 2021.

2. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>. Consultado el 29 de junio de 2021.

3. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>. Consultado el 29 de junio de 2021.

4. <https://www.inec.cr/sites/default/files/documetos-biblioteca-virtual/repoblacdef2020covid-19preliminar.pdf>.

Consultado el 29 de junio de 2021.

5. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1725-situacion-nacional-covid-19>.

Consultado el 29 de junio de 2021.



7. La propagación en el 2020 del virus SARS-CoV-2, responsable del desarrollo del síndrome respiratorio conocido como COVID-19, hizo que en este año la mortalidad en nuestro país tuviera un comportamiento atípico. El INEC, tras analizar las defunciones ocurridas en este año, asegura que la mitad del total de muertes son atribuibles a las enfermedades crónicas y, que incluso para el 2020, hubo un aumento en estas de un 4,0 %, al pasar de 14 094, en 2019, a 14 685, en 2020. Esto responde al incremento como causa de muerte de afecciones tales como diabetes mellitus, neoplasias malignas (cáncer de estómago, cáncer de la próstata, cáncer de mama, cáncer de pulmón), enfermedad del hígado no especificada e hipertensión arterial esencial. Es importante señalar que el mayor porcentaje de crecimiento fue el asociado a la diabetes mellitus (75,9 %). Por otra parte, la tasa de mortalidad asociada a COVID-19 fue de 46 personas por cada cien mil habitantes; por sexo, en los hombres la tasa fue de 57 por cien mil hombres y para las mujeres fue de 34 muertes por cien mil mujeres<sup>6</sup>.
8. El crecimiento sistemático de las enfermedades crónicas constituye una causa subestimada de pobreza, limita el desarrollo económico y tiene impacto en los sistemas de salud de los países con ingresos bajos y medios. Tal como han informado las autoridades de salud, la evolución grave de la enfermedad COVID-19 está relacionada con la presencia de comorbilidades como la hipertensión arterial, la diabetes y otras enfermedades crónicas no controladas.
9. La forma más eficaz y económica de combatir las afecciones crónicas es mediante la prevención de la enfermedad. Además, para mantener el estado de salud es fundamental su promoción. La promoción de la salud comprende una serie de intervenciones sociales y ambientales con el propósito de preservar, beneficiar y proteger la calidad de vida y la salud de los seres humanos, por cuanto enfatiza en la comprensión de los determinantes sociales de la salud, a la vez que procura alcanzar cambios perdurables mediante el desarrollo de políticas públicas saludables, lo que implica el planteamiento de estrategias y la identificación de los ámbitos de acción.
10. El estilo de vida es uno de los principales determinantes de la salud en una población. La actividad física y la nutrición adecuada pueden reducir las tasas de enfermedad y muerte asociadas a las enfermedades crónicas; no obstante, inducir cambios de comportamiento en una población constituye un reto, pues usualmente las personas se sienten más motivadas a cambiar cuando afrontan una enfermedad y no tanto para preservar su estado de salud.
11. Debido a que el desarrollo de la enfermedad es un proceso dinámico y multidimensional, es susceptible de ser intervenida y modificada en las distintas etapas de su desarrollo. Dada la existencia de otras enfermedades que requieren de un seguimiento, control e intervención por parte de las personas profesionales en salud, es necesario que las personas que presentan este tipo de padecimientos -principalmente aquellas de alto riesgo- tengan acceso a los servicios de salud con el objeto de recibir la atención respectiva.
12. Las universidades constituyen espacios sociales estratégicos para la promoción de la salud. La Universidad de Costa Rica ha sido acreditada ante la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud como universidad promotora de la salud y, por medio de la Oficina de Bienestar y Salud (OBS), ha desarrollado campañas y estrategias orientadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el marco de la reformulación del Modelo de Salud y a través de la estrategia UCR Saludable; asimismo, ha dado continuidad a los servicios de salud dirigidos a la comunidad universitaria. Entre los servicios que se brindan se encuentran medicina, odontología, enfermería, laboratorio clínico, farmacia y área extrahospitalaria, de forma presencial y virtual<sup>7</sup>.

6. <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/repoblacdef2020covid-19preliminar.pdf>.

Consultado el 29 de junio de 2021.

7. Circular OBS-9-2021, del 17 de mayo de 2021.



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

CU Consejo  
Universitario

#### ACUERDA

1. Hacer un llamado a la comunidad universitaria a participar de las actividades de promoción de salud que han sido diseñadas por la Oficina de Bienestar y Salud (OBS) en el marco de la estrategia de operacionalización del Modelo de Salud de la Universidad de Costa Rica.
2. Instar a la comunidad universitaria a adoptar estilos de vida saludables, a cuidar su cuerpo mediante la realización oportuna de autoexámenes, exámenes clínicos, de laboratorio y otros que permitan el diagnóstico oportuno de distintos padecimientos. Además, en el caso de las personas que presenten enfermedades ya diagnosticadas, que continúen con su seguimiento y control al hacer uso de los servicios de salud que ofrece la Universidad de Costa Rica o la Caja Costarricense de Seguro Social según corresponda.
3. Reiterar el compromiso de la Universidad de Costa Rica por el respeto a los derechos humanos y, en este caso en particular, el derecho a la salud y el acceso a la asistencia de salud integral.
4. Darle la mayor difusión posible a este pronunciamiento.

#### ACUERDO FIRME.

Atentamente,

**M.Sc. Patricia Quesada Villalobos**  
Directora