

Principios Pacto de Salud

Octubre de 2024ko Urriak

Contenido

Salud	3
El concepto de salud en la época pre-Moderna	3
El concepto de salud en la época moderna	4
Definición de la OMS	4
Dimensiones de la salud:.....	5
Importancia de la salud:.....	6
El derecho a la salud (right to health)	6
La declaración de Alma Ata (1978)	7
Principios de la Bioética	8
Principios del Sistema Nacional de Salud	9
Principios del Sistema Vasco de Salud	9
Principios informadores	9
Principios programáticos.....	9
Principios del Servicio Vasco de Salud	10
Propuesta de principios	12
Universalidad.....	12
Solidaridad.....	12
Equidad.....	13
Calidad de los servicios.....	13
Participación comunitaria	13
Integralidad	13
Dinamicidad.....	13
Sostenibilidad	13
Referencias	15
Tratados internacionales y declaraciones, normas y otros acuerdos	15
Otras referencias	16

Salud

El concepto de salud en la época pre-Moderna

El concepto de salud como un equilibrio entre la persona y el entorno, la unidad del alma y el cuerpo, y el origen natural de la enfermedad, fue el pilar de la percepción de la salud en la antigua Grecia. Conceptos similares existían en la medicina antigua india y china. En el siglo V a.C., Píndaro definió la salud como "el funcionamiento armónico de los órganos", enfatizando la dimensión física de la salud, el cuerpo físico y la funcionalidad general, acompañada por la sensación de bienestar y ausencia de dolor. Incluso hoy, su definición es importante como un prerrequisito para la salud y el bienestar en general. Platón (429-347 a.C.) en sus "Diálogos" señaló que una sociedad humana perfecta podría lograrse armonizando los intereses del individuo y la comunidad, y que el ideal de la filosofía griega antigua, "una mente sana en un cuerpo sano", podría alcanzarse si las personas establecieran una armonía interna y con el entorno físico y social. Según las enseñanzas de Aristóteles, el hombre es un ser social por naturaleza; tiende a vivir en comunidades con el deber de respetar las normas morales y éticas. Aristóteles enfatizó la necesidad de regular las relaciones en la sociedad para lograr un funcionamiento armónico y preservar la salud de sus miembros. Demócrito conectó la salud con el comportamiento, preguntándose por qué las personas oraban a Dios por salud, que en esencia estaba bajo su propio control. Hipócrates explicó la salud en relación con los factores ambientales y el estilo de vida. Hipócrates fue el creador del concepto de "salud positiva", que dependía de la constitución humana primaria (que hoy consideramos genética), la dieta y el ejercicio. Pensaba que una dieta adecuada y el ejercicio eran esenciales para la salud, y que los cambios de estación tenían un efecto profundo en la mente y el cuerpo, resultando en diferentes tipos de enfermedades predominantes durante el invierno (enfermedades del tracto respiratorio) y el verano (enfermedades del tracto digestivo). Se podría decir mucho sobre la larga discusión filosófica sobre el cuerpo y el alma, y en la sociedad actual sobre el cuerpo y la mente, como una dicotomía activa (Platón y el helenismo) o como una unidad integrada (generalmente referida a Aristóteles), lo cual es importante conocer en el entorno actual en línea.

En la Edad Media, la percepción de la salud fue fuertemente influenciada por la religión y la iglesia. Tras la caída del Imperio Romano, la iglesia quedó como la única infraestructura importante que proporcionaba cuidado a las personas y recopilaba conocimientos sobre remedios, como las hierbas cultivadas en los jardines de los monasterios. El conocimiento "olvidado" de la antigüedad fue redescubierto durante el Renacimiento y reformulado hasta el presente.

Posteriormente, con la Revolución Francesa, se equiparó a todas personas como seres humanos iguales, libres y hermanos.

La Revolución brindó la oportunidad de intentar poner en práctica algunas de las ideas idealistas de los filósofos. La Asamblea Constituyente de 1790-91 debía considerar el derecho del hombre (es decir, de todos los hombres y mujeres) a la salud.

Esta conceptualización del hombre de nuevo cambia como consecuencia de la revolución industrial. Se produjo una modificación en el concepto de persona, pasando a ser consideradas como iguales. Iguales sí, pero desde el paradigma industrial iguales para producir.

Durante el período de la Revolución Industrial, la salud se convirtió en una categoría económica, que debía permitir una buena condición y capacidad laboral y reducir los días de trabajo perdidos debido a enfermedades. En consecuencia, el valor de la salud se entendía como un medio para generar beneficios económicos. La salud se entrelazó con las comprensiones darwinianas de la fuerza y de ser el más apto, donde el sentido de la vida estaba vinculado a la supervivencia física. Otro aspecto de la salud consideraba la capacidad del individuo para adaptarse a las influencias del entorno en la medida en que pudiera tolerar y resistir. Cuando la adaptación termina, la enfermedad ocurre como una consecuencia natural. Este enfoque reflejaba inicialmente solo los mecanismos biológicos de adaptación, añadiendo más tarde las influencias del entorno, que necesitaban ser gobernadas y modificadas.

El concepto de salud en la época moderna

Todos los conceptos modernos de salud reconocen la salud como algo más que la ausencia de enfermedad, implicando una capacidad máxima del individuo para la autorrealización y el autodesarrollo. Esto debería equilibrar las fuerzas internas y las posibilidades humanas con la sensación de placer o insatisfacción en sus relaciones con el entorno. La medicina social y la salud pública abogan por que no solo observemos la salud de los individuos, sino también la salud de los grupos y la comunidad, como resultado de la interacción de los individuos con el entorno social.

El concepto holístico de salud se contiene en la expresión de totalidad. La salud es un estado relativo en el que uno es capaz de funcionar bien física, mental, social y espiritualmente para expresar el rango completo de sus potencialidades únicas dentro del entorno en el que vive. Tanto la salud como la enfermedad son procesos dinámicos y cada persona se ubica en una escala graduada o un espectro continuo que va desde el bienestar y el funcionamiento óptimo en todos los aspectos de la vida, en un extremo, hasta la enfermedad que culmina en la muerte, en el otro.

La teoría de la salutogénesis adopta una perspectiva diferente sobre lo que crea la salud y qué factores la apoyan, en contraste con el enfoque convencional de la patogénesis, que estudia los factores que causan enfermedades. Para encontrar los “orígenes de la salud”, es necesario buscar factores que apoyen la salud y el bienestar humano.

Definición de la OMS

Establecer el bienestar social y facilitar, fomentar y asegurar la autonomía y dignidad individual son desafíos clave en la actualidad y en la sociedad. La comprensión moderna de la salud se oficializó cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el

momento de su establecimiento en 1948, incluyó la definición de salud en su Constitución. La definición fue propuesta por el Dr. Andrija Štampar, un destacado académico croata en el campo de la medicina social y la salud pública, y uno de los fundadores de la OMS. Esta definición, generalmente aceptada, establece que "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o invalidez". Esta definición promovió por primera vez que, además de la salud física y mental, el bienestar social es un componente integral de la salud en general, ya que la salud está estrechamente vinculada al entorno social y a las condiciones de vida y trabajo.

Respetando esta definición como un concepto global, muchos investigadores y teóricos abogaron posteriormente por la adopción de definiciones de salud más operativas y prácticas. En 1977, con la adopción de la Estrategia Global de la OMS "Salud para Todos en el Año 2000", se aceptó indirectamente un concepto pragmático de salud: la capacidad de llevar una vida social y económicamente productiva, que era un objetivo esencial de esta estrategia.

Definir la salud en términos operativos y prácticos fue vital para crear políticas y programas para mantener y mejorar la salud, y logró superar considerablemente la noción arraigada de que la salud simplemente significa la ausencia de enfermedad. La Carta de Ottawa, de la 1ª Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, celebrada en Ottawa, Canadá, en 1986, dice que la salud se crea en el contexto de la vida cotidiana y el entorno, donde las personas viven, aman, trabajan y juegan. Así, se introdujo una comprensión activa e interactiva de la salud. El objetivo de la promoción de la salud es combinar el enfoque para abordar los determinantes sociales con la resolución y el compromiso de motivar y alentar a los individuos y a la comunidad hacia un enfoque activo de la salud y la adopción de estilos de vida saludables.

En las últimas décadas, la definición de salud de la OMS ha sido cada vez más modificada y complementada con una cuarta dimensión: la salud espiritual. En términos generales, la salud espiritual implica un sentido de realización y satisfacción con nuestras propias vidas, un sistema de valores, autoconfianza y autoestima, autoconciencia y presencia, paz y tranquilidad con un equilibrio emocional dinámico, tanto interno como hacia el entorno, moralidad y veracidad, desinterés, emociones positivas, compasión y disposición para ayudar y apoyar a otros, responsabilidad y contribución al bien común, así como la gestión exitosa de los problemas y demandas de la vida cotidiana y del estrés social.

Dimensiones de la salud:

1. **Salud física:** Se refiere al funcionamiento adecuado del cuerpo y sus sistemas, así como la capacidad de realizar actividades diarias sin limitaciones.
2. **Salud mental:** Involucra el bienestar emocional y psicológico, la capacidad para manejar el estrés, y la habilidad para relacionarse con los demás y tomar decisiones.

3. **Salud social:** Relacionada con la capacidad de formar relaciones satisfactorias y de interactuar con la comunidad, así como el acceso a redes de apoyo.
4. **Salud espiritual:** Puede incluir la búsqueda de significado en la vida, creencias y valores personales.

Importancia de la salud:

La salud es fundamental para el desarrollo personal, la calidad de vida y el funcionamiento efectivo en la sociedad. Además, una población saludable contribuye al desarrollo económico y social de un país.

El derecho a la salud (right to health)

Como seres humanos, nuestra salud y la salud de quienes nos importan son asuntos de preocupación diaria. Independientemente de nuestra edad, género, situación socioeconómica o origen étnico, consideramos que nuestra salud es nuestro activo más básico y esencial. La mala salud, por otro lado, puede impedirnos ir a la escuela o al trabajo, atender nuestras responsabilidades familiares o participar plenamente en las actividades de nuestra comunidad. Del mismo modo, estamos dispuestos a hacer muchos sacrificios si eso nos garantiza a nosotros y a nuestras familias una vida más larga y saludable. En resumen, cuando hablamos de bienestar, la salud es a menudo lo que tenemos en mente.

El derecho a la salud es una parte fundamental de nuestros derechos humanos y de nuestra comprensión de una vida digna. El derecho al disfrute del más alto estándar alcanzable de salud física y mental, para darle su nombre completo, no es nuevo. A nivel internacional, fue articulado por primera vez en la Constitución de 1946 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuyo preámbulo define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o invalidez”. El preámbulo también establece que “el disfrute del más alto estándar de salud alcanzable es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, creencias políticas, condición económica o social”.

La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 también menciona la salud como parte del derecho a un nivel de vida adecuado (art. 25). El derecho a la salud fue nuevamente reconocido como un derecho humano en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966.

Desde entonces, otros tratados internacionales de derechos humanos han reconocido o se han referido al derecho a la salud o a elementos de este, como el derecho a la atención médica. El derecho a la salud es relevante para todos los Estados: cada Estado ha ratificado al menos un tratado internacional de derechos humanos que reconoce este derecho. Además, los Estados se han comprometido a proteger este derecho a través de

declaraciones internacionales, legislación y políticas nacionales, y en conferencias internacionales.

En los últimos años, se ha prestado cada vez más atención al derecho al más alto estándar alcanzable de salud, por ejemplo, por parte de los organismos de supervisión de tratados de derechos humanos, la OMS y la Comisión de Derechos Humanos (ahora reemplazada por el Consejo de Derechos Humanos), que en 2002 creó el mandato del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al más alto estándar alcanzable de salud física y mental. Estas iniciativas han ayudado a clarificar la naturaleza del derecho a la salud y cómo puede ser alcanzado.

El derecho a la salud es un derecho humano fundamental que garantiza a todas las personas el acceso a servicios de salud adecuados, así como a condiciones que permitan un bienestar físico, mental y social. Se sustenta en varios principios y normativas (algunas ya nombradas), entre ellos:

1. **Declaración Universal de Derechos Humanos (1948):** El artículo 25 establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que asegure su salud y bienestar, incluyendo alimentación, vivienda y atención médica.
2. **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966):** Este pacto reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
3. **Principios de equidad y no discriminación:** El derecho a la salud implica que todas las personas, sin distinción, deben tener acceso a servicios de salud.
4. **Determinantes sociales de la salud:** Reconoce que factores como la educación, el ingreso, el entorno y la cultura influyen en el estado de salud de las personas.
5. **Responsabilidad del Estado:** Los gobiernos tienen la obligación de garantizar el acceso a servicios de salud y de adoptar políticas que promuevan el bienestar general.

El derecho a la salud es integral, abarcando no solo la atención médica, sino también la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades.

La declaración de Alma Ata (1978)

Los principios de la Declaración de Alma Ata, adoptada en 1978, son fundamentales para la promoción de la salud y la atención primaria. Los principales puntos incluyen:

1. **Salud como un derecho humano:** La salud es un derecho fundamental para todos, y debe ser accesible sin discriminación.
2. **Atención primaria:** La atención sanitaria debe basarse en la atención primaria, que es accesible, asequible y adecuada a las necesidades de la comunidad.

3. **Participación comunitaria:** La comunidad debe estar involucrada en la planificación y ejecución de servicios de salud, promoviendo la autogestión y la responsabilidad.
4. **Prevención y promoción de la salud:** Se enfatiza la importancia de la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables, no solo el tratamiento de enfermedades.
5. **Intersectorialidad:** La salud no puede lograrse solo a través del sector sanitario; se requiere la colaboración de múltiples sectores, como educación, agricultura y vivienda.
6. **Desarrollo social y económico:** La mejora de la salud está estrechamente ligada al desarrollo social y económico, reconociendo que factores como la pobreza y la educación impactan directamente en la salud.

Estos principios han guiado políticas de salud en todo el mundo y siguen siendo relevantes en la búsqueda de sistemas de salud más equitativos y efectivos.

Principios de la Bioética

El lenguaje de la ética relacionada con la atención sanitaria, también comúnmente llamada bioética, se aplica en todos los entornos de práctica y se aceptan cuatro principios básicos. Estos principios incluyen (1) autonomía, (2) beneficencia, (3) no maleficencia y (4) justicia.

Esos cuatro principios son fundamentales en la bioética y guían la práctica en el ámbito de la atención sanitaria:

1. **Autonomía:** Reconoce el derecho de los pacientes a tomar decisiones informadas sobre su propio cuidado y tratamiento.
2. **Beneficencia:** Implica actuar en el mejor interés del paciente, promoviendo su bienestar y mejorando su salud.
3. **No maleficencia:** Se refiere a la obligación de no causar daño a los pacientes, evitando cualquier acción que pueda perjudicarlos.
4. **Justicia:** Se centra en la equidad en la distribución de recursos y el acceso a la atención, asegurando que todos los pacientes sean tratados de manera justa y sin discriminación.

Esos cuatro principios se relacionan con los fundamentos de valor en la toma de decisiones como son la seguridad, la eficacia, la eficiencia y la aplicación de las intervenciones en salud en el contexto.

Principios del Sistema Nacional de Salud

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece que el Sistema Nacional de Salud es el conjunto de servicios de salud de la Administración de Estado y de las Comunidades Autónomas, e integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que son responsabilidad de los poderes públicos para el debido cumplimiento del derecho a la protección de la salud. Junto a ello, la Ley General de Sanidad establece la universalidad de la cobertura como una de las características básicas del sistema español al determinar que la asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población.

De igual forma establece la equidad como principio general del Sistema Nacional de salud, entendida ésta como la garantía de que el acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.

En la actualidad, el Sistema Nacional de Salud se caracteriza por su amplia descentralización, que culminó definitivamente en el año 2002, momento a partir del cual todas las Comunidades Autónomas disponen de las competencias sanitarias previstas en nuestro ordenamiento jurídico.

Este Sistema Nacional de Salud (SNS) cuya descentralización facilita una mejor adaptación a las necesidades de salud de los pacientes y usuarios, requiere también del desarrollo de acciones de cohesión y coordinación que permitan asegurar una adecuada aplicación de estrategias y medidas comunes en el conjunto del territorio.

Principios del Sistema Vasco de Salud

La Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi. Comunidad Autónoma del País Vasco. «BOPV» núm. 138, de 21 de julio de 1997. «BOE» núm. 9, de 11 de enero de 2012. Referencia: BOE-A-2012-415, define los principios que rigen el Sistema Vasco de Salud

Principios informadores

Informan el sistema sanitario de Euskadi los principios de universalidad, solidaridad, equidad, calidad de los servicios y participación de la sociedad. Las directrices de política sanitaria, y los objetivos de salud respecto a los cuales se formulen, se ajustarán a dichos principios, persiguiendo una constante adecuación de la planificación de las actuaciones y de los recursos a las necesidades sanitarias de la población.

Principios programáticos

*Constituyen **principios programáticos** de organización y funcionamiento del sistema sanitario de Euskadi:*

- a) La consideración de la **persona como objetivo** fundamental del sistema, que, garantizando el respeto a su personalidad e intimidad, propiciará su capacidad de elección y el acceso a los servicios sanitarios en condiciones de igualdad efectiva.
- b) La **participación de la comunidad** tanto en la formulación de los planes y objetivos generales como en el seguimiento y evaluación final de los resultados de su ejecución.
- c) La **concepción integral del sistema** en la planificación de actuaciones y en su orientación unitaria hacia el conjunto definido por las facetas sanitarias de promoción, prevención, curación y rehabilitación del estado de salud.
- d) La **orientación prioritaria** de los medios y actuaciones a la **promoción de la salud** y a la **prevención de las enfermedades**.
- e) El desarrollo interno de la **organización** mediante el principio de **separación de los cometidos** de regulación y financiación del sistema respecto de la provisión de servicios sanitarios.
- f) La **suficiencia del marco de financiación pública** del catálogo de prestaciones sanitarias que asegura la Comunidad Autónoma de Euskadi.
- g) La configuración, desarrollo y especialización en las tareas de fijación de objetivos y asignación de recursos para la **provisión de servicios sanitarios**.
- h) El **incremento de los niveles de competencia** entre los centros públicos, con observancia de los principios de la gestión eficiente y de calidad.
- i) La **responsabilización y participación de los profesionales sanitarios** en las decisiones de organización y gestión de los recursos que tengan asignados.
- j) La **evaluación continua** de los componentes públicos y concertados del sistema sanitario aplicando criterios objetivos y homogéneos.

Principios del Servicio Vasco de Salud

El Servicio Vasco de Salud, Osakidetza, se basa en varios principios fundamentales que guían su funcionamiento. Siendo los siguientes:

1. **Universalidad:** Garantiza el acceso a la atención sanitaria para toda la población, independientemente de su situación socioeconómica.
2. **Integralidad:** Promueve una atención sanitaria que cubre todos los niveles de atención, desde la prevención hasta el tratamiento y la rehabilitación.
3. **Equidad:** Se enfoca en la justicia en la distribución de recursos y servicios, asegurando que todas las personas reciban la atención que necesitan.

4. **Participación:** Fomenta la participación activa de los ciudadanos y las comunidades en la toma de decisiones relacionadas con su salud y el funcionamiento del sistema.
5. **Calidad:** Busca ofrecer servicios de salud de alta calidad, basados en la evidencia y en la mejora continua.
6. **Sostenibilidad:** Se compromete a mantener un sistema de salud viable a largo plazo, asegurando la eficiencia en el uso de recursos.
7. **Cercanía:** Intenta acercar los servicios de salud a la población, facilitando el acceso y reduciendo las barreras geográficas.

Estos principios están diseñados para garantizar que el Sistema Vasco de Salud sea accesible, equitativo y eficiente.

Propuesta de principios

Los principios que rigen el Sistema Vasco de Salud son esenciales para garantizar un modelo de atención que sea justo y efectivo. La **universalidad** asegura que todas las personas, sin distinción, tengan acceso a servicios de salud, promoviendo así la **solidaridad** entre los ciudadanos. Esto se complementa con la **equidad**, que busca eliminar las disparidades en el acceso y la calidad de la atención. La **calidad de los servicios** es un objetivo primordial, garantizando que la atención se base en las mejores evidencias y prácticas. Además, la **participación comunitaria** es fundamental para crear un sistema que realmente responda a las necesidades de la comunidad. La **integralidad** permite abordar la salud desde un enfoque holístico, considerando tanto la prevención como el tratamiento. La **dinamicidad** del sistema facilita su adaptación a los cambios en las necesidades de la población y los avances en la medicina. Por último, la **sostenibilidad** asegura que los recursos se gestionen de manera responsable, garantizando la viabilidad del sistema a largo plazo. Estos principios, en conjunto, son la base para un sistema de salud que promueve el bienestar y la calidad de vida de toda la ciudadanía.

A continuación se detallan los principios y su calado

- Universalidad
- Solidaridad
- Equidad
- Calidad de los servicios
- Participación comunitaria
- Integralidad
- Dinamicidad
- Sostenibilidad

Universalidad

Este principio implica que todos los individuos tienen derecho a acceder a servicios de salud sin ninguna discriminación. La cobertura debe ser integral, garantizando que cada persona pueda recibir atención adecuada, independientemente de su situación económica, geográfica o social.

Solidaridad

Se refiere a la responsabilidad compartida entre los miembros de la sociedad para financiar el sistema de salud. Esto significa que quienes tienen más recursos contribuyen más, ayudando a garantizar que los menos favorecidos también tengan acceso a atención médica. La solidaridad busca reducir las desigualdades en el acceso a los servicios.

Equidad

Este principio enfatiza que todas las personas deben recibir atención en función de sus necesidades, no de su capacidad de pago. La equidad busca corregir las desigualdades existentes en la salud, asegurando que los grupos más vulnerables tengan acceso prioritario a los recursos y servicios.

Calidad de los servicios

Implica que los servicios de salud deben ser eficaces, seguros, y centrados en el paciente. La calidad se evalúa en términos de la competencia del personal, la infraestructura disponible, y la adecuación de los tratamientos, garantizando así que los usuarios reciban atención que cumpla con estándares óptimos.

Participación comunitaria

Este principio se refiere al involucramiento de la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con la salud. La participación activa de la ciudadanía permite que las políticas y servicios de salud se ajusten a las necesidades reales de la población, fomentando una mayor transparencia y responsabilidad en la gestión del sistema de salud.

Integralidad

La integralidad como principio en la asistencia sanitaria implica un enfoque que abarca todos los aspectos del bienestar de una persona, no solo los problemas de salud inmediatos. Este enfoque es fundamental para ofrecer una atención sanitaria de calidad y efectiva. Implica otros principios como:

- Enfoque holístico
- Interdisciplinariedad
- Prevención y promoción de la salud
- Participación activa
- Atención continua y coordinada
- Consideración del contexto social y cultural
- Enfoque a la equidad

Dinamicidad

Este principio destaca que el sistema de salud debe adaptarse y evolucionar en respuesta a las necesidades cambiantes de la población y a los avances en la medicina y la tecnología. La flexibilidad y la capacidad de respuesta son clave para abordar nuevos desafíos y mejorar la atención.

Sostenibilidad

La sostenibilidad se refiere a la capacidad del sistema de salud para mantenerse en el tiempo, asegurando que haya recursos suficientes (financieros, humanos y materiales) para ofrecer

servicios de calidad. Implica una gestión eficiente y responsable de los recursos para garantizar su disponibilidad futura.

ZRRRBRCA

Referencias

Tratados internacionales y declaraciones, normas y otros acuerdos

- Charter of the United Nations (1945)
- Constitution of the World Health Organization (1946)
- European Social Charter (1961)
- International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (1965)
- International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (1966)
- International Covenant on Civil and Political Rights (1966) and its two optional protocols (1966 and 1989)
- Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (1979) and its Optional Protocol (1999)
- African Charter on Human and Peoples' Rights (1981)
- Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (1984) and its Optional Protocol (2002)
- Additional Protocol to the American Convention on Human Rights in the Area of Economic, Social and Cultural Rights (Protocol of San Salvador) (1988)
- Convention on the Rights of the Child (1989) and its two optional protocols (2000) ILO Convention No 169 concerning Indigenous and Tribal Peoples in Independent Countries (1989)
- International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families (1990)
- Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2006) and its Optional Protocol (2006) 4
- Facsheet 31 on the right to health
- Universal Declaration of Human Rights (1948)
- Declaration of Alma-Ata, International Conference on Primary Health Care (1978)
- Declaration on the Elimination of Violence against Women (1993)
- Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and the Improvement of Mental Health Care (1991)

- Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities (1993)
- Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights (1997)
- International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights: 2006 Consolidated Version

Otras referencias

- Media F. Saint Hildegard of Bingen. Available at: <https://www.franciscanmedia.org/saint-hildegard-of-bingen/>. Accessed: December 27, 2017.
- Rutter M. Psychological resilience and protective mechanisms. Am J Orthopsychiatry. 1987;57:316–31. doi: 10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x. [DOI] [PubMed] [Google Scholar]
- The Free Dictionary - Medical dictionary. Holistic health. Available at: <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/holistic+health>. Accessed: December 27, 2017.
- Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. Health Promot Int. 1996;11:11–8. doi: 10.1093/heapro/11.1.11. [DOI] [Google Scholar]
- Lindström B, Eriksson M. Salutogenesis. J Epidemiol Community Health. 2005;59:440–2. doi: 10.1136/jech.2005.034777. [DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- World Health Organization. About World Health Organization. Constitution. Available at: <http://www.who.int/governance/eb/constitution/en/>. Accessed: December 27, 2017.
- World Health Organization. World Health Report Executive Summary - achieving health for all. Available at: http://www.who.int/whr/1998/media_centre/executive_summary6/en/. Accessed: December 27, 2017.
- World Health Organization. Global conferences on health promotion – charters, declarations and other documents: Ottawa 1986, Adelaide 1988, Sundsvall 1991, Jakarta 1997, Mexico 2000 and Bangkok 2005. Available at: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/en>. Accessed: December 27, 2017.
- Tulchinski T, Varavikova EA. The new public health. 3rd ed. San Diego: Elsevier Academic Press; 2014. p. 884. [Google Scholar]

- Noack H. Concepts of health and health promotion. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. 1994. [[Google Scholar](#)]
- Pavleković G, Donev D, Zaletel Kragelj L. Concept and principles in health promotion. In: Donev D, Pavleković G, Zaletel Kragelj L, editors. Health promotion and disease prevention. Stability Pact Forum for Public Health Cooperation in SEE. Lage: Hans Jacobs Publishing Co; 2007. p. 3-14. [[Google Scholar](#)]
- 17.Donev D. Toward the fourth dimension of health – the spiritual health. Vox Medici. 2014;23:318–21. [in Macedonian] [[Google Scholar](#)]

LIBRARY