

v. 10 • n. 18 • dic. 2013  
Semestral

Edición en Español

## INFORMAÇÃO E DIREITOS HUMANOS

### Sérgio Amadeu da Silveira

Aaron Swartz y las Luchas por la Libertad del Conocimiento

### Alberto J. Cerda Silva

*Internet Freedom* no es Suficiente:  
Hacia una Internet Fundada en los Derechos Humanos

### Fernanda Ribeiro Rosa

Inclusión Digital como Política Pública:  
Disputas en el Campo de los Derechos Humanos

### Laura Pautassi

Monitoreo del Acceso a la Información  
desde los Indicadores de Derechos Humanos

### Jo-Marie Burt y Casey Cagley

Acceso a la Información, Acceso a la Justicia:  
Desafíos para la Transparencia en Perú

### Marisa Viegas e Silva

El Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas:  
Seis Años Después

### Jérémie Gilbert

Derecho a la Tierra como Derecho Humano:  
Argumentos a favor de un Derecho Específico a la Tierra

### Pétalla Brandão Timo

Desarrollo a Costa de Violaciones: Impacto de los Megaproyectos  
Sobre los Derechos Humanos en Brasil

### Daniel W. Liang Wang y Octavio Luiz Motta Ferraz

¿Llegar a los Más Necesitados? El Acceso a la Justicia y el Papel  
de los Abogados Públicos en Litigios en Materia de Derecho a la Salud  
en la Ciudad de São Paulo

### Obonye Jonas

Derechos Humanos, Extradición y Pena de Muerte:  
Reflexiones sobre el Enfrentamiento entre Botsuana y Sudáfrica

### Antonio Moreira Maués

Supralegalidad de los Tratados Internacionales  
de Derechos Humanos e Interpretación Constitucional



## CONSEJO EDITORIAL

- Christof Heyns** Universidad de Pretoria (Sudáfrica)  
**Emilio García Méndez** Universidad de Buenos Aires (Argentina)  
**Fifi Benaboud** Centro Norte-Sur del Consejo de la Unión Europea (Portugal)  
**Fiona Macaulay** Universidad de Bradford (Reino Unido)  
**Flávia Piovesan** Pontificia Universidad Católica de São Paulo (Brasil)  
**J. Paul Martin** Universidad de Columbia (Estados Unidos)  
**Kwame Karikari** Universidad de Ghana (Ghana)  
**Mustapha Kamel Al-Sayyed** Universidad de El Cairo (Egipto)  
**Roberto Garretón** Ex – Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (Chile)  
**Upendra Baxi** Universidad de Warwick (Reino Unido)

## EDITORES

- Pedro Paulo Poppovic  
Oscar Vilhena Vieira

## COMITÉ EJECUTIVO

- Maria Brant - Editora Ejecutiva**  
Albertina de Oliveira Costa  
Conrado Hubner Mendes  
Glenda Mezarobba  
Hélio Batista Barboza  
Juana Kweitel  
Laura Waisbich  
Lucia Nader

## EDICIÓN

- Luz González  
Francisca Evrard

## REVISIÓN DE LAS TRADUCCIONES

- Carolina Fairstein (Español)  
Ana Godoy (Portugués)  
The Bernard and Audre Rapoport  
Center for Human Rights and Justice,  
University of Texas, Austin (Inglés)

## DISEÑO GRÁFICO

- Oz Design

## EDICIÓN DE ARTE

- Alex Furini

## DISTRIBUCIÓN

- Luz González

## IMPRESIÓN

- Prol Editora Gráfica Ltda

## CONSEJO CONSULTIVO

- Alejandro M. Garro** Universidad de Columbia (Estados Unidos)  
**Bernardo Sorj** Universidad Federal de Rio de Janeiro/Centro Edelstein (Brasil)  
**Bertrand Badie** Sciences-Po (Francia)  
**Cosmas Gitta** Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD (Estados Unidos)  
**Daniel Mato** CONICET/Universidad Nacional Tres de Febrero (Argentina)  
**Daniela Ikawa** Red Internacional para los Derechos Económicos, Sociales y Culturales/Universidad de Columbia (Estados Unidos)  
**Ellen Chapnick** Universidad de Columbia (Estados Unidos)  
**Ernesto Garzon Valdés** Universidad de Mainz (Alemania)  
**Fateh Azzam** Arab Human Rights Fund (Líbano)  
**Guy Haarscher** Universidad Libre de Bruselas (Bélgica)  
**Jeremy Sarkin** Universidad de Western Cape (Sudáfrica)  
**João Batista Costa Saraiva** Tribunal Regional de Niños y Adolescentes de Santo Ângelo/RS (Brasil)  
**José Reinaldo de Lima Lopes** Universidad de São Paulo (Brasil)  
**Juan Amaya Castro** Universidad para la Paz (Costa Rica)/VU University Amsterdam (Países Bajos)  
**Lucia Dammert** Consocio Global para la Transformación de la Seguridad (Chile)  
**Luigi Ferrajoli** Universidad de Roma (Italia)  
**Luiz Eduardo Wanderley** Pontificia Universidad Católica de São Paulo (Brasil)  
**Malak El-Chichini Poppovic** Conectas Derechos Humanos (Brasil)  
**Maria Filomena Gregori** Universidad de Campinas (Brasil)  
**Maria Herminia Tavares de Almeida** Universidad de São Paulo (Brasil)  
**Miguel Cillero** Universidad Diego Portales (Chile)  
**Mudar Kassis** Universidad Birzeit (Palestina)  
**Paul Chevigny** Universidad de Nueva York (Estados Unidos)  
**Philip Alston** Universidad de Nueva York (Estados Unidos)  
**Roberto Cuéllar M.** Instituto Interamericano de Derechos Humanos (Costa Rica)  
**Roger Raupp Rios** Universidad Federal de Rio Grande do Sul (Brasil)  
**Shepard Forman** Universidad de Nueva York (Estados Unidos)  
**Víctor Abramovich** Universidad de Buenos Aires (UBA)  
**Víctor Topanou** Universidad Nacional de Benin (Benin)  
**Vinodh Jaichand** Centro Irlandés de Derechos Humanos, Universidad Nacional de Irlanda (Irlanda)

**SUR – Revista Internacional de Derechos Humanos** es una revista semestral publicada en inglés, portugués y español por Conectas Derechos Humanos. Disponible en Internet en <[www.revistasur.org](http://www.revistasur.org)>.

SUR está indexada en: IBSS (International Bibliography of the Social Sciences); ISN Zurich (International Relations and Security Network); DOAJ (Directory of Open Access Journals) y SSRN (Social Science Research Network). Se encuentra disponible además en las bases de datos comerciales: EBSCO y HEINonline, ProQuest y Scopus. SUR ha sido calificada A1 (Colombia) y A2 (Qualis, Brasil).

SUR. Revista Internacional de Direitos Humanos / Sur – Rede Universitária de Direitos Humanos – v.1, n.1, jan.2004 – São Paulo, 2004 - .

Semestral

ISSN 1806-6445

Edições em Inglês, Português e Espanhol.

1. Direitos Humanos 2. ONU I. Rede Universitária de Direitos Humanos

## CONTENIDOS

### INFORMACIÓN Y DERECHOS HUMANOS

---

SÉRGIO AMADEU DA SILVEIRA	<b>7</b>	Aaron Swartz y las Luchas por la Libertad del Conocimiento
ALBERTO J. CERDA SILVA	<b>17</b>	<i>Internet Freedom</i> no es Suficiente: Hacia una Internet Fundada en los Derechos Humanos
FERNANDA RIBEIRO ROSA	<b>33</b>	Inclusión Digital como Política Pública: Disputas en el Campo de los Derechos Humanos
LAURA PAUTASSI	<b>57</b>	Monitoreo del Acceso a la Información desde los Indicadores de Derechos Humanos
JO-MARIE BURT Y CASEY CAGLEY	<b>79</b>	Acceso a la Información, Acceso a la Justicia: Desafíos para la Transparencia en Perú
<hr/>		
MARISA VIEGAS E SILVA	<b>103</b>	El Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas: Seis Años Después
JÉRÉMIE GILBERT	<b>123</b>	Derecho a la Tierra como Derecho Humano: Argumentos a favor de un Derecho Específico a la Tierra
PÉTALLA BRANDÃO TIMO	<b>147</b>	Desarrollo a Costa de Violaciones: Impacto de los Megaproyectos Sobre los Derechos Humanos en Brasil
DANIEL W. LIANG WANG Y OCTAVIO LUIZ MOTTA FERRAZ	<b>169</b>	¿Llegar a los Más Necesitados? El Acceso a la Justicia y el Papel de los Abogados Públicos en Litigios en Materia de Derecho a la Salud en la Ciudad de São Paulo
OBONYE JONAS	<b>193</b>	Derechos Humanos, Extradición y Pena de Muerte: Reflexiones sobre el Enfrentamiento entre Botsuana y Sudáfrica
ANTONIO MOREIRA MAUÉS	<b>217</b>	Supralegalidad de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos e Interpretación Constitucional

# PRESENTACIÓN



SUR N°18 fue elaborada con la colaboración de las organizaciones Article 19 (Brasil y Reino Unido) y Fundar (México). En el dossier temático de este número, buscamos compilar análisis sobre las diversas relaciones entre información y derechos humanos, teniendo como objetivo último responder a las siguientes preguntas: ¿Cuál es la relación entre derechos humanos e información y cómo puede ser utilizada la información para garantizar los derechos humanos? Incluimos también en esta edición, artículos sobre otros temas relativos a la agenda actual de los derechos humanos.

## Dossier temático: Información y Derechos Humanos

Hasta hace poco tiempo, muchas de las organizaciones de derechos humanos del Sur Global concentraban su acción en la defensa de las libertades que estaban amenazadas por regímenes dictatoriales. En ese contexto, su principal estrategia de acción era la denuncia, íntimamente vinculada a la constante búsqueda por el acceso a informaciones sobre violaciones y a la producción de una contra-narrativa que pudiera incluir las preocupaciones por los derechos humanos en los debates públicos. Al no encontrar resonancia en sus propios gobiernos, muchas veces las organizaciones dirigían sus denuncias a gobiernos extranjeros y a organizaciones internacionales, buscando persuadirlos para que ejercieran presión externa sobre sus propios países\*.

Con la democratización de muchas de las sociedades del Sur Global, las organizaciones de derechos humanos comenzaron a reinventar su relación con el Estado y con los demás actores del sistema, así como su forma de dialogar con la población de los países en los que actuaban. Sin embargo, la persistencia de las violaciones aún luego del fin de las dictaduras y la falta de transparencia de muchos gobiernos del Sur, significaron que la producción de contra-narrativas continuó siendo una gran herramienta de acción, de las organizaciones. La información, por lo tanto, continuó siendo su principal materia prima, ya que el combate a las violaciones requiere necesariamente el reconocimiento de las mismas (lugares donde ocurren, principales agentes involucrados, tipo de víctimas y frecuencia con la que ocurren, etc.). Las denuncias, sin embargo, en otros momentos destinadas a gobiernos extranjeros y a organizaciones internacionales, comenzaron a ser dirigidas a los actores locales, con la expectativa de que estando informados sobre las violaciones y siendo portadores del poder de voto y de otros canales de participación, sean ellos mismos los que ejerzan presión sobre sus gobiernos. Sumado a esto, con la democratización, además de cohibir los abusos, gran parte de las organizaciones de derechos humanos del Sur Global comenzaron a anhelar convertirse en legítimos actores para la formulación de políticas públicas que garanticen los derechos humanos, principalmente aquellos derechos de minorías, muchas veces no representadas por el sistema de voto mayoritario.

En este escenario, las informaciones producidas por el poder público, a modo de informes y documentos internos, se volvieron fundamentales para la actuación de la sociedad civil. Hoy, se buscan datos no sólo sobre violaciones de derechos cometidas por el Estado, tales como estadísticas sobre tortura y violencia policial, sino sobre actividades relacionadas a la gestión y a la administración pública. En algunos casos, interesa saber cómo se realizan

los procesos decisivos (cómo y cuándo se decide la construcción de nuevas obras de infraestructura en el país, por ejemplo, o cómo se desarrolla el proceso de formulación del voto del país en el Consejo de Derechos Humanos de la ONU); en otras oportunidades, se busca más bien conocer resultados (cuántos presos existen en determinada ciudad o región, o cuánto del presupuesto será destinado a la salud pública). De esta forma, el acceso a la información se transformó en una de las principales banderas de las organizaciones sociales que actúan en las más diversas áreas, y la cuestión de la publicidad y transparencia del Estado se volvió fundamental. Este movimiento obtuvo significativas victorias en los últimos años, y un creciente número de gobiernos se ha comprometido con los principios del *Gobierno Abierto*<sup>1</sup> o bien ha aprobado diferentes versiones de leyes sobre acceso a la información.<sup>2</sup>

Esa legislación tuvo un papel importante en el campo de la justicia transicional, al permitir que violaciones de derechos humanos cometidas por gobiernos dictatoriales sean finalmente conocidas y, en algunos casos, que los responsables por las violaciones sean juzgados. En el artículo **Acceso a la información, acceso a la justicia: los desafíos para la transparencia en Perú**, Jo-Marie Burt y Casey Cagley examinan, con foco en el caso peruano, los obstáculos enfrentados por los ciudadanos que buscan justicia en relación a las atrocidades cometidas en el pasado.

Como demuestra el caso de Perú examinado por Burt y Cagley, la aprobación de nuevas leyes de acceso a la información representa, sin dudas, un importante progreso, pero la implementación de esta legislación ha demostrado que no es suficiente para que los gobiernos se vuelvan verdaderamente transparentes. Muchas veces, las leyes se limitan a obligar a los gobiernos a divulgar los datos que hayan producidos, solamente si fueran instados a hacerlo por un ciudadano o una ciudadana. No obstante, no obligan al Estado a producir informes que hagan que los datos existentes sean inteligibles, ni a divulgar espontáneamente estas informaciones. El problema se ve exacerbado cuando el Estado no llega ni siquiera a producir los datos que serían fundamentales para el control social de su acción. Este es, muy frecuentemente, el caso de las informaciones

\*\*Open Government Partnership es una iniciativa de ocho países (Sudáfrica, Brasil, Corea del Sur, Estados Unidos, Filipinas, Indonesia, México, Noruega y Reino Unido) para promover la transparencia gubernamental. En 2011 fue firmada la Declaración del Gobierno Abierto y a fines de 2012 la red ya agrupaba a 57 países (Disponible en: <http://www.state.gov/r/pa/prs/ps/2012/09/198255.htm>). La iniciativa toma en cuenta las diferentes etapas de transparencia pública en cada uno de los países miembro, por eso cada gobierno tiene en plan de acción propio para implementar los principios del gobierno abierto. Más informaciones sobre esta iniciativa están disponibles en: <http://www.opengovpartnership.org>.

\*\*\* En 1990, 13 países poseían instrumentos jurídicos en base al modelo de una Ley de Acceso a la Información (Cf. Toby Mendel. 2007. *Access to information: the existing State of affairs around the world*. In. VILLANUEVA, Ernesto. *Derecho de la información, culturas y sistemas jurídicos comparados*. México: Universidad Nacional Autónoma de México). Para 2010, aproximadamente 70 países contaban con este instrumento (Cf. ROBERTS, Alasdair S. 2010. *A Great and Revolutionary Law? The First Four Years of India's Right to Information Act*. *Public Administration Review*, vol.70, n. 6, p. 25-933.). Entre ellos figuran, Sudáfrica (2000), Brasil (2012), Colombia (2012), Corea del Sur (1998), India (2005), Indonesia (2010), México (2002) y Perú (2003)

\*K. Sikkink acuñó el término "efecto boomerang" para retratar esta forma de acción de las organizaciones de la sociedad civil en países bajo regímenes no democráticos

sobre procesos de toma de decisión, que son particularmente difíciles de obtener. Otro campo en el que la transparencia deja que desear es el de las informaciones sobre actores privados subsidiados por recursos públicos, tales como empresas mineras, o aquellas que reciben concesiones estatales, como las empresas de telecomunicaciones.

Muchas organizaciones del Sur también se han dedicado a producir informes que traduzcan los datos gubernamentales en informaciones comprensibles y que puedan informar estrategias de acción de la sociedad civil organizada o decisiones políticas de los ciudadanos. Las organizaciones de derechos humanos también han presionado a sus gobiernos para que su accionar sea medido en términos de indicadores que puedan ayudar a identificar y combatir desigualdades en el acceso a los derechos. Este es el tema del artículo de Laura Pautassi, intitulado **Monitoreo del acceso a la información a partir de los indicadores de derechos humanos**, en el cual la autora debate sobre el mecanismo recientemente adoptado por el Sistema Interamericano de Derechos Humanos en lo que se refiere a la obligación de los Estados Parte de informar, bajo el artículo 19 del Protocolo de San Salvador.

La relación entre información y derechos humanos, sin embargo, no se limita al campo de la transparencia gubernamental. La falta de libre acceso a informaciones producidas en el ámbito privado, puede también contribuir a estimular asimetrías de poder o incluso restringir el acceso a los derechos, de grupos particularmente vulnerables. El ejemplo más evidente de este último riesgo se refiere a la industria farmacéutica, que cobra valores altísimos por medicamentos protegidos a través de leyes de patentes, impidiendo efectivamente el acceso a la salud de poblaciones enteras. Otro ejemplo, es la privatización de la producción científica, por parte de editoriales de revistas académicas. Este tema obtuvo notoriedad recientemente, con la muerte de Aaron Swartz, activista americano que supuestamente se suicidó cuando estaba siendo acusado por quiebra de *copyright*, en un largo proceso. Sérgio Amadeu da Silveira abre esta edición de SUR con un retrato de Swartz (**Aaron Swartz y las luchas por la libertad de conocimiento**), articulando su vida con los embates actuales por la libertad de conocimiento frente a la rigidez cada vez mayor de las legislaciones sobre propiedad intelectual y de la acción de la industria del *copyright*, que busca subordinar los derechos humanos al control de las fuentes de creación.

Considerando el papel crucial que se ha ganado Internet en la producción y difusión de la información, es natural que se haya vuelto un campo de disputas entre el interés público y los intereses privados, como bien ilustra el caso Swartz. En este sentido, la sociedad civil y los gobiernos han buscado adoptar mecanismos de regulación que intenten equilibrar estos dos lados de la balanza, tales como la así llamada *Internet Freedom*, tema de otro artículo de la presente edición. En su texto, **Internet Freedom no es suficiente: por una Internet fundada en los derechos humanos**, Alberto J. Cerda Silva argumenta que las medidas propuestas por ese conjunto de iniciativas público-privadas no son suficientes para conseguir el objetivo que se propone, o sea, contribuir a la realización progresiva de los derechos humanos y al funcionamiento de sociedades democráticas.

La importancia de Internet como vehículo de comunicación e información también significa que el acceso a la misma comenzó a representar un factor crucial de inclusión económica y social. Para corregir desigualdades en este ámbito, organizaciones de la sociedad civil y gobiernos, han creado programas orientados a la así llamada "inclusión digital", para grupos que enfrentan dificultades para acceder a la red. En otro artículo que compone el dossier información y Derechos Humanos de esta edición, **Inclusión digital como política pública: un campo de disputas**, Fernanda Ribeiro Rosa defiende la importancia de abordar la inclusión digital como derecho social, que a partir del diálogo con el campo de la educación y del concepto de la literacidad digital, vaya más allá del simple acceso a las TIC y que incorpore otras habilidades y prácticas sociales necesarias para el etapa informática actual de la sociedad.

## Artículos no temáticos

Esta edición incluye cinco artículos adicionales relativos a otras cuestiones relevantes para la agenda actual de los derechos humanos.

En **Desarrollo a costa de violaciones: Impacto de los megaproyectos sobre los derechos humanos en Brasil**, Pétalla Brandão Timo analiza un tema de particular relevancia en la actualidad: las violaciones a los derechos humanos que han ocurrido en Brasil a partir de la implementación de megaproyectos de desarrollo, tales como el Complejo Hidroeléctrico de Belo Monte, y la preparación para mega-eventos como el Mundial de Fútbol de 2014.

Dos textos tratan sobre la defensa de los derechos económicos y sociales. En **Derecho a la tierra como derecho humano: Argumentos a favor de un derecho específico a la tierra** Jérémie Gilbert ofrece argumentos para la incorporación del derecho a la tierra como derecho humano, en instrumentos normativos internacionales donde hasta hoy figura sólo de forma vinculada a otros derechos. En **¿Llegar a los más necesitados? El acceso a la justicia y el papel de los abogados públicos en el litigio sobre el derecho a la salud en la ciudad de São Paulo**, Daniel W. Liang Wang y Octavio Luiz Motta Ferraz analizan acciones judiciales relacionadas al derecho a la salud en la capital de São Paulo, en las que los litigantes son representados por defensores y fiscales públicos, con el objetivo de verificar si las acciones han beneficiado a los ciudadanos más vulnerables y si han contribuido en la expansión del acceso a la salud.

Otro artículo trata sobre el principal mecanismo de la ONU para el monitoreo internacional de los derechos humanos. En **El Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas: seis años después**, Marisa Viegas y Silva analiza de forma crítica el accionar y los cambios introducidos en este órgano de la ONU, en sus seis primeros años de existencia.

En **Derechos Humanos, extradición y pena de muerte: Reflexiones sobre el enfrentamiento entre Botswana e Sudafrica**, Obonye Jonas analiza el impasse entre los dos países africanos en lo que se refiere a la extradición de ciudadanos de Botswana, presos en Sudáfrica, y acusados en su país de origen de crímenes pasibles de pena de muerte.

Finalmente, Antonio Moreira Maués, en **Supralegalidad de los tratados internacionales de derechos humanos e interpretación constitucional**, analiza los impactos de una decisión de 2008 del Supremo Tribunal Federal, en relación al nivel jerárquico de los tratados internacionales de derechos humanos en el derecho brasilero, comenzando a adoptar la tesis de la supralegalidad.



Este es el sexto número de SUR publicado con el financiamiento y la colaboración de la Fundación Carlos Chagas (FCC). Agradecemos nuevamente el apoyo fundamental de la FCC para la Revista Sur desde 2010. También nos gustaría expresar nuestra gratitud a Camila Asano, David Banisar, David Lovatón, Eugenio Bucci, Félix Reategui, Ivan Estevão, João Brant, Jorge Machado, Júlia Neiva, Luis Roberto de Paula, Marcela Viera, Margareth Arilha, Marijane Lisboa, Mauricio Hashizume, Nicole Fritz, Reginaldo Nasser y Sérgio Amadeu por las opiniones sobre los artículos presentados para esta edición de la revista. Finalmente, queremos agradecer a Laura Trajber Waisbich (Conectas) por sus aportes sobre la relación entre información y derechos humanos que fundamentaron esta presentación.



DANIEL W. LIANG WANG

Daniel W. Liang Wang es doctorando en la London School of Economics and Political Science. Tiene una maestría en Derecho por la Universidad de São Paulo y otra en Filosofía y Políticas Públicas por la London School of Economics and Political Science.

Email: [d.w.wang@lse.ac.uk](mailto:d.w.wang@lse.ac.uk)



OCTAVIO LUIZ MOTTA FERRAZ

Octavio Luiz Motta Ferraz es profesor asociado de Derecho en la Universidad de Warwick. Tiene un doctorado de la University College de Londres, una maestría del King's College de Londres y otra de la Universidad de São Paulo.

Email: [O.L.M.Ferraz@warwick.ac.uk](mailto:O.L.M.Ferraz@warwick.ac.uk)

## RESUMEN

---

Los litigios en materia de derecho a la salud en Brasil plantean un debate sobre sus efectos distributivos en un entorno de recursos limitados. Varios estudios han mostrado que una proporción significativa de los litigios los llevan a cabo demandantes individuales que viven en los estados, ciudades y distritos más ricos de Brasil y por lo general están representados por abogados privados, cuyos honorarios están fuera del alcance de la mayoría de la población pobre. Para algunos, esto es una indicación de que los efectos distributivos de los litigios son muy probablemente negativos, pues tienden a beneficiar a un grupo socioeconómico privilegiado y pueden obligar a las autoridades sanitarias a desviar hacia ellos recursos de los programas integrales de salud destinados a la mayoría de la población. Otros, sin embargo, sostienen que, pese a ello, los tribunales pueden proporcionar una voz institucional importante para los pobres y promover la equidad en salud cuando logran acceder a ellos. Por tanto, el principal problema para este “bando favorable a los litigios” es mejorar el acceso a la justicia. Nuestro objetivo es analizar las demandas en que los litigantes están representados por abogados públicos (de la Defensoría Pública y del Ministerio Público), en litigios en materia de derecho a la salud en la ciudad de São Paulo para averiguar si al menos este tipo de litigios está llegando a los ciudadanos más necesitados. Este estudio analiza tres indicadores: los ingresos de los litigantes, el índice de desarrollo humano y el índice de necesidades de salud de las zonas en que viven. Nuestra conclusión es que, aunque los abogados públicos parecen representar principalmente a personas de bajos ingresos, otros indicadores sugieren que todavía hay importantes obstáculos para que lleguen a los más necesitados.

Original en inglés. Traducido por Fernando Campos Leza

Recibido en febrero de 2013. Aceptado en mayo de 2013.

## PALABRAS CLAVE

---

Derecho a la salud – Acceso a la justicia – Abogados públicos – Pobreza – Brasil



Este artículo es publicado bajo licencia *creative commons*.

Este artículo está disponible en formato digital en [www.revistasur.org](http://www.revistasur.org).

# ¿LLEGAR A LOS MÁS NECESITADOS? EL ACCESO A LA JUSTICIA Y EL PAPEL DE LOS ABOGADOS PÚBLICOS EN LITIGIOS EN MATERIA DE DERECHO A LA SALUD EN LA CIUDAD DE SÃO PAULO\*

Daniel W. Liang Wang y Octavio Luiz Motta Ferraz

## 1 Introducción

Desde que se plasmara el reconocimiento del derecho a la salud en la Constitución brasileña de 1988 y con mayor intensidad a partir de la década pasada, cientos de miles de demandas han llegado a los tribunales brasileños pidiendo al Poder Judicial que haga valer ese derecho frente al Gobierno.<sup>1</sup> En el mundo académico se observa un creciente interés en el estudio de las características de este fenómeno, así como en su impacto en el disfrute efectivo del derecho a la salud de la población brasileña.

Un panorama más general de Brasil hasta el momento (FERRAZ, 2011a, 2011b) ha mostrado que los litigios se concentran mayoritariamente en los estados, municipios y distritos en que los indicadores socioeconómicos y, como consecuencia, las condiciones de salud, son comparativamente mejores. Algunos estudios también ponen de manifiesto que el grueso de los gastos en que ha incurrido el Gobierno debido a tales litigios se centra en tratamientos individuales, principalmente referentes a medicamentos caros y a menudo importados, para enfermedades que posiblemente no constituyan una prioridad para la mayoría de la población atendida por el sistema público de salud (VIEIRA; ZUCCHI, 2007; CHIEFFI; BARATA, 2009; MAESTADT; RAKNER; FERRAZ, 2011; NORHEIM; GLOPPEN, 2011). Por otra parte, hay sólidas pruebas empíricas de que en la mayoría de localidades los litigantes que reclaman tratamientos de salud proceden mayormente de capas acomodadas (VIEIRA; ZUCCHI, 2007; SILVA; TERRAZAS, 2011, CHIEFFI; BARATA, 2009; MACHADO et al., 2010;

---

\* Nos gustaría dar las gracias a Virgilio Afonso da Silva y Diogo R. Coutinho por sus enriquecedores comentarios sobre las versiones anteriores de este artículo. También deseamos dar las gracias a los asistentes a la reunión anual de la Asociación de Derecho y Sociedad (Law and Society Association), donde se presentó por primera vez este artículo. También estamos en deuda con los defensores públicos Rafael Vernaschi y Vânia Casal y con el Ministerio Público por permitirnos acceder a los datos utilizados en esta investigación.

MACEDO; LOPES; BARBERATO-FILHO, 2011; PEREIRA et al, 2010; SANTOS, 2006).

De esa forma, esos estudios indican que la judicialización de la salud en Brasil tiende a beneficiar a una minoría socioeconómica privilegiada que tiene un mayor acceso a la información, a asistencia jurídica y a los tribunales, probablemente forzando a las autoridades políticas sanitarias a desviar los escasos recursos de programas de salud integrales y racionalmente ideados, que benefician a la mayoría de la población, hacia servicios de salud (a menudo, medicamentos nuevos y caros) que ni son rentables ni una prioridad para un sistema público de salud cuyo objetivo es atender con recursos limitados a una población muy numerosa y necesitada (VIEIRA; ZUCCHI, 2007; CHIEFFI; BARATA, 2009; FERRAZ, 2009, 2011a, 2011b; MAESTADT; RAKNER; FERRAZ, 2011; NORHEIM; GLOPPEN, 2011).

Este “modelo brasileño” de litigios en materia de salud (FERRAZ, 2009, 2011a) ha dividido a los comentaristas en dos bandos opuestos. Por un lado está el bando a favor de los litigios, que cree que estos tienen un papel legítimo y positivo de forzar a un ejecutivo recalcitrante a cumplir el derecho a la salud incluido en la Constitución de 1988. Otros, sin embargo, afirman que el tipo de litigios que prevalecen en Brasil (el “modelo brasileño”), en lugar de hacer efectivo el derecho a la salud, podría representar un obstáculo para la aplicación de ese derecho.<sup>2</sup>

Queremos evaluar más a fondo en este artículo una de las aseveraciones del que hemos denominado “bando favorable a los litigios” que, al menos en principio, nos parece plausible. Sin embargo, antes debemos distinguir entre dos líneas principales en el bando favorable a los litigios que son significativamente diferentes (nuestro artículo trata solo de una de ellas). Una posición (defendida principalmente por abogados, jueces y algunos activistas de los derechos sanitarios) pasa por alto o ignora, por considerarlo irrelevante, el panorama que muestran los estudios empíricos anteriormente citados. Para ellos, el “modelo brasileño” de litigios no es en absoluto problemático, pues, incluso aunque beneficie sobre todo a una minoría socioeconómica relativamente privilegiada, sigue suponiendo, en su opinión, hacer efectivo el derecho a la salud reconocido en la Constitución, que no distingue entre pobres y ricos, es decir, es un derecho universal. Nos parece que esa posición es insostenible por razones que aquí solo podemos indicar brevemente. Dado que los recursos para la salud son necesariamente escasos (es decir, los recursos disponibles en el sistema público brasileño de salud no son suficientes para satisfacer todas las necesidades de salud de toda la población), el derecho a la salud reconocido en la Constitución brasileña no puede interpretarse de manera aceptable como un derecho ilimitado a la satisfacción de todas las necesidades de salud de toda la población brasileña (FERRAZ; VIEIRA, 2009). Por otra parte, en los países muy desiguales, como Brasil, donde existen grandes desigualdades históricas en materia de salud y de todos los demás bienes sociales que las constituciones buscan reducir (art. 3), el derecho a la salud no puede interpretarse de una manera que resulte neutral para las necesidades de los más pobres. Tal interpretación “neutral” perpetuaría tales enormes desigualdades en salud o, peor aún, las aumentaría, lo que probablemente está haciendo el modelo brasileño de litigios, aunque quizá no, o todavía no, a gran escala (FERRAZ, 2009).

La otra posición principal en el bando favorable a los litigios es mucho más plausible. Acepta todas las premisas del bando contrario a los litigios, es decir, que



los recursos son escasos, que tienen que ser asignados de manera no neutral con el fin de mejorar las condiciones de salud de los más pobres, y que el modelo brasileño de litigios no es ideal. Sin embargo, ellos creen que el modelo no es totalmente negativo, y muestran una visión optimista sobre la posibilidad de cambiarlo para mejor.

Uno de sus argumentos es que los tribunales pueden (al menos potencialmente) proporcionar una importante voz institucional para los pobres, a condición de que el acceso a los tribunales se extienda a los menos favorecidos. Por tanto, la solución no debería ser parar los litigios, como algunos críticos de la judicialización de la salud parecen sugerir, sino *extenderlos* a aquellos que más los necesitan. En otras palabras, el problema no está en los litigios en sí, sino más bien en el acceso a la justicia. De esa forma, si se produjera una mejora significativa en el acceso a la justicia, los litigios podrían, en principio, tener un impacto positivo.

Esta es la hipótesis que ponemos a prueba en este artículo. Efectivamente, el acceso a la justicia en Brasil ha mejorado en gran medida desde la Constitución de 1988. En cuanto a los litigios en materia de derecho a la salud, hay dos estados en que los litigantes representados por abogados públicos superan a los que tienen representación privada: Rio de Janeiro y Rio Grande do Sul (PEPE et al., 2010; SANT'ANNA, 2009; MESSEDER; OSORIO-DE-CASTRO; LUIZA, 2005; BIEHL et al., 2012).<sup>3</sup> En el caso de la ciudad de São Paulo, entre el 25 % y el 30 % (SILVA; TERRAZAS, 2011; CHIEFFI; BARATA, 2009) de los demandantes están representados por abogados públicos de la Defensoría Pública (en adelante, "DP") y del Ministerio Público (en adelante, "MP"), cuya competencia consiste exclusivamente (DP) o en parte (MP) en representar a los más desfavorecidos.

Utilizamos datos empíricos recogidos en 2009 en la DP y el MP en la ciudad de São Paulo sobre el perfil socioeconómico de los litigantes y los tipos de prestaciones sanitarias que reclamaban mediante el litigio. Nuestro objetivo es determinar si estos abogados públicos son capaces de hacer efectivos los cambios que la posición más plausible dentro del bando favorable a los litigios afirma que son factibles. Si hay quienes puedan recurrir a los litigios para mejorar las políticas de asistencia sanitaria para los más necesitados, probablemente serán esos abogados públicos.<sup>4</sup> Considerando correcta nuestra interpretación no neutral del derecho a la salud, nuestras preguntas son las siguientes: a) ¿han representado hasta ahora los abogados públicos a los más necesitados?; b) ¿se han centrado en los problemas de salud más urgentes para mejorar la salud de los grupos más pobres de la población?

Hay varios motivos por los que elegimos São Paulo como caso de estudio en este trabajo. En primer lugar, debido a la disponibilidad y accesibilidad de datos. En segundo lugar, debido a que São Paulo es una de las ciudades donde los litigios en materia de salud están creciendo más, en parte porque es la ciudad más poblada y rica de Brasil, y además tiene un sistema público de salud razonablemente bien desarrollado. Finalmente, la mayor parte de los estudios empíricos que evidencian una fuerte relación entre el estatus socioeconómico y el volumen de litigios se ha llevado a cabo en São Paulo. Por todo ello, São Paulo puede usarse para comparar los litigios en materia de salud tramitados por abogados privados en nombre de individuos relativamente favorecidos con los defendidos por abogados públicos, con el fin de evaluar si se sustentan o no las afirmaciones del campo favorable a los litigios.

## 2 Los datos

### 2.1 Defensoría Pública (DP)

La DP es la institución responsable de ofrecer asistencia jurídica gratuita a los ciudadanos de bajos ingresos que no tienen recursos económicos para pagar abogados privados. En el estado de São Paulo, en concreto, esta institución no fue creada hasta 2006<sup>5</sup> y ofrece asistencia jurídica a los ciudadanos cuyos ingresos mensuales no superan el triple del salario mínimo nacional.

Cuando se concluyó la recopilación de datos, en el mes de febrero de 2009, el salario mínimo brasileño era de R\$ 465 (reales brasileños), por lo que el umbral para calificar para la asistencia jurídica gratuita de la DP era de R\$ 1395 por mes una suma equivalente a unos 580 dólares de entonces. No obstante, dicho umbral es flexible y hay personas que pueden recibir asistencia jurídica en función de su situación familiar (bienes y número de miembros), del valor económico involucrado en el litigio y del tipo de litigio. En los casos de medicación, en particular, el umbral puede (y suele) dejarse de lado cuando el precio de la medicación del litigio es alto.

La DP tiene muchas unidades repartidas por toda la ciudad de São Paulo, pero los casos relacionados con cuestiones de salud están centralizados en un único centro (*Unidade Fazenda Pública*), situada en pleno centro de la ciudad. En ese centro había en 2009 cinco defensores públicos y los casos se distribuían al azar a cada uno de ellos, con lo que todos ellos se ocupaban de aproximadamente el mismo número de casos. Dada esta distribución, el análisis de los casos de los que se ocupaba un defensor público en particular nos proporcionó una muestra aleatoria del 20% de todos los casos de derecho a la salud en la DP.

Seleccionamos casos de derecho a la salud que abarcan desde 2006 —año en que la Defensoría Pública de São Paulo entró en funcionamiento— hasta febrero de 2009, fecha de conclusión de nuestra investigación. Fueron analizados un total de 340 casos.

### 2.2 Ministerio Público (MP)

El MP es la institución responsable, entre otras funciones, por velar por que los poderes públicos respeten los derechos garantizados por la Constitución y por la protección y representación de los intereses colectivos y públicos.<sup>6</sup> Aunque tanto la DP como el MP están legitimados para presentar demandas individuales y colectivas, un acuerdo informal entre ellos estableció que, en São Paulo, la DP sería el principal responsable de las demandas individuales mientras que el MP se centraría especialmente en acciones colectivas (*Ações Civas Públicas*).<sup>7</sup>

En el MP había en ese momento un departamento especial encargado de los casos de derecho a la salud: el Grupo de Acción Especial de Salud Pública (*Grupo de Ação Especial à Saúde Pública*, o GAESP, por su sigla en portugués).

El GAESP fue creado en 1999 y hasta la fecha en que fue concluida esta investigación, en febrero de 2009, había tramitado 62 acciones colectivas. Entre tales acciones, elegimos solo aquellas en que el litigio iba contra los poderes públicos y que exigían algún tipo de prestación pública de asistencia sanitaria u otras medidas relacionadas con la salud (32 casos se encuadraban en esa descripción y fueron, por lo tanto, analizados).

### 3 Descripción general de los casos

#### 3.1 Defensoría Pública

En los casos representados por la Defensoría Pública, la mayoría de ellos (47 %) demandaban medicamentos para los siguientes problemas de salud: diabetes (25,24 %), parálisis cerebral infantil (6,65 %), hipertensión arterial (5,48 %), glaucoma (3,32 %), accidentes cerebrovasculares (3,33 %), cardiopatías (3,33 %) y cáncer (2,35 %). También hubo una cantidad considerable de casos que demandaban productos de salud para la medición y el control de la diabetes y pañales para las personas que sufren de accidentes cerebrovasculares y parálisis cerebral infantil.

En la mayoría de los casos, la DP tuvo éxito en sus demandas. De los 293 casos en que esa información estaba disponible, en 84,64 % de ellos la Defensoría Pública recibió una decisión provisional favorable al demandante. En el 78 % de los casos, la sentencia definitiva favoreció al demandante. Los datos también muestran que el gobierno del estado de São Paulo presentó 187 recursos ante el Tribunal de Apelación contra sentencias definitivas desfavorables. De los 63 casos de los recursos en apelación a cuyos resultados tuvimos acceso, el 76 % no tuvieron éxito. De acuerdo con los registros de la DP, solo hubo 27 casos en que la decisión de primera instancia fue contraria al demandante, aunque el resultado se revirtió en los recursos de apelación en 21 casos, es decir, casi en el 80 % de ellos. De esta manera, según los datos de que disponemos, la tasa total de éxito de los pacientes en el Tribunal de Apelación fue de alrededor del 78 %.

#### 3.2 Ministerio público

El Grupo de Acción Especial de Salud Pública (GAESP) del Ministerio Público se ocupó exclusivamente de las acciones colectivas (*Ações Civas Públicas*). De los 32 casos analizados, 22 (69 %) fueron quejas sobre el mal estado de la salud, los hospitales, las unidades básicas de salud y los ambulatorios del sector público. Las causas de los litigios eran la falta de materiales, instrumentos, medicamentos,<sup>8</sup> ambulancias, equipos, profesionales (médicos y enfermeras) y problemas de higiene, seguridad y mantenimiento de los edificios.

En 9 casos (28 %), el Ministerio Público solicitó medicamentos y tratamientos específicos para las siguientes enfermedades: hepatitis C (2 demandas), hipertermia maligna, insuficiencia renal crónica, epilepsia, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, autismo y adrenoleucodistrofia. En un caso se reivindicaba transporte público gratuito para acudir a los servicios médicos para las mujeres embarazadas de bajos ingresos.

No dispusimos de los datos sobre el índice de éxito de los casos para todo el conjunto de datos. Para la primera instancia, esa información estaba disponible en el 66 % de las decisiones provisionales, en el 76 % de las decisiones finales y en el 63 % de los recursos de apelación. El resultado fue que, de acuerdo con los datos disponibles, el 64 % de las decisiones provisionales fueron a favor de los demandantes y el 36 % en contra. En cuanto a las decisiones finales, el 80 % se pronunciaron a favor del demandante y el 20 % en contra. En lo relativo a las decisiones de apelación, la tasa de éxito de los demandantes cayó al 52 %.

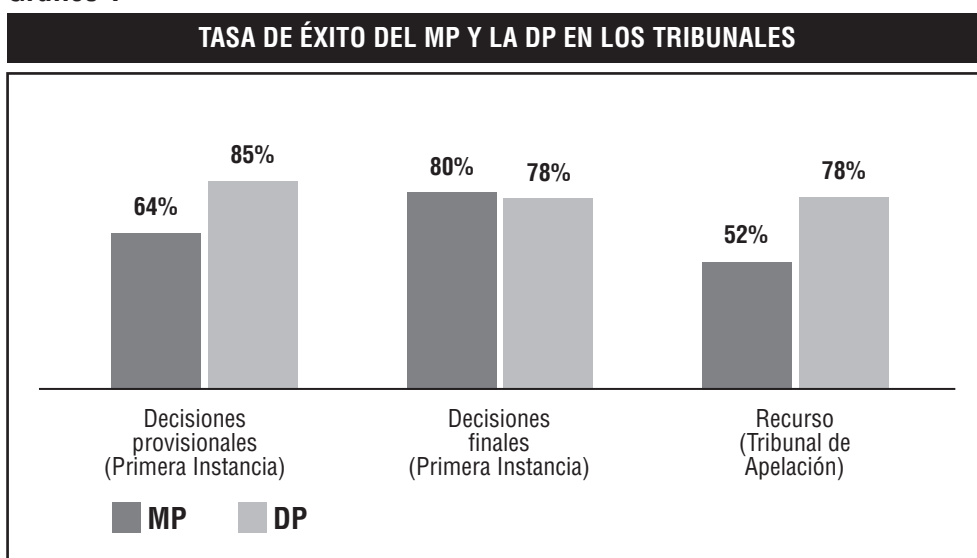
De esta manera, la comparación entre las tasas de éxito muestra que el MP registra un número significativamente menor de éxitos que la DP tanto en las decisiones provisionales en los tribunales de primera instancia como en las decisiones definitivas del Tribunal de Apelación, aunque cosecha un poco más de éxito en las decisiones finales en primera instancia. (Véase gráfico 1).

El mayor número de revocaciones en apelación y el menor éxito en las decisiones provisionales para los casos del MP podrían explicarse por el hecho de que estos casos son colectivos y, por ende, más estructurales que los tratados por la DP. Son estructurales en el sentido de que su objetivo es promover cambios significativos en las políticas de salud pública que afectan a un mayor número de personas, y tendrán un impacto económico y presupuestario significativo, mientras que todos los casos de nuestra muestra tratados por la DP constituyen reivindicaciones individuales.

Como norma general, es posible afirmar que, cuanto mayor sea el impacto político y económico, más cautelosos se mostrarán los tribunales (especialmente los tribunales superiores) en la revisión de decisiones administrativas y políticas (véase TAYLOR, 2006, p. 275). Esto podría explicarse por el hecho de que en estos casos los tribunales no están tan seguros sobre las consecuencias de la decisión o porque el activismo judicial en tales casos podría ponerlos en una situación de grave conflicto con los poderes políticos. Ese es probablemente el motivo por el que las demandas de pequeña escala —por ejemplo, las reclamaciones individuales tramitadas por la DP— parecen tener mayores posibilidades de éxito que los casos estructurales, al igual que lo son también los casos individuales defendidos por abogados privados. Evidentemente, es cierto que los casos individuales considerados en conjunto también tienen un significativo impacto en las políticas y presupuestos, sobre todo si hay miles de ellos, pero ese potencial efecto indirecto no parece preocupar a los jueces.

El Supremo Tribunal Federal de Brasil (el más alto tribunal del Poder Judicial

**Gráfico 1**



Fuentes: Defensoria Pública do Estado de São Paulo y Ministério Público do Estado de São Paulo, 2009.

brasileño) parece confirmar esa regla general, al menos en los litigios en materia de derecho a la salud. En dos decisiones recientes —STA 424 y SL256—, el Supremo Tribunal Federal rechazó demandas colectivas sobre la base de que pueden afectar el presupuesto público y constituir un “obstáculo para la adecuada prestación de los servicios públicos por parte de la Administración Pública”. Este tribunal también afirmó que una reivindicación de asistencia sanitaria debe concederse exclusivamente si la necesidad se prueba individualmente. A pesar de que la interpretación del Supremo Tribunal Federal no obliga a los tribunales inferiores (salvo en algunas excepciones), estas decisiones pueden ser utilizadas como ejemplo de un determinado comportamiento en los tribunales que puede explicar por qué las demandas presentadas por el MP tienen, en general, menos éxito que las presentadas por la DP.

#### 4 Perfil de los litigantes representados por el Ministerio Público

La pobreza no es un fenómeno fácil de evaluar. Diferentes interpretaciones de la realidad se traducen en diferentes formas de medir la pobreza. Por lo tanto, la pregunta de si un determinado grupo es pobre y en qué grado lo es admitirá muchas respuestas en función de la interpretación de la pobreza y el “espacio de preocupación” que se esté midiendo (LADERCHI; SAITH; STEWART, 2003, p. 244). La información disponible en los archivos de la DP nos ofrece dos indicadores que pueden utilizarse para evaluar la situación socioeconómica de los representados por esta institución: los ingresos familiares y el barrio en que viven los litigantes.

Debido a que los servicios de la DP están limitados, en principio, a quienes están por debajo de un determinado umbral de ingresos familiares, todos los ciudadanos que deseen recibir asistencia jurídica gratuita tienen que declarar y, al menos en teoría, presentar pruebas de sus ingresos *familiares* (en lugar de ingresos individuales, per cápita).<sup>9</sup>

Dado que en general no se disponía del número de miembros de la familia, se decidió utilizar el número medio de miembros de la familia en el área metropolitana de São Paulo —3,2 personas por familia (DIEESE, 2009)— como el mejor proxy (aunque no perfecto) para definir los ingresos per cápita de nuestra muestra. Esto era importante, pues el ingreso per cápita es uno de los indicadores de pobreza más utilizados que nos permiten comparar la situación socioeconómica de la muestra con la población en su conjunto.

Somos conscientes de que, a pesar de ser el más utilizado, el enfoque monetario presenta algunas limitaciones importantes. Hay otros aspectos de las privaciones humanas que no dependen exclusivamente de la cantidad de dinero que alguien tiene (SEN, 1992). Por ejemplo, los ciudadanos con menos ingresos pueden tener mejores resultados de salud que los que tienen ingresos más elevados si los primeros tienen acceso a buenos servicios de salud pública mientras que los segundos tienen que pagar por ello o tienen que viajar largas distancias para recibir atención médica.

Por esta razón, también utilizaremos el índice de desarrollo humano (IDH) y el índice de necesidades de salud (INS)<sup>10</sup> de los distritos en que viven los demandantes de la muestra, para arrojar algo de luz sobre aspectos que no puede mostrar el análisis basado meramente en los ingresos.<sup>11</sup>

## 4.1 Perfil según los ingresos

### 4.1.1 Umbrales de pobreza y extrema pobreza en la ciudad de São Paulo

Los umbrales de pobreza y extrema pobreza que utilizamos en este trabajo fueron definidos por Rocha (2009) para el área urbana de São Paulo, quien define el umbral de la extrema pobreza como la cantidad de dinero que necesita una persona para comprar una cantidad mínima de alimentos. Por su parte, el umbral de pobreza se calcula como la cantidad de dinero que necesita una persona para satisfacer sus necesidades básicas, como alimentación, transporte, ocio, salud, educación e higiene.

La tabla 1 presenta los valores de los umbrales en reales brasileños de la ciudad de São Paulo. El gráfico 2 muestra la distribución de la situación socioeconómica de los litigantes según el año de la demanda. Como se mencionó anteriormente, los ingresos individuales se calculan dividiendo el ingreso familiar declarado por el número medio de personas por

Tabla 1

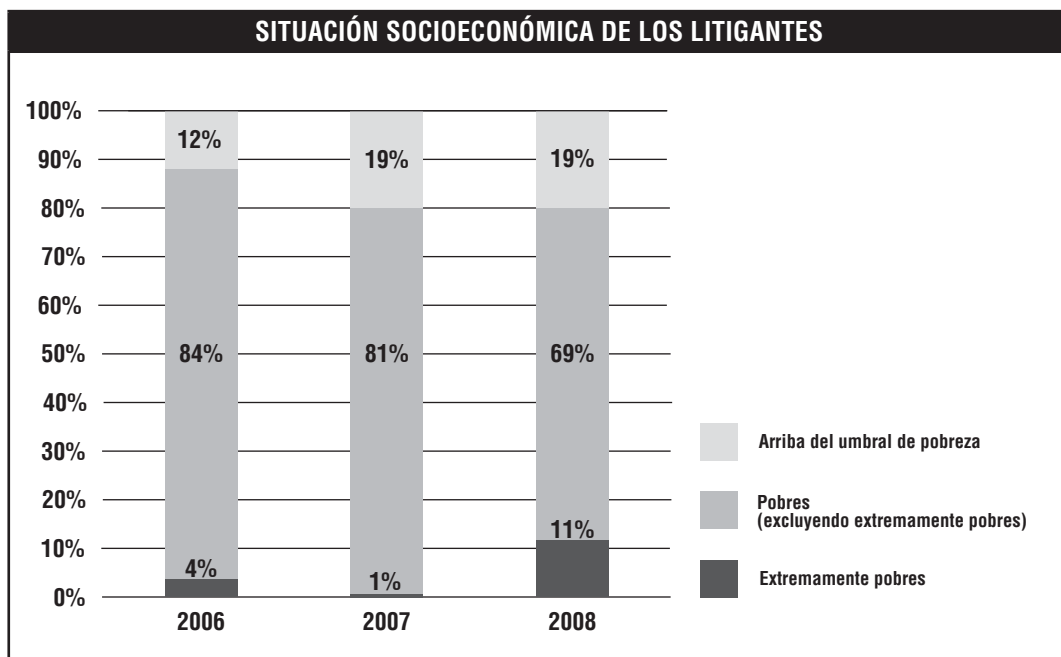
UMBRALES DE POBREZA Y EXTREMA POBREZA EN LA CIUDAD DE SÃO PAULO			
	2006	2007	2008
Pobreza	266,15	280,14	300,78
Extrema pobreza	66,35	73,26	83,52

Fuente: Rocha (2009)

familia en el área metropolitana de São Paulo, que es de 3,2:

Este cuadro muestra que la mayoría de los representados por la DP están por debajo de la línea del umbral de la pobreza, si damos por válidos sus ingresos autodeclarados (sin embargo, véase el comentario al respecto más adelante). Teniendo en cuenta el porcentaje de personas por debajo de dicho umbral (incluidos los pobres y los extremadamente pobres) en toda la población de la ciudad de São Paulo —2006 (22%), 2007 (20%), 2008 (19%)— (ROCHA, 2009), se podría

Gráfico 2



Fuente: Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2009

afirmar que los servicios de la DP están llegando de manera significativa al quintil de ingresos más bajo de la región metropolitana de São Paulo. Alrededor del 80 % de los representados por la DP pertenecen a los 20 % más pobres de São Paulo.

Sin embargo, también es cierto que solo un pequeño número de casos se refieren a personas por debajo del umbral de la extrema pobreza, aunque su proporción en la población también es baja —2006 (3 %), 2007 (3 %) y 2008 (2,9 %) (ROCHA, 2009).

No obstante, como ya hemos mencionado, los ingresos por sí solos no son un indicador preciso de las privaciones. Por otra parte, aunque todos los solicitantes de asistencia jurídica gratuita necesitan, en principio, llevar documentos para probar sus bajos ingresos (por ejemplo, un contrato de trabajo o un boletín de prestaciones del seguro social), los datos sobre el ingreso disponible de las demandas se basan principalmente en la autodeclaración y, por tanto, como veremos, eso podría no reflejar los ingresos reales de los representados por la DP. En las siguientes secciones usamos otros dos indicadores para evaluar los resultados alcanzados exclusivamente a través de los ingresos.<sup>12</sup>

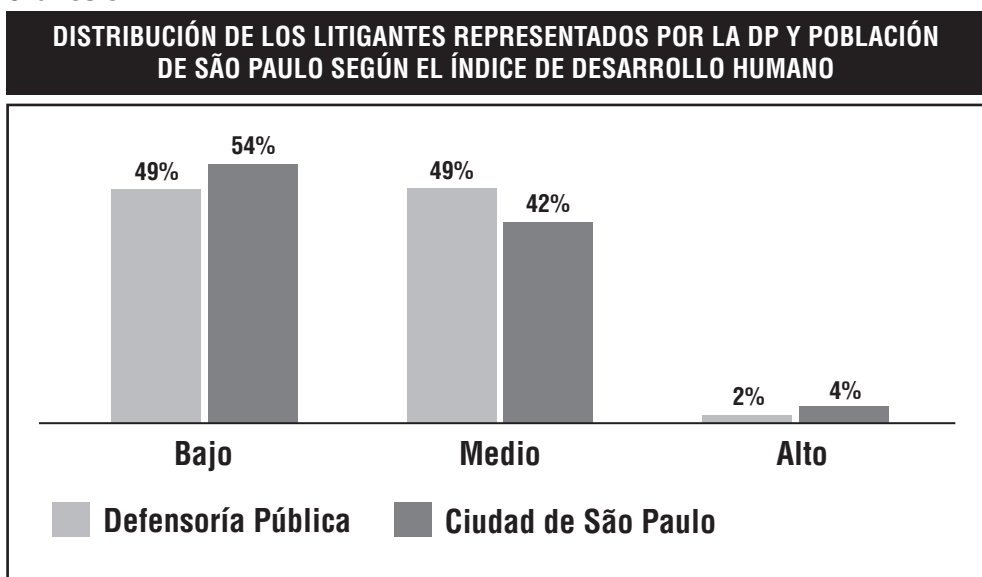
## 4.2 Perfil según el distrito de residencia

### 4.2.1 Índice de desarrollo humano (IDH)

El índice de desarrollo humano busca medir la calidad de vida de una población de manera integral, e incluye el PIB per cápita, la esperanza de vida y el nivel de instrucción.

En la ciudad de São Paulo, el 4 % de la población vive en distritos con IDH alto (por encima de 0,8), el 49 % en distritos con IDH medio (entre 0,5 y 0,8) y el 58 % en distritos con IDH bajo (por debajo de 0,5). Entre los litigantes de nuestra muestra representada por la DP, las personas que viven en zonas con IDH bajo están ligeramente subrepresentadas, mientras que las que viven en distritos con un IDH medio están mucho mejor representadas (véase el gráfico 3).

**Gráfico 3**



Fuentes: Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2009 y SÃO PAULO (2008)

#### 4.2.2 Índice de necesidades de salud (INS)

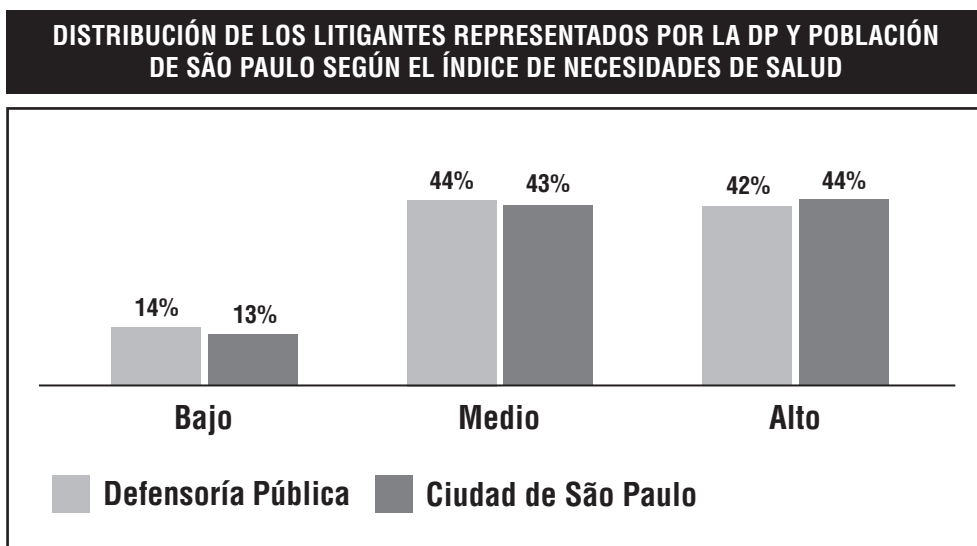
El Índice de Necesidades de Salud (INS) fue desarrollado con el fin de identificar qué áreas de la ciudad de São Paulo deben ser priorizadas a la hora de distribuir servicios de asistencia sanitaria. Se calcula sobre la base de datos relacionados con la situación demográfica, epidemiológica y social de cada distrito. Los distritos se distribuyen de acuerdo al nivel de sus necesidades de salud. Cuanto mayor sea el INS, más urgentes son las necesidades de salud de la población (SÃO PAULO, 2008).

En nuestra muestra, solo el 42 % de los litigantes representados por la DP viven en áreas en las que las necesidades de salud son altas, y, por lo tanto, en que la realización del derecho a la salud es, sin duda, más deficiente (gráfico 4). La mayoría de los casos (58 %) se refieren a litigantes que viven en áreas consideradas de INS medio o bajo.

#### 4.2.3 Análisis de los datos

Los datos presentados anteriormente muestran aspectos interesantes, pero contradictorios, de los litigios en materia de derecho a la salud presentados por la DP. Si tenemos en cuenta los ingresos autodeclarados de los litigantes, parece que la gran mayoría de las demandas presentadas por la DP (más del 80 %) se refieren a personas que están por debajo del umbral de la pobreza de la ciudad de São Paulo y que pertenecen al quintil de ingresos más bajo de esa ciudad. Sin embargo, si nos fijamos en el distrito de residencia junto con un indicador más amplio de la privación (IDH) y un indicador específico de las privaciones en salud (INS), el panorama cambia significativamente y el sesgo a favor de los más necesitados desaparece. El porcentaje de individuos representados por la DP que viven en los distritos con IDH más bajos y los distritos con INS más altos, sin duda quienes tienen necesidades de asistencia sanitaria más urgentes, cae al 49 % y al 42 % respectivamente.

**Gráfico 4**



Fuentes: Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2009 y SÃO PAULO (2002)



## 5 Demandas presentadas por el Ministerio Público por distritos

A diferencia de los casos representados por la DP, las acciones colectivas presentadas por el MP son lo que llamamos “casos estructurales”, es decir, que tratan de promover cambios significativos en las políticas públicas de salud que afectan a un mayor número de personas (mejora en unidades públicas de salud e inclusión de medicamentos o tratamientos en el sistema público), en lugar de buscar un beneficio para la salud de un individuo.

Entre los casos descritos en la sección 3.2., el caso en que se reivindicaba transporte público gratuito para las mujeres embarazadas de bajos ingresos es el único en que la demanda se dirigía claramente a beneficiar a los pobres. Eso convierte la cuestión que intentamos contestar aquí mucho más difícil que en los casos de la DP. En efecto, es más difícil decir si los pobres o los extremadamente pobres se benefician de los litigios en materia del derecho a la salud promovidos por el MP en estos casos estructurales, en los está en juego una política pública a gran escala que potencialmente puede beneficiar a una gran cantidad de personas. Se necesitaría una investigación más en profundidad para determinar a qué clases sociales afectan más esas políticas y quiénes son las personas que realmente acaban beneficiándose de tales políticas. Esto es crucial, dado que no podemos dar por sentado que esas políticas se apliquen eficazmente ni que, cuando es así, se extiendan a todas las personas a que podrían beneficiar (pues bien podrían estar solo “nominalmente universalizadas”, GAURI; BRINKS, 2008).

Un buen ejemplo de ello es la demanda civil interpuesta por el MP para forzar al estado de São Paulo a proporcionar servicios especiales de asistencia sanitaria y educación a todas las personas autistas. Pese a la victoria en los tribunales, la decisión está aún lejos de ser aplicada plenamente, años después de que fuera dictada. Algunos obstáculos obvios son la falta de recursos suficientes, la necesidad de contratar personal y construir nuevas instalaciones, algo que lleva tiempo, y probablemente también una cierta ineficiencia y falta de voluntad política. Como consecuencia de ello, de los cientos de miles de potenciales beneficiarios de esa decisión, solo algunos de ellos se están beneficiando de ella. Varios cientos de ellos —hay que destacarlo— con la ayuda de abogados privados, que se han servido de la decisión de la acción colectiva tramitada por el MP para reivindicar, casi siempre con éxito, que el estado debe ofrecer individualmente a cada paciente una plaza en una institución privada hasta que implemente plenamente la decisión.<sup>13</sup>

Por lo tanto, los datos que hemos recogido no nos permiten responder a esas importantes preguntas para el caso de todas las acciones civiles emprendidas por el MP, por lo que decidimos centrar nuestro análisis en 22 casos en los que el MP pretende forzar al gobierno a mejorar el funcionamiento de las unidades públicas de salud (hospitales, unidades de atención primaria y ambulatorios). En tales casos, a través de la ubicación de estas unidades de salud, hemos podido hacer un análisis similar al realizado respecto a los casos del DP, sirviéndonos del IDH y el INS.

## 5.1 Índice de desarrollo humano

El primer aspecto a destacar es que, cuando se refiere a la mejora de las unidades de salud (hospitales, ambulatorios, etc.), el MP tiende a ocuparse más de casos de distritos con un alto IDH. A pesar de que solo el 4% de la población de São Paulo vive en distritos que tienen un alto IDH, el 23% de los casos presentados por el MP concierne a distritos de esa categoría (véase el gráfico 8).

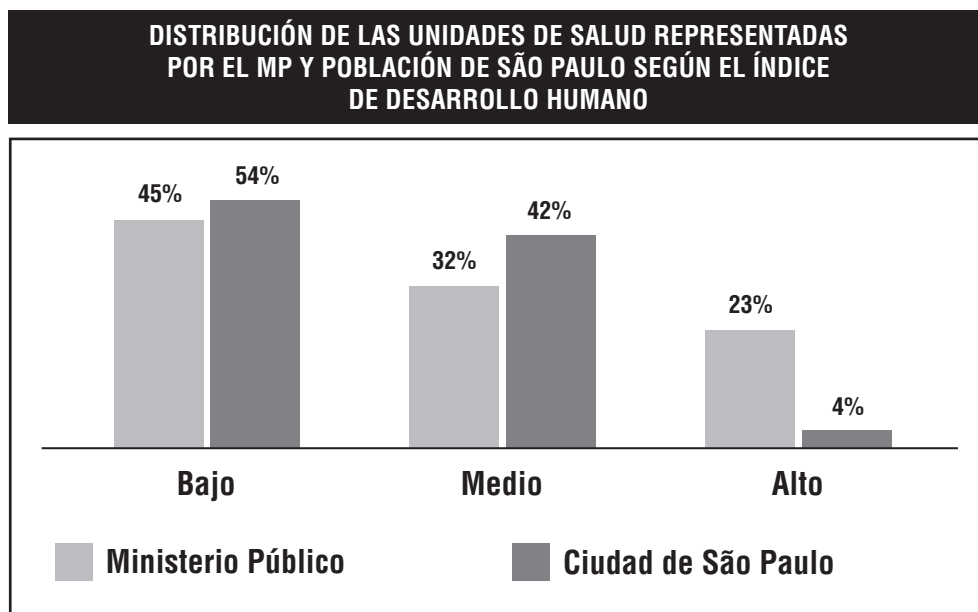
Los distritos con bajo IDH, pese a abarcar al 54% de la población, solo corresponden al 45% de las demandas del MP. Los distritos con un IDH medio, donde vive el 42% de la población, han presentado comparativamente menos demandas en materia de derecho a la salud (32%) (véase el gráfico 5).

La primera hipótesis para explicar esa diferencia es que las acciones colectivas son más difíciles de presentar. No dependen simplemente de demostrar que las necesidades de salud de un individuo están siendo desatendidas por el Estado. Exigen un trabajo más extenso, que requiere una amplia búsqueda de pruebas y conocimientos técnicos. En consecuencia, las unidades de salud en las zonas que están cubiertas por los medios de comunicación y la opinión pública y donde los usuarios tienden a tener un mayor nivel de instrucción, pueden estar por delante de otras en la competencia por esos recursos.

## 5.2 Índice de Necesidades de Salud

Al fijarnos en el Índice de Necesidades de Salud, resulta evidente que los distritos con altos niveles de necesidades de salud reciben una atención menor por parte del Ministerio Público (véase el gráfico 6). Posiblemente, esas áreas son las zonas en que el derecho a la salud requiere de una protección más urgente. Sin embargo, la mayoría de las demandas presentadas por el MP se refieren a zonas donde las

**Gráfico 5**



Fuentes: Ministério Público do Estado de São Paulo, 2009 y SÃO PAULO (2008)

necesidades de salud son relativamente bajas. Pese a que el 44 % de la población de São Paulo vive en zonas con un alto INS, solo un 27 % de los litigios en materia de derecho a la salud del MP se referían a tales distritos (véase el gráfico 6).

Una vez más, esto puede deberse a la desigualdad en el acceso a la Justicia, o más específicamente, a la desigualdad de acceso a la atención del Ministerio Público y a su representación, como se explicó en el punto anterior.

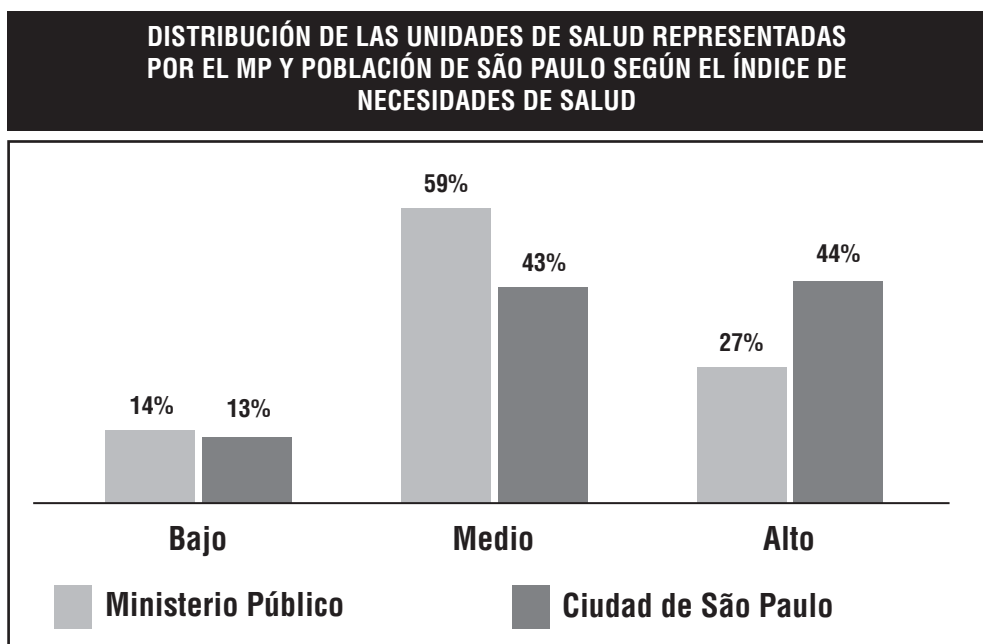
Pero también cabría preguntarse si eso no será más bien la consecuencia de la desigualdad geográfica en la distribución de los servicios de salud de São Paulo. Dado que el MP, obviamente, solo puede demandar a unidades de salud donde hay unidades de salud, no sería de extrañar que los litigios que buscan la mejora de las unidades de salud se concentren en las zonas relativamente más ricas, si es que las unidades de salud se encuentran mayoritariamente en tales zonas.

Para someter a prueba dicha hipótesis, y a partir de los datos de la base del Registro Nacional de Establecimientos de Salud (CNES), listamos las 1109 unidades de salud de São Paulo<sup>14</sup> y las clasificamos según el INS y el IDH de los distritos donde están ubicadas. El resultado es que, pese a algunas diferencias, la distribución de las unidades de salud de acuerdo con el IDH y INS está en buena medida bien equilibrado entre los diversos distritos (véanse los gráficos 7 y 8).

Así, las unidades de salud de zonas donde el desarrollo humano es bajo y las necesidades de salud son altas están menos representadas no porque no haya o haya menos unidades de salud en tales zonas, sino debido a que, por alguna razón, recibieron menos atención por parte del MP.

También es interesante observar que, de las 22 unidades de salud en que se denunciaron malas condiciones mediante una demanda presentada por el MP, solo 3 de ellas eran unidades básicas de salud, mientras que 9 eran hospitales. Considerando

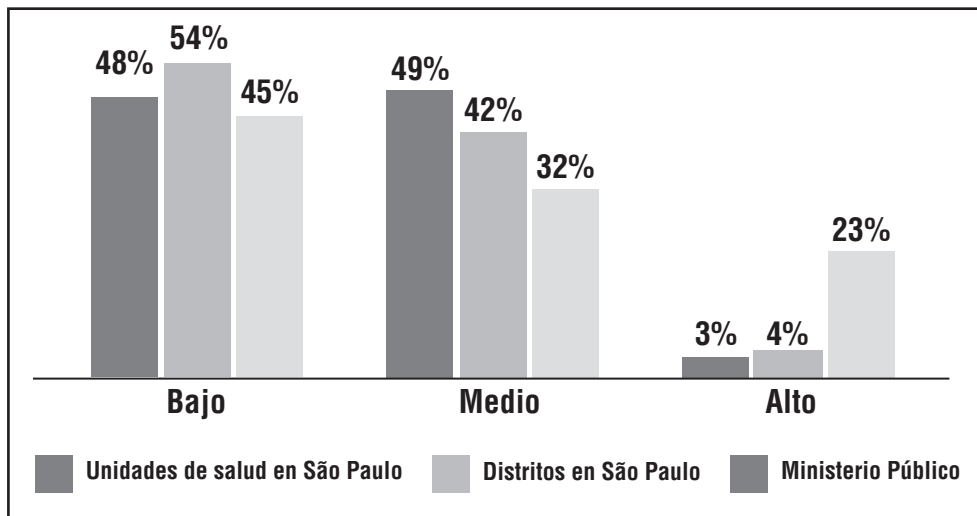
**Gráfico 6**



Fuentes: Ministério Público do Estado de São Paulo, 2009 y SÃO PAULO (2002).

**Gráfico 7**

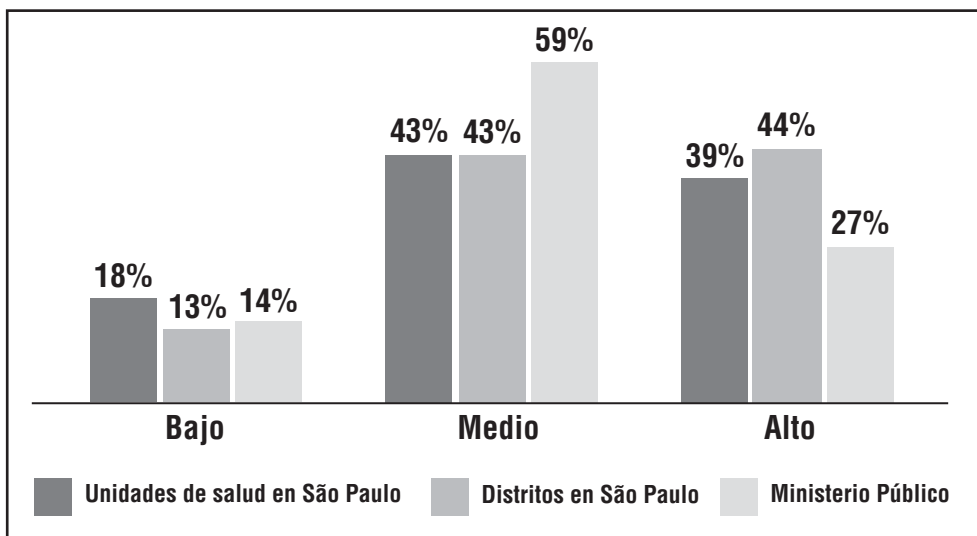
**DISTRIBUCIÓN DE LAS UNIDADES DE SALUD EN SÃO PAULO, DISTRITOS DE SÃO PAULO Y UNIDADES DE SALUD REPRESENTADAS POR EL MP EN LITIGIO, SEGÚN EL ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO**



Fuentes: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, 2009; Ministério Público do Estado de São Paulo, 2009 y SÃO PAULO (2008).

**Gráfico 8**

**DISTRIBUCIÓN DE LAS UNIDADES DE SALUD EN SÃO PAULO, DISTRITOS DE SÃO PAULO Y UNIDADES DE SALUD REPRESENTADAS POR EL MP EN LITIGIO, SEGÚN EL ÍNDICE DE NECESIDADES DE SALUD**



Fuentes: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, 2009; Ministério Público do Estado de São Paulo, 2009 y SÃO PAULO (2002).

que el 55 % de las unidades de salud de São Paulo son unidades básicas de salud y solo el 9 % son hospitales, podemos afirmar que las demandas del MP están más centradas en la asistencia sanitaria de complejidad media y alta y no se centran en la asistencia sanitaria preventiva y básica.

## 6 Discusión

Los datos presentados anteriormente muestran algunos patrones interesantes en los litigios en materia de derecho a la salud de los que se ocupan abogados públicos en la ciudad de São Paulo. Para que los litigios en materia de salud se consideren como una herramienta positiva para la realización del derecho a la salud desde el punto de vista de la interpretación no neutral y en favor de los pobres que adoptamos en este artículo, ellos deben, como mínimo, revertir dos características principales que prevalecen actualmente en el denominado “modelo brasileño” de litigios en materia de derecho a la salud: a) deben extenderse mucho más allá del pequeño grupo de personas de clase media y clase media alta representadas por abogados privados que actualmente dominan este tipo de litigios en São Paulo, y pasar a incluir a los más desfavorecidos de la sociedad en cuanto a las necesidades de salud (por ejemplo, mejorar el acceso a la justicia); y b) deben cambiar su enfoque, desde los tratamientos novedosos y caros hacia servicios y acciones de salud prioritarios para los grupos más desfavorecidos, en su mayoría centros y acciones de atención primaria.

En este artículo hemos analizado la historia de litigios de las dos instituciones brasileñas que podrían operar esos cambios, el MP y la DP, dado que su mandato es precisamente proteger el interés público y los intereses de los más desfavorecidos.

En cuanto a la primera condición (mejora del acceso a la justicia para los más necesitados), hemos utilizado, cuando ha resultado posible, tres indicadores diferentes de desventaja en materia de salud: ingresos, desarrollo humano y necesidades de salud. El primero (ingresos) se recoge mediante autodeclaración y parece indicar que la DP (no hay datos disponibles para el MP) realmente representa en su mayoría a personas pobres y extremadamente pobres en términos puramente económicos (variando del 80 % al 88 %, según el año). Sin embargo, el panorama parece cambiar al usar el IDH o el INS. En cuanto a la DP, solo el 49 % de los individuos representados provienen de distritos con bajo desarrollo humano y solo el 42 % de distritos con grandes necesidades de salud. Eso significa que la mayor parte de los litigios de la DP se dan en distritos que tienen un desarrollo humano medio y alto (51 %) y necesidades de salud bajas y medias (58 %).

Surgen dos hipótesis principales para interpretar esos datos aparentemente contradictorios sobre el perfil de los litigantes representados por la DP. La primera hipótesis es que el nivel de ingresos de los hogares es un indicador que debe ser tomado con cautela, pues dicha información se recoge mediante autodeclaración. Los ciudadanos pueden haber subestimado los ingresos del hogar y haberlos declarado por debajo del umbral de pobreza establecido por el DP para recibir asistencia jurídica gratuita. Por otra parte, las investigaciones sobre la fiabilidad de los datos autodeclarados sobre los ingresos de los hogares han demostrado que tienden a

estar sistemáticamente subestimados (COLLINS; WHITE, 1996; MICKLEWRIGHT; SCHNEPF, 2010). Las personas pueden contar con una información imperfecta sobre los ingresos de los demás miembros de la casa, y tienden a dejar de lado contribuciones de fuentes tales como los ingresos a tiempo parcial y las prestaciones sociales.

La segunda hipótesis es que la DP resulta más accesible para las personas que son económicamente pobres pero que viven en zonas mejores. El hecho de que vivan en las zonas más ricas posiblemente implica que tienen más acceso a información sobre sus derechos y sobre la existencia de instituciones que presten asistencia jurídica gratuita. Además, esas personas tienen un mejor acceso a los servicios y centros públicos que hacen más probable que sus necesidades de salud insatisfechas conduzcan a una demanda, tales como un hospital donde puedan obtener una receta médica y transporte público para ir a la DP.

Nuestros datos no nos permiten poner a prueba qué hipótesis es la correcta (quizá lo sea una combinación de ambas), pero ambas parecen indicar que la DP encuentra obstáculos para llegar a las personas de las zonas más deprimidas de la ciudad.

Por otra parte, el acceso a los litigios en materia de asistencia sanitaria no implica necesariamente la promoción de la equidad en salud. El objeto del litigio (nuestra segunda condición) también tendría que tener un carácter transformador, es decir, tendría que centrarse en las acciones y servicios de salud que necesitan urgentemente los más desfavorecidos. Este artículo no ha sido capaz (por falta de espacio y de datos) de desarrollar este aspecto con mucho mayor detalle, pero los datos que se desprenden indican que esta condición también está lejos de cumplirse. La mayoría de los casos representados por la DP son acciones individuales para productos tales como pañales y medicamentos para la diabetes). Aunque puedan ser importantes para los que finalmente reciban asistencia sanitaria por medio de litigios, los casos individuales rara vez promoverán cambios estructurales en las políticas de salud pública que puedan afectar positivamente a una mayor proporción de la población pobre.

Cabría esperar que los casos que reivindican cambios estructurales —como las acciones colectivas del MP— tuvieran un mayor potencial para mejorar los servicios de salud para los pobres. Sin embargo, nuestra investigación sugiere que las acciones del MP están dando una atención desproporcionadamente mayor a las zonas donde el derecho a la salud está comparativamente mejor cumplido y no están centrándose lo suficiente en la asistencia sanitaria básica y primaria, cuya mejora es esencial para un sistema de salud equitativo (MEDICI, 2011). Solo el 14 % de sus demandas se presentan en distritos con altas necesidades de salud y solo el 45 % en distritos con bajo desarrollo humano. Una vez más, la mayor parte de los litigios se concentra en distritos con necesidades de salud bajas y medias y desarrollo humano medio y alto y en la atención sanitaria de complejidad media y alta antes que centrarse en la atención sanitaria preventiva y básica. Por otra parte, hemos visto que la tasa de éxito de las acciones colectivas del MP en los tribunales superiores es menor que en las demandas individuales, lo que sugiere que los tribunales son más propensos a las soluciones individuales que a las estructurales.

## 7 Conclusión

El análisis empírico del perfil socioeconómico de los litigantes representados por abogados públicos, los tipos de prestaciones sanitarias que reivindicaban y la menor tasa de éxito de los casos colectivos que implican cambios estructurales indican que incluso los litigios promovidos por abogados públicos se enfrentan a importantes obstáculos para llegar a los más necesitados.

Proporcionar representación jurídica gratuita no garantiza por sí mismo que los más desfavorecidos podrán llevar su queja ante los tribunales. Como Felstiner, Abel y Sarat (1980) han argumentado persuasivamente, hay un largo proceso entre una situación de daño o injusticia personal que podrían repararse judicialmente y el inicio de una disputa legal. En primer lugar, el afectado tiene que percibir que una determinada experiencia le ha perjudicado. En segundo lugar, el afectado tiene que sentirse agraviado y creer que podría hacerse algo en respuesta a ese daño. En tercer lugar, tiene que transformar su queja en una demanda contra la persona o entidad que cree responsable y solicitar una reparación. Por último, si se rechaza esa alegación, el afectado debe contar con el conocimiento y los recursos necesarios para recurrir a la siguiente etapa: el litigio. Por tanto, hay un largo y complejo camino que transitar entre sufrir un agravio y recurrir a un litigio, algo no accesible para un gran número de personas.

Este análisis puede explicar algunos de los obstáculos que parecen dificultar el uso del litigio en Brasil para beneficiar a los más desfavorecidos. Considerando que uno de los principales problemas en el sistema sanitario brasileño es la desigualdad en el acceso a la salud básica y preventiva (MEDICI, 2011), y que la educación y la información son determinantes importantes del acceso a la atención sanitaria (SANCHEZ; CICONNELI, 2012), muchas personas pobres ni siquiera son conscientes de sus problemas de salud —especialmente cuando se trata de enfermedades crónicas— o quizá solo se dan cuenta de ellos cuando ya es demasiado tarde. Entre las personas que saben que tienen un problema de salud, solo los que tienen un mejor nivel de instrucción y están mejor informados sabrán que podrían estar recibiendo tratamiento en el servicio de salud pública como una cuestión de derecho constitucional. Y no todos ellos sabrán que, si se les niega el tratamiento, pueden presentar una demanda contra el gobierno. Por último, solo un pequeño número de personas sabrán que existen instituciones públicas que prestan asistencia jurídica gratuita, como la DP y el MP.

Por ende, no es de extrañar que el modelo brasileño de litigio, en el cual individuos que viven en condiciones comparativamente mejores son representados por abogados privados, predomine en la mayor parte del país y en que incluso los litigios presentados por abogados públicos enfrenten desafíos considerables para apartarse de manera significativa de ese modelo.

## REFERENCIAS

---

### Bibliografía y otras fuentes

- BIEHL, João et al. 2012. Between the court and the clinic: Lawsuits for medicines and the right to health in Brazil. **Health and Human Rights: an international journal**, v. 14, no. 1, p. 36-52, June.
- BRASIL. 1988. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- \_\_\_\_\_. 2010a. Superior Tribunal Federal. Suspensão de Tutela Antecipada STA 424 SC. Disponible en: <<http://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19133128/suspensao-de-tutela-antecipada-sta-424-sc-stf>>. Visitado en: Mayo 2013.
- \_\_\_\_\_. 2010b. Superior Tribunal Federal. Suspensão de Liminar SL 256 TO. Disponible en: <<http://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/9087208/suspensao-de-liminar-sl-256-to-stf>>. Visitado en: Mayo 2013.
- CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. 2009. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1839-1849, ago.
- \_\_\_\_\_. 2010. Ações judiciais: estratégia da indústria farmacêutica para introdução de novos medicamentos. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, no. 3, p. 421-429.
- COLLINS, Debbie.; WHITE, Amanda. 1996. In search of an income question for the 2001 Census. **Survey Methodology Bulletin**, v. 39, no. 7, p. 2-10, July.
- DIEESE. 2009. Relação família e trabalho na perspectiva de gênero: a inserção de chefes e cônjuges no mercado de trabalho. Estudos Especiais. Disponible en: <[http://www.seade.gov.br/produtos/mulher/boletins/anexo\\_mtrabalho\\_chefesconjuges.pdf](http://www.seade.gov.br/produtos/mulher/boletins/anexo_mtrabalho_chefesconjuges.pdf)>. Visitado en: Mayo 2013
- EPP, Charles R. 1998. **The rights revolution: lawyers, activists and supreme court in comparative perspective**. Chicago; London: The University of Chicago Press.
- FELSTINER, W.; ABEL, Richard L.; SARAT, Austin. 1980/1981. The emergency and transformation of disputes: naming, blaming, claiming... **Law & Society Review**, v. 15, no. 3-4, p. 631-654.
- FERRAZ, Octavio Luiz Motta. 2009. The right to health in the courts of Brazil: worsening health inequities? **Health and Human Rights: an international journal**, v. 11, no. 2, p. 33-45.
- \_\_\_\_\_. 2011a. Brazil. Health inequalities, rights and courts: the social impact of the “judicialization of health” in Brazil. In: YAMIN, Alicia Ely; GLOPPEN, Siri (Eds.). **Litigating health rights: can courts bring more justice to health systems?** Cambridge, MA: Harvard University Press.



- \_\_\_\_\_. 2011b. Harming the poor through social rights litigation; lessons from Brazil. *Texas Law Review*, v. 89, no. 7, p. 1643-1668.
- FERRAZ, Octavio Luiz Motta; VIEIRA, Fabiola Sulpino. 2009. The right to health, scarce resources, and equity: inherent risks in the predominant legal interpretation (in portuguese: Direito à saúde, recursos escassos e equidade: os riscos da interpretação judicial dominante). *Dados*, Rio de Janeiro, v. 52, no. 1, p. 223-251.
- GARGARELLA, Roberto; DOMINGO, Pilar; ROUX, Theunis (Eds.). 2006. **Courts and social transformation in new democracies: an institutional voice for the poor?** Hampshire, England; Burlington, VT: Ashgate.
- GAURI, Varun; BRINKS, Daniel M. (Eds.). 2008. **Courting social justice: judicial enforcement of social and economic rights in the developing world.** Cambridge; New York: Cambridge University Press.
- LADERCHI, Caterina Ruggeri; SAITH, Ruhi; STEWART, Frances. 2003. Does it matter that we do not agree on the definition of poverty?: a comparison of four approaches. *Oxford Development Studies*, v. 31, no. 3, p. 243-274.
- MACEDO, Eloisa Israel de; LOPES, Luciane Cruz; BARBERATO-FILHO, Silvio. 2011. A technical analysis of medicines request-related decision making in Brazilian courts. *Revista de Saúde Pública*, v. 45, no. 4, p. 706-713, Aug.
- MACHADO, Marina Amaral de Ávila et al. 2011. Judicialization of access to medicines in Minas Gerais State, Southeastern Brazil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 45, no. 3, p. 590-598, June.
- MAESTAD, Ottar; RAKNER Lise; FERRAZ, Octavio Luiz Motta. 2011. Assessing the impact of health rights litigation: a comparative analysis of Argentina, Brazil, Colombia, Costa Rica, India and South Africa. In: YAMIN, Alicia Ely; GLOPPEN, Siri (Eds.). **Litigating the right to health: can courts bring more justice to health?** Cambridge, MA: Harvard University Press.
- MÉDICI, André Cezar. 2011. Propostas para melhorar a cobertura, a eficiência e a qualidade no setor saúde. In: BACHA, Edmar Lisboa; SCHWARTZMAN, Simon (Orgs.). **Brasil: a nova agenda social.** Rio de Janeiro: LTC; IEPE/CDG. p. 23-93.
- MESSEDER, Ana Márcia; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa; LUIZA, Vera Lucia. 2005. Mandados judiciais como ferramentas para garantia do acesso a medicamentos no setor público: a experiência do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, n. 2, p. 525-534, mar./abr.
- MICKLEWRIGHT, John; SCHNEPF, Sylke Viola. 2010. How reliable are income collected with a single question? *Journal of the Royal Statistical Society*, v. 173, no. 2, p. 409-429.

- NORHEIM, Ole Frithjof; GLOPPEN, Siri. 2011. Litigating for medicines: How can we assess impact on health outcomes? In: YAMIN, Alicia Ely; GLOPPEN, Siri (Eds.). **Litigating health rights: can courts bring more justice to health**. Cambridge, MA: Human Rights Program, Harvard Law School; Harvard University Press. p. 304-330.
- PEPE, Vera Lucia Edais et al. 2010. Characterization of lawsuits for the supply of “essential” medicines in the State of Rio de Janeiro, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, no. 3, p. 461-471, Mar.
- PEREIRA, Januária Ramos et al. 2010. Situation of lawsuits concerning the access to medical products by the Health Department of Santa Catarina State, Brazil, during the years 2003 and 2004. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, no. 3, p. 3.551-3.560.
- PIOVESAN, Flavia. 2008. Brazil: impact and challenges of social rights in the courts. In: LANGFORD, Malcolm. (Ed.). **Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law**. Cambridge: Cambridge University Press. p. 182-191.
- ROCHA, Sonia. 2009. Pobreza e indigência. Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade (IETS). Disponible en: <[http://www.iets.org.br/article.php?id\\_article=915](http://www.iets.org.br/article.php?id_article=915)>. Visitado en: Mayo 2013.
- SANCHEZ, Raquel Maia; CICONELLI, Rozana Mesquita. 2012. Conceitos de acesso à saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 31, n. 3, p. 260-268, mar.
- SANT’ANA, João Maurício Brambati. 2009. **Essencialidade e assistência farmacêutica: um estudo exploratório das demandas judiciais individuais para acesso a medicamentos no Estado do Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro.
- SANTOS, Carla Carlos do. 2006. **Estratégias para reorganização e otimização das atividades destinadas ao fornecimento de medicamentos demandados judicialmente contra a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal**. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília, Brasília.
- SÃO PAULO (Cidade). 2002. Prefeitura do Município de São Paulo. Secretaria do Desenvolvimento, Trabalho e Solidariedade, São Paulo. **Desigualdade em São Paulo: o IDH**.
- \_\_\_\_\_. 2008. Prefeitura do Município de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo). **Índice de Necessidades em Saúde por Distrito Administrativo do Município de São Paulo – 3ª edição (junho/2008)**. Disponible en: <[http://extranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/ceinfo/INS\\_3edicao\\_Junho2008.pdf](http://extranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/ceinfo/INS_3edicao_Junho2008.pdf)>. Visitado en: Mayo 2013
- SÃO PAULO (Estado). 2006. Lei Complementar Nº 988. Organiza a Defensoria Pública do Estado, institui o regime jurídico da carreira de Defensor Público do Estado. 9 de janeiro de 2006. Disponible en: <<http://www.defensoria>>.

- sp.gov.br/dpesp/Default.aspx?idPagina=2939>. Visitado en: Mayo 2013.
- SCHEFFER, Mário; SALAZAR, Andréa Lazzarini; GROU, Karina Bozola. 2005. **O remédio via Justiça: um estudo sobre o acesso a novos medicamentos e exames em HIV/AIDS no Brasil por meio de ações judiciais.** Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids.
- SEN, Amartya. 1992. **Inequality reexamined.** Oxford: Clarendon Press.
- SILVA, Virgílio Afonso da; TERRAZAS, Fernanda Vargas. 2011. Claiming the right to health in Brazilian courts: the exclusion of the already excluded? **Law & Social Inquiry**, v. 36, no. 4, p. 825-853.
- TAYLOR, Matthew M. 2006. Beyond judicial reform: courts as political actors in Latin America. **Latin American Research Review**, v. 41, n. 2, p. 269-280.
- VIEIRA, Fabíola S.; ZUCCHI, Paola. 2007. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 214-222.
- WANG, Daniel Wei Liang; TERRAZAS, Fernanda; CHIEFFI, Ana Luiza. 2012. Public system responses to right to health litigation: the case of the State of São Paulo Secretary of Health. **Annual Meeting of the Law and Society Association**, 03 Jun. 2012, Honolulu, HI.

## NOTAS

---

1. No existe ningún estudio más completo hasta la fecha que muestre el volumen exacto de litigios en todo Brasil. Octavio Ferraz ha llegado a 40 000 casos por año en un cálculo conservador hecho a través de varios estudios diferentes (FERRAZ, 2011a).

2. Un claro ejemplo de esta polarización puede verse en el debate entre los abogados favorables a los litigios Andrea Lazzarini Salazar y Karina Bozola Grou («As Verdadeiras Causas e Consequências», *Folha de S. Paulo*, 9 de mayo de 2009) y Marcos Bosi Ferraz, experto en salud pública contrario a los litigios. («O STF e os Dilemas da Saúde», *Folha de S. Paulo*, 9 de mayo de 2009). Un ejemplo de una defensa académica de los litigios se encuentra en (PIOVESAN, 2008).

3. Una de las hipótesis para explicar la alta tasa de litigantes representados por abogados públicos en Rio de Janeiro y Rio Grande do Sul es que, en el primer estado, el umbral de ingresos para recibir ayuda legal de la

Defensoría Pública es mayor que en otros estados (PEPE et al., 2010) mientras que, en el segundo, no hay un umbral de ingresos y la necesidad del paciente se evalúa en cada caso a partir de un cuestionario, el suministro de documentos y la autodeclaración (véase el sitio web oficial de la Defensoría Pública de Rio Grande do Sul <http://www.dpe.rs.gov.br/site/faq.php>. Visitado en mayo del 2013).

4. También existe la posibilidad de que las ONG, en particular las asociaciones de pacientes, presenten demandas colectivas en nombre de los grupos de pacientes necesitados o financien litigios individuales, lo que podría favorecer el acceso a la justicia para los grupos desfavorecidos. No hemos estudiado este tipo de litigios en nuestro estudio. Sin embargo, confiamos en que el potencial impacto de transformación de dichos litigios no es tan grande como en los promovidos por los abogados públicos. Se han realizado estudios que muestran que algunas ONG han respaldado litigios de pacientes, aunque de forma individual,

a menudo para una enfermedad en particular y centrándose en ciertos medicamentos de alto costo (SILVA; TERRAZAS, 2011). También hay estudios que apuntan a un vínculo entre las asociaciones de tales pacientes y la industria farmacéutica. (CHIEFFI; BARATA, 2010).

5. SÃO PAULO (Estado), 2006.

6. BRASIL, 1988, Artículo 129, II y III.

7. Sin embargo, hay que tener en cuenta que no se trata de una regla rígida, por lo que se pueden encontrar tanto demandas colectivas presentadas por la DP como demandas individuales interpuestas por el MP (entrevista con los defensores públicos Rafael Vernaschi, Vânia Casal y Sabrina Carvalho el 29 de julio de 2009).

8. En estos casos solo hubo quejas generales acerca de la falta de medicamentos, sin especificar qué fármacos faltaban.

9. Esa es la razón por la que en muchos casos no hay información sobre cuántos miembros hay en cada familia. Sin embargo, esta información aparece en algunos casos, para explicar por qué una persona cuyo ingreso familiar era superior al umbral podía aun así recibir asistencia jurídica de la DP, debido al gran tamaño de su familia.

10. Los datos sobre el INS y el IDH en la ciudad de São Paulo se calcularon sobre la base de los estudios publicados por la Secretaría de Salud de São Paulo (SÃO PAULO, 2008) y la Secretaría de Desarrollo, Trabajo, y

Solidaridad de São Paulo (SÃO PAULO, 2002), respectivamente.

11. También somos conscientes de que hay que ser cuidadoso al usar la información a nivel distrital como proxy para las características individuales, pues los distritos pueden ser internamente desiguales (algunas zonas del mismo distrito pueden estar mejor que otras) y personas con diferentes niveles socioeconómicos pueden vivir muy cerca unos de otros. Sin embargo, consideramos que el distrito es un buen proxy (aunque imperfecto) para medir la situación socioeconómica de alguien. Los datos del IDH y del INS se deben en parte a razones que están geográficamente determinadas, por ejemplo, el acceso a la educación, al saneamiento básico, centros de salud y otros servicios públicos. Y el acceso a tales servicios, que está geográficamente distribuido, puede repercutir sobre el nivel de privación de las personas.

12. Es importante señalar que la proporción de personas pobres y extremadamente pobres en nuestro análisis es posible que esté subestimada. Es sabido que las familias pobres suelen tener más miembros que la media (3,2 personas por familia). Sin embargo, puesto que no disponemos de cifras más precisas, usamos la media.

13. Entrevista con el abogado público (2011).

14. El Registro Nacional de Establecimientos de Salud está disponible en <<http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/cidadao/homepage/destaques/unidades-de-saude>>. Visitado en mayo de 2013.

---

**ABSTRACT**

Right to health litigation in Brazil raises a debate regarding its distributive effects in a resource constrained setting. Several studies have found that a significant proportion of litigation features individual claimants who live in the most affluent states, cities and districts of Brazil and are usually represented by private lawyers, whose fees are beyond the reach of most of the poor population. For some, this is an indication that the distributive effects of litigation are very likely negative because litigation tends to benefit a privileged socio-economic group and may force health authorities to divert to them resources from comprehensive health programs that benefit the majority of the population. Others, however, argue that courts can nonetheless provide an important institutional voice for the poor and promote health equity when they manage to access them. The main problem for this “pro-litigation camp” is thus to enhance access to Justice. Our aim is to analyze lawsuits in which litigants are represented by public attorneys in right to health litigation in the city of São Paulo to inquire if at least this type of litigation is reaching out to the neediest citizens. This study analyzes three indicators: the income of litigants, the Human Development Index and the Health Need Index of the areas where they live. Our conclusion is that although public attorneys seem to represent mostly low income people, other indicators suggest that there are still important obstacles for public attorneys to reach the neediest.

---

**KEYWORDS**

Right to health – Access to justice – Public attorneys – Poverty – Brazil

---

**RESUMO**

No Brasil, litígio sobre direito à saúde suscita um debate sobre os efeitos distributivos deste litígio em um contexto de escassez de recursos. Vários estudos indicam que uma parcela significativa deste litígio inclui litigantes individuais que vivem nos estados, cidades e bairros mais ricos do Brasil e, em geral, são representados por advogados particulares, cujos honorários muito excedem o que a maioria da população pobre poderia custear. Para alguns, isto sugere que os efeitos distributivos de litígio são, muito provavelmente, negativos, porque litígio tende a beneficiar um grupo socioeconômico privilegiado, e compele autoridades da área de saúde a desviar para este grupo recursos de programas de saúde abrangentes que atendem a maioria da população. Outros, no entanto, sustentam que o sistema judiciário pode, mesmo assim, servir como um mecanismo institucional importante onde pobres podem expressar suas demandas, e desta forma tornar o sistema de saúde mais equânime caso esta parcela da população consiga ter acesso ao sistema judiciário. Portanto, o principal problema a ser enfrentado por este “campo pró-litígio” é aprimorar o acesso à Justiça. Nosso objetivo é analisar ações judiciais em que litigantes são representados por advogados públicos, no litígio relativo ao direito à saúde na cidade de São Paulo, com o intuito de verificar se ao menos este tipo de litígio tem beneficiado os cidadãos mais necessitados. Este estudo considera três indicadores: a renda dos litigantes, o Índice de Desenvolvimento Humano e o Índice de Necessidade em Saúde das áreas onde estes litigantes residem. Nossa conclusão é que, embora advogados públicos pareçam de fato representar principalmente pessoas de baixa renda, outros indicadores sugerem que há ainda obstáculos consideráveis para que advogados públicos consigam atender os mais necessitados.

---

**PALAVRAS-CHAVE**

Direito à saúde – Acesso à justiça – Advogados públicos – Pobreza – Brasil

**SUR 1**, v. 1, n. 1, jun. 2004

EMILIO GARCÍA MÉNDEZ  
Origen, sentido y futuro de los derechos humanos: Reflexiones para una nueva agenda

FLAVIA PIOVESAN  
Derechos sociales, económicos y culturales y derechos civiles y políticos

OSCAR VILHENA VIEIRA Y A. SCOTT DUPREE  
Reflexión sobre la sociedad civil y los derechos humanos

JEREMY SARKIN  
La consolidación de los reclamos de reparaciones por violaciones de los derechos humanos cometidas en el Sur

VINODH JAICHAND  
Estrategias de litigio de interés público para el avance de los derechos humanos en los sistemas domésticos de derecho

PAUL CHEVIGNY  
La represión en los Estados Unidos después del atentado del 11 de septiembre

SERGIO VIEIRA DE MELLO  
Redefinir la seguridad Cinco cuestiones sobre derechos humanos

**SUR 2**, v. 2, n. 2, jun. 2005

SALIL SHETTY  
Declaración y Objetivos de Desarrollo del Milenio: Oportunidades para los derechos humanos

FATEH AZZAM  
Los derechos humanos en la implementación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio

RICHARD PIERRE CLAUDE  
Derecho a la educación y educación para los derechos humanos

JOSÉ REINALDO DE LIMA LOPES  
El derecho al reconocimiento para gays y lesbianas

E.S. NWAUCHE Y J.C. NWOBIKE  
Implementación del derecho al desarrollo

STEVEN FREELAND  
Derechos humanos, medio ambiente y conflictos: Enfrentando los crímenes ambientales

FIONA MACAULAY  
Cooperación entre el Estado y la sociedad civil para promover la seguridad ciudadana en Brasil

EDWIN REKOSH  
¿Quién define el interés público?

VÍCTOR E. ABRAMOVICH  
Líneas de trabajo en derechos económicos, sociales y culturales: Herramientas y aliados

**SUR 3**, v. 2, n. 3, dic. 2005

CAROLINE DOMMEN  
Comercio y derechos humanos: rumbo a la coherencia

CARLOS M. CORREA  
El Acuerdo sobre los ADPIC y el acceso a medicamentos en los países en desarrollo

BERNARDO SORJ  
Seguridad, seguridad humana y América Latina

ALBERTO BOVINO  
La actividad probatoria ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos

NICÓ HORN  
Eddie Mabo y Namibia: reforma agraria y derechos precoloniales a la posesión de la tierra

NLERUM S. OKOGBULE  
El acceso a la justicia y la protección a los derechos humanos en Nigeria

MARÍA JOSÉ GUEMBE  
La reapertura de los juicios por los crímenes de la dictadura militar argentina

JOSÉ RICARDO CUNHA  
Derechos humanos y justicia: una investigación en Rio de Janeiro

LOUISE ARBOUR  
Plan de acción presentado por la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

**SUR 4**, v. 3, n. 4, jun. 2006

FERNANDE RAINE  
El desafío de la mensuración en derechos humanos

MARIO MELO  
Últimos avances en la justicia de los derechos indígenas en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos

ISABELA FIGUEROA  
Pueblos indígenas versus petroleras: Control constitucional en la resistencia

ROBERT ARCHER  
Los puntos fuertes de distintas tradiciones: ¿Qué es lo que se puede ganar y lo que se puede perder combinando derechos y desarrollo?

J. PAUL MARTIN  
Relectura del desarrollo y de los derechos: Lecciones desde África

MICHELLE RATTON SANCHEZ  
Breves consideraciones sobre los mecanismos de participación de las ONGs en la OMC

JUSTICE C. NWOBIKE  
Empresas farmacéuticas y acceso a medicamentos en los países en desarrollo: El camino a seguir

CLÓVIS ROBERTO ZIMMERMANN  
Los programas sociales desde la óptica de los derechos humanos: El caso del Bolsa Familia del gobierno Lula en Brasil

CHRISTOF HEYNS, DAVID PADILLA Y LEO ZWAAK  
Comparación esquemática de los sistemas regionales de derechos humanos: Una actualización

RESEÑA

**SUR 5**, v. 3, n. 5, dic. 2006

CARLOS VILLAN DURAN  
Luces y sombras del nuevo Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas

PAULINA VEGA GONZÁLEZ  
El papel de las víctimas en los procedimientos ante la Corte Penal Internacional: sus derechos y las primeras decisiones de la Corte

OSWALDO RUIZ CHIRIBOGA  
El derecho a la identidad cultural de los pueblos indígenas y las minorías nacionales: una mirada desde el Sistema Interamericano

LYDIAH KEMUNTO BOSIRE  
Exceso de promesas, exceso de incumplimiento: justicia transicional en el África Subsahariana

DEVIKA PRASAD  
El fortalecimiento de la policía democrática y de la responsabilidad en la Commonwealth del Pacífico

IGNACIO CANO  
Políticas de seguridad pública en Brasil: tentativas de modernización y democratización versus la guerra contra el crimen

TOM FARER  
Hacia un eficaz orden legal internacional: ¿de coexistencia a concertación?

RESEÑA

**SUR 6**, v. 4, n. 6, jun. 2007

UPENDRA BAXI  
El Estado de Derecho en la India

OSCAR VILHENA VIEIRA  
La desigualdad y la subversión del Estado de Derecho

RODRIGO UPRIMNY YEPES  
La judicialización de la política en Colombia: casos, potencialidades y riesgos

LAURA C. PAUTASSI  
¿Igualdad en la desigualdad? Alcances y límites de las acciones afirmativas

GERT JONKER Y RIKA SWANZEN  
Servicios de mediación para los testigos menores de edad que atestiguan ante tribunales penales sudafricanos

SERGIO BRANCO  
La ley de autor brasileña como elemento de restricción a la eficacia del derecho humano a la educación

THOMAS W. POGGE  
Propuesta para un Dividendo sobre Recursos Globales

**SUR 7, v. 4, n. 7, dic. 2007**

LUCIA NADER

El papel de las ONG en el Consejo de Derechos Humanos de la ONU

CECÍLIA MACDOWELL SANTOS

El activismo legal transnacional y el Estado: reflexiones sobre los casos contra Brasil en el marco de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos

**JUSTICIA TRANSICIONAL**

TARA URS

Imaginando respuestas de inspiración local a las atrocidades masivas que se cometieron: voces de Camboya

CECILY ROSE Y FRANCIS M. SSEKANDI

La búsqueda de justicia transicional y los valores tradicionales africanos: un choque de civilizaciones – El caso de Uganda

RAMONA VIJEYARASA

Enfrentando la historia de Australia: verdad y reconciliación para las generaciones robadas

ELIZABETH SALMÓN G.

El largo camino de la lucha contra la pobreza y su esperanzador encuentro con los derechos humanos

ENTREVISTA CON JUAN MÉNDEZ  
Por Glenda Mezarobba

**SUR 8, v. 5, n. 8, jun. 2008**

MARTÍN ABREGÚ

Derechos humanos para todos: de la lucha contra el autoritarismo a la construcción de una democracia inclusiva – una mirada desde la Región Andina y el Cono Sur

AMITA DHANDA

Construyendo un nuevo léxico de derechos humanos: la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

LAURA DAVIS MATTAR

Reconocimiento jurídico de los derechos sexuales – un análisis comparativo con los derechos reproductivos

JAMES L. CAVALLARO Y

STEPHANIE ERIN BREWER  
La función del litigio interamericano en la promoción de la justicia social

**DERECHO A LA SALUD Y ACCESO A MEDICAMENTOS**

PAUL HUNT Y RAJAT KHOSLA

El derecho humano a los medicamentos

THOMAS POGGE

Medicamentos para el mundo: impulsar la innovación sin obstaculizar el libre acceso

JORGE CONTESSE Y DOMINGO LOVERA PARMO

Acceso a tratamiento médico para personas viviendo con VIH/sida: éxitos sin victoria en Chile

GABRIELA COSTA CHAVES, MARCELA FOGAÇA VIEIRA Y RENATA REIS

Acceso a medicamentos y propiedad intelectual en Brasil: reflexiones y estrategias de la sociedad civil

**SUR 9, v. 5, n. 9, dic. 2008**

BARBORA BUKOVSKÁ

Perpetrando el bien: las consecuencias no deseadas en la defensa de los derechos humanos

JEREMY SARKIN

Las cárceles en África: una evaluación desde la perspectiva de derechos humanos

REBECCA SAUNDERS

Lo que se pierde en la traducción: expresiones del sufrimiento humano, el lenguaje de los derechos humanos y la Comisión Sudafricana de Verdad y Reconciliación

**SESENTA AÑOS DE LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS**

PAULO SÉRGIO PINHEIRO

Sesenta años después de la Declaración Universal: navegando las contradicciones

FERNANDA DOZ COSTA

Pobreza y derechos humanos: desde la retórica a las obligaciones legales – una descripción crítica de los marcos conceptuales

EITAN FELNER

¿Una nueva frontera para la defensa de los derechos económicos y sociales? Convirtiendo los datos cuantitativos en una herramienta para la rendición de cuentas en derechos humanos

KATHERINE SHORT

De la Comisión al Consejo: ¿las Naciones Unidas han logrado crear un órgano de derechos humanos confiable?

ANTHONY ROMERO

Entrevista con Anthony Romero, Director Ejecutivo de American Civil Liberties Union (ACLU)

**SUR 10, v. 6, n. 10, jun. 2009**

ANUJ BHUWANIA

“Muy malos niños”: “La tortura India” y el informe de la Comisión sobre la Tortura en Madrás de 1855

DANIELA DE VITO, AISHA GILL Y DAMIEN SHORT

El delito de violación tipificado como genocidio

CHRISTIAN COURTIS

Apuntes sobre la aplicación del Convenio 169 de la OIT sobre pueblos indígenas por los tribunales de América Latina

BENYAM D. MEZMUR

La adopción internacional como medida de último recurso en África: promover los derechos de un niño y no el derecho a un niño

**DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS EN MOVIMIENTO: MIGRANTES Y REFUGIADOS**

KATHARINE DERDERIAN Y

LIESBETH SCHOCKAERT  
Respondiendo a los flujos “mixtos” de migración: Una perspectiva humanitaria

JUAN CARLOS MURILLO

Los legítimos intereses de seguridad de los Estados y la protección internacional de refugiados

MANUELA TRINDADE VIANA

Cooperación internacional y desplazamiento interno en Colombia: Desafíos a la mayor crisis humanitaria de América del Sur

JOSEPH AMON Y KATHERINE TODRYS

Acceso a tratamiento antirretroviral para las poblaciones migrantes del Sur Global

PABLO CERIANI CERNADAS

Control migratorio europeo en territorio africano: La omisión del carácter extraterritorial de las obligaciones de derechos humanos

**SUR 11, v. 6, n. 11, dic. 2009**

VÍCTOR ABRAMOVICH

De las Violaciones Masivas a los Patrones Estructurales: Nuevos Enfoques y Clásicas Tensiones en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos

VIVIANA BOHÓRQUEZ MONSALVE

Y JAVIER AGUIRRE ROMÁN

Las Tensiones de la Dignidad Humana: Conceptualización y Aplicación en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos

DEBORA DINIZ, LÍVIA BARBOSA Y WEDERSON RUFINO DOS SANTOS

Discapacidad, Derechos Humanos y Justicia

JULIETA LEMAITRE RIPOLL

El Amor en Tiempos de Cólera: Derechos LGBT en Colombia

**DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES**

MALCOLM LANGFORD

Justiciabilidad en el Ámbito Nacional y los Derechos Económicos, Sociales y Culturales: Un Análisis Socio-Jurídico

ANN BLYBERG

El Caso de la Asignación Incorrecta: Derechos Económicos y Sociales y el Trabajo Presupuestario

ALDO CALIARI

Comercio, Inversiones, Finanzas y Derechos Humanos: Tendencias, Desafíos y Oportunidades

PATRICIA FEENEY

Empresas y Derechos Humanos: La Lucha por la Rendición de Cuentas en la ONU y el Rumbo Futuro de la Agenda de Incidencia

#### COLOQUIO INTERNACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

Entrevista con Rindai Chipfunde-Vava, Directora de Zimbabwe Election Support Network (ZESN) Informe sobre el IX Coloquio Internacional de Derechos Humanos

#### SUR 12, v. 7, n. 12, jun. 2010

SALIL SHETTY

Prefacio

FERNANDO BASCH ET AL.

La Efectividad del Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos: Un Enfoque Cuantitativo sobre su Funcionamiento y sobre el Cumplimiento de sus Decisiones

RICHARD BOURNE

*Commonwealth of Nations:* Estrategias Intergubernamentales y No Gubernamentales para la Protección de los Derechos Humanos en una Institución Postcolonial

#### OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

AMNISTÍA INTERNACIONAL

Combatiendo la Exclusión: Por qué los Derechos Humanos Son Esenciales para los ODM

VICTORIA TAULI-CORPUZ

Reflexiones sobre el Papel del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas de las Naciones Unidas en relación con los ODM

ALICIA ELY YAMIN

Hacia una Rendición de Cuentas Transformadora: Aplicando un Enfoque de Derechos Humanos para Satisfacer las Obligaciones en relación a la Salud Materna

SARAH ZAIDI

Objetivo 6 de Desarrollo del Milenio y el Derecho a la Salud: ¿Conflictivos o Complementarios?

MARCOS A. ORELLANA

Cambio Climático y los ODM: El Derecho al Desarrollo, Cooperación Internacional y el Mecanismo de Desarrollo Limpio

#### RESPONSABILIDAD DE LAS EMPRESAS

LINDIWE KNUTSON

¿Es el Derecho de las Víctimas de *apartheid* a Reclamar Indemnizaciones de Corporaciones Multinacionales Finalmente Reconocido por los Tribunales de los EE.UU.?

DAVID BILCHITZ

El Marco Ruggie: ¿Una Propuesta Adecuada para las Obligaciones de Derechos Humanos de las Empresas?

#### SUR 13, v. 7, n. 13, dic. 2010

GLENDA MEZAROBBA

Entre Reparaciones, Medias Verdades e Impunidad: La Difícil Ruptura con el Legado de la Dictadura en Brasil

GERARDO ARCE ARCE

Fuerzas Armadas, Comisión de la Verdad y Justicia Transicional en Perú

#### MECANISMOS REGIONALES DE DERECHOS HUMANOS

FELIPE GONZÁLEZ

Las Medidas Urgentes en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos

JUAN CARLOS GUTIÉRREZ Y

SILVANO CANTÚ  
La Restricción a la Jurisdicción Militar en los Sistemas Internacionales de Protección de los Derechos Humanos

DEBRA LONG Y LUKAS

MUNTINGH  
El Relator Especial sobre Prisiones y Condiciones de Detención en África y el Comité para la Prevención de la Tortura en África: ¿Potencial para la Sinergia o la Inercia?

LUCYLINE NKATHA MURUNGI Y

JACQUI GALLINETTI  
El Papel de los Tribunales Subregionales en el Sistema Africano de Derechos Humanos

MAGNUS KILLANDER

Interpretación de los Tratados Regionales de Derechos Humanos

ANTONIO M. CISNEROS DE

ALENCAR  
Cooperación entre los Sistemas de Derechos Humanos Universal e Interamericano dentro del Marco del Mecanismo de Examen Periódico Universal

#### EN MEMORIA

Kevin Boyle – Un Eslabón Fuerte en la Corriente Por Borislav Petranov

#### SUR 14, v. 8, n. 14, jun. 2011

MAURICIO ALBARRACÍN

CABALLERO  
Corte Constitucional y Movimientos Sociales: El Reconocimiento Judicial de los Derechos de las Parejas del Mismo Sexo en Colombia

DANIEL VÁZQUEZ Y DOMITILLE DELAPLACE

Políticas Públicas con Perspectiva de Derechos Humanos: Un Campo en Construcción

J. PAUL MARTIN

La Educación en Derechos Humanos en Comunidades en Proceso de Recuperación de Grandes Crisis Sociales: Lecciones para Haití

#### DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

LUIS FERNANDO ASTORGA

GATJENS  
Análisis del Artículo 33 de la Convención de la ONU: La Importancia Crucial de la Aplicación y el Monitoreo Nacionales

LETÍCIA DE CAMPOS VELHO

MARTEL  
Ajuste Razonable: Un Nuevo Concepto desde la Óptica de una Gramática Constitucional Inclusiva

MARTA SCHAAF

La Negociación de la Sexualidad en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

TOBIAS PIETER VAN REENEN Y

HELÉNE COMBRINCK  
La Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en África: Progresos Después de Cinco Años

STELLA C. REICHER

Diversidad Humana y Asimetrías: Una Relectura del Contrato Social desde el Punto de Vista de las Capacidades

PETER LUCAS

La Puerta Abierta: Cinco Películas Fundacionales que Dieron Vida a la Representación de los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad

LUIS GALLEGOS CHIRIBOGA

Entrevista con Luis Gallegos Chiriboga, Presidente (2002-2005) del Comité *Ad Hoc* que Elaboró la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

#### SUR 15, v. 8, n. 15, dic. 2011

ZIBA MIR-HOSSEINI

La Penalización de la Sexualidad: Las Leyes de *Zina* como Violencia Contra la Mujer en Contextos Musulmanes

LEANDRO MARTINS ZANITELLI  
Corporaciones y Derechos Humanos: El Debate Entre Voluntaristas



y Obligacionistas y el Efecto de Socavamiento de las Sanciones

ENTREVISTA CON DENISE DORA  
Responsable por el Programa de Derechos Humanos de la Fundación Ford en Brasil 2000 y 2011

**IMPLEMENTACIÓN EN EL ÁMBITO NACIONAL DE LAS DECISIONES DE LOS SISTEMAS REGIONALES E INTERNACIONAL DE DERECHOS HUMANOS**

MARIA ISSAIEVA, IRINA SERGEEVA Y MARIA SUCHKOVA  
Ejecución de las Sentencias del Tribunal Europeo de Derechos Humanos en Rusia: Desarrollos Recientes y Desafíos Actuales

CÁSSIA MARIA ROSATO Y LUDMILA CERQUEIRA CORREIA  
Caso *Damião Ximenes Lopes*: Cambios y Desafíos Después de la Primera Condena de Brasil por Parte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos

DAMIÁN A. GONZÁLEZ-SALZBERG  
La Implementación de las Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en Argentina: Un Análisis de los Vaivenes Jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia de la Nación

MARCIA NINA BERNARDES  
Sistema Interamericano de Derechos Humanos como Esfera Pública Transnacional: Aspectos Jurídicos y Políticos de Implementación de las Decisiones Internacionales

**CUADERNO ESPECIAL: CONECTAS DERECHOS HUMANOS: 10 AÑOS**

La Construcción de una Organización Internacional desde/en el Sur

**SUR 16, v. 9, n. 16, jun. 2012**

PATRICIO GALELLA Y CARLOS ESPÓSITO  
Las *Entregas Extraordinarias* en la Lucha Contra el Terrorismo. ¿Desapariciones Forzadas?

BRIDGET CONLEY-ZILKIC  
Desafíos para los que Trabajan en el Área de la Prevención y Respuesta Ante Genocidios

MARTA RODRIGUEZ DE ASSIS MACHADO, JOSÉ RODRIGO RODRIGUEZ, FLAVIO MARQUES PROL, GABRIELA JUSTINO DA SILVA, MARINA ZANATA GANZAROLLI Y RENATA DO VALE ELIAS  
La Disputa sobre la Aplicación de las Leyes: Constitucionalidad de la Ley Maria da Penha en los Tribunales Brasileños

SIMON M. WELDEHAIMANOT  
La CADHP en el Caso *Southern Cameroons*

ANDRÉ LUIZ SICILIANO  
El Papel de la Universalización de los Derechos Humanos y de la Migración en la Formación de la Nueva Gobernanza Global

**SEGURIDAD CIUDADANA Y DERECHOS HUMANOS**

GINO COSTA  
Seguridad Ciudadana y Delincuencia Organizada Transnacional en las Américas: Situación y Desafíos en el Ámbito Interamericano

MANUEL TUFRÓ  
Participación Ciudadana, Seguridad Democrática y Conflicto entre Culturas Políticas. Primeras Observaciones sobre una Experiencia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

CELS  
La Agenda Actual de Seguridad y Derechos Humanos en Argentina. Un Análisis del Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)

PEDRO ABRAMOVAY  
La Política de Drogas y *La Marcha de la Insensatez*

VISIONES SOBRE LAS UNIDADES DE LA POLICÍA PACIFICADORA (UPP) EN RÍO DE JANEIRO, BRASIL  
Rafael Dias – Investigador de Justicia Global  
José Marcelo Zacchi – Investigador Asociado del Instituto de Estudios del Trabajo y la Sociedad - IETS

**SUR 17, v. 9, n. 17, dez. 2012**

**DESARROLLO Y DERECHOS HUMANO**

CÉSAR RODRÍGUEZ GARAVITO, JUANA KWEITEL Y LAURA TRAJBER WAISBICH  
Desarrollo y Derechos Humanos: Algunas Ideas para Reiniciar el Debate

IRENE BIGLINO, CHRISTOPHE GOLAY Y IVONA TRUSCAN  
El Aporte de los Procedimientos Especiales de la ONU al Diálogo sobre Derechos Humanos y Desarrollo

LUIS CARLOS BUOB CONCHA  
Derecho al Agua: Entendiendo sus Componentes Económico, Social y Cultural como Factores de Desarrollo para los Pueblos Indígenas

ANDREA SCETTINI  
Por un Nuevo Paradigma de Protección de los Derechos de los Pueblos Indígenas: Un Análisis Crítico de los Parámetros Establecidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos

SERGES ALAIN DJOYOU KAMGA Y SIYAMBONGA HELEBA  
¿Puede el Crecimiento Económico

Traducirse en Acceso a Derechos? Desafíos de las Instituciones en Sudáfrica para Garantizar que el Crecimiento Conduzca a Mejores Estándares de Vida

ENTREVISTA CON SHELDON LEADER  
Empresas Transnacionales y Derechos Humanos

ALINE ALBUQUERQUE Y DABNEY EVANS  
Derecho a la Salud en Brasil: Un Estudio sobre el Sistema de Presentación de Informes para los Comités de Monitoreo de Tratados

LINDA DARKWA Y PHILIP ATTUQUAYEFIO  
¿Matar para Proteger? Guardias de la Tierra, Subordinación del Estado y Derechos Humanos en Ghana

CRISTINA RĂDOI  
La Respuesta Ineficaz de las Organizaciones Internacionales con Relación a la Militarización de la Vida de las Mujeres

CARLA DANTAS  
Derecho Individual de Petición dentro del Ámbito del Sistema Global de Protección de los Derechos Humanos

La Fundación Carlos Chagas tiene como premisa esencial el tema de la ciudadanía. En sus especialidades y líneas de investigación apunta al desarrollo humano-social.

La producción en el campo de la investigación en la FCC, articulada entre los polos de evaluación de políticas, género y raza abarca profundos estudios sobre los distintos niveles de enseñanza.

En las tres publicaciones de la Fundación — Cadernos de Pesquisa, Estudos em avaliação educacional y Textos FCC —, esa producción académica comparte el espacio con el trabajo de investigadores de otras instituciones, lo que posibilita una mirada diversificada sobre los temas del área.

**REFERENCIA EN EDUCACIÓN [WWW.FCC.ORG.BR](http://WWW.FCC.ORG.BR)**



Fundação Carlos Chagas