

4. Lempert T, Olesen J, Furman J, Waterson J, Seemungal B, Carey J, Newman-Toker D. Vestibular migraine: Diagnostic criteria. *J Vestib Res*. 2012;22:167-72.

5. Batuecas Caletrio, Á., Martín Sanz, E., Trinidad Ruiz, G., Espinosa Sánchez, J.M., Alemán López, Ó. Migrña vestibular: diagnóstico y tratamiento. *Revista ORL*. 2013;4:21-9.

Carmen Bécares Martínez<sup>a,\*</sup>, Aurora López Llames<sup>a</sup>,  
Marta M. Arroyo Domingo<sup>b</sup>  
y María M. Morales Suárez-Varela<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Universitario de Torrevieja, Torrevieja (Alicante), España

<sup>b</sup> Servicio de Otorrinolaringología, Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España

<sup>c</sup> Unidad de Salud Pública, Higiene y Sanidad Ambiental, Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Universidad de Valencia, Valencia, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [c.bec.mar@gmail.com](mailto:c.bec.mar@gmail.com) (C. Bécares Martínez).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.07.005>

0212-6567/

© 2018 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Responsabilidad social y salud: una tarea pendiente



### Social responsibility and health: A pending task

*Sr. Editor:*

Es conocido el valor que la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos<sup>1</sup> tiene para la bioética, como: 1) el instrumento internacional más importante en esta materia promovido por las Naciones Unidas; 2) ampliación de su marco de competencia al vincularla con los derechos humanos y 3) marco de principios que imponen obligaciones morales universales. Esto explica el esfuerzo permanente de la UNESCO en promover el análisis y difusión de los principios de dicha Declaración<sup>2</sup>.

En el artículo 14.<sup>o</sup>, la Declaración introduce la «responsabilidad social y salud» como un principio de la bioética. Este principio aleja a la bioética de la tendencia de quedarse en cuestiones de la asistencia médica y de los derechos individuales de los pacientes, ampliando su horizonte a otros ámbitos: problemáticas sociales, determinantes sociales en salud, políticas sanitarias y derechos humanos, y restricciones al acceso a la atención sanitaria. Dada su importancia, este fue el primer principio que abordó la UNESCO. Pero la alta complejidad de su contenido hizo que la aprobación de un informe final a cargo de expertos tardara 5 años<sup>3</sup>. La crisis financiera internacional y la tendencia dominante en los países desarrollados a aplicar políticas de austeridad en salud eclipsaron las expectativas puestas en la difusión inmediata del informe. A pesar del cuestionable efecto positivo que tales políticas han tenido en salud<sup>4</sup>, esta situación permaneció sin cambio hasta el 2017 con el anuncio de la Comisión Europea del final de la crisis<sup>5</sup>. Pronto, la UNESCO, en colaboración con su Centro de Documentación e Información en Bioética de más reciente creación, se embarcó en el relanzamiento de este trabajo en español y en acceso abierto<sup>6</sup>. Se buscó visibilizar una tarea pendiente en la que todos somos responsables.

## El informe

Dividido en 5 capítulos, el informe empieza proponiendo una visión más integral de la salud que incluya los determinantes sociales y las restricciones a la atención sanitaria. Mediante la vinculación de la responsabilidad social y las obligaciones morales en salud, esta no solo se ve como un derecho sino como un bien social y humano universal. Desatenderla, advierte el documento, vulneraría el derecho a la vida, piedra angular de todos los demás. En este marco, la atención sanitaria se entiende como una responsabilidad de los gobiernos hacia las personas a las que sirven, pero sin desentenderse del compromiso a ser solidarios con aquellos países que menos tienen. De hecho, una mayor posesión de recursos debería conducir a un mayor compromiso hacia una distribución equitativa de ellos en vacunas, medicamentos, innovación e investigación. Sobre esto último, se resalta que los beneficiarios del progreso científico no solo deberían ser los países ricos sino también los pobres. El informe se detiene en 4 ámbitos especiales: 1) *atención médica*, cuya mejora permanente debe ser prioritaria, pero manteniendo un balance entre eficiencia y equidad; 2) *investigación*, entendida como inversión y no como gasto; 3) *industria*, cuya mejora debe incluir las condiciones laborales y el cuidado del medio ambiente. En el caso de los medicamentos, recomienda mayor sensibilidad social de las farmacéuticas y un uso responsable de los usuarios y 4) *educación*, donde analfabetismo y pobreza son descritos como 2 grandes determinantes sociales en salud, especialmente en la infancia. Concluye el informe con acciones concretas: 1) criterios en la toma de decisiones en políticas sanitarias; 2) inclusión de enfoques transnacionales; 3) promoción de los comités nacionales de bioética; 4) desarrollo de mecanismos que mejoren la calidad en atención sanitaria; 5) acciones atenuantes del deterioro medioambiental y del manejo de pandemias y 6) mecanismos de autocontrol en los medios de comunicación para reducir la desinformación y promover una comunicación clara y veraz en salud.

## Acceso web al documento

<http://www.cibir.es/es/bioetica/documentacion/biblioteca#indiceR>

## Otra información relevante

La versión oficial en español del Informe del Comité Internacional de Bioética (CIB/IBC) de la UNESCO está disponible en acceso abierto en: <http://www.cibir.es/es/bioetica/documentacion/biblioteca#indiceR>

## Conflicto de intereses

El autor declara no presentar conflicto de intereses. Las opiniones expresadas por el autor no reflejan necesariamente un posicionamiento institucional en la materia abordada.

## Bibliografía

1. UNESCO. Declaración universal sobre bioética y derechos humanos [consultado el 09 de mayo de 2018]. Disponible en: [http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html); 2005.

2. UNESCO. ¿Por qué una bioética global? Vigésimo aniversario del Programa de Bioética de la UNESCO. París: UNESCO; 2015.
3. UNESCO. Report of the International bioethics Committee of UNESCO on Social Responsibility and Health. París: UNESCO; 2010.
4. Basu S, Carney MA, Kenworthy NJ. Ten years after the financial crisis: The long reach of austerity and its global impacts on health. *Soc Sci Med*. 2017;187:203–7.
5. European Commission. 10 years since the start of the crisis: Back to recovery thanks to decisive EU action [consultado el 09 de mayo de 2018]. Disponible en: [http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-17-2401\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-17-2401_en.htm); 2017.
6. UNESCO. Responsabilidad social y salud. Informe del Comité Internacional de Bioética de la UNESCO. Logroño: UNESCO; 2018.

Luis Vivanco <sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Centro Nacional de Documentación en Bioética, Fundación Rioja Salud, La Rioja, España

<sup>b</sup> Plataforma de Bioética y Educación Médica, Centro de Investigación Biomédica de La Rioja (CIBIR), La Rioja, España

Correo electrónico: [lvivanco@riojasalud.es](mailto:lvivanco@riojasalud.es)

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.05.007>

0212-6567/

© 2018 The Author. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).