

SALUD por DERECHO

Right to health foundation

Documento marco



Fundación Salud por Derecho es una organización de defensa de los derechos humanos centrada en la defensa del derecho a la salud cuyo **fin institucional** es promover y contribuir a que todas las personas de los países empobrecidos puedan ejercer de forma real y completa su **derecho a la salud**.

Visión

La visión de la Fundación Salud por Derecho es la de un mundo donde todas las personas disfrutan del derecho a tener una vida digna, del mayor nivel de salud posible y en el que todos los países comparten un nivel suficiente de desarrollo. Un mundo en el que además, las causas y efectos del VIH/Sida hayan sido superadas. En nuestra visión, la salud es la base imprescindible para lograr el de desarrollo de las personas, comunidades y pueblos.

Salud por Derecho cree que en un mundo globalizado, en el que todos nos sentimos corresponsales del bienestar y la vida de los otros y que posee un marco ético normativo de derechos humanos universales, se produce un cambio en el modo en el que estos derechos son provistos y asegurados. Para ello, la ayuda internacional, que hoy carece de un proyecto común y está fundamentada en la voluntad de los países donantes, se transforma en un modelo de cohesión global que define estándares mínimos y comunes de desarrollo y de cobertura de necesidades básicas bajo un marco de responsabilidad compartida para alcanzarlos.



Misión

Impulsar el ejercicio de la responsabilidad de los Estados con la salud de las personas en los países empobrecidos.

Exigir el cumplimiento de los compromisos asumidos por los representantes políticos.

Generar y promover soluciones e influir y participar en el diseño y en la implementación de las políticas públicas para que éstas sean eficaces.

Contribuir a crear una ciudadanía informada, involucrada y comprometida con la universalización del derecho a la salud.

Desarrollamos nuestra misión desde una posición innovadora y propositiva y una visión comprensiva de la salud y del desarrollo. La pandemia de VIH/SIDA, por su tamaño y capacidad de expansión, sus características y consecuencias, ocupará dentro de nuestra misión un espacio fundamental.

Líneas de de acción

Incidencia política para que los compromisos asumidos por los representantes políticos sean cumplidos en su totalidad, para influir en la formulación y en la implementación de las políticas públicas, así como para estimular una agenda política que haga posible el derecho universal a la salud, con atención especial a las enfermedades relacionadas con la pobreza.

Acciones y campañas de comunicación, sensibilización y educación para el desarrollo orientadas a lograr la participación real y activa de la ciudadanía.

Objetivos

1. Un seguro universal de salud. Lograr la universalización de un paquete básico de salud en los países empobrecidos cuya financiación provenga tanto de fondos domésticos como de la ayuda internacional.

2. Acceso Universal para el VIH/SIDA. Lograr el Acceso Universal al tratamiento, prevención y cuidados del VIH/SIDA.

3. Una vacuna para el Sida y más y mejor I+D para enfermedades de la pobreza.

- Disponer de una vacuna para el SIDA eficaz, segura y accesible en el menor tiempo posible.
- Una suficiente y adecuada inversión en I+D para enfermedades de la pobreza en un sistema global de innovación capaz de asegurar la disposición y el acceso a productos biomédicos como bienes públicos globales.

Identidad

Salud por Derecho es una fundación sin ánimo de lucro, aconfesional e independiente. No está adscrita a ninguna otra entidad pública o privada, partido político u organización internacional. Se financia con fondos públicos y privados. Estos últimos provienen de socios, fundaciones, donantes particulares y empresas no vinculadas al ámbito de la salud. Desarrollamos nuestra actividad en el ámbito español, europeo y global.

Salud por Derecho anima y coordina la coalición Tenemos SIDA, una coalición creada en 2005 con el objetivo de sumar esfuerzos en la tarea de sensibilizar y movilizar a la ciudadanía, así como incidir en los órganos de decisión españoles e internacionales para lograr una respuesta eficaz frente a la pandemia del **VIH/SIDA en los países del Sur**.

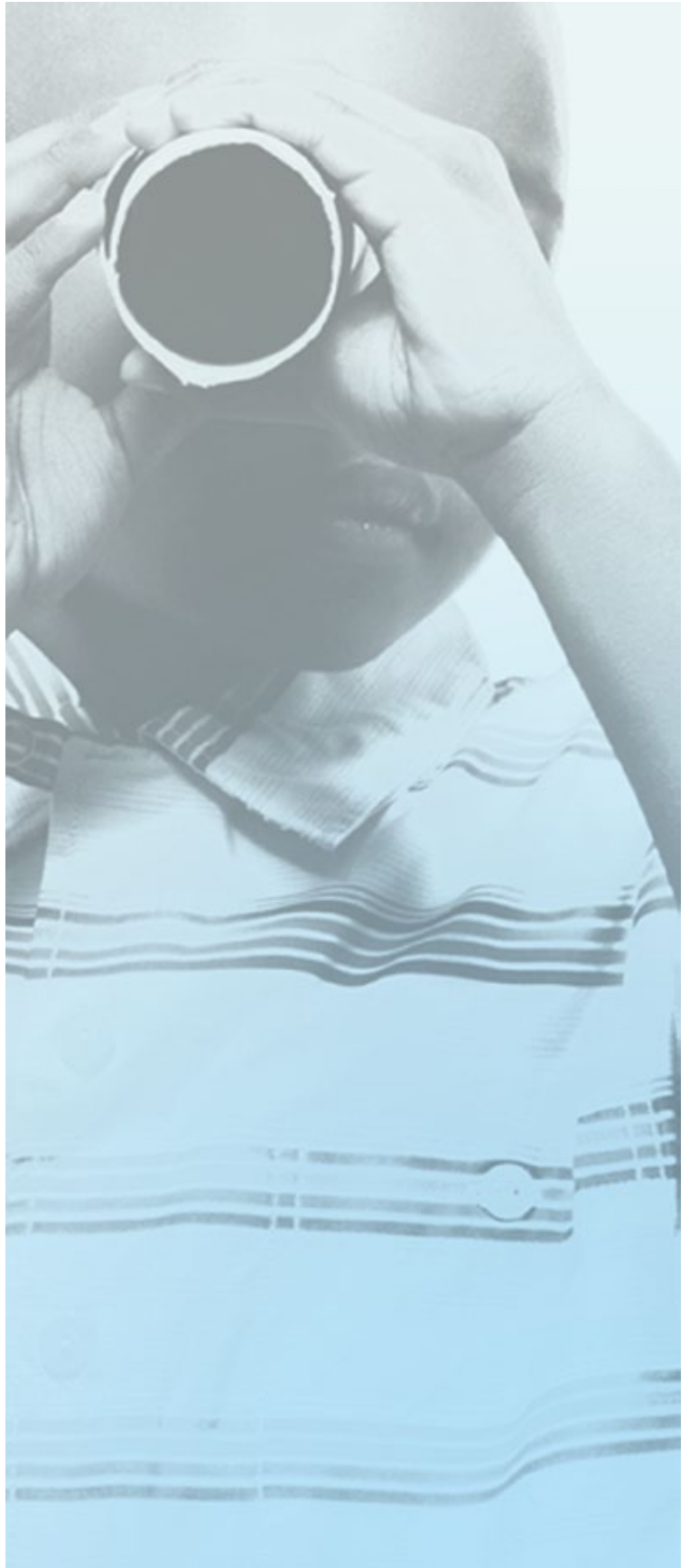
Participa, como única organización española, en la **Delegación de ONGs de Norte de la Junta Directiva del Fondo Mundial de lucha contra el Sida la tuberculosis y la malaria**.

Es miembro de la Mesa de Armonización en Salud de la Cooperación Española (MASCE) y miembro del **Grupo de VIH/SIDA del CONCORD** (Coordinadora Europea de ONG de Desarrollo) co-presidiendo en la actualidad dicho grupo.

El Derecho a la Salud

La Declaración Universal de los derechos humanos afirma en su primer párrafo: La libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana. En ella también se establece que todas las personas tienen derecho a un nivel de vida adecuado que le **asegure la salud** y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (Artículo 25).

Dicha Declaración reconoce que el derecho a la salud tiene que ser promovido y asegurado por los Estados a los ciudadanos. A su vez, establece la



responsabilidad del resto de los países de la comunidad internacional para ayudar a aquellos Estados con menos recursos a **hacer efectivo el derecho a la salud y el resto de los derechos fundamentales**. Sin embargo, más de sesenta años después de la firma de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los gobiernos alrededor del mundo han incumplido sus obligaciones recogidas en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales al no garantizar el derecho a la salud.

A día de hoy:

- **Más de 1.000 millones de personas** viven en situación de extrema pobreza, lo que representa 20 veces la población española.
- **Más de 70 millones de niños** aún no van a la escuela en países empobrecidos.
- **El 99% de las muertes de menores de cinco años** ocurre en los países pobres. 8 millones de niños mueren al año.
- **Mientras que en los países ricos** fallece 1 mujer por cada 2.800 partos, en los países más pobres la proporción es de 1 de cada 16.
- **Apenas el 40% de las personas con VIH** que necesitan tratamiento tiene acceso a él.
- **Los países empobrecidos albergan más del 90% de la carga de enfermedad** de todo el planeta cuando la mayoría de las causas están ampliamente resueltas en los países desarrollados y se solventarían con servicios básicos de salud de calidad y accesibles a todo el mundo.

En los últimos 10 años se han logrado algunos progresos, aunque han sido en su mayoría tímidos, muy lentos y no se han logrado los objetivos acordados.

Los factores que explican que aún una inmensa mayoría de las personas que viven en países empobrecidos no tengan acceso a servicios básicos de salud y que millones de personas enfermen y fallezcan de forma prematura son numerosos y complejos. Entre ellos:

Los recursos domésticos destinados a la salud, pero también los dedicados a otros servicios sociales básicos, son muy escasos bien por falta de voluntad política o de capacidad.

Hay una insuficiencia de sistemas y planes de salud sólidos.

Aún permanecen las políticas que vulneran los derechos de las mujeres, colectivos excluidos y poblaciones especialmente vulnerables.

Los determinantes sociales y estructurales impiden que las personas gocen de buena salud y accedan a los servicios sanitarios.

El volumen de Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) que se destina específicamente a salud y que debería cubrir las necesidades que no pueden atenderse con los recursos domésticos, es insuficiente. Además, con respecto a la cooperación internacional:

- **Persiste la dispersión, fragmentación y descoordinación** en la planificación e implementación de las acciones.
- Los diferentes **instrumentos de cooperación** existentes son claramente mejorables.
- Los **modelos de intervención** así como las soluciones empleadas suelen ser parciales, discontinuas y no siempre pertinentes y eficaces.

Este es el contexto en el que la comunidad internacional debe trabajar para lograr en 2015 los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud y cuya agenda para alcanzarlos pasa principalmente por la cantidad y la calidad de la ayuda, así como por cambios estructurales relacionados con el comercio o la regulación fiscal. En consecuencia, habría más recursos económicos disponibles, la cooperación sería más efectiva y los resultados en la salud de personas serían mayores. No obstante, Salud por Derecho cree que deben producirse transformaciones aún más profundas y que el camino para alcanzar este escenario de mínimos para 2015 que suponen los Objetivos de Desarrollo del Milenio, debe ayudar a visualizar **un seguro universal de salud** que asegure el derecho a la salud de todas y cada una de las personas materializado en un paquete básico de servicios de salud de calidad, provisto de forma universal y permanente.

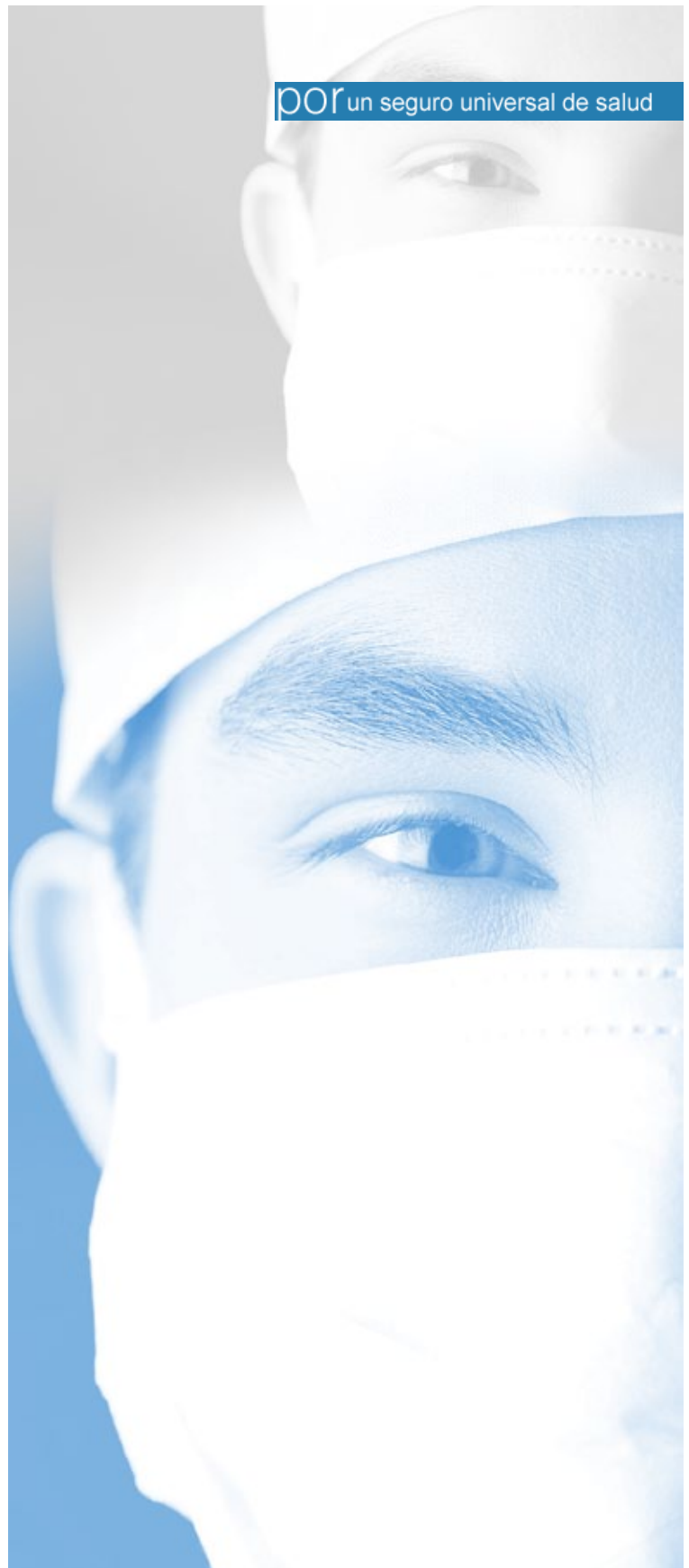
La inspiración fundamental del modelo de desarrollo en el que creemos reside en la necesidad de pasar de un modelo basado en la voluntad a otro fundamentado en la **responsabilidad global** como la única forma de alcanzar una solución sostenible. Creemos que esta filosofía debe asentarse en el marco actual desde el que se aborda la cooperación en salud y que será el factor diferencial para conseguir que todas y cada una de las personas en los países empobrecidos tengan asegurado el acceso a un paquete básico de salud de forma permanente e independientemente de su nivel de ingresos o la riqueza del país en el que residan.

Un seguro universal de Salud

La Humanidad dispone de un marco universal de derechos humanos que sin embargo no está siendo capaz de asegurar en la práctica la provisión de los derechos económicos y sociales. Por ello, para lograr el ejercicio universal del derecho a la salud es necesario crear los instrumentos políticos y legales que convierten este fin en alcanzable, de forma que llegue a ser un derecho exigible por los ciudadanos y de obligado cumplimiento para todos los Estados. Además, es indispensable establecer como principio de actuación una **corresponsabilidad global** desde la que se defina cómo establecer el reparto de responsabilidades, entre ellas las financieras, y que se construya una arquitectura global de salud con instrumentos y esquemas de gobernanza capaz de acomodar esta visión.

Un **seguro universal de salud** para países de medios y bajos ingresos, que asegure a todas las personas un paquete básico de servicios de calidad, que extienda el concepto de solidaridad, actualmente circunscrito sólo ámbito nacional, y financiado de forma permanente por todos los países bajo un modelo equitativo y dinámico de contribuciones en función de la riqueza del país, podría ser la respuesta. La financiación provendría de recursos domésticos y de la ayuda oficial al desarrollo y sería una solución sostenible porque todos los Estados contribuirían de manera permanente y previsible. En esta concepción dinámica, los países de medios y bajos ingresos asumirían de forma progresiva una mayor carga de responsabilidad en la financiación de este seguro a medida que sus economías crecen. Hablamos de un modelo que sería de obligado cumplimiento para todos los Estados y que requiere de una concertación internacional regulada por una instancia multilateral bajo el amparo de Naciones Unidas.

El conjunto de valores que definen el actual modelo de ayuda internacional, así como sus bases filosóficas y políticas, debe cambiar. Hoy la ayuda internacional está fundamentada en la voluntariedad de los países donantes, en la ausencia de corresponsabilidad, en la carencia de rendición de cuentas de donantes e implementadores y en la ausencia de un proyecto común. El cambio tiene que orientarse hacia un modelo de **cohesión global** que defina estándares mínimos y comunes de desarrollo y de cobertura



a necesidades básicas fundamentales, que posibilite unos niveles de vida digna a todos los seres humanos y todo ello inscrito en un marco de responsabilidad compartida para alcanzarlos. Este es el gran desafío ético de la Humanidad.

Para Salud por Derecho la creación de un seguro universal de salud y la transformación de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) en **“fondos de cohesión global”** son metas alcanzables sólo a largo plazo, pero factibles. Su realización dependerá del camino que en los próximos años tome un orden mundial ya en profunda transformación y de cómo hoy seamos capaces de aprovechar el momento de evolución en el que se halla la salud global, la ayuda internacional y el contexto político y económico en general para poner los cimientos de ese futuro. Así mismo, éste dependerá de la forma en que hoy abordemos los retos más inmediatos en la cooperación al desarrollo y en la salud global, pues las decisiones y soluciones que se tomen en la actualidad deberían de configurar una hoja de ruta que prepare el terreno para que ambas metas puedan prosperar a medio y largo plazo. Entre los **retos actuales de la cooperación al desarrollo y la salud global** encontramos los siguientes:

- Los países donantes deben incrementar de manera urgente y rápida su AOD para alcanzar la meta del 0,7% lo antes posible y en cualquier caso antes de 2015 y convertir esta aportación en un compromiso obligatorio para todos los países donantes.
- El volumen de la AOD dedicada a la salud en general y al VIH/Sida en particular por su excepcional repercusión en todos los ámbitos del desarrollo, debe incrementarse significativamente y de forma urgente.
- Los países en desarrollo deben incrementar los recursos de sus presupuestos nacionales dedicados a salud. Hoy un punto de referencia es que deberían destinar el 15% del presupuesto nacional a salud.
- Crear y fortalecer sistemas de salud capaces de prestar un servicio eficaz y accesible que den resultados en la salud de las personas. Al mismo tiempo hay que luchar contra las enfermedades más prevalentes en los países empobrecidos como son el Sida, la malaria o la tuberculosis.
- Perfeccionar los instrumentos actuales para que sean más eficaces basándose en las lecciones aprendidas y emplear una combinación inteligente de herramientas de cooperación en lugar de contraponer enfoques e instrumentos de ayuda que deberían de ser complementarios.
- Consolidar una definición mundial de los componentes que deben integrar un paquete básico de salud.
- El Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la malaria y la tuberculosis, cada vez más integral y flexible en los aspectos de salud que aborda, debe cubrir sus necesidades financieras estableciendo un modelo de contribuciones no voluntarias en función de un reparto objetivo de las aportaciones de todos los países de altos ingresos según su riqueza. Esto es indispensable para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio, además serviría de ensayo para un sistema global y compartido de financiación de un paquete básico de salud.
- Consolidar los cálculos sobre necesidades económicas para la salud basándolos en una única metodología evitando dobles contabilidades.
- Operativizar el marco actual de derechos económicos y sociales y la responsabilidad política y financiera de los Estados, donantes y receptores, sobre el que asentar el principio de responsabilidad global compartida y el seguro universal de salud.
- Implementar una arquitectura de la salud global bajo el amparo de Naciones Unidas que no deje necesidades prioritarias desatendidas, que asegure la armonización y coordinación de todos los actores, que evite la fragmentación de la ayuda y de las intervenciones y que acoja los instrumentos multilaterales y bilaterales más adecuados para cada tarea.

Acceso universal para el VIH/SIDA

Para Salud por Derecho, el objetivo de alcanzar que todas las personas tengan acceso a un paquete básico de salud y la necesidad de crear y sostener los servicios sanitarios necesarios dentro de un sistema nacional de salud sólido y fortalecido es compatible con seguir considerando el **VIH/SIDA como un problema prioritario** y excepcional de salud pública a escala global y a nivel nacional donde sea pertinente.

El VIH/SIDA es la primera causa de mortalidad en mujeres en edad reproductiva; en numerosos países la epidemia es la responsable de que la esperanza de vida se sitúe en niveles extremadamente bajos y de que se esté modificando la estructura demográfica y social; y en otros muchos, la epidemia se haya tan concentrada y en cotas tan alarmantes en determinados grupos de población que es indispensable la implementación de acciones específicas, urgentes y excepcionales. Es incuestionable que en todos estos países la lucha contra el SIDA debe de ser prioritaria en cualquier estrategia nacional de salud. No obstante, incluso en esos países y comunidades donde las estadísticas del VIH/SIDA son alarmantes y el SIDA lo cambia todo, la epidemia convive con otras enfermedades y problemas de salud que también causan sufrimiento y fallecimientos prematuros que deben de ser prioritariamente atendidas.

Son necesarios más recursos económicos tanto para salud en general como para el VIH/SIDA en particular. También una mayor integración de los diferentes servicios de salud para asegurar un continuum en la atención que redundará en un mayor aprovechamiento de los recursos empleados y en una **mejor salud de las personas a corto y largo plazo** al atender diversas necesidades y en diferentes momentos vitales. No obstante, hay intervenciones que deben ser específicas.

Además, **el VIH/SIDA debe de ser prioritario a escala global.** La ausencia de una cura, su capacidad de expansión, el estigma y la discriminación que conlleva, la ausencia de una vacuna preventiva y el hecho de que el tratamiento sea de por vida, junto con el elevado coste de los nuevos medicamentos y la dependencia externa



para costear los tratamientos en muchos países empobrecidos, confieren al VIH/SIDA una naturaleza excepcional más allá de los fallecimientos e incapacidad que causa a escala global y que pueden ser comparables a otras enfermedades y problemas de salud. El VIH/SIDA necesita mantener su estatus de excepcionalidad a escala global para continuar ampliando los logros conseguidos hasta el momento y ser capaces de solventar los retos que a corto y largo plazo plantea la pandemia. Entre ellos:

- **Que exista inversión suficiente**, así como modelos y políticas en I+D que lleguen a hacer posible una vacuna preventiva eficaz y accesible lo antes posible.
- **La implementación de políticas eficaces e instrumentos legales** que preserven los derechos de las personas viviendo con VIH/SIDA y de las poblaciones especialmente vulnerables.
- **Una reducción drástica del coste de los nuevos medicamentos** y un marco de responsabilidad global que permita compartir la carga económica del coste de los tratamientos del VIH/Sida, ya que resulta indispensable para ampliar y mantener el tratamiento de millones de personas de por vida, en tanto se desarrolle una vacuna eficaz.
- **La definición en primera instancia de un marco de reparto equitativo y dinámico** en la financiación de la respuesta al Sida entre países donantes y receptores, así como la puesta en marcha un modelo de financiación del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria no basado en la voluntariedad, sino en la capacidad económica de los donantes.

A largo plazo un seguro universal de salud junto con una reducción significativa de los precios de los medicamentos antirretrovirales y la existencia de **una vacuna eficaz podría ser la solución para hacer retroceder la pandemia y superar sus causas y efectos.**

Más y mejor I+D para enfermedades de la pobreza

El SIDA, la tuberculosis, la malaria o enfermedades olvidadas como el mal de chagas o la leishmaniasis, necesitan de soluciones accesibles en forma de vacunas, medicamentos y diagnósticos, sin embargo el sistema actual de innovación y propiedad intelectual no ha sido capaz de responder a esas necesidades y el mercado por sí sólo es incapaz de ofrecer medicamentos y vacunas para estas enfermedades que afectan sólo o de forma desproporcionada a los países empobrecidos.

En la actualidad, los avances en el campo de la investigación científica ofrecen oportunidades sin precedentes para **desarrollar nuevos productos biomédicos**, sin embargo, y aunque en los últimos años se ha incrementado el volumen de investigación en este ámbito, sólo en torno un **10% del gasto anual en I+D+i biomédica para salud se destina a los problemas de salud de los países empobrecidos**. Aún queda mucho por hacer para garantizar que los esfuerzos en **I+D+i** en salud global estén suficientemente financiados, sean eficientes y aborden los problemas de los países pobres. La comunidad internacional debe:

- Destinar los recursos públicos necesarios a la investigación de estos productos biomédicos y **desarrollar una I+D+i eficaz** en estas áreas; haciéndolo de forma coordinada y con los instrumentos adecuados, involucrando a los actores necesarios y cubriendo adecuadamente todas las áreas necesarias del ciclo de la innovación.
- **Desarrollar los modelos de negocio y las herramientas políticas y legales** necesarias para promover un mayor volumen de investigación, movilizar la inversión pública y privada, la implicación de los actores necesarios y asegurar el acceso de estos productos a precios asequibles.



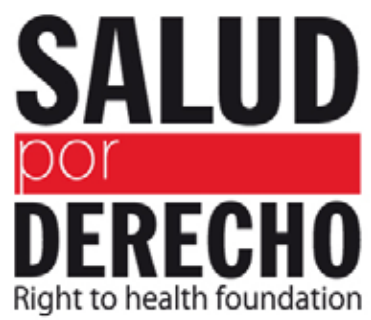
Este es un documento de presente y de futuro. Describe nuestro horizonte, el ideal, un sueño que sin embargo dependerá de cómo resolvamos los retos del presente. El mundo no se construye con dilemas, si no con problemas, con esas realidades complejas ante las que nos urge potenciar la capacidad creativa para aportar soluciones que toquen sus piezas fundamentales para resolverlos y no llegar nunca a elecciones crueles que dejen en el camino personas dañadas.

Para Salud por Derecho las piezas fundamentales son:

- La consolidación de un marco de derechos y la **adopción de un modelo de responsabilidad global** que se concrete de forma operativa y financiera para avanzar hacia un sistema de cohesión global y un seguro universal de salud.
- **Hacer retroceder la pandemia de VIH/Sida** y superar sus efectos.
- Una **I+d+i biomédica** que funcione para los más pobres.
- De modo transversal, el cumplimiento del **compromiso del 0,7% para Ayuda Oficial al Desarrollo.**

¿YTUQUÉ?

www.saludporderecho.org
www.righttohealthfoundation.org



www.saludporderecho.org

Plaza de la Marina Española 11 Bajo B
28013 Madrid

+ 34 91 429 93 87
+ 34 672 23 59 74