

DÍA MUNDIAL DE LA SALUD 2018

Manos Unidas denuncia que los intereses económicos priman sobre el Derecho a la Salud y la Cobertura Sanitaria Universal

- En los países menos desarrollados la mala salud no es sólo consecuencia de la pobreza, sino también su causa, ya que la mayoría de actividades económicas y productivas dependen de la fuerza física de las personas.
- En el último año Manos Unidas ha realizado 110 proyectos sanitarios de cooperación a los que ha dedicado el 19% del total de sus recursos y que han beneficiado a casi 800 mil personas.
- La ONG destaca ejemplos de su apoyo a la sanidad universal en Malawi y Odisha (India)

Madrid, 05/04/2018. Este sábado 7 de abril se celebra el **Día Mundial de la Salud** y con este motivo Manos Unidas destaca que **la salud de la población está intrínsecamente ligada a su capacidad de desarrollo**, y que, si ésta es mala, se ve afectada la capacidad laboral y productiva de las personas. Esta situación es más grave en los países más empobrecidos, donde se suele necesitar de mayor fuerza física para poder trabajar. Pero, además, Manos Unidas quiere resaltar, que en muchas ocasiones **y en numerosos países, los enfermos y personas más débiles se ven estigmatizados** de manera que, además de la pobreza y la enfermedad, sufren la exclusión. Son precisamente las personas más pobres y quienes viven en zonas más dispersas, las que tienen mayores dificultades para acceder a servicios sanitarios pero que es la mercantilización de las medicinas lo que más impide que se respete el **Derecho a la Salud**.

“El derecho a la salud es una cuestión de justicia social y de responsabilidad personal” asegura **Fidele Pogda, coordinador del Departamento de Estudios y Documentación de Manos Unidas**. *“Millones de personas viven torturadas por la enfermedad y la pobreza y esta situación exige cambios decisivos. El derecho a la salud y a bienes tan básicos como los fármacos y las vacunas, está gravemente amenazado por los desequilibrios económicos del mundo.”* Pogda recuerda que **el 97% de la mortalidad por enfermedades infecciosas tiene lugar en países en desarrollo** y, sin embargo, la mayor parte de los nuevos fármacos van destinados a curar enfermedades del mundo desarrollado y cada vez se invierte menos en vacunas y en investigación para las enfermedades mortales que se dan en el mundo en desarrollo.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) estima que **el 40% de la población mundial no tiene cobertura sanitaria**; porcentaje que aumenta hasta el **80% en 44 países de América, Asia, y África**, y más aún en zonas rurales. **En los países más pobres hay más de 400 millones de personas que no tienen acceso a los servicios básicos de salud**. Así, **este año la Organización Mundial de la Salud (OMS) pide la Cobertura Sanitaria Universal (CSU)** y que los líderes mundiales se comprometan con medidas concretas para promover la salud de todas las personas y para que en cualquier lugar cualquier persona pueda tener acceso a servicios de salud esenciales y de calidad sin que dependa de su economía. También desde la ONU el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible-ODS pide “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” porque, pese a algunos avances, se necesitan aún muchas más iniciativas para erradicar por completo muchas enfermedades evitables.

Pese a estas demandas de la comunidad internacional, **un tercio de la población mundial no tiene acceso a las medicinas**, y ello tiene que ver, sobre todo, con el alto coste de los medicamentos. Y aunque las declaraciones internacionales establecen que la protección de la propiedad intelectual no debe impedir la protección de la salud pública de los más pobres y reconoce su derecho a producir e importar genéricos, estos acuerdos no se cumplen. De hecho, **la enfermedad es hoy un negocio multimillonario** en el que los resultados se miden en términos de beneficios. *“Asistimos impasibles al hecho de que las grandes corporaciones farmacéuticas, dueñas de las patentes de los medicamentos, presionen a gobiernos y empresas de países del Sur que han fabricado sus propias medicinas a precios muy inferiores”* asegura Pogda. *“Se argumenta que esa fabricación viola los derechos de propiedad intelectual, sin tener en cuenta el Derecho a la Salud ni la más mínima responsabilidad social y solidaria para con las personas.”*

Con el **objetivo de preservar la salud y prevenir las enfermedades en los países más pobres**, en el último año, Manos Unidas ha realizado **110 proyectos sanitarios de cooperación en algunos de los países más empobrecidos de África, América y Asia** y a ellos ha dedicado el

19% del total de sus recursos (6.237.922 €) para **beneficiar a cerca de 800 mil personas** (764.640 beneficiarios). En este sentido, la ONG ha centrado su esfuerzo en este sector en la creación, el equipamiento y la mejora de infraestructuras sanitarias, la promoción de campañas de vacunación y de medicina preventiva, la formación de promotores de salud, el refuerzo de la atención materno-infantil, la formación en alimentación y nutrición adecuadas, la sensibilización sobre prevención y control de enfermedades endémicas, la dotación de agua potable y saneamiento.

Dos de estos ejemplos del trabajo de Manos Unidas en el área sanitaria los encontramos en Malawi y en Odisha (India).

DE CHOZA DE ADOBE A HOSPITAL DE REFERENCIA EN MTENGO (MALAWI)

Un ejemplo del modo en el que trabaja Manos Unidas en el sector sanitario, es el proceso de desarrollo que se ha generado en el **Hospital Kapiri** (Mtengo) en **Malawi, uno de los países más pobres del mundo en el que la asistencia sanitaria es precaria**. Este hospital forma parte de la CHAM (Asociación de Hospitales Cristianos de Malawi) que está integrada en el sistema sanitario de Malawi. Está situado en una **zona rural de la región Central del país**. La mayoría de su población se dedica a la agricultura de subsistencia o al pequeño comercio y como **la subsistencia de las personas está ligada a la única cosecha que hay al año**, la sequía o las lluvias torrenciales abocan a la población muchas veces al hambre. Allí, la situación sanitaria es muy deficiente, siendo **uno de los países con menos médicos por habitantes. Las medicinas escasean y muchos hospitales rurales no tienen agua ni luz**.

Este hospital está atendido por las **Hermanas Carmelitas que llegaron a la misión en 1980, cuando sólo existía una pequeña construcción de adobe** y los medios de atención eran mínimos. Gracias a la ayuda de ONG internacionales y especialmente de Manos Unidas se fue construyendo el hospital, convirtiéndose en uno de los mejores hospitales rurales que atiende a más personas del país, asistiendo a sus instalaciones **unas 70.000 personas al año**. Y es que, aunque el hospital forma parte de la red nacional, la población prefiere acudir a los hospitales de Misión que a los públicos ya que los hospitales del gobierno están desprovistos de medicinas. **Durante décadas Manos Unidas ha financiado a este hospital**, siendo una de las últimas intervenciones en él, la creación de un módulo de administración y la unidad de emergencias.

DE LA SUPERSTICIÓN TRIBAL Y EL AISLAMIENTO, A LA SALUD EN EL NORTE DE ODISHA

Al Norte del estado de Odisha (India), en los distritos de Midnapur, Balasore y Mayurbhanj, Manos Unidas apoya la **mejora de la salud de las poblaciones rurales y tribales más pobres**, que además se encuentran muy dispersas geográficamente hablando.

Esta zona del país está poblada por personas pertenecientes a las **tribus Santhals, Kolhas, Hos, Gands, Bhumijas y Khadias** que, en su mayoría sobreviven cultivando pequeñas parcelas de tierra, en las que cultivan arroz, y de los productos del bosque. En general **esta población conserva muchas supersticiones y relacionan la enfermedad al castigo de sus dioses**, lo que intentan mitigar con ofrendas. Por su parte, aquellos que quieren asistir a servicios sanitarios, lo tienen muy difícil, pues el **acceso a las aldeas es complicado** y la población a veces tiene que recorrer kilómetros para llegar al dispensario más cercano que muchas veces no cuenta con personal cualificado. Así, **la mayoría de la población sufre enfermedades o el desarrollo de sus embarazos, sin ningún tipo de control. Esto, unido a la falta de hábitos higiénicos-sanitarios, hace que empeore la situación y la salud de la población**.

Pero esta situación ha cambiado ya que, desde hace unos años y gracias a la creación del **Jyothi Hospital**, fundado en 1999 por la Diócesis de Balasore, se está favoreciendo la asistencia sanitaria a los más desfavorecidos. Y es que, el hospital dispone de **una red de 16 ambulatorios en el medio rural**, desde los que realizan campañas de educación sanitaria y campamentos de salud para los habitantes de las aldeas más remotas. Con este proyecto se está consiguiendo **favorecer la salud de estas aldeas, reducir la mortalidad infantil, mejorar la nutrición, disminuir las enfermedades como la Malaria y la Tuberculosis, frenar el avance del SIDA y conseguir la vacunación de toda la población infantil**.

Manos Unidas es la ONG de desarrollo de la Iglesia católica y de voluntarios, que trabaja para apoyar a los pueblos del Sur en su desarrollo y en la sensibilización de la población española.