



SALUD EN CRISIS

Por qué, en un momento de crisis económica, Europa debe hacer más que nunca para conseguir los Objetivos de Desarrollo del Milenio

La crisis económica – Salud en crisis

El mundo se enfrenta actualmente a una crisis financiera de una magnitud como no se había visto en décadas. Mientras que el impacto de ésta se siente y se debate en todo el mundo desarrollado, el probable impacto de la misma en el mundo en vías de desarrollo dista mucho de ser oído.

- El Banco Mundial apunta que 94 de los 116 países en desarrollo ya han experimentado un receso en su crecimiento económico, aunque sólo un cuarto de los países más vulnerables tienen los recursos necesarios para evitar un aumento de la pobreza.
- Sólo en África sub-sahariana se estima que el crecimiento reducido costará 18.000 millones de dólares a los 390 millones de personas que ya viven en pobreza extrema. Con otras palabras, el 20% de reducción de los ingresos de cada persona.
- Tal y como ha declarado el Director del Banco Mundial, Robert Zoellick, la creciente restricción financiera junto con precios más altos de alimentación y combustible, dificultará que los gobiernos de países en vías de desarrollo puedan proteger a los pobres.”

¿Qué conlleva esto para la población en vías de desarrollo?

- Se estima que los 22 países más pobres del mundo podrían necesitar 25 mil millones de US\$ más de ayuda este año para hacer frente al impacto de la crisis. Pero si la crisis se agrava esta cifra podría llegar hasta los 14 mil millones de US\$.
- Las inversiones en servicios esenciales para las personas, como la salud, son con frecuencia las más afectadas en momentos de depresión económica. Durante la crisis financiera de Asia en los años 90, el gasto público de salud en Indonesia cayó un 21%, la cobertura de inmunización se redujo y la mortalidad infantil aumentó un 14%.
- Un/a niño/a nacido/a en un país en desarrollo ya cuenta con 13 veces más posibilidades de morir en sus cinco primeros años que un/ niño/a de un país industrializado. Se espera que la actual crisis financiera contribuya a que

mueran entre 200.000 y 400.000 niños y niñas más antes de que cumplan 5 años.

Efectividad de la ayuda en salud

La ayuda disponible para la salud no siempre se ha gastado de manera efectiva, alejando aún más los ODM. Los gobiernos no sólo deben aumentar su ayuda en salud, además deben distribuirla del modo más efectivo posible.

La UE ha asumido un papel clave en la implementación de la Declaración de París de 2005 y la Agenda de Accra para la Acción..

Las directrices de la UE para la participación en Accra exponían 4 áreas de prioridad para mejorar la efectividad de la ayuda: división del trabajo, uso de los sistemas de salud del país, la ayuda predecible y la mutua rendición de cuentas orientada a resultados. Con respecto a este último principio, no se está progresando en la necesidad urgente de establecer un marco claro de seguimiento y contabilidad de los resultados.

Financiación de la ayuda en salud

La cantidad de dinero disponible para la ayuda a la salud no es suficiente:

- En Francia, se gastaron 3.040 US\$ por persona en salud en el años 2004. En Etiopía, esa cifra fue sólo de 21 US\$.
- La ayuda para la salud a nivel mundial se ha duplicado entre los años 2000 y 2006 (de 6,8 mil millones US\$ a 16,7 mil millones US\$). No obstante, estos niveles están muy por debajo de lo que estaba comprometido y de lo que se necesita para lograr los ODM en materia de salud (ver más abajo los puntos específicos de la reunión de Alto Nivel de Nueva York, en Septiembre de 2008).
 - En un momento de recesión económica, los países donantes se encuentran 39 mil millones US\$ anuales por debajo de sus compromisos para aumentar su ayuda y doblar su apoyo a África. Al mismo tiempo, se calcula que el compromiso de la UE para suministrar el 0,56% del PIB en ayuda para 2010 supondrá en realidad un descenso de 4,6 mil millones US\$, debido a la contracción de la producción económica.
 - Ninguno de los 5 estados miembros de Acción para la Salud Global (Alemania, España, Francia y Reino Unido) distribuye el 0,1% de su PIB al sector de la salud de países en desarrollo tal y como lo recomienda la comisión de Salud y Macroeconomía de la OMS.



SALUD EN CRISIS

Por qué, en un momento de crisis económica, Europa debe hacer más que nunca para conseguir los Objetivos de Desarrollo del Milenio

- Ninguno de los 5 estados miembros de Acción para la Salud Global hizo ningún plan en lo referente al desfase de los 8 mil millones de euros para cumplir los compromisos de la UE en el año 2010.

Reunión de Alto Nivel de ODM en Nueva York, Septiembre 2008:

- Naciones Unidas estimó que son necesarios 18,2 mil millones US\$ al año solamente para salud materna, salud infantil y VIH/SIDA.
- La financiación total comprometida en salud de todos los agentes fue de 4 mil millones US\$, de los cuales $\frac{3}{4}$ fueron prometidos para tratar la malaria.
- Ni un solo estado miembro hizo ningún compromiso para aumentar su AOD por la salud, pese a la prometedora "Agenda de Acción por los ODM" previamente acordada en Nueva York.

Temas transversales para cumplir con los ODMs

Igualdad de género: La igualdad de género es esencial para distribuir una provisión de ayuda, una reducción continuada de la pobreza y el logro de los ODM.

- Los índices de mortalidad materna decrecieron en menos del 1% al año entre 1990 y 2005.
- Durante 2009, cada minuto muere una mujer durante el parto.
- Alrededor del 75% de las infecciones de VIH se dan en mujeres jóvenes entre los 15 y los 24 años.
- Dinamarca fue el único Estado Miembro de la UE que se comprometió con la igualdad de género en la reunión de ODM de Alto Nivel en Nueva York (sep 2008), anunciando que duplicaría su AOD para la capacitación de las mujeres y la igualdad de género antes del 2010.
- En la actualidad, sólo el 5% de la AOD francesa para salud se destina al ODM5, relativo al género.

Derecho a la Salud: Debe garantizarse el derecho universal a la salud, y el estado, en países que tanto reparten como reciben ayuda, debe asumir la función de portador de servicios.

- Cita del informe: "Los ODM no son un compromiso de lujo con la caridad. Son un compromiso con la justicia y los derechos con el todos los gobiernos deben poder contar."

Apropiación Democrática: La Apropiación democrática de la ayuda debe ponerse en práctica mediante la participación de las partes interesadas más importantes a nivel local y mundial.

- En muchos países que reciben ayuda, los ministros de sanidad no tiene capacidad o poder para negociar en términos de igualdad con los ministros de economía en el diálogo presupuestario, lo cual puede llevar a presupuestos de salud insuficientes.

Las aportaciones de España

La ayuda española al desarrollo para la salud registró, en 2007, un aumento 51,3 millones de euros. De esta forma, España se sitúa entre los 10 primeros donantes del Comité de Ayuda al Desarrollo y de la Unión Europea. Ahora bien, tal evolución debe ser situada en un contexto de crecimiento general de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) lo que hace que, en realidad, la salud pierda peso relativo con respecto a otros sectores de actuación, pasando del 8,55% de la AOD al 7,95% de acuerdo a los datos de la AECID.

En términos generales, la ayuda se canaliza a través de organismos internacionales como el Fondo Global contra Sida, Malaria y Tuberculosis, primer receptor de la ayuda multilateral en salud, con un total del 85,25%. Este hecho es sorprendente puesto que se trata de iniciativas que, aunque realizan actuaciones destacables, trabajan contra problemas concretos olvidando otras necesidades sanitarias de la población.

Por otra parte, la ayuda reembolsable en el sector salud se multiplica casi por cinco, pasando de suponer el 5,72% de la ayuda bilateral, en 2006, al 17,53%, en 2007. Una práctica inaceptable puesto que la utilización de ayuda reembolsable conlleva el endeudamiento de los países poniendo en riesgo el acceso al sistema sanitario.

Para 2008, el gobierno comprometió en 11,56% de la AOD para salud y un 2,66% para programas y políticas sobre población y salud reproductiva; en total un poco más de 495 millones de euros. Aún no existen datos para comprobar si lo previsto se llevó a la práctica.

En una época de crisis económica como la actual, es necesario que los compromisos se mantengan. La reciente aprobación del Plan Director de la Cooperación Española 2009-2012 abre nuevos retos en este sentido. Este Plan debería ser el de la consecución del 0,7%, y además un 0,7% que esté orientado a resultados y a una mejora real de la salud de las poblaciones más pobres



ACCIÓN POR LA SALUD GLOBAL

PLENA FINANCIACION
SISTEMAS SANITARIOS FORTALECIDOS
ACCESO UNIVERSAL

HOJA
INFORMATIVA
PARA MEDIOS

SALUD EN CRISIS

Por qué, en un momento de crisis económica, Europa debe hacer más que nunca para conseguir los Objetivos de Desarrollo del Milenio

Organizaciones miembros de la red en España:



Federación de
Planificación Familiar
Estatal (FPFE)

