



eufocus

Enero 2010

Salud y desarrollo

La ayuda de la UE mejora las condiciones de vida

Objetivos de Desarrollo del Milenio

1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
2. Lograr la enseñanza primaria universal.
3. Promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer.
4. Reducir la mortalidad infantil.
5. Mejorar la salud materna.
6. Combatir el VIH/SIDA, la malaria, la tuberculosis y otras enfermedades.
7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.
8. Fomentar una alianza mundial para el desarrollo

La salud es uno de los principales factores para el desarrollo y el crecimiento económico. En un círculo vicioso, la pobreza engendra mala salud la cual, a su vez, genera un mayor empobrecimiento. Incluso en las sociedades desarrolladas mantener una buena salud puede ser un problema, pero en los países pobres, en los que el acceso a la atención sanitaria es limitado y los recursos escasos, puede parecer un sueño inalcanzable.

La política de desarrollo de la UE tiene como objetivo fundamental luchar contra la pobreza. Reducir la pobreza a la mitad para 2015 es la primera de las ocho prioridades mundiales de desarrollo conocidas como Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), pero implícitos en este primer objetivo están los otros siete, todos ellos destinados a elevar el nivel de vida en las naciones en desarrollo. Cumplir los ODM — incluidos los tres directamente relacionados con la salud — es clave para que la UE consiga sus objetivos fundamentales de cooperación al desarrollo.

La UE y sus 27 Estados miembros son los donantes más importantes del mundo en ayuda al desarrollo y suponen un 60 % de todas la ayuda en forma de subvenciones. En 2008 la Comisión Europea, el brazo ejecutivo



de la UE, aportó 12 300 millones de euros, es decir, más de una quinta parte de la ayuda total europea.

En su compromiso de apoyar el esfuerzo de los países en desarrollo por reforzar sus sistemas de salud y garantizar la prestación de una atención sanitaria accesible y equitativa para todos, la Comisión Europea dedica casi 500 millones de euros anuales a la salud, como parte de su ayuda exterior, canalizando los fondos a través de acuerdos bilaterales y regionales con los países en desarrollo, contribuyendo a través de programas temáticos a mejorar la salud y los sistemas sanitarios, patrocinando investigación y desarrollo dirigidos a la prevención, cura, y atención a las víctimas de las enfermedades y ofreciendo ayuda médica de emergencia cuando se producen catástrofes.

contenido

- 2 Mejorar la salud, transformar vidas
- 4 Lucha contra las enfermedades ligadas a la pobreza
- 5 Investigación europea
- 6 Apoyar los avances en materia de salud en el mundo en desarrollo
- 7 Ayuda humanitaria en las crisis sanitarias

Avances en los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud

- **En 2007 el porcentaje de niños que mueren antes de cumplir los cinco años fue un 27% inferior al de 1990**, gracias a la utilización de mosquiteras tratadas con insecticida, la terapia de rehidratación oral, un mayor acceso a las vacunas y las mejoras en saneamiento y distribución de agua.
- **La mortalidad materna apenas ha cambiado desde 1990**, y la mayoría de los fallecimientos se producen en el África Subsahariana. No obstante, hay indicios de que la situación está mejorando en Asia, América Latina y el Caribe.
- **En 2007 un tercio de los 9,7 millones de personas en los países en desarrollo que necesitan tratamiento para el VIH y el SIDA ya lo estaban recibiendo**. Si bien el porcentaje de adultos que viven con el VIH en todo el mundo se mantiene estable, se estima que en 2007 se produjeron 2,7 millones de nuevos contagios y los índices de mortalidad aumentaron en África meridional y oriental
- **En 2004 se cumplió globalmente la meta de los ODM destinada a reducir la incidencia de la tuberculosis (TB)** gracias a la prevención precoz y a unos tratamientos eficaces. La tuberculosis multirresistente sigue suponiendo un reto en algunos países, y la combinación letal del VIH y la tuberculosis es un problema muy grave.
- **Veintisiete países comunicaron una reducción de hasta el 50 % en el número de casos de malaria entre 1990 y 2006**, y ha aumentado el número de niños que duermen con mosquiteras tratadas con insecticida.
Organización Mundial de la Salud, mayo de 2009

Mejorar la salud, transformar vidas

Contribución de la UE a la salud pública



Foto: Banco Mundial/Dominic Sansoni

Dos objetivos definen la política de desarrollo de la UE: erradicar la pobreza y avanzar hacia el desarrollo sostenible. En su búsqueda de estos objetivos, la UE se ha comprometido a ayudar a conseguir para 2015 los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) adoptados en 2000 por los líderes mundiales. Los ODM van desde reducir a la mitad la pobreza extrema hasta lograr la enseñanza primaria universal, y tres de ellos se refieren específicamente a la salud: reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna y combatir el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria.

La salud es crucial para el crecimiento y el desarrollo de toda sociedad. El buen funcionamiento de los sistemas sanitarios y el acceso equitativo a los servicios esenciales son dos temas fundamentales, especialmente en los países más pobres, que son más proclives a tener una infraestructura sanitaria deficiente, unos índices elevados de enfermedades ligadas a la pobreza, problemas de salud materna y unas condiciones medioambientales insatisfactorias, como la contaminación del agua potable — factores todos ellos que contribuyen a reducir la esperanza de vida.

La ayuda exterior de la UE en el ámbito de la salud se centra en cuatro temas clave:

- Facilitar el acceso a los servicios sanitarios a los pobres y los grupos menos favorecidos.
- Reforzar la capacidad de los países en desarrollo para formar, apoyar y conservar al personal sanitario, en parte a fin de contrarrestar la crisis de recursos humanos en la atención sanitaria causada por la emigración de médicos, enfermeros y otros trabajadores clave del sistema de atención sanitaria.

Contratos ODM

En 2009, la UE comenzó a firmar contratos ODM con países en desarrollo como parte de su estrategia para hacer la ayuda más efectiva y coherente y acelerar los progresos hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El compromiso de financiación es a seis años (el doble que en los acuerdos de apoyo presupuestario de la UE) y ofrece un nivel mínimo y virtualmente garantizado de apoyo anual con un calendario predefinido. A cambio, se pide a los países beneficiarios que se comprometan firmemente a movilizar sus recursos nacionales y a implantar políticas sectoriales a largo plazo. La mayor previsibilidad de la financiación debería ayudar a mantener los gastos sociales, incluso en tiempos difíciles para la economía.

Los países se seleccionaron sobre la base de sus buenos resultados a la hora de ejecutar el apoyo presupuestario, su compromiso de supervisar y conseguir los ODM, su disposición para mejorar la responsabilidad nacional y sus mecanismos para la coordinación de los donantes, en aras del diálogo y el control de las actividades

- Mejorar los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente en aquellos países que presentan los peores indicadores y cuyos gobiernos no pueden, o no quieren, tomar medidas efectivas.
- Conseguir que las personas afectadas por las principales enfermedades ligadas a la pobreza — VIH/SIDA, tuberculosis y malaria — tengan acceso universal a la prevención y el tratamiento.

El planteamiento de la UE tiene dos aspectos: ayudar a los países a reforzar sus sistemas de atención sanitaria y apoyar acciones dirigidas específicamente a los principales retos en materia de salud pública en las naciones en desarrollo. Normalmente la UE ofrece ayuda a los sistemas sanitarios mediante apoyo presupuestario, general o sectorial, que consiste en subvenciones a un país socio desembolsadas a través del presupuesto nacional para conseguir objetivos mutuamente acordados. Ello aumenta la «apropiación» local, promueve el desarrollo de capacidades en el país beneficiario y reduce los costes administrativos y de otro tipo en el suministro de la ayuda.

La ayuda en forma de subvenciones se canaliza a través de acuerdos bilaterales de la UE con los países beneficiarios y se complementa con programas temáticos como «Invertir en las personas», que adopta un planteamiento amplio hacia el desarrollo, la lucha contra la pobreza y la cohesión social en su apoyo a los países socios para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Puesto que la capacidad de los países en desarrollo para prestar atención sanitaria, tratar las enfermedades transmisibles y reducir los índices de mortalidad es una condición previa necesaria para avanzar en otros ámbitos del desarrollo humano y social, la salud constituye una de las cuatro áreas prioritarias del programa «Invertir en las personas» y se lleva la mayor parte de su financiación: 587,6 millones de euros (2007-2013), es decir, una media anual de 84 millones de euros.

La UE colabora también con organizaciones multilaterales, como las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud, y es el mayor contribuyente al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

Acceso a la atención sanitaria. Actualmente 1 300 millones de personas carecen de acceso a los servicios sanitarios más básicos. Más de 20 millones de personas, 10 de ellos niños menores de cinco años, mueren cada año de enfermedades que podrían prevenirse o tratarse fácilmente. Otros 100 millones se ven empujados a la pobreza extrema debido al coste de los tratamientos o a otras pérdidas de ingresos relacionadas con la enfermedad.

La escasez de profesionales sanitarios en los países en desarrollo — debida a la emigración de los trabajadores del sector de la salud — se ha convertido en un obstáculo importante para conseguir los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud. Años de infrainversión crónica en servicios, infraestructura, sueldos y formación en el sector sanitario, así como la falta de los equipos y fármacos más básicos, han llevado a la desmoralización de los trabajadores sanitarios y a un tremendo deterioro de los servicios. Muchos de estos profesionales abandonan las zonas rurales y remotas donde son más necesarios para irse al extranjero o a centros urbanos que ofrecen mejores condiciones.

La UE apoya los esfuerzos bilaterales, regionales y mundiales para aumentar el número de trabajadores sanitarios a través de iniciativas en 51 de los 57 países que, según la OMS, se enfrentan a crisis de recursos humanos en la atención sanitaria.

Las acciones apoyadas por la UE — programas para evitar la «fuga» de profesionales, incentivos para trabajar en zonas rurales e inversiones en formación y desarrollo de carreras — están concebidas para mantener a los trabajadores sanitarios allí donde más se les necesita. El apoyo presupuestario directo a los sectores sanitarios de los países en desarrollo ayuda a impedir la emigración no deseada al aumentar la apropiación, haciendo que los países asuman su responsabilidad para afrontar la crisis, mejorando la coordinación y previsibilidad de la financiación e incluso facilitando incentivos salariales a los profesionales de la medicina.

La UE apoya proyectos regionales de investigación, desarrollo de capacidades y generación de conocimientos, y está estudiando formas de promover la migración circular y otros mecanismos para solucionar el problema de la migración de los trabajadores sanitarios desde los países más pobres.

Derechos en materia de salud sexual y reproductiva. Con sólo el 20 % de los niños de corta edad del mundo, el África Subsahariana representa el 50 % del total de la mortalidad infantil y casi la mitad de la mortalidad materna. Aunque los motivos subyacentes son complejos, uno de los principales factores es la incapacidad de muchos países africanos

para ofrecer unos servicios de atención sanitaria suficientes y equitativos, debido a la crisis que afecta a sus recursos financieros y humanos y a la ausencia de medidas efectivas desde el punto de vista ambiental y de la prevención.

La UE impulsa el avance de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva y otros aspectos fundamentales del «Programa de Acción de El Cairo». En 2004, los 179 países que se habían reunido en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo renovaron su compromiso internacional de mejorar la salud reproductiva y proteger los derechos en esta materia mediante la oferta de servicios y programas de planificación familiar, el fomento de la prevención, detección y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, especialmente el VIH y el SIDA, y el apoyo a una educación sexual global. El Programa de Acción de El Cairo insta asimismo a los gobiernos a reducir considerablemente los índices de mortalidad infantil y materna haciendo más accesibles y asequibles todos los servicios de atención sanitaria.



«La Comisión Europea dedica cada año casi 500 millones de euros a acciones relacionadas con la salud en su cooperación exterior ...[y]... trata tres aspectos sanitarios clave: la colaboración para reforzar los sistemas y servicios sanitarios en respuesta a la penuria de recursos humanos, la ayuda a la lucha contra las principales enfermedades transmisibles (VIH/SIDA, tuberculosis y malaria) y las enfermedades emergentes desatendidas y, por último, el apoyo a la aplicación del Programa de Acción de El Cairo sobre salud sexual y reproductiva.»

Comisión Europea

Fomento del derecho universal a la salud sexual y reproductiva

Durante un periodo de seis años (2003-2008), la Comisión Europea aportó 32 millones de euros para ayudar a 22 países de África, el Caribe y el Pacífico (ACP) a luchar contra la pobreza y a ampliar el acceso a unos servicios de salud sexual y reproductiva de calidad destinados a la población más vulnerable e insuficientemente atendida.

El programa se llevó a cabo en colaboración con el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población (UNFPA) y la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF). La IPPF facilitó ayuda a través de clínicas de ONG, centros juveniles y clínicas móviles de reciente creación. Más de 1,6 millones de personas se beneficiaron de servicios de salud sexual y reproductiva, y se facilitó formación a 750 profesionales y 3 400 voluntarios. El proyecto apoyó también campañas de sensibilización pública y compromiso político.

Los trabajos del UNFPA ayudaron a los gobiernos ACP a formular y aplicar políticas de salud reproductiva y campañas de sensibilización pública. Se facilitó formación a más de 8 700 equipos médicos y 21 500 profesionales no sanitarios en 10 países sobre temas de sexo seguro y salud reproductiva, apoyando también el desarrollo y la promulgación de las leyes, estrategias y normas correspondientes.

Lucha contra las enfermedades ligadas a la pobreza

Impacto de las enfermedades ligadas a la pobreza

- El VIH/SIDA mata a más de 3 millones de personas todos los años.
- Más de 1 millón de personas mueren cada año por culpa de la malaria, fundamentalmente niños menores de 5 años y mujeres embarazadas, especialmente en el África Subsahariana.
- Alrededor de 1,7 millones de personas mueren cada año de tuberculosis, y hasta 2 000 millones están infectadas por el agente causante de esta enfermedad (*mycobacterium tuberculosis*).

Comisión Europea

«La Comisión Europea y los Estados miembros de la UE han trabajado juntos para diseñar un marco estratégico global, movilizar financiación, apoyar programas y desarrollar maneras efectivas de prestar ayuda a los países en desarrollo en sus trabajos para ofrecer prevención, tratamiento y servicios de atención a sus ciudadanos afectados por las tres pandemias [VIH/SIDA, malaria y tuberculosis].»

— Comisión Europea, «Invertir en las personas»

En los últimos años la notable financiación de la UE, sumada a unas herramientas mejores y a mayores conocimientos, ha ayudado a promover avances importantes en la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis, la malaria y otras enfermedades ligadas a la pobreza. La mortalidad general está reduciéndose y en muchas regiones y países cada vez se contagian menos personas, limitando así poco a poco lo que eran epidemias en expansión. No obstante, estas tres enfermedades, así como otras enfermedades ligadas a la pobreza, continuarán planteando retos mundiales al desarrollo y el crecimiento social en las próximas décadas.

La contribución de la UE a la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria en los países en desarrollo está concebida para multiplicar el impacto de los trabajos en curso destinados a reforzar los sistemas de salud, aumentar el acceso a los productos farmacéuticos clave y hacerlos más asequibles, proseguir con la I+D en materia de prevención, tratamiento y curación de las enfermedades ligadas a la pobreza y hacer más efectivas las asociaciones mundiales y la cooperación regional.

La Comisión Europea es miembro fundador del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, creado en 2002, y la UE ha aportado colectivamente más de la mitad de su presupuesto. Asimismo, la UE financia la Iniciativa Internacional para la Vacuna contra el SIDA (IAVI) y la Asociación Internacional para los Microbicidas (IPM), asociaciones mundiales dedicadas a acelerar el desarrollo y el fomento de nuevas tecnologías preventivas, y participa en ellas. Ambas organizaciones se centran en movilizar apoyos a través del compromiso político y la colaboración, acelerando el progreso científico y fomentando la participación del sector privado en el desarrollo de una vacuna contra el SIDA y de microbicidas.

La UE entabla con los distintos países

Mejorar el acceso a los medicamentos

A menudo los medicamentos que pueden tratar o curar las enfermedades ligadas a la pobreza resultan inaccesibles para aquellos que más los necesitan en las naciones en desarrollo, y conseguir el equilibrio adecuado entre preservar los derechos de propiedad intelectual de las empresas farmacéuticas y poner los medicamentos a disposición de los países pobres puede ser un problema. Mediante la adopción de normas sobre precios diferenciados que impiden reexportar a Europa los medicamentos muy rebajados vendidos por las empresas farmacéuticas europeas a los países en desarrollo, la UE ha ayudado a facilitar medicamentos vitales a la población de los países pobres, garantizando a la vez el mantenimiento de los precios de venta de la industria farmacéutica en Europa.

diálogos políticos sobre liderazgo nacional y gobernanza — incluidos los aspectos de la atención sanitaria relacionados con los derechos humanos — destinados a apoyar la adopción de una estrategia equilibrada y global para la prevención, el tratamiento y la curación. Ayuda también a estos países a desarrollar sus capacidades en materia de investigación, política farmacéutica y adquisición de productos farmacéuticos.

La UE, el mayor donante mundial, canaliza gran parte de su ayuda en materia de salud y enfermedades transmisibles a través de sus programas plurianuales nacionales y regionales, y facilita también un apoyo importante a través de la financiación temática, como los programas «Invertir en las Personas/Salud para Todos», y la financiación de la investigación.

Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (GFATM)

El Fondo Mundial es una institución financiera internacional que, hasta la fecha, ha comprometido 15 600 millones de dólares en 140 países para apoyar programas a gran escala de prevención, tratamiento y atención para el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, todas ellas enfermedades ligadas a la pobreza.

Creado en 2002 como una asociación público-privada única entre los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las comunidades afectadas, el Fondo se dedica a atraer y desembolsar recursos adicionales — que complementan los trabajos en curso — para prevenir y tratar estas enfermedades extenuantes y mortales. La UE y sus Estados miembros han



aportado colectivamente, más del 55 % de su presupuesto desde 2002, y la contribución de la UE se ha cuadruplicado prácticamente, pasando de 403 millones de dólares en 2003 a más de 1.500 millones en 2008.

El Fondo Mundial supone una cuarta parte de toda la financiación internacional para combatir el SIDA, dos terceras partes en lo que respecta a la tuberculosis y tres cuartas partes en lo que respecta a la malaria. Se concentra en reforzar los sistemas de salud mejorando la infraestructura y la formación de los suministradores de servicios sanitarios.

Investigación Europea

Luchar contra la enfermedad, buscar la cura

El Séptimo Programa Marco de Investigación y Desarrollo Tecnológico de la Comisión Europea (2007–2013) financia la investigación para luchar contra las principales enfermedades ligadas a la pobreza, especialmente el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis. Partiendo de los logros del Sexto Programa Marco (2002–2006), la investigación se centra en desarrollar nuevas terapias y en herramientas de diagnóstico y prevención, como las vacunas y los microbicidas anti-VIH (un producto innovador en fase de desarrollo que podría ayudar a proteger a las personas frente al VIH y otras enfermedades de transmisión sexual).

La financiación de I+D apoya dos acciones principales:

- Desarrollar nuevas vacunas y terapias candidatas prometedoras mediante el apoyo a la investigación, desde la investigación molecular básica hasta las pruebas preclínicas y los estudios demostrativos preliminares sobre enfermedades ligadas a la pobreza.
- Contribuir a la iniciativa «Cooperación de los países europeos y en desarrollo sobre ensayos clínicos» (EDCTP), creada para acelerar el desarrollo de nuevos fármacos y vacunas contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria.

Otras actividades de investigación del Séptimo Programa Marco sobre las enfermedades ligadas a la pobreza se dedican principalmente a crear una línea estable de suministro de nuevos fármacos y vacunas candidatas, que posteriormente pueden ser desarrolladas por la EDCTP.

VIH/SIDA

El Séptimo Programa Marco apoya los trabajos en curso en la investigación sobre el VIH y financia nuevos proyectos sobre medicamentos, vacunas y microbicidas contra el VIH.

El próximo paso crucial para los investigadores de la UE en su lucha contra el VIH y su resistencia a los medicamentos es integrar a escala paneuropea los esfuerzos y conocimientos fragmentados, poniendo en común todos los conocimientos, recursos, herramientas y normas. La UE ha establecido dos grandes «redes de excelencia» de investigación con los principales investigadores y expertos clínicos europeos — una para la prevención del VIH y otra para su tratamiento.

Una red integrada y de colaboración dedicada al VIH y a su resistencia a los fármacos, el consorcio CHAIN, agrupa a varios de los investigadores e instituciones más productivos y con mayor renombre internacional en investigación sobre la resistencia del VIH y la epidemiología molecular. Con un presupuesto de 10 millones de euros, cuenta con especialistas en plasmar los descubrimientos científicos en aplicaciones prácticas, en la aplicación de nuevas tecnologías y en salud pública nacional e internacional.



Malaria

Existen tres grandes iniciativas — cada una de ellas con una financiación del Sexto Programa Marco de alrededor de 15 millones de euros — centradas en la investigación básica sobre el parásito de la malaria y la enfermedad (BioMalPar), nuevos medicamentos contra la malaria (ANTIMAL), y el desarrollo de una vacuna (EMVDA). Estos tres proyectos, que ya están bien asentados, se complementan mutuamente a través de doctorados y del desarrollo de plataformas de tecnología y asociaciones mundiales.

En virtud del Séptimo Programa Marco se han asignado casi 3 millones de euros a la financiación de TransMalariaBloc, un consorcio de científicos centrado en aspectos complementarios de la transmisión del parásito de la malaria. Concebido para bloquear la transmisión de la enfermedad mediante vacunas, fármacos y mosquitos inmunes, el proyecto evaluará rigurosamente las herramientas y recursos concebidos para acabar con la transmisión de la malaria partiendo de los conocimientos más avanzados sobre la biología del parásito y el mosquito.

Tuberculosis

Aunque en las tres últimas décadas no se han comercializado nuevos fármacos contra la tuberculosis, más de 20 proyectos sobre esta enfermedad han recibido más de 60 millones de euros para financiar la investigación sobre vacunas, fármacos y diagnósticos.

El proyecto «*New Approaches to Target Tuberculosis*» (NATT), dotado con casi 3 millones de euros, está concebido para identificar y desarrollar fármacos innovadores que actúen de forma completamente nueva para luchar contra la tuberculosis y acabar con su expansión mundial. Se adoptarán dos estrategias diferentes para inhibir la infección por *Mycobacterium* en múltiples etapas: una dirigida a la maquinaria bacterial y la otra centrada en la célula hospedadora.

Cooperación de los países europeos y en desarrollo sobre ensayos clínicos

La Cooperación de los países europeos y en desarrollo sobre ensayos clínicos (EDCTP) fue creada en 2003 como respuesta europea a la crisis sanitaria mundial provocada por las pandemias de las tres principales enfermedades ligadas a la pobreza — VIH/SIDA, tuberculosis y malaria — que son responsables de seis millones de muertes cada año.

Con sede en La Haya (Países Bajos), la EDCTP apoya ensayos clínicos a gran escala en diversos países subsaharianos dirigidos al desarrollo de vacunas, fármacos y microbicidas nuevos o mejorados para luchar contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria. La EDCTP se centra en las fases II y III de los ensayos clínicos sobre estas tres enfermedades y está adaptada a las necesidades específicas de los países en desarrollo. Apoya proyectos multicentros que combinan ensayos clínicos, desarrollo de capacidades y establecimiento de redes.

Todos los proyectos financiados por la EDCTP se llevan a cabo en colaboración con los países del África Subsahariana.



Apoyar los avances en materia de salud en el mundo en desarrollo

El logro de los tres Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud es una batalla necesaria en la guerra contra la pobreza en el mundo en desarrollo. El planteamiento de la UE de promover una mayor apropiación y participación por parte de los países en desarrollo en la formulación de las políticas de ayuda, adaptar el apoyo de los donantes a las políticas sanitarias nacionales y centrarse en acciones orientadas a los resultados es la clave para transformar la vida de las personas afectadas por enfermedades ligadas a la pobreza y una atención sanitaria inadecuada.

Afganistán

La UE apoya los trabajos del Gobierno afgano para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, especialmente la reducción de la mortalidad materno-infantil, mejorando los servicios sanitarios esenciales y fomentando el desarrollo de capacidades institucionales en el sector de la salud, tanto a escala nacional como subnacional. La UE ha sido un donante fundamental para el programa nacional de atención primaria desde 2002 y, hasta la fecha, ha canalizado 280 millones de euros al sector sanitario. Actualmente más del 80 % de los afganos tiene acceso a la atención primaria de salud, frente a menos del 10 % en 2001.

La UE ofrece también un apoyo permanente para la dotación básica de servicios sanitarios en provincias seleccionadas, así como un nuevo apoyo para los servicios hospitalarios esenciales. Los logros hasta la fecha son, entre otros:

- Facilitar apoyo institucional al Ministerio de Salud Pública en los niveles central y provincial para estrategia y planificación, financiación de la atención sanitaria, gestión de recursos humanos, reforma hospitalaria, contratación pública, discapacidad, salud mental y gestión financiera.
- Poner en práctica una dotación básica de servicios sanitarios, que establece un marco para el sistema de atención primaria de salud, en 10 provincias, y poner en práctica, a través de diversas ONG, una dotación esencial de servicios hospitalarios que traza los objetivos y normas para el sistema hospitalario en 5 provincias. Se estima que estas medidas han beneficiado a unos 5 millones de afganos.
- Entre 2002 y 2008, ayudar a reducir los índices de mortalidad infantil y de niños menores de cinco años en un 20 % y un 23 %, respectivamente, superando los objetivos de referencia del marco de cooperación con Afganistán.

- Mejorar espectacularmente el acceso a los servicios básicos sanitarios de atención primaria, que ha pasado del 9 % de la población en 2002 al 65 % en 2006.
- Desde 2002, colaborar en la financiación de los sueldos y la formación de 220 000 trabajadores del sector público, incluidos médicos y enfermeros.

El presupuesto total de la cooperación bilateral al desarrollo para 2007-2010 es de 610 millones de euros, de los que el 20 % se destina a la salud.

Egipto

La UE ha dedicado 88 millones de euros a reformar el sector de la salud egipcio con el fin de ofrecer prestaciones públicas que cubran el coste de la atención sanitaria a las personas pobres. Este «Programa de apoyo estratégico al sector de la salud» se puso en marcha en diciembre de 2006 en forma de apoyo presupuestario al Gobierno de Egipto durante un periodo de cinco años.

Los objetivos del programa giran en torno a mejorar el funcionamiento del sector de la salud y el sistema de seguro de enfermedad, así como conseguir unos servicios de atención sanitaria de calidad centrados en un nuevo sistema de atención primaria a las familias.

Los resultados previstos del programa son, entre otros:

- Desarrollar un modelo para evaluar la viabilidad financiera de la reforma del sector de la salud.
- Redactar, y presentar a los interesados, una nueva ley sobre el seguro de enfermedad.
- Reestructurar el Ministerio de Salud y Población.
- Ampliar el programa de acreditación para las instalaciones de atención primaria y de otro tipo.
- Aplicar el Plan de Inversión Nacional en Salud en todas las provincias (se espera que para junio de 2010 se hayan mejorado un total de 2 214 unidades de salud familiar).
- Elaborar una lista de medicamentos esenciales para los centros de atención primaria.

«La labor de la UE en el ámbito de la salud es un éxito: actualmente el 80 % de los afganos tiene acceso a los servicios sanitarios básicos.»

— Ettore Francesco Sequi,
Representante Especial de la UE
para Afganistán y Pakistán



Foto: Banco Mundial/Curt Camemark

India

Un porcentaje sustancial de la ayuda europea a la India durante el periodo 2007-2013 se destina al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.

Más de cinco millones de personas en India viven con el VIH/SIDA. La financiación de la UE a la Sociedad para la Prevención del SIDA ayuda a combatir las causas profundas del contagio madre-hijo por el VIH en la capital de Assam, Guwahati City, en el noreste del país. Al establecer servicios de salud materno-infantil en los barrios de chabolas de la ciudad, muy vulnerables y en los que no existían servicios de este tipo, se ha reducido notablemente el contagio del SIDA y de otras enfermedades de transmisión sexual (ETS). Las repercusiones sociales y de género son muy positivas:

- Los talleres de salud concebidos para modificar los comportamientos han llegado al 100 % de la población a la que se destinaban.
- Los centros de salud y sus servicios son ahora muy conocidos y apreciados por la comunidad.
- Las mujeres han asumido un papel activo para protegerse a sí mismas y proteger a sus familias del VIH y las ETS.
- En Guwahati City se ha triplicado el número de personas que comprenden cómo se transmite el VIH.

Nigeria

Gracias a su programa «*Partnership to Reinforce Immunization Efficiency*» (PRIME) en Nigeria, dotado con 97,4 millones de euros, la UE ha contribuido a la campaña gubernamental para la inmunización frente a la poliomielitis y su erradicación. El objetivo general de PRIME es reducir la carga de las enfermedades que pueden prevenirse mediante vacunas, incluida la polio, en Nigeria,

Las campañas de inmunización contra la polio, destinadas a niños menores de cinco años, son llevadas a cabo por equipos de personal sanitario que vacunan a los niños tanto en centros fijos como casa por casa. PRIME financia los salarios, dietas y costes de transporte del personal sanitario que participa en dichas campañas, y colabora asimismo en la formación, la renovación de los centros sanitarios y los almacenes frigoríficos, el equipo necesario para refrigerar las vacunas, el transporte de las mismas y las campañas de sensibilización sobre las ventajas de la vacunación.

Caribe

Desde 1975 la Unión Europea ha sido el principal donante a la región del Caribe, y gran parte de su ayuda se dirige a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.

La gravedad de la epidemia de VIH/SIDA en la región del Caribe sólo se ve superada por la del África Subsahariana. Según UNAIDS, el número de casos de SIDA registrados en el Caribe en 2007 era de entre 210 000 y 270 000, en los que se incluyen unos 17 000 nuevos contagios.

La UE ha apoyado diversos proyectos para luchar contra el VIH/SIDA en la región del Caribe, como un programa dotado con 7,13 millones de euros para reducir su incidencia y sus efectos en Trinidad y Tobago, o un programa regional dotado con 6,95 millones de euros para reforzar la respuesta institucional frente al VIH y las enfermedades de transmisión sexual en los Estados de la Comunidad del Caribe y en la República Dominicana.

La UE ha dedicado otros 6 millones de euros para ayudar a frenar e invertir la propagación del VIH/SIDA en los países y territorios de ultramar caribeños británicos y neerlandeses y reducir al mínimo sus repercusiones sobre los sectores sanitario, social y económico.

Zimbabue

La UE, catalogada por la Organización Mundial de la Salud como uno de los principales suministradores de ayuda al sector de la salud en Zimbabue, ha aportado más de 40 millones de euros entre 2007 y 2009 para proyectos relacionados con la salud.

La UE contribuye a dos grandes programas que incluyen fármacos y vacunas, y ha adoptado un planteamiento nuevo dirigido a la adquisición por el Gobierno de medicamentos esenciales y a la distribución viable de los mismos. De esta forma ha ayudado a paliar la escasez de medicamentos en el país, derivada de la incapacidad del Gobierno para conseguir las divisas suficientes a fin de adquirirlos en el extranjero.

La UE ofrece también un apoyo fundamental a un programa para reducir la mortalidad y la morbilidad provocadas por el VIH/SIDA mediante un planteamiento holístico que combina la prevención (especialmente para el contagio madre-hijo), la atención sanitaria (tratamiento con antirretrovirales y atención domiciliaria), la mitigación y el apoyo (psicológico y mediante actividades generadoras de ingresos).



Ayuda humanitaria en las crisis sanitarias

En Internet

Política de la UE en materia de salud en los países en desarrollo

http://ec.europa.eu/development/policies/9interventionareas/humandev/humandevhealth_en.cfm

EurpeAid y la salud

http://ec.europa.eu/europeaid/what/health/index_en.htm

Investigación de la UE en enfermedades infecciosas

http://ec.europa.eu/research/health/infectious-diseases/index_en.html

La UE, además de su ayuda programada para la salud en los países en desarrollo, es un donante generoso de ayuda humanitaria como respuesta a las emergencias, de origen humano o natural, en todo el mundo. Más de una cuarta parte de todo el compromiso financiero de la CE en operaciones humanitarias entre 1995 y 2006 se asignó a la salud.

El Servicio de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (ECHO) presta socorro y ayuda de emergencia a las víctimas de catástrofes naturales y conflictos armados en todo el mundo, en una escala comparable a la de los Estados Unidos. Desde 1992, ECHO ha financiado ayuda humanitaria en más de 85

países, con subvenciones por un valor superior a los 700 millones de euros anuales.

La labor de ECHO consiste en garantizar que los productos y servicios lleguen rápidamente a las zonas en crisis. La ayuda sanitaria es una de las principales prioridades en cualquier emergencia — e incluye productos y servicios financiados por ECHO como equipamiento médico, medicamentos y equipos médicos, que llegan a las zonas catastróficas a través de los alrededor de 200 socios de ECHO (ONG, el Comité Internacional de la Cruz Roja y agencias de las Naciones Unidas como la Agencia para los Refugiados o el Programa Mundial de Alimentos)

Emergencia: meningitis en África

La epidemia de meningitis que afectó a Níger, Nigeria y Chad en 2009 ha sido la peor de los últimos cinco años. Más de 50 000 personas han contraído la enfermedad y 2 700 han muerto en estos tres países desde el inicio de la epidemia en febrero de 2009.

ECHO asignó casi 5 millones de euros en 2009 a campañas de vacunación de emergencia contra la meningitis. La campaña actualmente en curso se lleva a cabo a una escala sin precedentes y requiere la movilización urgente de miles de personas, médicos, enfermeros, logistas y especialistas en la cadena del frío. Entre marzo y mayo de 2009 fueron inmunizadas ocho millones de personas de entre 2 y 30 años.

Actualmente, gracias a la vacunación masiva y a la asistencia individualizada, la epidemia ha empezado a remitir.

Reconstrucción del sistema de atención sanitaria en Aceh, Indonesia, tras el tsunami de 2004

El tsunami que azotó el sur de Asia en 2004 devastó clínicas y hospitales y mató a cientos de trabajadores sanitarios en Aceh, Indonesia. Con la ayuda financiera de ECHO, el Comité Internacional de Rescate (IRC) ha facilitado formación a más de 170 trabajadores sanitarios de la comunidad en 60 lugares cerca de Aceh y ha rehabilitado diez centros de salud locales y docenas de puestos de comadronas en los distritos más afectados, a fin de garantizar unos servicios de atención sanitaria de calidad. ECHO financia la adquisición del equipo básico, como kits



para un parto limpio, tallímetros y balanzas, así como el reciclaje en diagnóstico y tratamiento para el personal de los centros de salud

Lucha contra las epidemias en África Occidental

Desde finales de la década de los 80 múltiples conflictos han asolado Liberia, Sierra Leona, Guinea y Costa de Marfil, desencadenando graves crisis humanitarias en la región que han tenido consecuencias para la salud. Los grandes movimientos de refugiados debilitaron aún más a los países de acogida, ya afectados por bajos niveles de desarrollo.

Desde 2004, ECHO ha asignado 6 millones de euros a la vacunación de cientos de miles de personas vulnerables en la región, lo que ha permitido a sus socios reaccionar con rapidez ante los primeros signos de cólera, meningitis, fiebre amarilla, hepatitis y sarampión. Gracias a la financiación de la UE el personal sanitario ha podido controlar y evaluar la intensidad de las epidemias, tratar a los enfermos e inmunizar a la población en situación de riesgo.

EU Focus es una publicación bimensual de la Delegación de la Comisión Europea en Estados Unidos.

Anthony Smallwood
Portavoz y Responsable de Prensa
& redactor Jefe de Asuntos Diplomáticos
Editor-in-chief

Stacy Hope
Editora

Melinda Stevenson
Redactora/Editora Adjunta

ISSN: 1830-5067
Nº de Catálogo: IQ-AA-10-01-ES-C

Delegación de la Comisión Europea
en los Estados Unidos
2300 M Street NW
Washington, DC 20037
202.862.9500
www.eurunion.org

Correo electrónico:
delegation-usa-info@ec.europa.eu

Para más información véase: <http://www.eurunion.org/eufocus>