

The background of the entire image is a globe. A map of Africa is prominently displayed in the center, with various countries labeled in capital letters such as ALGERIA, LIBYA, EGYPT, SAHARA, NIGER, CHAD, SUDAN, ETHIOPIA, KENYA, TANZANIA, ZAMBIA, BOTSWANA, and SOUTH AFRICA. A stethoscope with a black tube and silver chest piece is draped over a silver clipboard that is positioned in the lower-left quadrant. The clipboard has a spiral binding on the left side.

La Salut en
el mil·lenni:

*una
signatura
pendent*

Dossier de
continguts



Índex

Contingut del dossier

1	"La salut en el mil·lenni: una signatura pendent"	
	Introducció	2
2	Els Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni	
	Antecedents de la Cimera del Mil·lenni	4
	Els Objectius del Mil·lenni	5
3	Els Objectius del Mil·lenni en matèria de salut	
	Situació actual i iniciatives per assolir-los	
	Objectiu 4: Reduir la mortalitat infantil	7
	Objectiu 5: Millorar la salut materna	9
	Objectiu 6: Combatre el VIH/SIDA, el paludisme i altres malalties	10
	Objectiu 8: Fomentar una associació mundial per al desenvolupament	14
4	Recomanacions per avançar en la consecució dels ODM	
	Recomanacions generals	16
	Recomanacions específiques	22
5	I tu, què hi pots fer?	
	Per què t'hi has d'implicar?	26
	I tu, què hi pots fer?	26
	Manifest	27
6	Referències	
	Referències	28
7	Glossari	
	Glossari	30
8	Conctacte	
	Contacte	31

Campanya "La Salut en el Mil·lenni: una signatura pendent"

1a edició març 2006

Imatge de la campanya i disseny gràfic: Anna Ferrer i Ramon Puiggené.

Fotografies dels fons gràfics de Farmacèutics Mundi i Medicus Mundi Catalunya

"La salut en el mil·lenni: una signatura pendent"

Introducció

1

3

Farmacèutics Mundi i Medicus Mundi Catalunya, amb el suport de l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament, presenten la campanya de sensibilització
"La Salut en el Mil·lenni: una signatura pendent".

Farmacèutics Mundi i Medicus Mundi Catalunya, amb el suport de l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament, presenten la campanya de sensibilització **"La Salut en el Mil·lenni: una signatura pendent"**, que vol implicar activament la societat catalana en la consecució dels Objectius del Mil·lenni en matèria de salut.

Durant el segle XX, els progressos tecnològics han permès fer un pas endavant en la detecció, el diagnòstic i el tractament d'algunes malalties. Gràcies a aquests avenços als països del Nord pràcticament s'ha aconseguit eradicar algunes malalties –com la verola– o reduir la incidència d'altres –com el xarampió o la poliomelitis–. En conjunt, avui dia les persones tenim una esperança de vida quasi 20 anys superior a la que es tenia l'any 1950.

Però, tot i els èxits assolits, no tothom pot gaudir-ne per igual. Grans zones del planeta i milions de persones arreu queden excloses. La salut, declarada pels organismes internacionals com un dret universal, és per a moltes persones un privilegi difícil d'aconseguir.

Han estat moltes les iniciatives engegades des dels organismes internacionals, les ONGD i altres institucions per avançar en la lluita contra les desigualtats. La darrera, i probablement la més ambiciosa, s'emmarca dins els Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni, una iniciativa de Nacions Unides subscripta per la majoria dels governs per combatre la pobresa, la fam i la malaltia.

Durant el 2005, a l'Estat espanyol, més de 400 ONGD federades a la Coordinadora de ONGD Espanyola (CONGDE) i a les coordinadores d'ONGD autonòmiques han creat la campanya "Pobreza Cero" que s'emmarca dins la campanya internacional per fer una crida global contra la pobresa i donar a conèixer els Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni (ODM).



Hi ha zones del planeta on la salut encara no és un dret a l'abast de tothom, com mostren les estadístiques a les que, desgraciadament, ens estem acostumant.

- Cada any moren més de 11 milions de nens i nenes menors de 5 anys per malalties prevenibles. Més de la meitat d'aquestes morts estan relacionades amb casos de malnutrició.
- Cada any moren mig milió de dones durant l'embaràs i el part.
- L'any 2004 es van infectar 5 milions de persones pel VIH/SIDA i 3 milions van morir a causa d'aquesta malaltia.
- 2.000 milions de persones continuen sense tenir accés als medicaments essencials.

En aquesta mateixa línia, les ONGD Farmacèutics Mundi i Medicus Mundi Catalunya engeguen la campanya **"La Salut en el Mil·lenni: una signatura pendent"**. Aquesta campanya, circumscrita al territori català, vol donar resposta, d'una banda, al desconeixement que bona part de la població té sobre els ODM i, d'una altra banda, a la sensibilitat de la societat catalana envers les problemàtiques sanitàries dels països més pobres.

La campanya, la durada prevista de la qual és inicialment de dos anys, incidirà en una primera fase en la informació, donant a conèixer les problemàtiques de salut dels països en vies de desenvolupament i posant l'èmfasi en el paper que han de tenir els ODM en l'eradicació de les morts evitables. Aquest primer any, la campanya va dirigida a professionals sanitaris, a personal de l'administració pública, a personal d'ONGD i a estudiants de postgrau i màsters relacionats amb la salut pública, les polítiques públiques, els estudis internacionals i la cooperació.

Des de Farmacèutics Mundi i Medicus Mundi Catalunya tenim el convenciment que la societat civil pot contribuir a construir un món més just i saludable impulsant l'acompliment dels ODM en matèria de salut, ja que entenem que la millora de la salut no passa exclusivament per la "medicina clínica" sinó per una millor distribució de recursos i la voluntat política de canviar la situació. Per això, durant la segona fase de la campanya, volem ampliar l'abast de les nostres accions i arribar als espais de debat propis de la societat civil organitzada, per obrir un diàleg sobre el rol de l'ajuda catalana en l'acompliment dels ODM en matèria de salut. D'aquesta manera es podran elaborar un seguit de recomanacions, suggeriments i propostes que seran lliurades als organismes públics responsables de l'acompliment dels ODM a Catalunya.

Els Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni

Antecedents de la Cimera del Mil·lenni

Els Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni

2

Antecedents de la Cimera del Mil·lenni

Els Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni van ser aprovats l'any 2000 en el marc de la Cimera del Mil·lenni celebrada a Nova York.

Amb anterioritat, diferents cimeres d'organismes de Nacions Unides ja plantejaven la necessitat d'incidir en alguns objectius que després han quedat recollits a la Declaració del Mil·lenni.

- La Conferència Internacional sobre la Població i el Desenvolupament (El Caire, 1994) va determinar al *Programa d'Acció sobre la població i el desenvolupament (1994-2014)* la necessitat de reduir la mortalitat infantil i materna i de garantir l'accés universal a l'educació, especialment per a les nenes, als serveis de salut sexual i reproductiva i a la planificació familiar.
- La IV Conferència Mundial Sobre la Dona (Beijing, 1995) va subscriure la *Plataforma d'Acció*, on es marquen les pautes en relació a la igualtat entre gèneres, el desenvolupament i la pau per a totes les dones.

Ambdues conferències van establir, amb el consens de la comunitat internacional, una base sobre la qual treballar pels drets en matèria de salut sexual i reproductiva, i van especificar com hauria de ser la mobilització de recursos.

L'any 2000, en el marc de la Cimera del Mil·lenni de Nacions Unides, 191 països van reafirmar el seu compromís de posar fi a la pobresa, garantir els Drets Humans i millorar les condicions de vida de tota la humanitat. D'aquí van néixer els vuit **Objectius del Mil·lenni**, per a ser assolits en un termini de 15 anys. Quatre d'aquests objectius fan referència directa a la salut de les persones.

Els Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni

Objectiu 1: Eradicar la pobresa extrema i la fam

Fita 1: Reduir a la meitat el percentatge de persones amb ingressos inferiors a un dòlar al dia.

Fita 2: Reduir a la meitat el percentatge de persones que pateixen fam.

Objectiu 2: Aconseguir l'ensenyament primari universal

Fita 3: Vetllar perquè tots els nens i nenes puguin acabar el cicle complet d'ensenyament primari.

Objectiu 3: Promoure la igualtat entre els gèneres i l'autonomia de les dones

Fita 4: Eliminar les desigualtats entre els gèneres en l'ensenyament primari i secundari, preferiblement per a l'any 2005, i a tots els àmbits de l'ensenyament per a l'any 2015.

Objectiu 4: Reduir la mortalitat infantil

Fita 5: Reduir en dues terceres parts, entre el 1990 i el 2015, la mortalitat dels nens i nenes menors de 5 anys.

Objectiu 5: Millorar la salut materna

Fita 6: Reduir en tres quartes parts, entre el 1990 i el 2015, la mortalitat materna.

Objectiu 6: Combatre el VIH/SIDA, el paludisme i altres malalties

Fita 7: Aturar i començar a reduir, l'any 2015, la propagació del VIH/SIDA.

Fita 8: Aturar i començar a reduir, l'any 2015, la incidència del paludisme i altres malalties greus.

Objectiu 7: Garantir la sostenibilitat del medi ambient

Fita 9: Incorporar els principis de desenvolupament sostenible en les polítiques i els programes nacionals i invertir la pèrdua de recursos del medi ambient.

Fita 10: Reduir a la meitat el percentatge de persones que no tenen accés a l'aigua potable.

Fita 11: Millorar considerablement, per l'any 2020, la vida de 100 milions d'habitants de barris marginals, com a mínim.

Objectiu 8: Fomentar una associació mundial per al desenvolupament

Fita 12: Desenvolupar encara més un sistema comercial i financer obert, basat en normes, previsible i no discriminatori. Això inclou el compromís d'aconseguir una bona gestió dels assumptes públics, el desenvolupament i la reducció de la pobresa a cada país i en l'àmbit internacional.

Fita 13: Atendre les necessitats especials dels països menys avançats.

Fita 14: Atendre les necessitats especials dels països en vies de desenvolupament sense litoral i dels petits estats insulars en desenvolupament.

Fita 15: Afrontar de manera general els problemes del deute dels països en vies de desenvolupament amb mesures nacionals i internacionals per tal que el deute sigui sostenible a llarg termini.

Fita 16: En cooperació amb els països en desenvolupament, elaborar i aplicar estratègies que proporcionin als joves un treball digne i productiu.

Fita 17: En cooperació amb les empreses farmacèutiques, proporcionar accés als medicaments essencials en els països en desenvolupament.

Fita 18: En col·laboració amb el sector privat, vetllar perquè es puguin aprofitar els beneficis de les noves tecnologies, en particular, els de les tecnologies de la informació i de les comunicacions.

Els Objectius del Mil·lenni en matèria de salut

Situació actual i iniciatives per assolir-los

3

Per abordar els problemes de salut en els països en vies de desenvolupament, els governs, les organitzacions internacionals i els diferents moviments socials es troben davant d'una dificultat ben complexa, ja que no és tan sols una qüestió de mobilitzar quantitats importants de recursos, sinó també d'aportar capacitats i experiències del sector públic i del sector privat.

Per resoldre aquest repte és necessari crear aliances globals per al desenvolupament, tal i com apunta l'objectiu vuitè dels ODM.

Presentem una anàlisi del punt en què es troba cadascun dels objectius, tenint en compte les seves fites i algunes de les iniciatives que estan duent a terme els governs del sud i del nord, els organismes internacionals, el sector privat i les ONGD.



Situació actual dels Objectius del Mil·lenni en matèria de salut

Objectiu 4. Reduir la mortalitat infantil

Fita 5

Reduir en dues terceres parts, entre el 1990 i el 2015, la mortalitat dels nens i nenes menors de 5 anys.

11 milions de nens i nenes menors de 5 anys moren cada any a causa de malalties que es podrien prevenir, com ara problemes neonatals, infeccions respiratòries, diarrea i malària, entre d'altres. Més de la meitat estan relacionades amb casos de malnutrició.

Entre el 1960 i el 1990 es va reduir la taxa de mortalitat infantil a la meitat i durant la dècada dels 90 va continuar davallant, però no al ritme necessari per complir l'objectiu el 2015. La regió que menys progressos ha experimentat ha estat l'Àfrica subsahariana.

L'any 1960, 2 de cada 10 nens i nenes de les regions en vies de desenvolupament moria abans de complir els 5 anys. El 1990, aquesta taxa es va reduir a 1 de cada 10. Aquesta reducció va crear l'esperança que es podria assolir l'objectiu de reduir en dues terceres parts la mortalitat infantil.

8

A la dècada de 1990, aquests progressos van perdre impuls i només algunes regions com Amèrica Llatina, el Carib i l'Àsia sud-oriental van progressar, gràcies al creixement econòmic, a l'accés a l'atenció mèdica i a la millora de la nutrició.

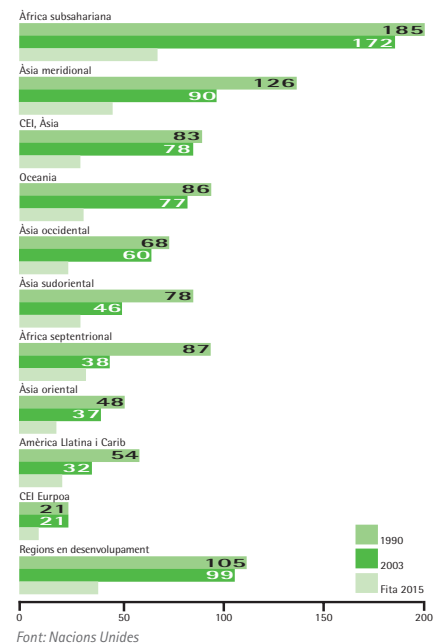
No obstant això, gairebé la meitat de les morts infantils es donen a l'Àfrica subsahariana a causa dels sistemes sanitaris deficients, de l'epidèmia de la SIDA –que provoca augments sobtats de la taxa de mortalitat infantil– i dels conflictes armats. En aquest sentit, països com l'Iraq o Cambotja, que han patit guerres recentment, han vist com la taxa de mortalitat infantil es disparava.

Cinc malalties són responsables de la meitat de les morts infantils: pneumònia, diarrea, paludisme, SIDA i xarampió. La majoria es podrien prevenir amb mesures adequades, com ara tractaments amb antibiòtics, rehidratació oral per combatre la diarrea, ús de mosquiteres impregnades, medicaments antimalàrics i immunització.

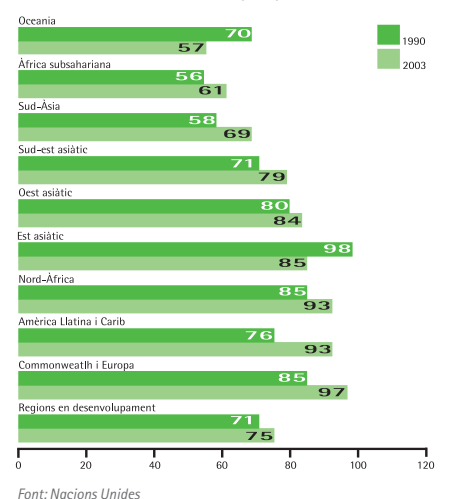
Tenint en compte que més del 50% d'aquestes morts estan relacionades amb la malnutrició, és bàsic garantir una nutrició apropiada. Igualment, és essencial millorar l'atenció maternoinfantil abans i després del part per evitar que una tercera part de morts infantils sigui causada per problemes neonatals.

Malgrat que existeix una vacuna segura, eficaç i relativament econòmica per al xarampió des de fa més de 40 anys, cada any segueixen contraent la malaltia 30 milions de nens i nenes, dels quals mig milió moren.

Taxa de mortalitat infantil (menors de 5 anys) per cada mil nascuts vius (1990 i 2003).



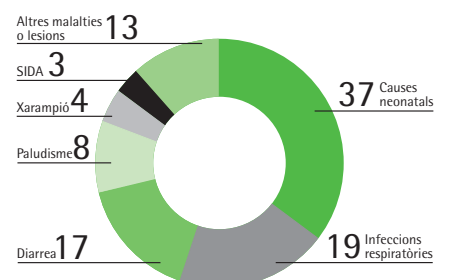
Proporció de nens i nenes de 12 a 23 mesos d'edat immunitzats contra el xarampió (percentatge)



Causes mortalitat infantil en el període 2000-2003 (percentatge)

La meitat estan relacionades amb malnutrició.

Font: Nacions Unides



Iniciatives que s'estan duent a terme

Medicus Mundi Catalunya

Tots els projectes de suport a l'Atenció Primària de Salut que Medicus Mundi Catalunya implementa actualment a Angola i Moçambic presten una atenció molt especial als nens i nenes menors de 5 anys. En aquest sentit, es dona suport als ministeris per dur a terme les campanyes de vacunació segons el calendari establert, es col·labora en les vacunacions derivades dels brots de malalties infeccioses en moments puntuals i s'intensifica l'aplicació dels protocols marcats pel Ministeri de Salut a les consultes externes. També es col·labora en la implantació del sistema d'Atenció Integral de les Malalties de la Infància.

Farmacèutics Mundi

Farmacèutics Mundi dona suport alimentari i farmacològic a les comunitats més afectades per la crisi alimentària al Níger i realitza tallers amb les mares sobre aspectes relacionats amb la nutrició equilibrada dels seus fills. S'explica com preparar aquests aliments amb productes locals i es posa a l'abast els medicaments necessaris per pal·liar les malalties lligades a la malnutrició.

Aquest mateix tipus de tallers es duen a terme en el marc dels programes d'educació per a la salut en els projectes de desenvolupament de Centreamèrica.

Brasil

Brasil té una Política Nacional d'Alimentació i Nutrició que promou les pràctiques alimentàries saludables i la prevenció de desordres nutricionals, sobretot en edat infantil.

També edita materials per donar suport a la feina realitzada pels agents comunitaris de salut per tal de promoure bons hàbits alimentaris.

UNICEF

Des del seu inici, UNICEF s'ha compromès amb la supervivència infantil i, consegüentment, amb la reducció de la taxa de mortalitat entre nens i nenes.

UNICEF es marca cinc prioritats, totes elles quant a la vida dels infants: l'atenció durant la primera infància, la immunització, l'educació, evitar la propagació del VIH/SIDA i la protecció dels nens i de les nenes de la violència, l'explotació, els maltractaments i la discriminació.

Al Pakistan, UNICEF col·labora amb l'OMS i el Ministeri de Salut per vacunar de xarampió 800.000 nens i nenes menors de 15 anys. Aquesta va ser una prioritat detectada arran del terratrèmol que va tenir lloc el mes d'octubre de 2005.

La vacuna del xarampió és segura, eficaç i econòmica (costa menys d'un dòlar).

Aliança Global de Vacunes i Immunització (GAVI)

Està formada per laboratoris farmacèutics, governs de països en vies de desenvolupament i UNICEF, entre altres organismes. Va ser creada per respondre a l'estancament de nivells globals d'immunització i al buit existent en l'accés a les vacunes, especialment dels nens i nenes.

Entre les iniciatives de la GAVI destaquem que Merck & Co. es va comprometre a donar, durant 3 anys, un milió de dosis de la vacuna MMRII® contra la parotiditis, el xarampió i la rubèola a Hondures.

Caldria valorar si aquestes iniciatives de vacunació tenen una continuïtat al llarg del temps, ja que la immunització no es resol amb vacunacions puntuals, sinó fent que tota la població hagi rebut les vacunes bàsiques i marcades pels programes ampliat d'immunització.

Objectiu 5. Millorar la salut materna

Fita 6

Reduir en tres quartes parts, entre el 1990 i el 2015, la mortalitat materna

Cada any moren durant el part o l'embaràs mig milió de dones.

Per aconseguir l'objectiu el 2015, el 90% dels parts s'haurien de realitzar amb atenció mèdica i caldria garantir, quan fos necessari, l'accés als serveis d'emergència obstètrica.

Les dones dels països en vies de desenvolupament tenen encara un risc molt elevat de morir durant l'embaràs o el part. Un risc al que s'enfronten moltes vegades al llarg de la seva vida, especialment si viuen a països on hi ha altes taxes de fecunditat.

En concret, en aquests països, l'any 2000 van morir 450 dones per cada 100.000 naixements. En conjunt, gairebé mig milió de dones moren cada any durant l'embaràs o el part, a les que cal afegir milions de dones que, a causa d'embarassos o parts mal aatesos, pateixen malalties incapacitants (fístules, incontinència, entre d'altres) que, si no es tracten adequadament, acaben provocant patiment i humiliació durant la resta de la seva vida.

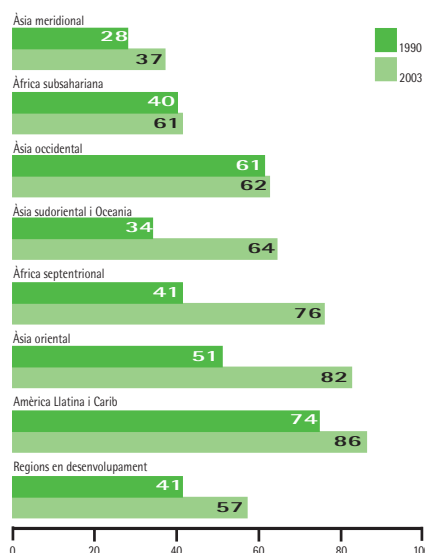
L'atenció de personal qualificat durant el part és un dels factors que, juntament amb l'accés als serveis d'urgència obstètrica, poden contribuir més a reduir la mortalitat materna.

Entre el 1960 i el 2003 s'han aconseguit progressos a la majoria de les regions en desenvolupament pel que fa l'atenció dels parts per personal mèdic qualificat.

En el cas de Bangla Desh i Egipte, per exemple, s'ha aconseguit reduir la mortalitat materna promovent, per una banda, la presència de personal qualificat en l'atenció dels embarassos i parts per fer front a les complicacions obstètriques, i per una altra, ampliant els programes de planificació familiar.

Tot i això, és a l'Àfrica subsahariana on la mortalitat materna és més elevada; a l'Àsia de l'oest no s'ha experimentat una millora significativa.

Proporció de parts atesos per personal sanitari qualificat (%) 1990-2003



Font: Nacions Unides

Iniciatives que s'estan duent a terme

Medicus Mundi Catalunya

A través dels programes d'Atenció Primària de Salut, Medicus Mundi dona suport als ministeris de salut en l'àrea de salut materno-infantil, potencia el seguiment de les consultes prenatales i postnatales i dels parts institucionals, fa sensibilització a través de xerrades adreçades a la comunitat, forma les llevadores tradicionals, col·labora en els tallers i seminaris del personal sanitari, etc.

A la regió de Gaza, a Moçambic, des del setembre de 2005 s'està duent a terme un programa innovador que, a les actuacions assistencials que ja s'han esmentat, s'afegeix la construcció de noves maternitats i cases d'espera per facilitar l'estada de les mares embarassades a prop d'un centre de salut, així com un estudi antropològic per tal de comprendre les dificultats de la població quant a l'ús dels serveis sanitaris que va més enllà de les qüestions de proximitat i les problemàtiques geogràfiques d'accés, ja que en molts casos la proximitat tampoc no és un facilitador de l'ús dels serveis. Cal incidir, a més, en les barreres culturals que dificulten l'acceptabilitat i l'ús d'aquests serveis.

Colectivo de Mujeres de Matagalpa (Nicaragua)

El Colectivo de Mujeres de Matagalpa desenvolupa des de l'any 1987 un programa integral de salut de la dona que tracta els drets sexuals i reproductius, les pràctiques sexuals, les malalties de transmissió sexual (entre elles el VIH/SIDA) i la violència familiar.

Actualment el Colectivo de Mujeres de Matagalpa duu a terme un programa de sensibilització i informació sobre les malalties de transmissió sexual i el VIH/SIDA, juntament amb **Farmacèutics Mundi**, als departaments de Estelí, Jinotega i Matagalpa.

UNIFEM

(Fons de Desenvolupament de les Nacions Unides per a la Dona)

A Nigèria, UNIFEM va donar suport a l'elaboració de la política sobre el VIH/SIDA, que incorpora qüestions de gènere als serveis d'atenció de la salut.

Aquesta normativa vol evitar la discriminació de les dones embarassades i assegurar la igualtat d'accés d'homes i dones als medicaments antiretrovirals.



Objectiu 6. Combatre el VIH/SIDA, el paludisme i altres malalties

Fita 7

Aturar i començar a reduir, l'any 2015, la propagació del VIH/SIDA

L'any 2005 4,9 milions de persones es van infectar amb el VIH. Aquest mateix any en van morir 3,1 milions. La lluita contra la SIDA és possible, però la conscienciació, l'educació, el diagnòstic i el tractament són encara insuficients per assolir l'objectiu.

La SIDA s'ha convertit en una de les epidèmies més destructives de la història, amb 40,3 milions de persones que viuen amb el VIH arreu del món, la majoria en països del Sud, més de 3 milions de persones mortes per malalties relacionades amb la SIDA i 5 milions de noves infeccions el 2005.

A l'Àfrica subsahariana, 7 de cada 100 adults viuen amb el VIH. En algunes zones aquesta xifra augmenta fins a 20. Tot i que la prevalença sembla que s'hagi estabilitzat a la majoria de països de l'Àfrica subsahariana, no s'està controlant la malaltia, i el número de defuncions a causa de la SIDA és cada vegada més elevat i equiparable al número de noves infeccions pel VIH.

La segona regió més afectada per la SIDA és la zona del Carib, amb una prevalença del 2,3%. També els països de l'Europa de l'Est, del Sud-est asiàtic i del Pacífic han experimentat un augment de casos.

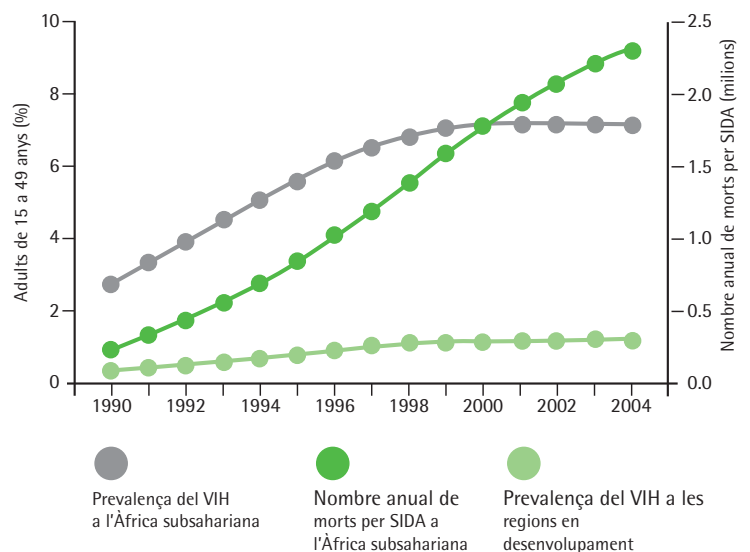
Aproximadament la meitat de les persones infectades amb el VIH són dones i s'ha constatat que a mesura que es va estenent l'epidèmia, augmenta el nombre de casos. Les dones i les nenes, per causes fisiològiques i per la manca de poder de negociació en les relacions sexuals amb els homes, són més vulnerables a la infecció pel VIH.

S'estima que l'any 2005 hi havia 17,5 milions de dones que vivien amb la SIDA, un milió més que l'any 2003. La majoria d'elles, a l'Àfrica subsahariana, on les dones d'entre 15 i 49 anys representen el 57% de les persones infectades pel VIH.

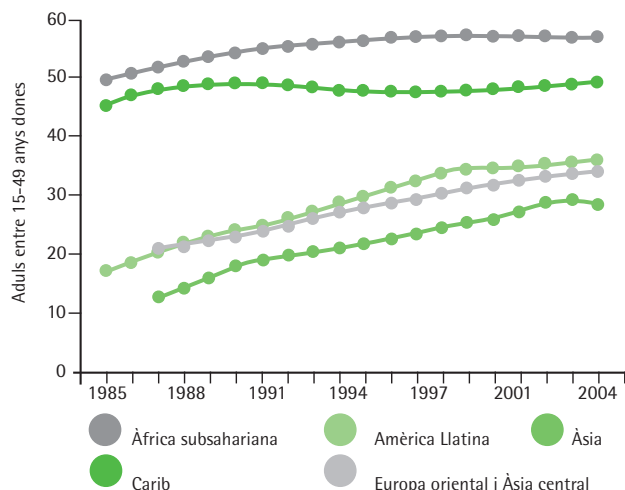
D'altra banda, 15 milions de nens i nenes menors de 15 anys van perdre algun dels seus pares per la SIDA l'any 2003. Només a l'Àfrica subsahariana hi havia 12 milions d'orfes de pare i mare. Aquest és un fenomen social que exigeix respostes innovadores, ja que cal integrar aquests nens i nenes a la societat assegurant-los les mateixes oportunitats que els altres.

Quant al tractament amb antiretrovirals, aquest tan sols cobreix el 12% de persones que podrien ser tractades.

Prevalença del VIH



Percentatge de dones adultes infectades pel VIH, de 15 a 49 anys. (1985-2004)



Iniciatives que s'estan duent a terme

Medicus Mundi Catalunya

Dins la tasca d'Atenció Primària de Salut a Moçambic es dona suport a la lluita contra la SIDA perquè és una realitat a tots els districtes i s'ha convertit en una malaltia d'alta incidència al país. Es dona suport a les formacions del personal sanitari, s'assessora a les persones malaltes, etc.

Hi ha dos projectes concrets a Gaza que inclouen equipaments per a l'aconsellament i l'anàlisi voluntària del VIH/SIDA i un projecte conjunt amb **Farmacèutics Mundi** que potencia les cures domiciliàries a malalts de SIDA procedents de l'Hospital del Carmelo, que acull malalts de SIDA i tuberculosi.

Iniciativa per la Salut Global impulsada pel Fòrum Econòmic Mundial

La Iniciativa per la Salut Global pretén formar aliances entre les empreses, les ONGD i el sector públic per lluitar contra el VIH/SIDA, la tuberculosi i la malària. L'empresa aporta els recursos i les ONGD i els governs aporten la capacitat i l'experiència d'execució.

Un exemple d'aquesta iniciativa és l'associació creada entre el laboratori farmacèutic Pfizer i el govern de Sud-àfrica l'any 2000. Aquesta aliança tenia la finalitat de distribuir gratuïtament Diflucan® a malalts avançats de SIDA.

Mentre Pfizer donava el fàrmac sense límit de temps ni de diners i educava els pacients i els professionals de la salut, el govern sud-africà permetia que el fàrmac entrés al país sense recàrrec i facilitava que el programa es desenvolupés correctament.

ONUSIDA

El Programa conjunt de les Nacions Unides sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) vol donar una resposta global eficaç a l'epidèmia de la SIDA, prevenir la transmissió del VIH, atendre les persones que ja viuen amb el virus, i reduir la vulnerabilitat de les persones i les comunitats al VIH i l'impacte de l'epidèmia.

Per exemple, en el cas d'Etiòpia va donar suport al govern etiòp en la consolidació d'una xarxa de fòrums on intervinguessin el govern, les ONGD, donants financers i persones que conviuen amb la SIDA, entre d'altres, i va donar assistència tècnica i financera al govern en relació a les polítiques de coordinació nacional.

Iniciativa Internacional per una vacuna contra la SIDA (IAVI)

IAVI és una organització científica sense ànim de lucre que treballa per accelerar la recerca d'una vacuna preventiva del VIH que sigui segura i eficaç, i a la que puguin accedir totes les persones que la necessitin urgentment.

Fins al moment aquesta iniciativa ha invertit més de 100 milions de dòlars en la recerca i el desenvolupament de la vacuna, ha esdevingut així el segon programa més important pel que fa a la recerca de la vacuna del VIH/SIDA.

Els principals donants de la IAVI són fundacions, governs, la Unió Europea i el Banc Mundial.

Objectiu 6. Combatre el VIH/SIDA, el paludisme i altres malalties

Fita 8

Aturar i començar a reduir, l'any 2015, la incidència del paludisme i altres malalties greus**2.000 nens i nenes moren diàriament de paludisme a l'Àfrica subsahariana.**

El paludisme (o malària) és endèmic a molts països en vies de desenvolupament i afecta entre 350 i 500 milions de persones. El 90% del milió de morts anuals per paludisme es produeix a l'Àfrica subsahariana.

Les dones embarassades i els seus fetus són especialment vulnerables a la malaltia, i és causa d'anèmia materna, baix pes en néixer i de mort de nens i nenes menors d'un any. L'any 2002 van morir 800.000 nens i nenes de 0 a 4 anys a causa de la malària a l'Àfrica subsahariana. Els que sobreviuen poden patir seqüeles, com episodis repetits de febre i anèmia, que acaben afectant el desenvolupament mental i físic.

A la dècada de 1990, el nombre de casos de malària va augmentar, sobretot al continent africà. Posteriorment, les mesures de prevenció i tractament han millorat i s'han anat estenent. Entre els mètodes de prevenció més eficaços trobem l'ús de mosquiteres tractades amb insecticides i distribuïdes gratuïtament per Nacions Unides.

La distribució de mosquiteres s'ha multiplicat per deu des de l'any 2000. A Malawi, durant l'any 2003, es va distribuir un milió de mosquiteres tractades amb insecticida, cosa que va fer augmentar fins al 43% el número de llars que en tenien, respecte al 5% registrat el 2000.

Ara bé, només el 15 % dels nens i nenes menors de cinc anys dorm sota una mosquitera i tan sols un 2% sota una mosquitera impregnada amb insecticida. Per tant, la implementació de xarxes impregnades ha d'anar acompanyada de la informació a la població.

Pel que fa al tractament, en els darrers cinc anys més de 40 països han modificat els protocols de tractament de la malària, facilitant l'accés a combinacions de medicaments basats en l'artemisina, que són més eficaços contra la malaltia, i promovent-ne l'ús.

Al menys el 50% dels nens i nenes menors de 5 anys que han patit malària han rebut tractament, però probablement l'efectivitat ha estat menor atesa la baixa qualitat dels medicaments, les resistències dels paràsits al tractament, els tractaments inadequats, etc.

En aquest sentit, cal incentivar el desenvolupament de nous antimalàrics assequibles i d'una vacuna eficaç.

Iniciatives que s'estan duent a terme

Medicus Mundi Catalunya

Ha dut a terme a Moçambic diferents campanyes de prevenció, utilització de xarxes mosquiteres impregnades i educació de la població, dirigides molt especialment a les dones embarassades i als nens i nenes menors de 5 anys.

Igualment, també es col·labora amb el Ministeri per a la capacitat del personal sanitari sobre les noves teràpies antimalàriques.

Aliança per Aturar la Malària (Roll Back Malaria) de Nacions Unides

Per lluitar d'una manera coordinada i global contra la malària es va crear l'any 1998 la Roll Back Malaria (RBM) Partnership amb l'OMS, l'UNICEF, el PNUD i el Banc Mundial.

RBM dona suport a iniciatives dels sistemes públics i privats de salut tant en la prevenció com en el tractament.

A Zàmbia, gràcies a la suma d'esforços per part de diferents ONGD, de RBM i del Fons Mundial de la lluita contra el VIH/SIDA, la tuberculosi i la malària, es va aconseguir que el 75% de la població tingués accés a un tractament de la malària segur i eficaç.

Iniciativa per la Vacuna contra la Malària

La Iniciativa per la Vacuna contra la Malària (Malaria Vaccine Initiative, MVI) va sorgir l'any 1999 amb l'objectiu de desenvolupar una vacuna eficaç per la malària i assegurar-ne la disponibilitat i l'accés.

La MVI identifica estudis de vacunes prometedores i estableix aliances amb els científics. D'aquesta manera connecta els interessos de la indústria, dels investigadors i dels governs.

Actualment MVI té deu programes de desenvolupament de la vacuna arreu del món. Dos d'ells s'estan executant a l'Àfrica (Kenya i Moçambic), on s'està estudiant la seguretat, la immunogènesi i l'eficàcia protectora de les vacunes en zones endèmiques.

Stop TB Partnership

Stop TB Partnership aglutina organitzacions internacionals, governs, donants del sector públic i privat, i organitzacions governamentals i no governamentals que lluiten per aturar la tuberculosi.

Aquesta aliança ha creat el Segon Pla Global per aturar-la (Second Global Plan to Stop TB) amb uns objectius concrets per al període 2006-2015:

- Detectar almenys el 70% dels nous casos i tractar com a mínim el 85% dels casos detectats.
- Frenar i començar a reduir la incidència de la tuberculosi l'any 2015.
- Reduir a la meitat la prevalença de la tuberculosi i les taxes de mortalitat l'any 2015 respecte les de 1990.

Objectiu 6. Combatre el VIH/SIDA, el paludisme i altres malalties

Fita 8

Aturar i començar a reduir, l'any 2015, la incidència del paludisme i altres malalties greus

Cada any la tuberculosi causa la mort d'1,7 milions de persones, la majoria de les quals es troben en l'etapa més productiva de la seva vida.

La tuberculosi causa la mort d'1,7 milions de persones l'any. El número de casos augmenta any rera any, aproximadament un 1% a l'any. Les regions que han registrat un increment més gran són l'Àfrica subsahariana i la Comunitat d'Estat Independent (CEI). L'aparició de soques del bacteri resistent als medicaments, l'augment del nombre de persones coinfectades amb el VIH (més susceptibles a la malaltia) i el nombre creixent de persones refugiades i desplaçades han contribuït a la propagació de la tuberculosi.

L'existència del tractament sota observació directa (DOTS) contribueix a l'èxit del control de la tuberculosi. Aquest protocol, que està acceptat internacionalment, cura un 80% dels malalts tractats. No obstant això, cal reforçar el mecanisme de detecció de casos, ja que actualment s'enregistren menys del 50%.

Malgrat tot, a les zones on hi ha gran resistència als medicaments i gran prevalença del VIH, el percentatge de curació és menor i la taxa de mortalitat, major.

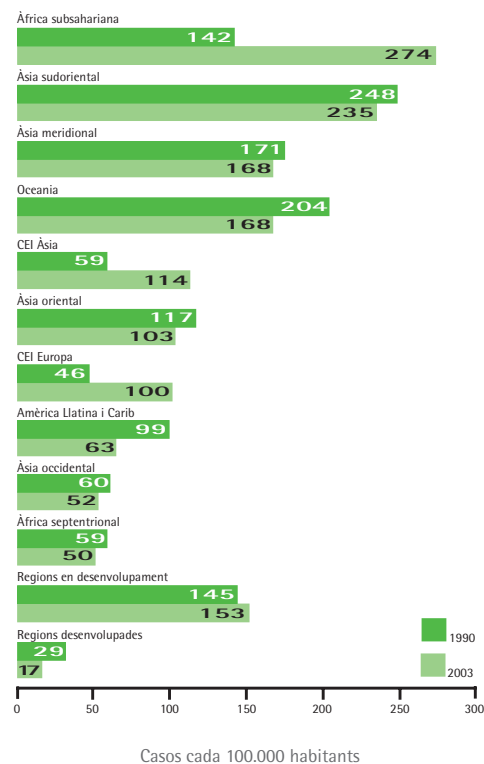
Per accelerar la lluita contra la tuberculosi cal millorar la detecció dels nous casos i ampliar els serveis de salut, sobretot a l'Àsia i l'Àfrica.

A més a més del VIH/SIDA, la malària i la tuberculosi hi ha altres malalties tropicals que afecten la població dels països en vies de desenvolupament. Poden ser malalties parasitàries, víriques, bacterianes o cròniques, però allò realment important és que les pateixen milions de persones i que provoquen en alguns casos la mort i en altres, lesions que invaliden.

És el cas de la filariosi limfàtica, una malaltia tropical parasitària que es transmet per la picada d'un mosquit. Actualment hi ha 120 milions de persones infectades, de les quals 40 milions estan incapacitades i desfigurades a causa de les lesions derivades de la malaltia.



Número de nous casos de tuberculosi per cada 100.000 habitants no seropositius VIH



Iniciatives que s'estan duent a terme

Fons Mundial de la lluita contra el VIH/SIDA, la tuberculosi i la malària

Va sorgir de l'associació entre governs, la societat civil, el sector privat i les comunitats més afectades, amb la intenció d'augmentar radicalment els recursos per a la lluita contra les tres malalties més devastadores, dirigint els recursos a les zones més necessitades.

Entre els principals avantatges del Fons Mundial de la lluita contra el VIH/SIDA, la tuberculosi i la malària, cal destacar que actua com a instrument financer i no com a òrgan executor, de manera que es confia en els experts locals, s'actua de forma equilibrada tenint en compte les diferents regions, les malalties i les intervencions, i finalment s'estableixen processos de subvenció ràpids i senzills, gestionant-los amb transparència i responsabilitat.

Aliança global per eliminar la filariosi limfàtica.

Va néixer l'any 2000 amb l'objectiu d'eliminar una de les malalties tropicals que més desfiguren i invaliden. Està formada per ministeris de salut, l'Organització Mundial de la Salut, agències internacionals, fundacions, ONGD i dues empreses farmacèutiques (GlaxoSmithKline i Merck & Co.), les quals han donat medicaments per eradicar la malaltia valorats en un bilió de dòlars.

El nombre anual de tractaments ha anat creixent i ha passat dels 25 milions l'any 2000 als més de 250 milions a 39 països l'any 2004. La ràpida expansió es deu, en part, a la donació dels laboratoris de medicaments eficaços i a la bona predisposició dels governs del sud.



Objectiu 8. Fomentar una associació mundial per al desenvolupament

Fita 17

En cooperació amb les empreses farmacèutiques, proporcionar accés als medicaments essencials en els països en vies de desenvolupament a un cost raonable.

2.000 milions de persones no tenen accés als medicaments essencials i moltes altres moren prematurament o pateixen afeccions per a les quals ja existeixen medicines o vacunes eficaces. Aquesta manca d'accés als medicaments ve donada pels preus prohibitius de les patents, l'escassa R+D (Recerca i Desenvolupament) per part de la indústria farmacèutica de medicaments específics per al Sud i la manca d'infraestructures sanitàries que garanteixin la distribució de medicaments essencials.

Preus prohibitius

Una de les limitacions de l'accés als medicaments és el seu preu, que ve determinat pel laboratori farmacèutic que l'ha creat.

Mentre un medicament està sota patent, el preu acostuma a ser elevat perquè el laboratori marca el preu i no té competència al mercat.

Quan caduca una patent, es poden fabricar els medicaments genèrics que són bioequivalents als medicaments de referència, és a dir, tenen idèntica eficàcia, seguretat i qualitat. El gran avantatge dels genèrics és que són entre un 50 i un 90% més econòmics que els medicaments de referència, ja que no han de costejar les despeses d'R+D.

Patents

Quan un laboratori descobreix una nova molècula, un principi actiu o un procediment per obtenir un producte, pot patentar-lo. D'aquesta manera el seu propietari, és a dir, el laboratori, gaudeix del monopoli en l'explotació industrial i comercial durant un període de temps determinat. En el cas dels medicaments aquest període és de com a mínim 20 anys, durant els quals ningú, excepte el propietari de la patent, pot fabricar ni comercialitzar aquell producte o fer ús d'aquell procediment.

La comercialització dels medicaments ve regulada per l'Organització Mundial del Comerç (OMC). Durant la Conferència Ministerial de l'OMC a Doha, l'any 2001, es va determinar l'Acord sobre els Aspectes dels Drets de Propietat Intel·lectual relacionats amb el Comerç (ADPIC) amb les intencions d'afrontar els problemes de salut pública, de garantir l'accés als medicaments i de promoure el desenvolupament de nous medicaments.

Per tal d'afavorir els països en vies de desenvolupament es van establir dues salvaguardes dels ADPIC: les llicències obligatòries¹ i les importacions paral·leles².

Malgrat tot, a la Declaració de Doha no quedava clara la manera d'implementar les salvaguardes dels ADPIC als països que no tenen capacitat per fabricar productes farmacèutics. L'any 2003 es va signar un acord perquè els països que tenien capacitat de produir medicaments sota llicència obligatòria poguessin exportar-los a països que no tenen capacitat per produir-los.

Caldrà valorar si aquesta iniciativa ha tingut un efecte real a l'hora d'incrementar l'accés als medicaments.

Escassa Recerca i Desenvolupament (R+D)

La majoria de la Recerca i Desenvolupament està actualment en mans de les grans indústries farmacèutiques que es financen bàsicament amb fons privats. Busquen productes rendibles destinats a un públic que es pugui permetre pagar preus elevats per nous medicaments.

Això explica que tan sols l'1% dels nous productes farmacèutics comercialitzats entre el 1975 i el 1997 fossin específics per malalties tropicals.

No es coneix exactament quin és el cost real que suposa treure al mercat un nou fàrmac, però és evident que els beneficis extrets per la comercialització superen amb escreix el cost de recerca i innovació dels productes.

Les despeses en promoció de medicaments rondan el 30% de les despeses del sector farmacèutic i les despeses de l'R+D, el 15%.

Per tant, és obvi qüestionar-se fins a quin punt és ètic l'elevat cost dels medicaments, quan un terç de la població no hi té accés.

Manca d'infraestructures sanitàries que garanteixin l'accés als medicaments essencials.

Sovint la manca d'accés als medicaments als països en vies de desenvolupament és la suma de diferents factors, com ara:

- La manca de personal sanitari format per poder receptar, dispensar i aconsellar els medicaments.
- La manca de personal sanitari format per a garantir-ne l'ús racional.
- La manca d'infraestructures per comunicar les regions més allunyades dels centres de distribució.
- Una gestió inadequada dels recursos financers, per una mala distribució o per manca de programació o simplement perquè no hi ha un recull de dades fiables que ajudin a concretar les necessitats.

1. permeten que un país produeixi el genèric d'un medicament, encara sota patent, en cas de crisis de Salut Pública".

2. permeten al país que no té capacitat de fabricar el genèric, importar-lo des d'un altre país.

Iniciatives que s'estan duent a terme

Farmacèutics Mundi

Des de 1995 treballa a Nicaragua conjuntament amb contraparts i institucions locals, com la Facultat de Farmàcia i de Medicina i el Ministeri de Salut. L'objectiu principal és facilitar l'accés als medicaments i promoure el seu ús racional tant entre els professionals sanitaris com entre la població en general. L'estratègia principal per arribar a les persones beneficiàries ha estat la implementació de vendes socials de medicaments, que dispensen medicaments a preus assequibles, mitjançant la negociació i compra a laboratoris locals.

Farmacèutics Mundi també ha creat vendes socials de medicaments a el Salvador i Guatemala, on es recupera la medicina maia i es produeixen fitofàrmacs.

Per altra banda, a l'Àrea Logística Humanitària de Farmamundi negocia amb laboratoris espanyols i internacionals la compra de medicaments essencials a preu de cost per l'ajut humanitari. Aquests medicaments també els posa a disposició d'altres ONGD per enviar-los als seus projectes.

Campanya de sensibilització "Medicaments que no curen"

L'any 2003, Farmacèutics Mundi i Medicus Mundi Catalunya van engegar la campanya "Medicaments que no curen" per tal de sensibilitzar la població catalana sobre la problemàtica de l'accés als medicaments i de les donacions inadequades de medicaments. La Campanya es va estendre a tot l'Estat Espanyol des del 2004.

Les dues ONGD manifesten que és important comprendre que les donacions de medicaments, sovint inadequades, no poden ser una solució viable i sostenible a la manca d'accés, i que cal revisar els nostres hàbits de consum per fer un ús racional dels medicaments.

Acción Internacional para la Salud (AIS)

És una xarxa internacional que treballa per incrementar l'accés als medicaments i millorar-ne l'ús racional.

A Nicaragua, AIS promou l'ús de medicaments essencials realitzant sessions de treball amb els responsables de subministraments mèdics dels centres de salut i publicant materials divulgatius amb la finalitat de millorar l'ús racional del medicament.

AIS-Nicaragua forma part de la Coordinación Interinstitucional de Medicamentos Esenciales (COIME), que aglutina tant entitats locals com ONG estrangeres que vetllen per garantir l'accés als medicaments.

El Ministeri de Salut del Brasil impulsa un programa de Farmàcies Populars

La iniciativa "Farmacia Popular" és un programa del Ministeri de Salut del Brasil per millorar l'accés als medicaments essencials. Aquests medicaments són adquirits a laboratoris públics o del sector privat i estan disponibles a les Farmàcies Populars a un preu assequible. El programa ja compta amb 78 farmàcies inaugurades i es preveu que al final del 2006 n'hi hagi aproximadament 500.

L'OMS dóna suport a les polítiques nacionals de medicaments

L'OMS dóna suport als esforços realitzats per cada país o entre països o regions per desenvolupar, implementar i monitoritzar l'efectivitat de les polítiques nacionals de medicaments i de les estratègies i plans per assegurar la disponibilitat, l'assequibilitat i l'ús racional tant dels medicaments essencials tradicionals com dels de la medicina alternativa, de manera que siguin segurs, efectius i de bona qualitat.

Iniciativa de medicaments per les malalties oblidades (DNDI)

El 2003 es va posar en funcionament la DNDI, una iniciativa d'ONGD, ministeris de salut, organitzacions internacionals i instituts de recerca que desenvolupa medicaments per a malalties oblidades com la malaltia de la son, la malaltia de Chagas o la leishmaniasis visceral. L'objectiu és assegurar medicaments adequats i accessibles per a la població més empobrida.

Altres iniciatives

Com ja hem vist en els anteriors objectius, existeixen aliances entre els governs del sud i la indústria farmacèutica que d'una manera directa o indirecta contribueixen a l'assoliment del Vuitè Objectiu del Mil·lenni.

Recomanacions per avançar en la consecució dels ODM

Recomanacions generals

Recomanacions específiques

4

20

Recomanacions per avançar en la consecució dels Objectius del Mil·lenni

La consecució dels Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni en matèria de salut no és fàcil. S'han fet progressos, però encara hi ha molts reptes per aconseguir.

Cooperar més i millor

Les polítiques públiques de l'Estat espanyol i Catalunya, s'han de concentrar en tres accions per contribuir a l'assoliment dels ODM: augmentar el pes de l'ajuda en els pressupostos, redefinir-ne l'estructura i la gestió, i alinear el finançament de projectes amb les recomanacions de cadascun del grups de treball del Projecte del Mil·lenni.

Tot seguit exposem les recomanacions que creiem que haurien d'adoptar les nostres administracions, els governs del Sud, els organismes internacionals, el sector privat i les ONGD per assolir els ODM.



Recomanacions generals

CRÈDITS FAD

Els crèdits del Fons d'Ajuda al Desenvolupament (FAD) són un dels instruments d'ajuda al desenvolupament més qüestionats, ja que intenten satisfer l'obertura de mercats internacionals a les empreses espanyoles, mentre contribueixen al desenvolupament dels països receptors.

Aquestes ajudes concedides per l'Estat espanyol no fan més que obligar els països en vies de desenvolupament a adquirir béns i serveis d'empreses espanyoles, per retornar els diners concedits.

Repetidament s'ha demostrat que són una eina ineficaç per al desenvolupament perquè no tenen en compte els països prioritaris fixats per la cooperació espanyola. Es basen exclusivament en interessos econòmics i comercials i no hi ha normes clares en la identificació i l'adjudicació de projectes, ni en l'avaluació de l'impacte social i ambiental.

El Govern espanyol any rere any augmenta aquesta partida, sense que es pugui fer un seguiment detallat d'on van destinats ni amb quins fins. Tampoc no es fa una avaluació de l'impacte sobre el desenvolupament.

El govern espanyol ha de fer pressió a les institucions financeres internacionals, a l'OMC i a la Unió Europea per tal de contribuir a l'assoliment dels Objectius del Mil·lenni.

Estat espanyol

Ha de cooperar més

- Perquè no està complint els seus compromisos internacionals en Ajuda Oficial al Desenvolupament (AOD). L'any 2003 va ser el 0,23% del PNB. Malgrat tot, es va comprometre a assolir el 0,33% per al 2006 i el 0,50% a finals del 2008.
- Perquè el 34% de l'AOD l'any 2003 era en forma de crèdits FAD, instrument d'ajuda al desenvolupament de demostrada ineficàcia quant al desenvolupament i que no té transparència en la seva gestió.
- Perquè l'ajuda en salut va ser tan sols el 7,2 dels fons destinats, quan hauria de ser del 21-23% per poder assolir els Objectius del Mil·lenni en matèria de salut.
- Perquè s'ha d'augmentar la dotació econòmica a projectes relacionats amb salut sexual i reproductiva en el marc de l'Atenció Primària de Salut.

Ha de cooperar millor

- Perquè l'ajuda espanyola s'hauria de gestionar a través de l'Agència Espanyola de Cooperació Internacional (AECI), i no des dels diferents ministeris. D'aquesta manera, s'evitaria la fragmentació del finançament.
- Perquè les polítiques d'ajuda s'han d'alinear amb les propostes dels grups de treball de cada ODM, enfortint les institucions, lluitant contra la pobresa i prestant més atenció a la salut maternoinfantil i reproductiva.
- Perquè s'ha de reforçar el control i l'avaluació del sistema espanyol d'ajuda i especialment dels crèdits FAD.
- Perquè és necessari reforçar el paper de les oficines coordinadores de les diferents comunitats autònomes en cooperació al desenvolupament.
- Perquè cal avaluar les polítiques de desenvolupament, finances i comerç en coherència amb els ODM, ja que moltes vegades aquestes polítiques són incongruents entre elles.

Què ha de fer en els fòrums internacionals

El Govern espanyol ha de pressionar les institucions financeres internacionals –com el Fons Monetari Internacional– per tal que incorporin els ODM en els plans d'acció per reduir la pobresa.

Davant l'OMC ha de promoure els ADPIC com a eina efectiva per facilitar l'accés a la salut. Per tant, ha de vetllar perquè es tinguin en compte les salvaguardes dels ADPIC que permetin així la producció de genèrics, les importacions paral·leles, etc.

També hauria de promoure la cancel·lació immediata del deute extern de tots els països.

Catalunya

Ha de cooperar més

- Perquè Catalunya encara està lluny del 0,7%. Tot i que hi ha el compromís de destinar el 0,29% del PIB l'any 2005, el 0,39% el 2006 i la voluntat d'arribar al 0,7% al final de la legislatura.

Aquest compromís ferm amb el finançament del desenvolupament s'ha traduït en un increment substancial dels pressupostos destinats a la cooperació i a la solidaritat internacional, que ja s'han vist l'any 2005.

Ha de cooperar millor

- Perquè gairebé un 44% dels recursos de cooperació i solidaritat internacionals estan controlats pels departaments.

- Distribució per àrees estratègiques (quadre 1). El 80% està destinat a projectes de desenvolupament i un 20% a educació per al desenvolupament. La primera xifra està per sota del que està establert en el pla director (82-85%), mentre que la segona hi està molt per sobre (8-9%).

- Distribució per àrees estratègiques (quadre 1). L'any 2003, el 80% estava destinat a projectes de desenvolupament i un 20% a educació per al desenvolupament.

La primera xifra està per sota del que està establert en el pla director 2003-2006 de l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament (82-85%), mentre que la segona hi està molt per sobre (8-9%).

- El 61% del recursos departamentals el va gestionar el Departament d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació, que els va destinar a beques d'ensenyament superior, postgrau i recerca per a estudiants i investigadors de països en vies de desenvolupament. Caldria reflexionar sobre la possible incidència d'aquestes polítiques en la fuga de cervells.

- El segon departament que ha gestionat més recursos de cooperació i solidaritat internacional ha estat el Consorci de Promoció Comercial de Catalunya (COPCA), supeditat a empreses exportadores catalanes.

- Perquè l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament (ACCD), malgrat que compleix les directrius establertes pel Pla director 2003-2006 quant a distribució geogràfica, hauria de prioritzar els països menys avançats.

- Perquè l'ACCD hauria d'ajustar-se al Pla director quant a la distribució dels recursos per àrees d'ajuda (quadre 2) i per objectius prioritaris.

- Perquè és essencial que l'ACCD segueixi els objectius del Pla director de cooperació al desenvolupament i que aquests es desprenguin directament del Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni.

Quadre 1

Distribució dels recursos dels departaments destinats a desenvolupament i solidaritat internacional per àrees estratègiques l'any 2003

Àrea Estratègica	% total partida	% percentatge proposat pel pla director
Desenvolupament	80,84	82-85
Ajut Humanitari i d'emergència	0,00	7-10
Educació per al desenvolupament	19,16	8-9
Total	100	100

Font: Memòria 2003. Cooperació Catalana.

Quadre 2

Distribució de la despesa en cooperació i solidaritat per àrees estratègiques l'any 2003

Àrea Estratègica	% total partida	% percentatge proposat pel pla director
Desenvolupament	67,96	82-85
Ajut Humanitari i d'emergència	8,73	7-10
Educació per al desenvolupament	23,30	8-9
Total	100	100

Font: Memòria 2003. Cooperació Catalana.

ONGD

Pel que fa a les despeses de les ONGD espanyoles, la distribució per partides destaca que més d'un 40% són per a projectes de cooperació, un 26%, per a acció social, i un 8%, per a acció humanitària, mentre que un 2,6% va destinat a la sensibilització.

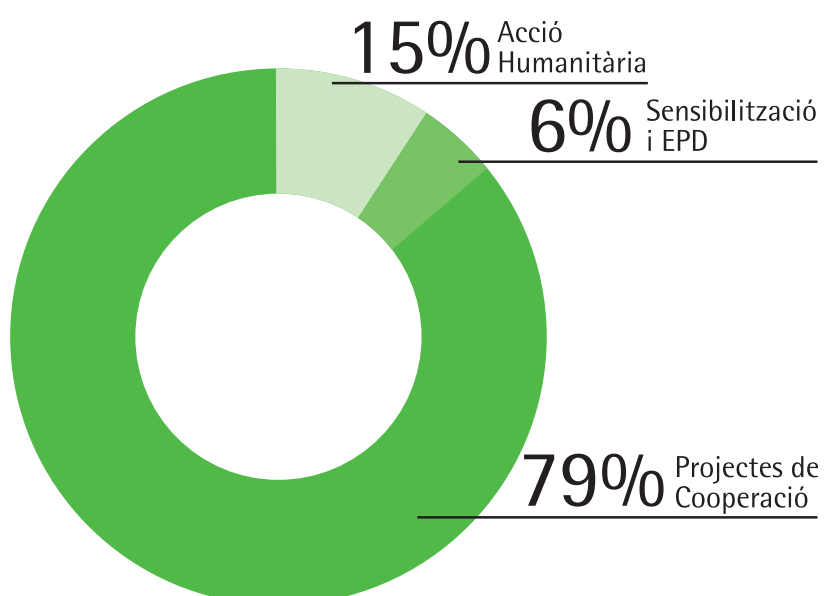
Tenint en compte les partides més rellevants en cooperació internacional, observem la distribució dels recursos en projectes de cooperació, acció humanitària i educació per al desenvolupament (EPD) (gràfic 1)

El volum total de despeses en les principals partides de cooperació internacional ha augmentat des del 1995, sobretot en projectes de cooperació.

En relació amb la distribució geogràfica dels projectes de cooperació i ajut humanitari, s'observa que la majoria de projectes es duen a terme a Amèrica llatina, mentre que el continent que ve a continuació és Àfrica amb el 28% del total. Dels principals països on les ONGD executen projectes, cal destacar que gairebé tots són països prioritaris per al Pla director de l'Agència Espanyola de Cooperació Internacional (AECI), excepte l'Índia, que ocupa el primer lloc en nombre de projectes, i Kenya.

Gràfic 1

Distribució de la despesa en Projectes de Cooperació, Acció Humanitària i Sensibilització i EPD. Any 2003.



Font: Informe de la CONGDE sobre el sector de les ONGD. 2004.

Ajuda destinada a salut

L'Ajuda Oficial al Desenvolupament en el sector salut ha anat augmentant en els darrers anys en els països membres del Comitè d'Ajuda al Desenvolupament. Ha passat de destinar un 9,9% distribuïble en salut el 1998 a un 12,6 % l'any 2003. En canvi, l'Estat espanyol no ha seguit aquesta tendència i ha disminuït del 14,2% l'any 1998 al 8,3% l'any 2003.

L'ajuda destinada a salut sexual i reproductiva¹

Tal com apuntàvem al principi del document, la Conferència Internacional sobre la Població i el Desenvolupament d'El Caire va ser important perquè va marcar unes recomanacions per garantir l'accés als serveis de salut sexual i reproductiva.

Quant a la mobilització de recursos, recomana dedicar un 62% a la planificació familiar, un 29% als serveis bàsics de salut sexual i reproductiva, un 8% a la prevenció de malalties de transmissió sexual i un 1% a investigació bàsica, recull de dades i polítiques de població. Aquestes recomanacions no són seguides pels diferents actors de la cooperació al desenvolupament. Cal fer un esforç per apropar-nos a la distribució de recursos marcats pel *Programa d'acció sobre la població i el desenvolupament d'El Caire*, i assolir els objectius marcats.

L'Estat espanyol

L'ajuda del Govern espanyol a la població i a la salut sexual i reproductiva difereix considerablement de les recomanacions establertes pel Programa d'El Caire, ja que destina tan sols un 10% de l'ajuda oficial a la planificació familiar, quan n'hauria de destinar un 60%, i, en canvi, destina un 48% a la salut reproductiva en lloc del 29% establert.

D'altra banda, dedica un 31% a la prevenció de malalties de transmissió sexual i VIH/SIDA, quatre vegades més del que recomana el Programa d'El Caire, i un 11% a les polítiques de població, respecte de l'1% establert.

Les ONGD

Els darrers anys les ajudes rebudes per les ONGD per part de *la Agencia Española de Cooperación al Desarrollo*, han anat augmentant fins a estabilitzar-se l'any 2002. Aquest fet no s'ha traduït en un increment de l'ajuda de les ONGD a projectes de salut sexual i reproductiva. El 2002 es va poder evidenciar un augment, ja que el sistema de finançament a estratègies i programes va prioritzar aquest sector.

L'ajuda de les ONGD a la població i a la salut sexual i reproductiva durant el període del 1995-2002 ha estat bàsicament per a projectes de serveis bàsics de salut reproductiva (69%). La partida següent més elevada ha estat per a projectes de prevenció de malalties de transmissió sexual i VIH/SIDA, amb un 29% del pressupost i, en darrer lloc, per a la planificació familiar, que tan sols ha estat el 2% de l'ajuda.

Comparació de les proporcions de les despeses gastades en els diferents components de Salut Sexual Reproductiva

	Planificació Familiar	Salut reproductiva	MTS i VIH/SIDA	Polítiques de població
Proporció recomanada pel Programa d'Acció d'El Caire per l'any 2005	62	29	8	1
Proporció de l'Ajuda Oficial del Govern de l'Estat Espanyol 1995-2002 (valors aproximats)	10	48	31	11
Proporció de l'Ajuda a les ONGD per part de l'AECl en projectes 1995-2002	2	69	29	

Font: "La ayuda oficial al desarrollo de España en materia de población y salud sexual reproductiva"

1. La Ayuda Oficial al Desarrollo de España en materia de Población y Salud Reproductiva 1995-2002. Un informe de El Cairo +10. Enric Royo

Governos del Sud

Per tal de millorar les polítiques de salut cal, en primer lloc, gestionar adequadament les dades obtingudes dels centres sanitaris, ja que, d'aquesta manera, es podran establir les necessitats prioritàries, els objectius i les accions que cal emprendre.

Cal, així mateix, incentivar el personal sanitari local, que coneix la problemàtica del seu país, i promoure que intervinguin en zones rurals, on la seva tasca és essencial.

Organitzacions internacionals

Han de vetllar pels interessos dels països en vies de desenvolupament, especialment en el camp de l'accés als medicaments, i complir els objectius als què es van comprometent.

Indústria farmacèutica

25

Han d'encaminar-se cap a l'Objectiu 8, establint vincles amb el sector públic, tal i com demostren algunes de les iniciatives existents, per tal d'augmentar el pes de la recerca i desenvolupament de malalties tropicals, i així millorar l'accés als medicaments essencials.

En aquest sentit, la indústria farmacèutica hauria d'aplicar preus diferencials als països en vies de desenvolupament, sense condicions limitants, per tal de facilitar l'accés als medicaments essencials a preus equitatius.



Recomanacions específiques per a cadascun dels Objectius del Mil·lenni

El desenvolupament és un procés a llarg termini que ha d'anar acompanyat d'estratègies i recursos econòmics per al seu finançament. En aquest sentit, una de les grans problemàtiques actuals és que els ajuts que els organismes internacionals i altres institucions aporten a la lluita contra la pobresa són a curt termini i, sovint, es donen en forma de crèdit, la qual cosa obliga al seu reembossament.

Per tal de fer el seguiment del compliment dels Objectius del Mil·lenni, el Secretariat de les Nacions Unides ha creat el Projecte del Mil·lenni com a òrgan consultor. Aquest Projecte està subdividit en grups de treball, cadascun dels quals ha de buscar estratègies per a l'assoliment d'un objectiu en concret. Aquests grups d'experts han elaborat unes recomanacions per tal que les institucions de desenvolupament les tinguin en compte a l'hora de dissenyar els seus plans directors o de treball.

1. Grup de Salut Maternoinfantil

Governos del Nord i organitzacions internacionals

- El finançament s'ha d'augmentar considerablement, ajustant-se a les necessitats de salut nacional i tenint en compte els agents de salut, perquè puguin fer aportacions a les polítiques sanitàries i als plans de finançament.
- Enfortir els sistemes de salut, ja que són institucions clau per implantar intervencions duradores, equitatives i tècniques per reduir la pobresa i per avançar en el desenvolupament democràtic.
- Calen plans per fomentar la formació de professionals sanitaris d'acord amb les necessitats de cada país, sobretot de llevadores qualificades i professionals de grau mitjà per poder garantir l'atenció obstètrica d'emergència.

Governos del Sud

- Cal facilitar les intervencions a la comunitat, posant especial atenció en la nutrició infantil i incrementant les inversions per prevenir les morts neonatals.
- L'atenció sanitària dels infants hauria de gaudir d'una cobertura del 100% i, sempre que es pugui, s'haurà de dur a terme a la comunitat.
- El sistema sanitari ha de donar suport a les llevadores qualificades de les comunitats, garantir l'atenció durant els parts i, en cas que sigui necessari, l'accés als serveis d'atenció obstètrica d'emergència.
- S'ha de garantir l'accés universal a la salut sexual reproductiva, posant una atenció especial als grups vulnerables, com poden ser les adolescents.
- Els governos han de revisar lleis, regulacions i pràctiques que posin en perill la salut de les dones.
- Les dones han de tenir accés a serveis de qualitat per a la gestió de les complicacions derivades de l'avortament.
- El cost de l'atenció primària de salut hauria de ser assumit pel sistema sanitari de cada país, i els copagaments de la població s'haurien d'eliminar.

ONGD

En qualsevol projecte relacionat amb la salut, s'ha de prioritzar l'atenció primària de salut i tenir en compte la perspectiva de gènere.

2. Grup de la Lluita contra el VIH/SIDA

Governos del Nord i organitzacions internacionals

- Cal enfortir els sistemes de salut i treure el màxim profit del personal format. La participació de les comunitats és igualment important en la presa de decisions i la provisió de l'atenció necessària.
- Cal augmentar el suport econòmic tant en el sector salut, com en els programes de la SIDA per oferir els serveis essencials necessaris.
- Cal impulsar la recerca i el desenvolupament d'antiretrovirals i la producció de genèrics per tal de garantir-ne l'accés.
- Suport als programes que integren la SIDA i la tuberculosi. La combinació d'aquestes malalties és devastadora, i cal promoure'n la prevenció i el tractament.

Governos del Sud

- Les campanyes de lluita contra la SIDA han de combinar la prevenció, l'expansió de la prova del VIH i el tractament. Només d'aquesta manera s'aconseguirà harmonitzar el missatge de la prevenció i el tractament.
- Aquestes campanyes s'han de coordinar amb els programes de planificació familiar i salut materna.
- La prova del VIH cal que estigui àmpliament disponible i que estigui integrada en la rutina de l'atenció clínica.
- Pla per a orfes. Actualment hi ha 12 milions de nens i nenes que han perdut algun dels seus pares pel virus del VIH/SIDA. Cal augmentar els recursos i l'assistència tècnica per tal d'integrar aquests adolescents a la societat; només així s'assegurarà que tinguin les mateixes oportunitats que els altres.
- Expandir la cobertura dels tractaments i, quan sigui possible, gratuïtament.
- És necessària l'educació a les comunitats per evitar la interrupció del tractament.
- Cal evitar la discriminació dels malalts de la SIDA, i establir polítiques d'ajuda concreta a aquestes persones.
- Calen programes per integrar la SIDA i la tuberculosi, promovent les proves de detecció de tuberculosi i el posterior tractament.

ONGD

- S'han d'ampliar els serveis de salut que vetllin per protegir més les dones del VIH i recórrer a l'educació i la prevenció per contrarestar els factors que incrementen la seva vulnerabilitat i el risc. Això s'aconseguirà gràcies a l'empoderament de les dones.
- La prevenció de la SIDA és essencial per aturar-ne la propagació; per aquest motiu, és important l'accés a la informació de la malaltia. Només així s'aconseguirà promoure l'ús del preservatiu entre els joves.
- Les iniciatives de la lluita contra la SIDA han d'integrar-se en els programes de salut sexual i reproductiva.

3. Malària

Governos del Nord i organitzacions internacionals

- Els ministeris i les agències de cooperació espanyola i catalana han de col·laborar amb el Fons Global per a la lluita contra la SIDA, la Tuberculosi i la Malària de manera continuada.
- L'enfortiment institucional és clau per analitzar els problemes de salut pública, i planificar i gestionar els recursos adequats.
- Cal incentivar els projectes de recerca i desenvolupament de vacunes i tractaments eficaços.

Governos del Sud

- És necessari promoure la presència de recursos mèdics a les comunitats rurals, on hi ha una alta incidència de la malària i falta personal qualificat, a través de la combinació d'incentius, mesures legislatives i reformes d'organització.
- Els programes de la lluita contra la malària han d'incloure diferents accions per aconseguir disminuir les conseqüències sanitàries, socials i econòmiques de la malaltia.
- Quant als medicaments emprats en el tractament de la malària, cal fomentar les intervencions dels que estiguin basats en l'artemisina i d'altres tractaments recomanats per l'OMS. Una manera de fer-ho seria promovent la plantació de la *Artemisia annua*, planta de la qual s'extreu el principi actiu per fabricar aquests antimalàrics.
- Cal difondre a la població missatges de prevenció, amb la implicació de la comunitat.

ONGD

- Cal aportar recursos materials com: xarxes tractades, ús d'insecticides i medicaments. L'èxit d'aquestes accions rau en la implicació que tinguin els líders comunitaris i els agents de salut.

4. Tuberculosi

Governos del Nord i organitzacions internacionals

- És urgent accelerar la investigació per al desenvolupament de nous diagnòstics, medicaments i vacunes, ja que la majoria ja no demostren eficàcia.
- Cal donar suport a l'aliança creada per aturar la tuberculosi Stop Tb Partnership, en els seus plans globals de lluita contra la tuberculosi.

Governos del Sud

- El control de la tuberculosi és un component clau a tenir en compte en l'atenció primària i en els programes que es duguin a terme per reduir la pobresa.
- Cal assegurar el diagnòstic, el tractament i l'accés a l'estratègia de tractament directament observats (DOTS), ja que és una eina estandarditzada i d'eficàcia demostrada.
- Els casos de tuberculosi multiresistents han de ser afrontats mitjançant les estratègies anomenades DOTS- Plus.
- És d'una especial importància dissenyar estratègies conjuntes contra la SIDA i la tuberculosi, atès el gran nombre de coinfectats.

ONGD

- Donar suport als projectes que integrin el control de la tuberculosi mitjançant la integració de quatre elements: serveis de microscòpia, subministrament de medicaments, sistemes de vigilància i seguiment i ús del DOTS, incloent el suport al pacient.
- Oferir diagnòstic efectiu i protocols de tractament en zones amb una alta prevalença de tuberculosi i de VIH/SIDA, i tuberculosi multiresistent.

5. Medicaments essencials

Governos del Nord i organitzacions internacionals

- És vital que els estats i els organismes multilaterals incentivin la recerca pública tant en els països desenvolupats com en els països en vies de desenvolupament, de manera que es dediquin més recursos i esforços a les malalties oblidades. Actualment ja existeixen algunes iniciatives, però són insuficients.
- Cal revisar el sistema de patents i els acords presos en el marc de les Conferències Ministerials de l'Organització Mundial del Comerç per tal d'afavorir l'accés als medicaments als països en vies de desenvolupament.
- Per promoure la seguretat dels medicaments, l'ajuda al desenvolupament ha d'enfortir els sistemes de vigilància per detectar i evitar la comercialització de medicaments que siguin de baixa qualitat.
- Per les característiques demogràfiques dels països del Sud, cal facilitar la disponibilitat de fàrmacs en dosis pediàtriques adequades a la població infantil.
- Donar suport als governs per a què implementin polítiques que facilitin l'accés, com és l'establiment de les salvaguardes de la Declaració de Doha, la producció local dels medicaments i la competència de genèrics.

Governos del Sud

- Cal garantir la disponibilitat, la seguretat, l'assequibilitat i l'ús racional dels medicaments.
- S'ha d'augmentar el pes dels medicaments essencials en els pressupostos públics. Aquests majoritàriament són genèrics, de preus assequibles i d'alta qualitat.
- Per combatre l'augment de preus, els països en vies de desenvolupament han de fer ús de les salvaguardes de l'Acord sobre els Aspectes dels Drets de Propietat Intel·lectual relacionats amb el Comerç (ADPIC). D'aquesta manera, podran brindar a la seva població l'accés a medicaments de preus assequibles.

ONGD

- Cal establir estratègies per garantir l'accés als medicaments essencials.
- Les donacions de medicaments, tot i no ser la solució al problema, poden ajudar. Ara bé, s'han de fer en condicions adequades i seguint les directrius elaborades per l'OMS l'any 1999.
- Per fomentar l'ús racional del medicament cal educar tant els professionals sanitaris com la població.
- La prescripció dels medicaments s'ha de fer sempre que es pugui en nom genèric i tenint en compte les llistes dels medicaments essencials de cada país.



I tu, què hi pots fer?

Per què t'hi has d'implicar?

Manifest

La campanya "La salut en el Mil·lenni: una signatura pendent" és una oportunitat sense precedents per donar a conèixer els Objectius del Mil·lenni i generar un canvi en les polítiques públiques per al compliment d'aquests.

En menor o major grau, tots contribuïm indirectament a la perpetuació de les desigualtats globals amb els nostres estils de vida, quan preferim la indiferència i optem pel silenci en lloc d'exigir als nostres representants polítics el compliment dels seus compromisos.

La societat catalana pot ser un exemple per a l'Estat espanyol. La seva implicació és essencial per fer possible que es cooperi més i millor.

Per què t'hi has d'implicar?

- Tots som coresponsables de les desigualtats internacionals.
- La salut és un dret humà i no un privilegi.
- 1 vida al Sud = 1 vida al Nord. No hi ha vides que valguin més que d'altres.
- Per acabar amb la idea que "una mort és una tragèdia, un milió de morts són una estadística".

I tu, què hi pots fer?

- Adhereix-te a la campanya "La Salut en el Mil·lenni: una signatura pendent" i firma el manifest.
- Visita la web.
- Participa a les jornades sobre els Objectius del Mil·lenni en matèria de salut, que tindran lloc a Barcelona el 26 i 27 de maig del 2006.
- Participa als actes i a les mobilitzacions relacionats amb els Objectius del Mil·lenni.
- Difon el missatge de la campanya.
- Penja un ban de la campanya, si tens una pàgina web.

Manifest

Farmacèutics Mundi i Medicus Mundi Catalunya, amb el suport de l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament, presenten la campanya de sensibilització "La Salut en el Mil·lenni: una signatura pendent", la qual

MANIFESTA:

- Que, malgrat els progressos mèdics dels últims anys, hi ha zones del planeta on la salut encara no és un dret a l'abast de tothom.
 - Cada any moren més d'11 milions de nens i nenes menors de 5 anys per malalties que es podrien prevenir. Més de la meitat estan relacionades amb casos de malnutrició.
 - Cada any moren mig milió de dones per complicacions relacionades amb l'embaràs i el part.
 - L'any 2005 es van infectar 5 milions de persones pel VIH/SIDA i 3 milions van morir a causa d'aquesta malaltia.
 - 2.000 milions de persones continuen sense tenir accés als medicaments essencials.
- Que la implementació de projectes i iniciatives per part d'ONGD, fundacions i altres institucions ha estat important per avançar en el dret a la salut, però no suficient.
- Que els vuit Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni (ODM) establerts en el marc de la Cimera del Mil·lenni l'any 2000 són fruit d'una resposta global davant les injustícies globals.
- Que, per assolir l'any 2015 els ODM, cal la implicació de la societat civil, de les administracions i del sector privat, com a actors principals i indispensables en la contribució de l'assoliment dels ODM.
- Que, mentre els països empobrits dediquen esforços a acomplir els set primers objectius, els països més avançats econòmicament han de treballar per assolir el vuitè, fomentant una associació mundial per al desenvolupament.

PER TOT AIXÒ, EXIGIM:

1. Que els nostres governants compleixin els acords a què es van comprometre en la Cimera del Mil·lenni i que aquests no siguin merament una declaració de bones intencions.
2. Que, tant el Govern de l'Estat espanyol com el Govern català, destinin el 0,7% del PIB a l'Ajuda Oficial al Desenvolupament, i que aquesta ajuda es gestioni de manera transparent i sense que sigui reemborsable.
3. Que es condoni el deute extern i que es destinin aquests recursos a l'assoliment dels ODM.
4. Que les polítiques d'ajuda de cooperació al desenvolupament vagin en consonància amb les línies de treball establertes pels Grups de Treball de les Nacions Unides i que tinguin en compte les regions i els països prioritaris.
5. Que l'ajuda en salut no quedi tan lluny del 21-23% establert pels experts i que s'empri com a estratègia eficaç per millorar l'Atenció Primària de Salut als països en vies de desenvolupament.
6. Que s'incrementi l'ajuda al desenvolupament que promocioni l'accés als serveis de salut sexual i reproductiva.
7. Que el Govern pressioni l'Organització Mundial del Comerç perquè afronti els compromisos presos a Doha, de manera que les mesures comercials internacionals s'encaminin a afrontar els problemes de salut pública, es promogui el desenvolupament de nous medicaments i es garanteixi l'accés als medicaments essencials.

Informes

- La ayuda oficial al desarrollo de España en materia de población y salud reproductiva 1995-2002. Un informe de El Cairo +10
- Enric Royo. Grupo de Interés Español en Población, Desarrollo y Salud Reproductiva, gener 2004
- La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria. Informe 2005
- Medicus Mundi, Prosalus y Médicos del Mundo
- Medicamentos y desarrollo, la realidad de los medicamentos: un viaje alrededor del mundo
- Medicus Mundi, novembre 2003

Webs

- Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni de Nacions Unides
<http://www.un.org/spanish/millenniumgoals>
- Indicadors dels Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni
http://millenniumindicators.un.org/unsd/mispa/mi_goals.aspx
- Informe de Salut i els Objectius del Mil·lenni (OMS 2005)
http://www.who.int/mdg/publications/MDG_Report_08_2005.pdf
- Memòria de l'any 2003 de l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament
<http://www.gencat.net/governacio-ap/cooperacio/docs/memoria2003.pdf>
- Informe de la CONGDE sobre el sector de las ONGD 2004
- Coordinadora de ONGD española
<http://www.congde.org/CONGDE2004.pdf>
- Medicaments que no curen, campanya a favor de l'accés i de les donacions apropiades de medicaments
[http:// www.medicamentsquenocuren.org](http://www.medicamentsquenocuren.org)

Webs d'algunes iniciatives

Programas de Colaboración en Salud de la Federación Internacional de la Industria del Medicamento
http://www.ifpma.org/site_docs/Health/BUILDING_HEALTH_esp.pdf

Stop Tb Partership
<http://www.stoptb.org>

Global Health Initiative del World Economic Forum
<http://www.weforum.org/site/homepublic.nsf/Content/Global+Health+Initiative>

Drugs for Neglected Diseases Initiative
<http://www.dndi.org>

Acción Internacional para la Salud
<http://www.aislac.org>

Roll Back Malaria
<http://www.rollbackmalaria.org>

Campanyes sobre els Objectius del Mil·lenni

Campanya "Sin Excusas 2015"
<http://www.sinexcusas2015.org>

Campanya "Pobreza Cero"
<http://www.pobrezacero.org>

Alianza Global de Acción contra la Pobreza
http://www.whiteband.org/index_html/switchLanguage?set_language=es



ACCD	Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament
ADPIC	Aspectes dels Drets de Propietat Intel·lectual relacionats amb el Comerç
AECI	Agència Espanyola de Cooperació Internacional
AOD	Ajuda Oficial al Desenvolupament
CONGDE	Coordinadora d'Organitzacions No Governamentals per al Desenvolupament Espanyola
COPCA	Consorci de Promoció Comercial de Catalunya
DNDI	Iniciativa de Medicaments per les Malalties Oblidades
DOTS	Estratègia de Tractament Directament Observat
EPD	Educació per al Desenvolupament
FAD	Fons d'Ajuda al Desenvolupament
IAVI	Iniciativa Internacional per una Vacuna contra la SIDA
MTS	Malalties de transmissió sexual
NU	Nacions Unides
ODM	Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni
OMC	Organització Mundial del Comerç
OMS	Organització Mundial de la Salut
ONGD	Organitzacions No Governamentals per al Desenvolupament
PD	Pla Director
PIB	Producte Interior Brut
R+D	Recerca i Desenvolupament
SIDA	Síndrome de la Immunodeficiència Adquirida
TB	Tuberculosi
UNICEF	Fons de les Nacions Unides per a la Infància
VIH	Virus de la Immunodeficiència Humana

On ens pots trobar



Campanya "La Salut en el Mil·lenni: una signatura pendent"

Tel: +34 679 46 48 12

e-mail: info@lasalutenelmillenni.org

web: www.lasalutenelmillenni.org

Farmacèutics Mundi Catalunya

c/ Girona, 64-66

08009 Barcelona

Tel: 93 244 44 55

Fax: 93 244 44 56

e-mail: catalunya@farmamundi.org

web: www.farmamundi.org

Medicus Mundi Catalunya

c/ Elisa, 14 baixos

Tel: 93 418 47 62

Fax: 93 418 48 66

e-mail: catalunya@medicusmundi.es

web: www.medicusmundi.es/catalunya

www.lasalutenelmillenni.org

Organitzat per:



Amb el suport de:

