

EL VIATGE D'ALLIKAY

Comprendre que la salut és un dret

"Tota persona té dret a un nivell de vida que assegurí, per a ell i la seva família, la salut i el benestar, especialment en quant a alimentació, vestir, habitatge, assistència mèdica i als serveis socials necessaris; també té dret a la seguretat en cas d'atur, malaltia, incapacitat, viduitat, vellesa o altra manca de mitjans de subsistència independent de la seva voluntat."

DECLARACIÓ UNIVERSAL DELS DRETS HUMANS, 1948. ART. 25

Em dic Allikay i sóc promotora de salut. M'agradaria presentar-vos a unes quantes persones que ens van ajudar a conèixer què és la salut. Perquè la salut és alguna cosa més que no emmalaltir.

Si és un dret per a totes les persones, per què no totes en tenim?



Per cert... Allikay significa salut en el meu idioma, que és el qútxua. M'acompanyes en aquest viatge?

EL VIATGE D'ALLIKAY

Comprendre que la salut és un dret

Què és la salut? Existeix el dret a estar sa? La salut és molt més que no emmalaltir o tenir accés a l'atenció mèdica, és un dret fonamental que toca tots els aspectes de la vida i és per això que és tan important entendre la salut de la manera més àmplia possible.

Aquesta exposició vol donar a conèixer quin és el contingut del dret humà a la salut i la necessitat d'actuar sobre tots aquells factors que condicionen la nostra vida (determinants socials de la salut) i creen desigualtats. És per això que l'Allikay, la protagonista d'aquesta història, ens acompanyarà en aquest viatge. L'Allikay és promotora de salut a la seva comunitat i ens convida a sumar-nos a la lluita pel reconeixement dels drets humans si és que volem millorar la salut de les persones. Servint-nos de diferents personatges presentarem casos reals en què es vulnera el dret humà a la salut (i altres drets) i plantejarem preguntes que volem clarificar, debatre i comentar per comprendre que la salut és un dret.

T'apuntes al viatge?

El dret a la salut ha d'entendre's com un dret a gaudir de tota una gamma de facilitats, béns, serveis i condicions necessàries per a assolir el nivell de salut més elevat possible.

Aquesta fullet forma part del material editat per Prosalus i la Creu Roja Espanyola dins el projecte "Comprendre el dret humà a la salut: la importància dels determinants socials de la salut", cofinançat per l'Agència Espanyola de Cooperació al Desenvolupament (AECID).

Els continguts d'aquesta publicació són responsabilitat exclusiva de Prosalus i la Creu Roja Espanyola i no reflecteixen l'opinió de l'AECID.

Edita i distribueix: Prosalus i la Creu Roja Espanyola
Disseny i maquetació: BLG
Impressió: Advantia
Dipòsit Legal: M-34176-2012



EL 1986 es va celebrar la primera Conferència Internacional sobre Promoció de la Salut. D'aquesta conferència va sorgir la Carta d'Ottawa, en la qual es detallaven les accions que calia dur a terme per assolir l'objectiu de "Salut per a tothom a l'any 2000". Aquest document estableix unes condicions o requisits necessaris per gaudir d'una bona salut: la pau, l'educació, l'habitatge, l'alimentació, la renda, un ecosistema estable, la justícia social i l'equitat.



Sabem que això no és real i que no totes les persones partim de les mateixes condicions: una de cada set persones continua passant gana, 69 milions de nens i nenes continuen sense escolaritzar i 759 milions de persones adultes no tenen estudis bàsics. Milions de persones no disposen d'un habitatge adequat, els conflictes armats provoquen milions de morts i persones desplaçades, el canvi climàtic està provocant migracions i desplaçaments forçosos i l'empitjorament de la seguretat alimentària...

I això es tradueix en desigualtats en matèria de salut, com per exemple:

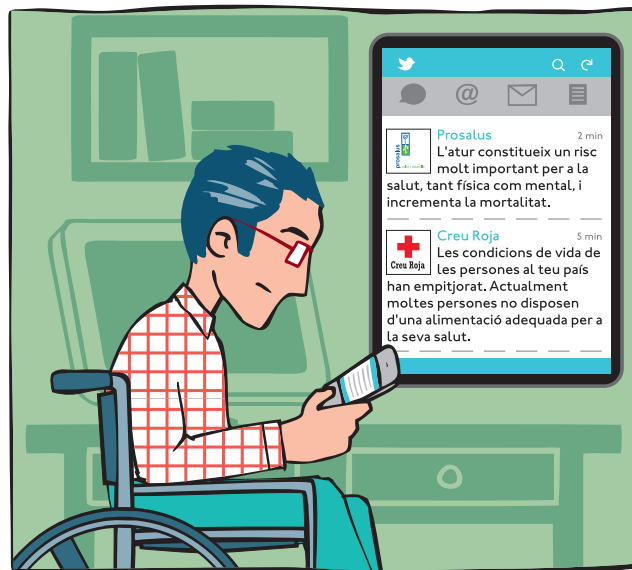
- Atenció inversa: el 93 % de les malalties es registren als països en vies de desenvolupament, els quals consumeixen només el 11 % de la despesa mundial dedicada a la salut.
- L'esperança de vida al Japó supera els 83 anys, mentre que a Sierra Leone, segons l'informe del PNUD 2011, és de 47,8 anys.
- L'informe Mundial sobre Seguretat Social de l'OIT, publicat el novembre del 2010, estima que quatre de cada cinc persones al món no compten amb la protecció bàsica que proporciona la seguretat social.

Quan parlem de desigualtats en matèria de salut ens referim a aquelles diferències injustes, sistemàtiques i evitables que es produeixen entre grups de poblacions definits social, econòmica, demogràfica o geogràficament. Les persones amb més ingressos, un nivell educatiu elevat o una millor situació professional tendeixen a viure més anys i a tenir menys problemes.

La desigualtat en matèria de salut és avui dia més gran que fa anys i continua incrementant-se. Això no passa només als països més pobres, també trobem grans desigualtats al nostre país i a qualsevol país desenvolupat.

El creixement econòmic augmenta la riquesa en molts països, però això no implica necessàriament que millori la situació sanitària nacional. Si els beneficis no es distribueixen equitativament, el creixement econòmic pot, fins i tot, empitjorar les iniquitats (tal com està succeint).

La gran majoria de problemes de salut i de les principals causes de morts prematures està condicionada per factors determinats socialment, com ara l'educació, la situació laboral, la renda, l'entorn, el territori o l'exclusió social, que afecten de manera desigual a la població i que superen al sector sanitari. Podem tenir molt bons hospitals, però la millora de la salut ha d'incloure també la reducció de les desigualtats.

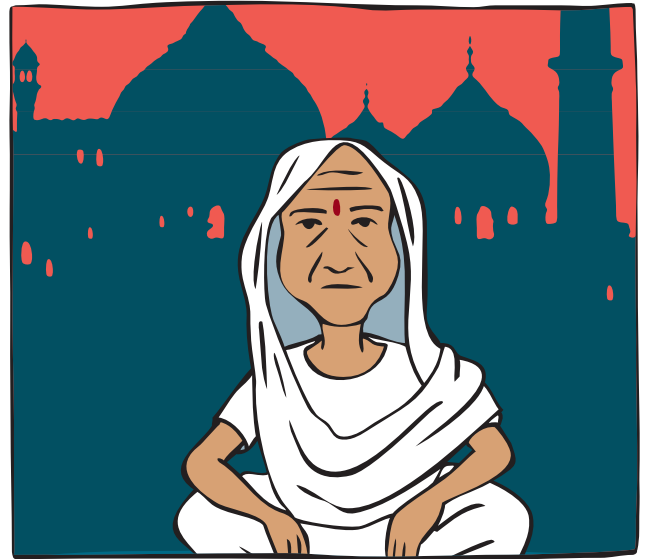
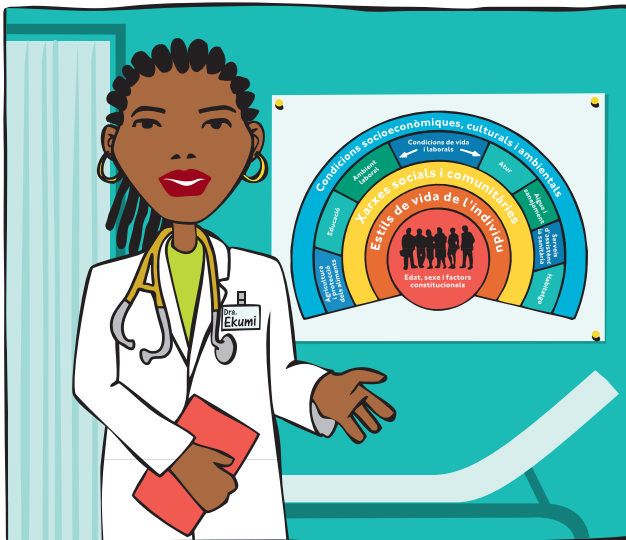


L'estat de salut d'una persona està determinat en gran part per la seva posició socioeconòmica. Als països amb ingressos més baixos, l'esperança de vida gira entorn dels 57 anys de mitjana, mentre que en els països amb ingressos elevats és de 80 anys.

Quan parlem de determinants de la salut ens referim a les condicions en què les persones neixen, creixen treballen i viuen, condicions que fan possible viure amb salut, com per exemple l'accessibilitat a l'aigua segura, condicions adequades d'habitatge, l'alimentació, tenir una feina segura i saludable, entre d'altres.

Moltes vegades, establim com a causes d'una mala salut certs comportaments personals que duem a terme i, per tant, traslladem a les persones la càrrega o responsabilitat de protegir la seva salut. Les conductes relacionades amb la salut o els "estils de vida" no sempre provenen d'eleccions estrictament personals i lliures. Tres quartes parts de la humanitat no poden escollir lliurement factors fonamentals per a la salut, com ara seguir una alimentació adequada, viure en un ambient saludable o tenir una feina gratificant que no sigui nociva per a la salut.

Hi ha altres elements, no tan propers, que també afecten la nostra salut: les diferències de gènere, l'accessibilitat a l'educació i a la informació, etc., són també determinants de la salut. Aquests factors estan generant grans desigualtats en la salut de les persones.



La salut d'homes i dones és diferent i desigual¹. Diferent perquè hi ha factors biològics (genètics, hereditaris, fisiològics, etc.) que es manifesten de manera diferent en la salut i en els riscos de patir una malaltia. Desigual perquè hi ha altres factors que, en part, s'expliquen pel gènere, que influeixen d'una manera injusta sobre la salut de les dones. Moltes de les causes principals de morbiditat i mortalitat entre les dones, tan en països rics com en països en vies de desenvolupament, tenen el seu origen en les actituds i polítiques que la societat manté envers a aquest sector de la població.

Gènere no és sinònim de dona, no és una categoria biològica com el sexe, ni una variable demogràfica per dividir a la població i conèixer les característiques d'homes i dones. El gènere fa referència als rols, responsabilitats i oportunitats que s'assignen a homes i dones i a les relacions socioculturals i de poder entre homes, dones, nens i nenes. Aquests atributs, oportunitats i relacions estan construïts socialment i s'aprenen per mitjà del procés de socialització. Són específics de cada cultura i canvien al llarg del temps, de manera que les desigualtats que pateixen les dones en termes de drets i oportunitats es poden modificar i cal modificar-les.



Al panell de l'exposició coneixem la situació d'Haití després del terratrèmol del 2010, però la situació del país abans de la catàstrofe també era extrema. L'any 2009 l'economia d'Haití era la més pobre del continent americà i una de les més desafavorides del món: el 58 % de la població no tenia accés a l'aigua potable, el 40 % de les llars no tenia un accés adequat als aliments i el 44 % de les persones malaltes o ferides abans del terratrèmol no tenia accés a la sanitat com a conseqüència dels costos econòmics d'aquest servei.

L'Assemblea General de les Nacions Unides va aprovar, el 28 de juliol del 2010, una resolució que reconeix l'aigua potable i el sanejament bàsic com un dret humà essencial per gaudir plenament de la vida i de tots els drets humans. Malgrat tot això no és així per a moltes persones.

El mes de març del 2012 es va assolir la fita dels Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni de reduir a la meitat la proporció de persones que no tenen accés a l'aigua potable. És una bona notícia, però l'èxit no és total. Independentment de terratrèmols, tsunamis o huracans, avui dia hi ha, com a mínim, un 11 % de la població mundial, 783 milions de persones, que no tenen accés a l'aigua potable i 2500 milions de persones no tenen accés a un sanejament adequat. Si la tendència actual es manté, l'any 2015 hi haurà 2700 milions de persones que no podran accedir a un sanejament bàsic.

Les situacions ambientals que ens envolten afecten de manera directa la nostra salut. Alguns factors són més evidents que altres. Així per exemple, sabem que la contaminació perjudica la nostra salut i que és necessari tenir accés a serveis higiènics de sanejament. Malgrat tot, sabem com ha de ser una vivenda saludable? La precarietat de l'habitatge afecta la salut de milions de persones, en particular, de les poblacions més pobres i als més vulnerables, com els nens i nenes menors de 5 anys, les persones que pateixen malalties cròniques greus o algun tipus de discapacitat i els adults d'edat avançada que passen gran part del temps a casa.

Un habitatge adequat significa alguna cosa més que tenir un sostre on aixoplugar-se. Significa també disposar d'un lloc privat, espai suficient, seguretat, il·luminació, calefacció i ventilació suficients, una infraestructura bàsica pertinent que inclogui serveis de proveïment d'aigua, sanejament i eliminació de residus, entre d'altres. Actualment moltes persones pateixen la pobresa energètica, és a dir, no poden pagar el cost de l'energia necessària per satisfer les necessitats domèstiques bàsiques o bé destinen una elevada quantitat dels ingressos a cobrir-les.

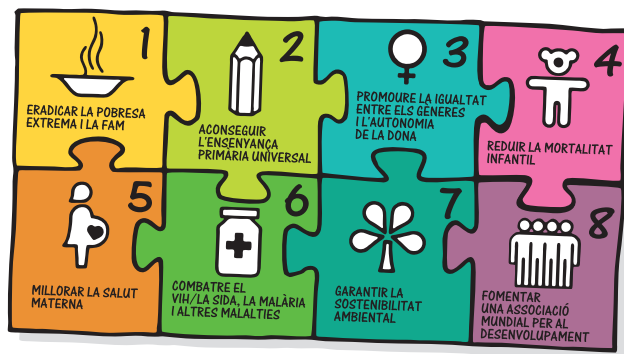


L'educació és un dels principals determinants de la salut perquè és un dels instruments privilegiats per eradicar la pobresa i promoure la igualtat d'oportunitats entre la ciutadania.

L'educació, tan la formal com la no formal, no només aporta coneixement a les persones, sinó que n'afavoreix el seu desenvolupament personal, els aporta les capacitats necessàries per exercir la ciutadania i serveix de vincle amb el món laboral. L'educació té una gran importància a l'hora d'avançar en els drets econòmics, socials i culturals.



La mortalitat infantil també es redueix enormement en les poblacions en les quals les dones han pogut accedir a l'educació. A Bolívia, per exemple, la mortalitat infantil entre els fills de mares que no han rebut educació és de 100 per cada 1.000 naixements vius, mentre que la mortalitat entre infants que són fills de mares que, com a mínim han accedit a l'educació secundària és de 40 per cada 1.000.



Amb la signatura de la Declaració del Mil·lenni l'any 2000, 189 països es van comprometre a lluitar contra la pobresa i avançar cap a un món més equitatiu. Per a aconseguir-ho es van fixar 8 Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni (ODM).

Els objectius, fites i indicadors definits demostren la importància del sector de la salut en el desenvolupament dels pobles. Tres dels objectius estan directament dirigits a la salut.

- Reduir la mortalitat infantil
- Millorar la salut materna
- Combatre el VIH/SIDA, el paludisme i altres malalties

No obstant, tots els objectius repercuteixen d'una manera important en la salut i el benestar de les poblacions. Són diversos els determinants socials que impacten sobre la salut i creen una sinergia entre els Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni directament relacionats amb la salut i els que hi estan relacionats d'una manera menys clara.

Per exemple, l'assoliment de l'ODM 1 (Reduir la pobresa extrema i la fam) és vital per millorar les condicions de vida de les persones, promoure la igualtat entre homes i dones (ODM 3) és imprescindible per eliminar una de les majors desigualtats en matèria salut que existeix i que afecta enormement dones i nenes, garantir la sostenibilitat del medi ambient (ODM 7) inclou entre els seus objectius el proveïment i accés a l'aigua i al sanejament bàsic, etc.

La feina a fer en cadascun dels ODM és una peça imprescindible per completar el puzzle i garantir el dret a la salut.

Posa't en marxa, puja a l'autobús.
www.determinantesdesalud.org



www.determinantesdesalud.org