

GUÍA DE COMUNICACIÓN SOBRE ACCESO A MEDICAMENTOS

medicamentos esenciales: recetas que salvan vidas



esenciales
para la vida



**FARMA
MUNDI**
FARMACEUTICOS
MUNDI



...desarrollando diferentes estrategias de Educación para el Desarrollo...
...con los diferentes problemas...
...necesario a la salud...
...en los últimos...
...se ha centrado en el análisis de la falta...
...acceso a los Medicamentos Esenciales...
...países del Sur.

...estrategia de la organización...
...para el Desarrollo implica el establecimiento...
...de una línea ética de trabajo...
...en línea porfirmando el Acceso a Medicamentos...
...Esenciales como principio fundamental...
...Esta planificación contempla el...
...aviso de una línea ética campaña de alcance...
...ional con una duración de tres años...
...y que nos permita dar a conocer la...
...situación actual y que aporte posibles vías...
...mejorar el derecho universal de salud.

...OMS, junto a otras instituciones...
...santificando el derecho universal a la salud...
...no un derecho garantizado en la...
...Declaración de los Derechos Humanos...
...y su importancia como uno de los...
...principales ámbitos que interviene en el...
...desarrollo de los pueblos. En la actualidad...
...este derecho fundamental no se...
...garantiza a toda la población...
...para ello, sería necesario mejorar...
...condiciones a distintos niveles: falta...
...de un potable, malnutrición y desnutrición...
...estructuras sanitarias deficientes...
...carencia de viviendas dignas...
...insuficiente educación para la salud...
...Dentro de esos ámbitos...
...el medicamento es un elemento...
...inseparable de la salud...
...por lo que no se debe...
...descargar del proceso de constitución...
...de políticas sanitarias adecuadas...
...en países sobrecargados...
...ya que una vez que la enfermedad...
...aparece, los medicamentos son...
...esenciales para establecer la salud.

...falta de acceso a los medicamentos...
...sigue siendo uno de los problemas...
...más graves de la salud pública mundial...
...que en los últimos 25 años el acceso...
...a los medicamentos ha progresado...
...considerablemente no todo el mundo...
...se ha beneficiado en igual medida...
...del mejoramiento en servicios de...
...atención sanitaria y de tratamientos...
...eficaces y de bajo costo...
...de medicamentos esenciales...
...Más de la mitad de la población...
...mundial carece de acceso regular...
...a medicamentos básicos y capaces...
...de salvar vidas. Como consecuencia...
...de ello más de 15 millones de...
...personas mueren cada año de...
...enfermedades infecciosas para las...
...que existe tratamiento, pero no lo...
...tienen a su alcance. Todo esto...
...el objetivo principal de la campaña...
...es difundir la situación real...
...ANIE, investigar y analizar las...
...causas para formar a los futuros...
...profesionales de la salud, en cómo...
...afecta directamente la salud de...
...las poblaciones de renta baja...
...y qué podemos hacer desde los...
...países de rentas más altas para...
...modificar esta tendencia.

...más de una década de actividades...
...de educación y sensibilización...
...hemos podido constatar la...
...necesidad de difundir y dar a...
...conocer con detalle el problema...
...del acceso a medicamentos...
...esenciales en países sobrecargados...
...como herramienta de lucha...
...contra las desigualdades. Farmaceuticos...
...mundi con esta campaña de BD...
...que impulsa la financiación de la...
...Comisaría de Igualdad y Ciudadanía...
...de la Gerencia de Asistencia...
...social pretende hacer llegar...
...información y formación...
...suficiente como factor de...
...cambio y transformación en los...
...países Norte.

...¿qué son los medicamentos...
...esenciales? El concepto de...
...medicamento esencial está...
...basado en el conocimiento de que...
...aproximadamente el 80% de las...
...enfermedades que afectan a la...
...población mundial pueden ser...
...tratadas con unos pocos...
...medicamentos.

...los resultados de la atención...
...primaria. Los desequilibrios...
...entre los países desarrollados...
...y los países en desarrollo...
...se reflejan en el acceso a los...
...medicamentos esenciales...
...que son necesarios para...
...la atención primaria. En...
...los países en desarrollo...
...el acceso a los medicamentos...
...esenciales es limitado...
...debido a la falta de recursos...
...económicos y humanos...
...necesarios para su producción...
...y distribución.

Selección
¿Qué productos son...
...incluidos en la Lista...
...Mundial de Medicamentos...
...Esenciales? Desde 1977...
...y con una periodicidad...
...de cinco años la OMS...
...publica la Lista Mundial...
...de Medicamentos...
...Esenciales para...
...identificar los...
...medicamentos...
...más importantes...
...para la atención...
...primaria y que...
...cada país ha de...
...disponer en su...
...farmacia nacional...
...de medicamentos...
...esenciales.

Criterios de selección
Estos dependen...
...de diversos factores...
...comunes a todos...
...los países:
- Características...
...de las enfermedades...
...prevalentes.
- Necesarios de...
...tratamiento...
- Capacidad y...
...experiencia...
- Recursos...
...financieros.
- Factores...
...genéticos, demográficos...
...y ambientales.
- Disponibilidad...
...de insumos...
...para la fabricación...
...y el abastecimiento...
...de los medicamentos...
...Y variables...
...respecto al...
...medicamento:
- Eficacia...
...e inocuidad...
...en el tratamiento...
...de las enfermedades...
...que afectan al...
...tratamiento...
- Disponibilidad...
...del producto...
...farmacéutico...
...que permita su...
...utilización...
- Composición...
...de solo un...
...componente...
...y no combinaciones...
...de medicamentos...
...cuya toxicidad...
...sea...
...prohibida...
...en...
...casos...
...de...
...inocuidad...
...además...
...de la...
...aparición...
...de...
...farmacéuticos...
...de...
...origen...
...geográfico...
...al...
...como...
...los...
...factores...
...socioculturales...
...de...
...cada...
...país.

...Según la OMS...
...afectados...
...de...
...la...
...salud...
...pública...
...son...
...los...
...países...
...de...
...renta...
...baja...
...y...
...media...
...baja...
...que...
...carecen...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...la...
...producción...
...y...
...distribución...
...de...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...necesarios...
...para...
...la...
...atención...
...primaria...
...de...
...los...
...pueblos...
...de...
...estos...
...países.

...La OMS...
...recomienda...
...que...
...los...
...países...
...de...
...renta...
...baja...
...y...
...media...
...baja...
...deben...
...disponer...
...de...
...una...
...lista...
...de...
...medicamentos...
...esenciales...
...que...
...les...
...permita...
...atender...
...a...
...los...
...problemas...
...de...
...salud...
...pública...
...que...
...afectan...
...a...
...la...
...población...
...de...
...estos...
...países...
...y...
...que...
...son...
...esenciales...
...para...
...la...
...vida.

...Los desequilibrios...
...entre los países...
...desarrollados...
...y los países...
...en desarrollo...
...se reflejan...
...en el acceso...
...a los...
...medicamentos...
...esenciales...
...que son...
...necesarios...
...para...
...la...
...atención...
...primaria...
...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.

...En...
...los...
...países...
...en...
...desarrollo...
...el...
...acceso...
...a...
...los...
...medicamentos...
...esenciales...
...es...
...limitado...
...debido...
...a...
...la...
...falta...
...de...
...recursos...
...económicos...
...y...
...humanos...
...necesarios...
...para...
...su...
...producción...
...y...
...distribución.



EDITA: Farmamundi

IMÁGENES: Trafikaideas

DISEÑO Y MAQUETACIÓN: Códice Gestión de la Información. www.codicegestion.com

Junio 2012

“GUÍA DE COMUNICACIÓN SOBRE ACCESO A MEDICAMENTOS”

medicamentos esenciales: recetas que salvan vidas

ÍNDICE

Presentación	1
Introducción	2
Acceso a Medicamentos Esenciales	4
● Concepto	4
● El acceso a medicamentos esenciales a nivel global. Situación actual	5
● Variables del Acceso a Medicamentos Esenciales	7
● El enfoque de derechos	25
● Conclusiones y reflexiones	29
Buenas prácticas	33
● Una comunicación comprometida, innovadora y coherente para la transformación social	33
● Los medios de comunicación. Aproximaciones al Sur	35
● Conocer la realidad para cambiarla	36
● Nuevos paradigmas y códigos para la nueva cultura digital	37
● Informar sobre salud desde y con el Sur	38
● Recomendaciones	39
De utilidad	40
● Glosario	41
● Siglas	102
● Días para informar	104
● Referencias	108
Materiales complementarios	112
● Libros	112
● Publicaciones de campañas	112
● Audiovisuales	112
● Cuñas	113
● Otros	113

*A nuestro compañero Eduard Soler i Cuyàs, por su activismo comprometido,
su pasión por la comunicación y su entrega incansable a la causa solidaria.*

Farmamundi, organización con amplia experiencia en la promoción de la salud integral y la ayuda farmacéutica a los países menos favorecidos, presenta la **“Guía de Comunicación sobre Acceso a Medicamentos Esenciales”** que pretende facilitar, en la medida de lo posible, el trabajo informativo de los y las periodistas, ofreciendo conceptos, recomendaciones, recursos y materiales que puedan ayudar a obtener una visión veraz y objetiva de la problemática sanitaria de los países del Sur, en general; y de la falta de Acceso a Medicamentos Esenciales, en particular, que afecta a más de una tercera parte de la población mundial.

Enmarcada dentro de la campaña de Educación para el Desarrollo **“Esenciales para la Vida”**, esta guía on-line aspira a ser un referente y una herramienta indispensable para acercar el problema del Acceso a los Medicamentos Esenciales a la ciudadanía, mediante la transmisión de una información clara y completa. Así mismo, pretende facilitar la comprensión del trabajo que realizamos las ONGD con el fin de reducir las desigualdades sociales y favorecer el acceso universal a la salud.

Esta guía es la culminación de un intenso y laborioso proceso de recopilación de términos e información, en la que han colaborado periodistas de información sanitaria de diversos medios y profesionales de la cooperación sanitaria.

Desde Farmamundi esperamos que sea útil para el trabajo diario contribuyendo a facilitar el camino hacia un mundo más justo y donde la salud sea verdaderamente universal.



José Luis Daroqui Martínez
Presidente

INTRODUCCIÓN

FARMAMUNDI desarrolla e impulsa desde sus inicios campañas de Educación para el Desarrollo (ED) relacionadas con diferentes aspectos de la Salud, el Desarrollo y los Medicamentos; centrándose en los últimos años en el análisis de la **falta de Acceso a los Medicamentos Esenciales (AME)** en los países del Sur.

Contribuir a asegurar el derecho universal a la salud, forma parte de la misión y visión de FARMAMUNDI y la campaña “**Esenciales para la Vida**” se enmarca dentro de esta línea de trabajo, el AME a nivel global.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), junto a otras instituciones sanitarias, reconoce el **derecho universal a la salud** recogido en la Declaración de los Derechos Humanos y defiende su importancia como uno de los **principales factores que interviene en el desarrollo de los pueblos**. En la actualidad, este derecho fundamental no está garantizado para toda la población, para ello, sería necesario mejorar las condiciones a distintos niveles: falta de agua potable, malnutrición y desnutrición, infraestructuras sanitarias deficientes, inexistencia de viviendas dignas, insuficiente educación para la salud. Dentro de esos niveles, **el medicamento** es un elemento inseparable de la salud, por lo que no se puede desligar del proceso de constitución de políticas sanitarias adecuadas en países empobrecidos, ya que una vez que la enfermedad aparece, los medicamentos son la respuesta para restablecer la salud y son fundamentales para prevenir su aparición o propagación.



La falta de AME sigue siendo uno de los problemas más graves de la salud pública mundial. Aunque en los últimos 25 años el acceso a estos medicamentos ha progresado considerablemente, todavía hoy más de 2.000 millones de personas carecen de acceso regular a medicamentos esenciales capaces de salvar vidas. Como consecuencia de ello, **más de 15 millones de personas mueren cada año de enfermedades infecciosas para las que existe tratamiento**, pero no lo tienen a su alcance.

Por ello, el objetivo principal de la campaña es difundir la situación real del AME, investigar y analizar las causas, informar y formar sobre cómo afecta a la salud de las poblaciones de renta baja o muy baja y sobre qué podemos hacer desde los países de rentas más altas para modificar esta tendencia.

Para FARMAMUNDI la comunicación es una herramienta fundamental para difundir nuestras propuestas y demandas; informar de nuestras actividades y educar/sensibilizar a la opinión pública sobre los aspectos sociales de nuestro trabajo fomentando una mayor conciencia ciudadana, solidaria con la situación sanitaria en el Sur.

El concurso de los medios de comunicación constituye una vía indispensable para alcanzar el objetivo citado. Creemos compartir, con los profesionales de la información y la comunicación, la visión de la necesidad de una información lo más fiel posible a la realidad de los hechos; de forma que la labor comunicativa vaya acompañada de una contribución a la transformación social, tan necesaria en la actualidad.



Esta **Guía de Comunicación sobre Acceso a Medicamentos Esenciales** pretende facilitar, en la medida de lo posible, el trabajo informativo de los profesionales ofreciendo conceptos, recomendaciones, recursos y materiales que puedan ayudar a ofrecer una visión veraz y objetiva de la problemática sanitaria de los países del Sur, en general, y de la falta de AME, en particular, que afecta a más de una tercera parte de la población mundial.

CONCEPTO

LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES SON AQUELLOS QUE SATISFACEN LAS NECESIDADES SANITARIAS PRIORITARIAS DE LA POBLACIÓN. ESTOS DEBEN ESTAR **DISPONIBLES** EN TODO MOMENTO, EN LAS **CANTIDADES ADECUADAS** Y EN LAS **FORMAS FARMACÉUTICAS** QUE SE REQUIERAN, **CON LA CALIDAD E INFORMACIÓN NECESARIAS**, Y A UN **PRECIO ASEQUIBLE** PARA LOS INDIVIDUOS Y LA COMUNIDAD.

Estos medicamentos esenciales suponen un elemento fundamental del derecho a la salud de los individuos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1977, adopta la **Lista Modelo de Medicamentos Esenciales**, revisada cada dos años. Según esta Lista Modelo de Medicamentos Esenciales, aproximadamente **350 medicamentos son suficientes para tratar efectivamente más del 90% de las enfermedades**. Y, por tanto, una herramienta imprescindible para garantizar el derecho a la salud.

Selección

La selección de un medicamento viene determinada por: su importancia para la salud pública, su eficacia y seguridad y su eficiencia, medida como la eficacia relacionada con el costo. La lista puede ser adaptada a las peculiaridades de cada país en las consideradas Listas Nacionales de Medicamentos Esenciales. Los criterios de selección son:

FACTORES LOCALES:

- Enfermedades prevalentes.
- Servicios de tratamiento disponibles.
- Capacitación y experiencia del personal.
- Recursos financieros.
- Factores genéticos, demográficos y ambientales.
- Instalaciones locales de fabricación y el almacenamiento.

VARIABLES DEL PRODUCTO:

- Eficacia e inocuidad.
- Eficacia en función del coste del tratamiento completo.
- Disponibilidad en formas farmacéuticas que permitan garantizar la calidad.
- Composición de solo un principio activo.



Fuente gráfico: Farmamundi

10 DATOS SOBRE LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES¹

1 La disponibilidad de medicamentos en los países en desarrollo se ve dificultada por diversos factores, a saber; sistemas deficientes de suministro y distribución de medicamentos; instalaciones y personal de salud insuficientes; y baja inversión en el sector sanitario y elevados costos de los medicamentos. La Lista Modelo puede ayudar a los países a racionalizar la adquisición y distribución de medicamentos y, de ese modo, reducir los gastos del sistema de salud.

2 Los productos farmacéuticos representan entre el 15% y el 30% de los gastos sanitarios en los países con economías en transición, y entre el 25% y el 66% en los países en desarrollo. Para las familias pobres de algunos países en desarrollo, los medicamentos suponen el principal gasto sanitario.

3 Un estudio de la OMS realizado en China en 2006 reveló que, de 41 medicamentos estudiados, entre ellos 19 esenciales, sólo un 10% se podían adquirir en farmacias privadas como productos de marca, y un 15% como genéricos.

4 Un estudio realizado en Uganda en 2004 indicó que de 28 medicamentos esenciales incluidos en la lista nacional, sólo el 55% estaba disponible en los centros de atención gratuita de salud. En comparación con los precios internacionales de referencia, los precios al consumidor eran 13,6 veces mayores para los productos de marca y 2,6 veces mayores para los genéricos.

5 En 1977, sólo una docena de países, aproximadamente, contaban con una lista o un programa de medicamentos esenciales. En la actualidad, cuatro de cada cinco países han elaborado listas nacionales. Para su inclusión en las listas, los medicamentos deben estar disponibles en todo el sistema de salud, en cantidades y formas farmacéuticas apropiadas. La lista es una piedra angular de las políticas farmacéuticas nacionales y de todo el sistema farmacéutico.

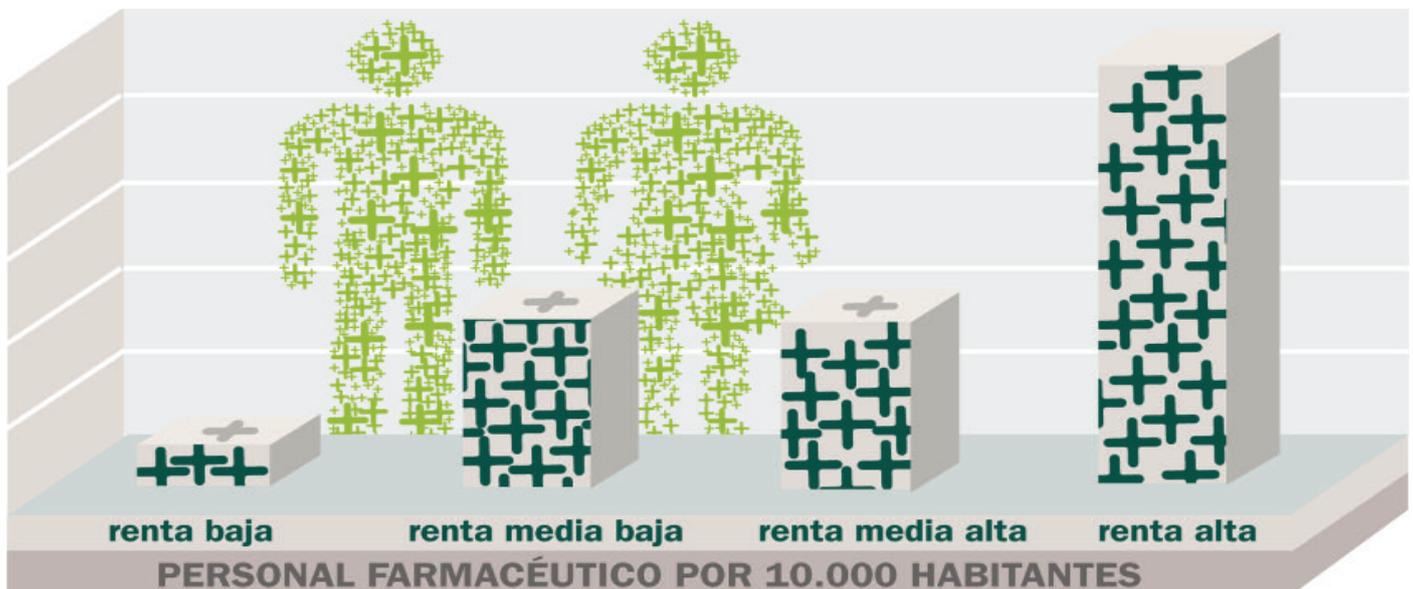
6 Para 2015 se podrían evitar más de 10 millones de defunciones anuales mediante el incremento de ciertas intervenciones sanitarias, la mayoría de las cuales dependen de medicamentos esenciales. La Declaración de Alma-Ata de 1978, un hito en el ámbito de la salud pública internacional, fue el primer documento oficial que puso de relieve la importancia de la atención primaria y la función de los medicamentos esenciales a nivel mundial.

7 Hace 30 años, el concepto de política farmacéutica nacional era desconocido en la mayoría de los países. Actualmente, más de 100 países han instaurado tales políticas o las están elaborando. Esas políticas pueden servir de marco para promover la reforma del sector farmacéutico. Entre los pioneros en la esfera de los medicamentos esenciales figuran Mozambique, Perú y Sri Lanka.

8 La información objetiva sobre el uso racional de los medicamentos era extremadamente limitada, especialmente en los países en desarrollo. En la actualidad, por lo menos 135 países tienen guías y formularios terapéuticos propios, con información actualizada, exacta y no sesgada.

9 Surgida de un esfuerzo internacional iniciado en 1977, una red mundial de 83 países vigila actualmente las reacciones medicamentosas adversas y los potenciales problemas de seguridad.

10 Hace 30 años, el público prácticamente no tenía acceso a ninguna información sobre los precios de los medicamentos, y muy pocos países promovían activamente el uso de genéricos. Actualmente, 33 países obtienen información sobre precios y la difunden al público. El uso de los medicamentos genéricos ha permitido reducir los precios debido al aumento de la demanda y la competencia.



Según la OMS, en los Estados Miembros, alrededor de la mitad del gasto global en salud va destinado a los productos médicos, pero aun así:

- Más de la tercera parte de la población mundial carece de acceso regular a medicamentos esenciales, capaces de salvar vidas. **Sólo en África más de 320 millones de personas tienen un acceso menor del 50%.**
- **Cada día mueren unas 27.000 personas por causas evitables relacionadas con la falta de acceso a medicamentos esenciales básicos.**
- Se carece de formulaciones pediátricas de muchos medicamentos esenciales, lo que provoca la muerte de millones de **niños por enfermedades que pueden tratarse con medicamentos esenciales que ya existen**, pero no en formulación pediátrica, o tienen un coste superior al de sus análogos para adultos.
- El mercado internacional no favorece el desarrollo de nuevos medicamentos contra las enfermedades asociadas a la pobreza, y los acuerdos comerciales internacionales prevén para los nuevos medicamentos precios inasequibles para la mayoría de las personas que los necesitan.
- Los desequilibrios entre los países desarrollados y los PVD son similares a los que marcan otros indicadores de acceso a la salud: **el 20% de la población mundial consume el 80% de los medicamentos.**
- La globalización ha propiciado un crecimiento sin precedentes del mercado de productos médicos falsificados.
- La vigilancia de la seguridad de los nuevos medicamentos contra el VIH/SIDA, la tuberculosis, la malaria y otras enfermedades tropicales brilla por su ausencia justamente en las zonas geográficas donde más falta hace.

VARIABLES DEL ACCESO A MEDICAMENTOS ESENCIALES

Estas desigualdades en cuanto al AME tienen un origen multifactorial que, en muchos casos, escapan a las políticas puramente sanitarias y se entrelazan con el resto de desigualdades que afectan a toda la población mundial.

Si los Medicamentos Esenciales han de estar disponibles, accesibles, con la calidad adecuada y a un precio asequible; los múltiples factores podrían agruparse en estas “variables del acceso”:

VARIABLES DE ACCESO

- Condicionantes geográficos y socioculturales.
- Factores que afectan al precio del medicamento, a su disponibilidad y accesibilidad, bajo las reglas del comercio internacional.
- Variables asociadas a la Investigación y Desarrollo.
- Factores de calidad y seguridad de los fármacos.
- Factores relacionados con el Uso Racional.
- Factores que afectan al desarrollo de políticas públicas que vinculan a los Estados con responsabilidad en garantizar el acceso a la salud.



©Trafikaideas

CONDICIONANTES GEOGRÁFICOS Y SOCIOCULTURALES

La **localización geográfica** es un elemento determinante cuando hablamos de accesibilidad y disponibilidad a los sistemas de salud en general y a los medicamentos en particular. La **falta de infraestructuras y medios de transporte**, la localización de comunidades **dispersas**; hace que



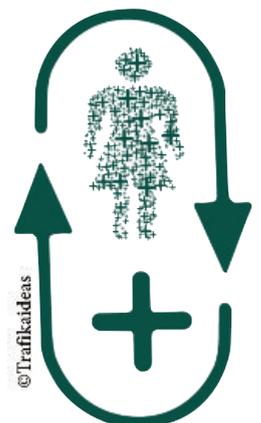
muchas poblaciones no tengan posibilidad de acceder a los escasos servicios de salud que ofrecen sus países, permaneciendo excluidos del sistema público de salud que teóricamente tendría que ser para todos. La **distribución** de los medicamentos y la **existencia de industria local**, condicionada obviamente por las infraestructuras del país, son pues, factores implicados en el acceso geográfico de los medicamentos, especialmente si nos centramos en áreas rurales. Las diferencias de acceso geográfico entre zonas urbanas y rurales pueden llegar a ser enormes.

Ilustrativamente, algunos datos aportan importantes diferencias en el acceso a la salud de las comunidades rurales frente a las zonas metropolitanas; la Tasa de Mortalidad Maternal, la concentración de la pobreza y pobreza extrema, o la falta de satisfacción de las necesidades de medicamentos se ceban en las áreas rurales frente a las urbanas, en la totalidad de los países del Sur. Entre las medidas propuestas por la OMS para mejorar la equidad en la disponibilidad entre zonas rurales y urbanas, cabe citar las siguientes:

- + Concesión de licencias e incentivos para mejorar la red de distribución.
- + Médicos como dispensadores allá donde no existen establecimientos para ello.
- + Implantación de planes farmacéuticos comunitarios.

Género: la invisibilidad de los problemas de salud de las mujeres

Hablar de género no es hablar de sexo femenino. El sexo diferencia biológicamente a los hombres de las mujeres mientras que un análisis de género implica el análisis de las normas, las creencias, los derechos, las obligaciones y las relaciones que sitúan a hombres y mujeres de forma diferente en el conjunto de la sociedad. Dichas relaciones son de poder y sitúan al conjunto de las mujeres en una posición de desigualdad respecto a los hombres.



El acceso a la salud por parte de las mujeres es inequitativo por factores que son explicados por el género y que influyen de una manera injusta: patrones de socialización, roles familiares, obligaciones, expectativas laborales, tipos de ocupación, etc.

Como dato significativo el **70% de la población que vive con un dólar o menos al día, son mujeres o niñas.**² La denominada “feminización de la pobreza”, la subordinación a los hombres de su entorno que pueden decidir si acude o no al centro de salud, la violencia tanto física como psicológica, las enfermedades de transmisión sexual,... suponen graves barreras de acceso a los medicamentos, y por tanto a la salud de las mujeres y niñas en los países empobrecidos.



Una mujer que casi fallece durante su último parto puede que necesite usar anticonceptivos por prescripción médica. Sin embargo, su sociedad, su religión, su marido o incluso su madre o hermana pueden culparla por tratar de evitar futuros embarazos. En consecuencia a pesar de existir un centro de salud que cuenta con recursos humanos y materiales para el asesoramiento en planificación familiar, esta mujer no lo utilizará, salvo que se preste atención a las barreras de género que hacen que anteponga prejuicios y tabúes a su salud.

Las mujeres no están en igualdad de condiciones respecto a los hombres en el acceso a la salud. Las políticas de salud a menudo perpetúan los estereotipos sexistas y no consideran las circunstancias socioeconómicas y de otra índole de las mujeres, ni tienen plenamente en cuenta la falta de autonomía de las mujeres respecto de su salud.³

Poblaciones indígenas y minorías étnicas

Como un indicador de la inequidad en cuanto al acceso a la Salud entre los pueblos indígenas y los demás habitantes de un territorio; la esperanza de vida puede presentar una diferencia de hasta 20 años. De igual forma la mortalidad infantil puede ser hasta 10 veces superior en el caso de los pueblos indígenas o las minorías étnicas.

Otra importante variable sociocultural a tener muy en cuenta es el **idioma**, las diferentes lenguas empleadas por la población indígena dificultan de un modo importante el acceso a la salud.

Se hace necesario contar con sistemas de salud apropiados e integradores para el contexto indígena. Los modelos de atención de la salud deben tener en cuenta el concepto indígena de salud, preservar y fortalecer los sistemas de salud indígenas y la medicina tradicional como estrategia para aumentar el acceso y la cobertura de la atención de la salud.

Guerra y desequilibrio sociopolítico

Tras procesos de crisis sociopolítica (guerrillas, gobiernos inestables, sociedades militarizadas, grupos terroristas y paramilitares), la población queda paralizada y recelosa ante cualquier proceso asociativo y de trabajo comunitario que facilite los trabajos encaminados a mejorar el acceso a la salud o la calidad de vida.

En Guatemala, tras 36 años de una guerra civil que terminó con los acuerdos de paz de 1996, aún la población indígena manifiesta tener miedo a organizarse, algo necesario en una comunidad para establecer servicios de atención primaria.⁴

Tras una guerra civil, la población tiene miedo, no confía en las autoridades y en muchas ocasiones prefieren no acceder a los servicios públicos, entre ellos los de salud.



EL PRECIO DEL MEDICAMENTO. LAS PATENTES Y ACUERDOS ADPIC

La Organización Mundial del Comercio (OMC) institución internacional creada en 1995, y en la que están integradas a fecha de hoy 157 países, rige y se ocupa de las normas que rigen el comercio entre los países, a nivel mundial. Para cualquier país es, a priori, importante ser miembro de la OMC, pues aquellos que no lo son, no pueden vender libremente sus productos en el mercado internacional, y han de establecer y acoplarse a normas específicas con cada país o grupo de países compradores, y por lo tanto más complejas. Pertenecer a la OMC implica como contrapartida respetar todas sus normas. Es decir, para poder vender plátanos o café -productos que son fuente de ingresos importantes para muchos países empobrecidos o en vías de desarrollo- hay que por ejemplo, como contrapartida, respetar normas sobre patentes farmacéuticas, para las que no están preparados estos países. La OMC es uno de los pocos organismos internacionales con autoridad efectiva para imponer sanciones a un país si este es denunciado por incumplimiento.

¿Qué es la propiedad intelectual?

Es una forma de propiedad que se aplica a cosas intangibles, como los derechos de autor, las marcas o las patentes. Entre los acuerdos multilaterales firmados por los países miembros de la OMC existe un acuerdo denominado **Acuerdo sobre los Aspectos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio** (ADPIC, o TRIPS, en sus siglas en inglés) que regula, entre otros, las patentes de los medicamentos.

¿Qué es una patente?

Una patente es un privilegio concedido por un estado a un laboratorio farmacéutico a cambio de revelar un descubrimiento. El privilegio consiste en una **exclusiva** -un monopolio- **de comercialización** durante varios años, en la actualidad 20. El descubrimiento debe cumplir 3 requisitos:

- Novedad (no conocido).
- Innovación (un invento, no algo natural).
- Aplicación industrial.



¿Para qué sirven las patentes?

- Permiten al titular poner un precio al producto superior al que le permitiría un mercado competitivo.
- Recuperar los gastos incurridos en la investigación.

Esto significa que una empresa produce y vende en exclusiva el medicamento patentado durante 20 años al precio libre, permitiendo incluso mantener precios elevados en países donde no hay posibilidad de adquirir medicamentos.

La **competencia** entre productores **influye decisivamente en la reducción de los precios**, como se ha demostrado con los tratamientos genéricos contra el SIDA, cuyo precio se ha reducido de 10.000 dólares al año en el año 2000 a 130 dólares al año en la actualidad. En ausencia de patentes, los productores compiten por hacerse un lugar en el mercado, para lo cual reducen los precios todo lo que pueden.

Ante la presión de países pobres y ONGD, el 14 de noviembre de 2001 la OMC adoptó la **Declaración de DOHA**. En ella, se incluyen **dos salvaguardas a los ADPIC**, con el fin de que las poblaciones de los países más pobres del mundo tengan derecho al acceso a medicamentos:

1. Licencias obligatorias: Un país tiene derecho a otorgar una licencia de fabricación o de importación sin el consentimiento del titular de la patente, en ciertas circunstancias para el interés general del país, como el grave deterioro de la salud pública. Requisitos:

- Negociación previa con el titular de la patente (excepto en caso de emergencia nacional).
- El alcance y duración de la licencia se limitarán a los fines para los que hayan sido autorizados.
- El titular de los derechos recibirá una remuneración adecuada.

2. Importaciones paralelas: Es el derecho a importar de otros países los medicamentos originales bajo patente, cuando el precio de comercialización es más bajo.

INVESTIGACIÓN + DESARROLLO, ENFERMEDADES OLVIDADAS

Es indudable la contribución de la industria farmacéutica en la investigación, desarrollo e innovación (I+D+i) de remedios que contribuyen en la mejora de la calidad de vida de las personas, en tanto ponen a nuestro alcance nuevos medicamentos para el tratamiento de dolencias y enfermedades que podamos sufrir a lo largo de nuestras vidas.

Caso aparte lo constituyen, por un lado, **las enfermedades llamadas raras**, dolencias que afectan a un número muy limitado y, generalmente, muy pequeño de personas que “raramente” constituyen un objeto interesante, desde el punto de vista comercial/económico, para invertir y poner en marcha la maquinaria I+D+i. Los medicamentos que, eventualmente, salen a la luz para tratar ese tipo de dolencia pasan a llamarse **medicamentos huérfanos** ya que carecen prácticamente de población susceptible de necesitarlos/consumirlos.

Por otro lado, las **enfermedades olvidadas**; enfermedades que, aún afectando a un gran número de seres humanos y en muchos casos con consecuencia fatales, tampoco constituyen un objeto interesante para la activación de la maquinaria I+D+i de la industria farmacéutica. **En la actualidad 8.000 personas mueren en el mundo por estas enfermedades.**

En este caso porque estas enfermedades afectan por regla general a poblaciones del Sur, es decir, en los países empobrecidos de nuestro planeta y, por consiguiente, los medicamentos potencialmente creados no pueden, por regla general, ser adquiridos por los potenciales beneficiarios ni por los estados que, al menos teóricamente, son los encargados de administrar los servicios sanitarios elementales a su población, entre ellos el acceso a los tratamientos que necesita la población.

Dentro de las enfermedades catalogadas como olvidadas se encuentran: **la enfermedad de Chagas, la enfermedad del sueño (tripanosomiasis africana), la leishmaniasis, la malaria, la tuberculosis o la pandemia de SIDA**; para todas ellas el tratamiento es caro, ineficaz o, simplemente, inexistente. En algunos casos no existe tan siquiera método de diagnóstico.

En el caso, por ejemplo, de la malaria utilizar las pruebas rápidas de diagnóstico es importante por dos razones: En primer lugar, un diagnóstico precoz puede evitar que la malaria evolucione a la forma grave y potencialmente mortal de la enfermedad. En segundo lugar, permite tratar solamente los casos confirmados, evitando la aparición de resistencias al medicar a personas con síntomas parecidos que no tienen la enfermedad.⁵

La “carga de enfermedad” es la medida de las pérdidas de salud para una población, que depende de la frecuencia y de los efectos mortales, discapacitantes o generadores de mala salud que origine. Muchos países del Sur soportan esta carga de forma brutal.

Estas enfermedades afectan de manera crónica o mortal a una parte importante de la población activa, por lo que los efectos económicos y sociales de estas patologías condenan a países y sociedades enteras a la pobreza y a bajos índices de desarrollo humano (IDH).

Salvo casos excepcionales y para la mayoría de las dolencias citadas, la industria farmacéutica y los estados desarrollados miran para otro lado a la hora de acometer una solución eficaz.

Algunos ejemplos de estas iniciativas existentes para combatir estas enfermedades son: la alianza Sanofi Aventis, o Pfizer, con la Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas -entidad sin ánimo de lucro impulsada por el Instituto Pasteur y Médicos Sin Fronteras- para el desarrollo de un tratamiento eficaz y asequible para la malaria; o la alianza para el desarrollo de una vacuna contra esta temible enfermedad establecida, entre otros por GlaxoSmithKline Biologicals con Malaria Vaccine Initiative -también una entidad sin ánimo de lucro promovida por la Fundación Bill y Melinda Gates-.

Es hora, lo es hace tiempo, de que los estados comprometidos en alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio acometan la consecución definitiva de buena parte de ellos, actuando en este campo de forma decidida, lo que contribuiría de forma importante en reducir las consecuencias de estas enfermedades en la mortalidad infantil y materna (ODM 4 y 5), combatir de forma eficaz estas enfermedades (ODM 6) y proporcionar una posibilidad de acceso a tratamientos a las personas (ODM 8).



Para ello es necesario analizar y priorizar el papel de la industria farmacéutica en general y para con estas enfermedades en particular; la financiación pública en este campo; sacar conclusiones y establecer el modo de que las cuentas puedan seguir saliendo (las cuentas empresariales) pero el resultado final y el impacto real sobre la Salud de las personas sea radicalmente distinto al actual.

Es difícil admitir que **buena parte de la inversión de la industria farmacéutica vaya destinada a publicidad y marketing** (por encima, en muchos casos, de la propia inversión en I+D+i) y que esta no vaya precisamente ligada a problemas de salud que afectan y matan a tantos millones de personas cada año; y sí a la solución de “problemas” como la alopecia, la obesidad o la disfunción eréctil.

No se trata simplemente de un tratamiento demagógico del problema; la mejora de las condiciones de Salud de las personas influye en su rendimiento en todos los ámbitos de la vida (rendimiento académico, laboral, etc.), esto mejorará indudablemente las condiciones sociales, laborales y, finalmente, económicas de estas poblaciones permitiéndoles acceder, cada vez más y mejor, a bienes y servicios que antes tenían negados, entre ellos la adquisición de los propios medicamentos, más allá de estos que ahora necesitan desesperadamente.

El único problema es que, todo ello, supone una inversión con resultados a medio/largo plazo que, desde el punto de vista empresarial y analizando los riesgos asociados, puede parecer inasumible, pero ahí debería aparecer el concurso de los estados (todos, del Norte y del Sur) que sean capaces de articular medidas que minimicen esos potenciales riesgos (además de “dirigir” el destino de la financiación pública en este campo) de forma que estimulen estas inversiones.

Fortalecer las alianzas creadas para el caso de la lucha contra la Malaria y crear otras nuevas para las otras enfermedades sería una excelente vía de solución al problema de las enfermedades olvidadas y una no menos excelente ocasión de los Estados firmantes de la Declaración del Milenio para dar un empuje definitivo a la consecución de los ODM. Los relacionados con la Salud, y todos los demás (comenzando por el ODM 8) porque la experiencia nos dice que los avances en unos repercuten directamente en los demás. Tener unos razonables niveles de Salud repercute en la pobreza, la educación, y por tanto en los avances sociales en materia de Género, en obtener y mantener un entorno medioambientalmente adecuado, etc.

LA CALIDAD EN LOS MEDICAMENTOS

La sociedad tiene claro el concepto de calidad de la mayoría de los artículos que compra, sean alimentos, televisores o autos, pero no siempre se da cuenta de que también existen diferencias de calidad en los medicamentos.

El problema de la calidad de los medicamentos es complejo. ¿Qué se entiende por calidad del medicamento? ¿Cómo lograrla y asegurarla?



El concepto básico de calidad

Es universalmente admitido que el concepto de calidad de un medicamento incluye dos características básicas: eficacia y seguridad.

La **eficacia** se define como la capacidad de un medicamento para obtener la acción terapéutica buscada en tiempo y forma. Un medicamento se entiende que es **seguro** si los riesgos que tiene para el paciente resultan aceptables en términos de un análisis de riesgo-beneficio. De forma más general se entiende que un medicamento es de buena calidad cuando satisface una cierta necesidad médica, en forma adecuada.

Aunque la eficacia siempre fue un objetivo en la investigación farmacéutica, la seguridad no aparece hasta tiempos relativamente recientes.

En el libro “Seguridad y Medicamentos”, Carlos Vallvé explica el origen histórico de la actual obsesión de la industria farmacéutica innovadora por el tema de la seguridad de los medicamentos, a raíz del caso de la Talidomida en Alemania en los primeros años de la década de los 60. Su uso para el tratamiento de los vómitos en el embarazo produjo graves malformaciones en los hijos de las mujeres tratadas. La consternación mundial por la catástrofe una ola de investigaciones y estudios tendientes a mejorar y multiplicar las pruebas de seguridad de los medicamentos.

Condiciones de la calidad: el enfoque dominante

El enfoque tradicional señalaba tres condiciones de calidad: Identidad, Valoración y Pureza. Según este enfoque, si un medicamento contiene realmente la sustancia activa correspondiente, con la concentración y purezas debidas, es considerado de buena calidad, pero este enfoque es incompleto, hay que tener en cuenta que existen varios factores que pueden afectar la **bioequivalencia** de los medicamentos. En efecto, la investigación farmacológica establece que dos medicamentos pueden tener la misma sustancia activa, con la misma valoración y pureza, y sin embargo no ser igualmente efectivos o seguros, es decir, no ser de la misma calidad.

Buenas prácticas en su elaboración

Para que un medicamento pueda considerarse de buena calidad debe estar elaborado con procedimientos técnicos adecuados que cumplan en forma estricta normas internacionales de fabricación.

Calidad de los Aditivos

La calidad de los aditivos utilizados es indudablemente una condición de la calidad del medicamento. Este tema, prácticamente ignorado, es muchas veces la causa de los problemas de bioequivalencia; el origen está en los excipientes.

Estabilidad

Otro de los requisitos de calidad de un medicamento es su estabilidad, es decir, que conserve sus propiedades químicas y terapéuticas a lo largo de todo el período en el que está en uso tanto en farmacias como en centros sanitarios. Deficiencias en los sistemas de conservación (la ruptura de la cadena de frío) o en el tipo de envase utilizado (calidad del PVC) pueden ocasionar problemas en la estabilidad de un medicamento.

Por ejemplo, el envase del medicamento original que contiene Tamoxifeno, por sus especiales características garantiza la estabilidad del producto hasta la fecha de vencimiento. Si fuera expuesto a las radiaciones visibles o no visibles, su molécula se transforma de tal forma que provoca un efecto contrario al esperado; pasa de inhibir el crecimiento de cierto tipo de tumores a favorecer su desarrollo.

Con frecuencia se opina sobre el precio mayor o menor de los medicamentos, pero raramente se escuchan exigencias en favor de una mayor calidad de los mismos. Sin embargo, no todos los medicamentos que se suministran en el mundo satisfacen los estándares habituales de calidad.

La calidad de los productos farmacéuticos es una preocupación mundial, y la falta de sistemas fiables dirigidos a asegurar la calidad de los medicamentos en muchos países en desarrollo a menudo contribuye a la propagación de las enfermedades, especialmente aquellas que han desarrollado resistencia a los medicamentos tradicionales de primera línea.

- **Según estimaciones de la OMS, el 10% de los medicamentos que se venden en el mundo son falsos.**
- **En los países desarrollados el porcentaje de medicamentos falsificados alcanza el 1%, mientras que en los países en desarrollo supone hasta un 50%.**
- **Entre el 50 y el 90% de las muestras de antipalúdicos no superan las pruebas de calidad.**

Cuando se habla de medicamentos de baja calidad es inevitable hacer alusión tanto a los medicamentos sub-estándar, como a los falsificados y a los medicamentos caducados; en los que o bien la eficacia, o bien la seguridad o ambas, pueden quedar comprometidas.

Medicamentos sub-estándar

Muchos productos de calidad inferior se producen en un país y son exportados a otros, esta situación se agrava en la mayoría de los casos por la deficiencia de las leyes y la vigilancia, son los llamados medicamentos sub-estándar con destino a lugares con pocos recursos. Este es un problema que no puede ser ignorado por más tiempo.

La circulación en países en vías de desarrollo de medicamentos que están por debajo del estándar es una preocupación seria, tanto clínica como de salud pública. **Los problemas incluyen una concentración inadecuada de principios activos tanto baja como alta, contaminación, una mala calidad de los principios activos, poca estabilidad y un empaquetamiento inadecuado.**

Las causas son múltiples: Los medicamentos fabricados para exportación no están regulados con los mismos estándares que aquellos para consumo interno, mientras las agencias reguladoras de países en desarrollo no están lo suficientemente preparadas para enfrentarse al problema. Recientemente se han establecido un número de iniciativas para encarar el problema, la más notable de ellas el **programa de pre-calificación de la OMS.**

Es necesaria una mayor acción para promover que los gobiernos de países desarrollados no toleren que se exporten productos farmacéuticos de baja calidad a los países menos favorecidos, mientras que los gobiernos de países empobrecidos deberían mejorar su habilidad para detectar medicamentos inferiores.

Medicamentos falsificados

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los medicamentos falsificados son aquellos que incluyen información falsa acerca de su identidad u origen. Estos fármacos pueden caracterizarse por el uso inadecuado del ingrediente activo correspondiente, la utilización de un ingrediente activo más barato, la omisión de la sustancia activa o la inclusión de sustancias tóxicas.

La disponibilidad de medicamentos falsificados ya ha alcanzado proporciones preocupantes en muchos países de bajos ingresos, sus consecuencias negativas para la prevención y el tratamiento de enfermedades incluyen resultados deficientes de los tratamientos o su fracaso, la pérdida de confianza en los cuidados de salud, la resistencia a los antibióticos y el envenenamiento por ingredientes dañinos.

Estos medicamentos son muy baratos de fabricar y se utilizan, sobre todo, para tratar enfermedades como la tuberculosis, la malaria y el SIDA.

La Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), denuncia que África occidental es la zona de mayor incidencia de este comercio ilegal, que priva a las personas de tratamientos adecuados y que además puede aumentar la resistencia de las enfermedades a los fármacos. La mayoría de esas medicinas contienen muy poco o ningún componente activo y proceden del sur y del este de Asia, aunque también hay industrias implicadas en la región.



Un ejemplo de los efectos de los medicamentos falsos en la salud humana es lo ocurrido en Níger durante una campaña de vacunación contra la meningitis, con una partida de vacunas falsas procedente de Nigeria y que causó más de 2.500 muertes.

Un medicamento caducado es, por definición, aquel que ha sobrepasado su fecha límite de caducidad, entendiendo por esta el momento límite supuesto en que el producto aún se ajusta a sus especificaciones, siempre y cuando se haya almacenado correctamente. Cuando esta fecha se rebasa pueden producirse alteraciones en las propiedades de los mismos con distintas consecuencias potenciales:

- **Químicas:** Cada ingrediente activo puede variar su integridad química y la potencia declarada. (Disminución del efecto).
- **Físicas:** Pueden alterarse algunas propiedades físicas originales: apariencia, uniformidad, disolución, color, etc. (Cambios en la apariencia).
- **Microbiológicas:** Puede afectarse la esterilidad o la resistencia al crecimiento bacteriano.
- **Terapéuticas:** Pueden modificarse los efectos terapéuticos. (No hacer efecto).
- **Toxicológicas:** Pueden ocurrir cambios en la toxicidad por formación de productos tóxicos. (Envenenamiento).

Es necesario facilitar y fortalecer los sistemas de control de calidad de los medicamentos para mejorar la salud pública. Se debe alentar la colaboración entre países para alcanzar este objetivo, proporcionando asistencia técnica y desarrollando programas de formación adecuados en base a métodos simples, rápidos y de bajo costo para la detección de componentes y el control eficiente de la calidad en toda la cadena de suministro.



USO RACIONAL

El uso racional de medicamentos implica que los pacientes reciben medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un periodo de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad (OMS 1985). Es decir, **que los medicamentos se usan de manera segura, eficaz y económica.**

Desafortunadamente este no es el caso en la mayoría de las ocasiones. Más del 50% de medicamentos se recetan, dispensan o venden, de forma inadecuada y el 50% de los pacientes que los toman lo hace de forma incorrecta. Este uso irracional de medicamentos puede dar lugar a reacciones adversas evitables, malgasto de recursos en lugares donde ya son escasos o, a veces, hasta perder la utilidad terapéutica por no ajustarse a las pautas prescritas.

RAZONES DEL USO IRRACIONAL

1. La falta de conocimientos, habilidades o información independiente. A menudo la única información que reciben los médicos proviene de la industria farmacéutica. La industria trata de convencer al personal médico usando técnicas que pueden anteponer los intereses económicos a los intereses del paciente.
2. La disponibilidad sin restricciones de medicamentos. Los mecanismos de control y regulación de los gobiernos no son suficientes para evitar la venta inadecuada de medicamentos, con lo que en ocasiones puede ocurrir que no exista una monitorización adecuada de su uso.
3. El exceso de trabajo del personal sanitario, bien por falta de recursos humanos o bien por impagos por parte de los gobiernos hace que sea difícil la coordinación entre ellos y que les deje poco tiempo para la formación profesional, necesaria para garantizar su independencia profesional.
4. La promoción inadecuada de medicamentos hace que muchos medicamentos lleguen a manos del público sin que se pueda garantizar la correcta asistencia sanitaria.
5. Las ventas basadas en el ánimo de lucro y no en la promoción de un bien esencial al que todos tendríamos que tener acceso. Buena parte de la población sigue estando excluida.

El problema del uso irracional se está extendido a nivel mundial. Podemos contribuir a la **mejora** mediante el apoyo a los países en la implementación y monitorización de una **estrategias** para la promoción del uso racional entre el personal sanitario y los consumidores.

El desarrollo de **guías de tratamiento clínico**, las **listas de medicamentos esenciales**, los **programas educativos** y otros mecanismos sirven para promover y apoyar el uso racional por parte del personal sanitario.

Las **guías de tratamiento** clínico ayudan en la selección de medicamentos para una determinada patología, basado en el conocimiento científico y clínico y consensuado por un equipo especialista de sanitarios; reducen el número de medicamentos posibles a un número de opciones ajustadas al contexto y posibilidades de cada zona o región, siempre teniendo en cuenta la eficacia, seguridad y coste de los medicamentos seleccionados.

Mediante los **programas sanitarios** se apoya la labor del personal sanitario y a la vez se fomenta la participación de las comunidades ampliando conocimientos y contribuyendo a la mejora de la buena salud comunitaria.

Es importante también establecer **sistemas efectivos de información del medicamento**, incluyendo la medicina tradicional, que sean accesibles para el público en general y que faciliten la transmisión de conocimientos y promuevan el uso racional de los medicamentos.

Reforzando las distintas vertientes del uso racional -social, sanitaria y económica- se trata de asegurar que los medicamentos aporten el máximo beneficio a quien los usa, minimizando el riesgo de efectos adversos, disminuyendo el gasto sanitario y favoreciendo la buena gestión del tiempo de aquellos sanitarios involucrados en su utilización.



LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE MEDICAMENTOS

Las Políticas de Medicamentos se pueden definir **como estrategias que llevan a cabo los gobiernos para conseguir mejorar o avanzar en el acceso a medicamentos de su población.**

El “acceso a medicamentos” no es un término que se refiera sólo al aspecto físico como tal, el hecho de tener un medicamento a mano, sino que abarca mucho más. **El medicamento no se puede considerar como un ente aislado dentro del sistema de salud, éste es una parte integrada en el mismo** y como tal ha de tenerse en cuenta. Son tres los puntos clave del acceso a medicamentos:

- Que sean seguros, eficaces y de alta calidad.
- Que se haga un uso racional de los mismos por parte de los sanitarios y la población.
- Que los medicamentos esenciales sean accesibles, que la población pueda y tenga oportunidad de usarlos, estén donde estén.

Para que sean seguros, eficaces y de alta calidad se han de tener en cuenta distintos factores de cada país: **los mecanismos de regulación y calidad de dichos medicamentos, los recursos humanos, la investigación y la monitorización y evaluación.**

El que se haga un **uso racional** de los medicamentos va a depender de cada uno de los actores que “tocan” los medicamentos a lo largo de la “vida” del mismo: desde su fabricación y venta hasta conseguir que el paciente haga un uso adecuado del mismo.

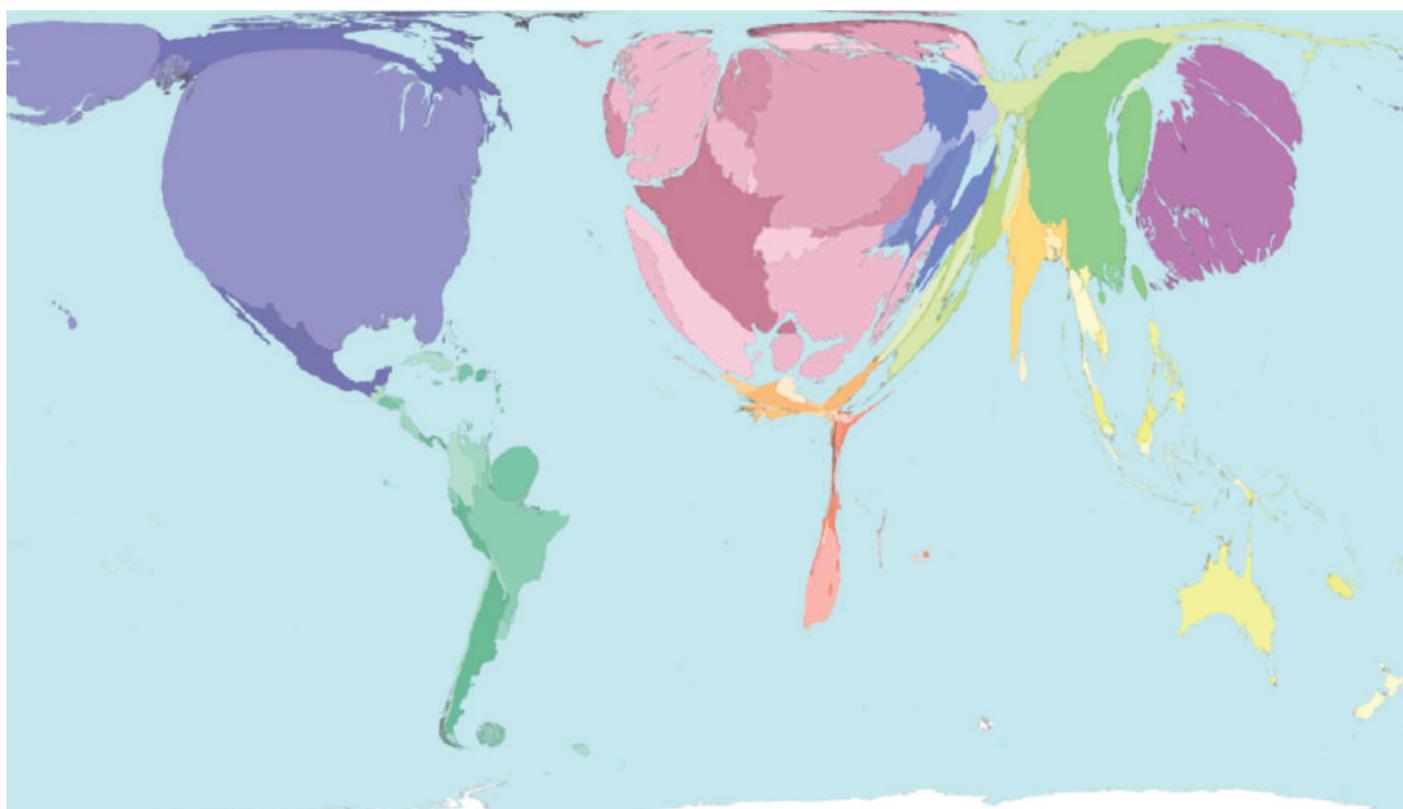
En **1988 la OMS** elaboró una **guía de cómo crear e implementar una política nacional sobre medicamentos, creada para asistir a los países miembros en la selección y compra de medicamentos esenciales de buena calidad** y para contribuir a la educación y apoyo en diferentes aspectos de los programas farmacéuticos.

La guía considera unos objetivos generales a alcanzar: **acceso, calidad y uso racional**. Los objetivos generales se desglosan en objetivos más específicos que se relacionan de manera directa o indirecta con alguno de los objetivos generales: **selección de medicamentos esenciales, precios asequibles, formas de financiación, puntos de venta, regulación y certificación de la calidad, uso racional, investigación, recursos humanos, monitorización y evaluación.**

Algo que evidencia las **grandes diferencias entre los países en vías de desarrollo y los países de renta alta es el dinero destinado a la financiación de los Sistemas Públicos de Salud**. Los países desarrollados destinan una proporción mucho mayor de su PIB a financiar los sistemas de salud. Es por ello importante que desde los países desarrollados se apoye la financiación de los Sistemas Públicos de Salud de los países con menos recursos para tratar de ampliar la cobertura del sistema sanitario público a través de una mejora en la gestión.

Otro punto importante a considerar en la ampliación de la cobertura sanitaria es conseguir llegar a los pueblos más aislados y desfavorecidos, integrando y haciendo partícipes a los miembros de estas comunidades y teniendo en cuenta sus sistemas tradicionales de salud.

MAPA GASTO PÚBLICO EN SALUD



Fuente: www.worldmapper.org

EL ENFOQUE DE DERECHOS

El DESARROLLO no sólo es, de por sí, un derecho humano sino que también el proceso que conduce al desarrollo ha de ser compatible con el respeto de los derechos humanos. La adopción de un enfoque del desarrollo basado en los derechos humanos como marco conceptual, es uno de los pilares fundamentales para el desarrollo humano.

“El enfoque del desarrollo basado en los derechos humanos significa que las situaciones no se definen sólo en función de las necesidades humanas o de los requisitos del desarrollo, sino también en función de la obligación que tiene la sociedad en satisfacer los derechos inalienables del individuo. Ello habilita a los seres humanos para que exijan la justicia como derecho y no como limosna, y da a las comunidades una base moral para hacerse acreedoras de la asistencia internacional cuando la necesitan.” Kofi Annan Ex Secretario General de Naciones Unidas.

Por enfoque de la salud basado en los derechos humanos se entiende:

- Utilizar los derechos humanos como marco para el desarrollo sanitario.
- Evaluar las consecuencias que tiene cualquier política, programa o legislación sanitaria para los derechos humanos y adoptar medidas al respecto.
- Tener en cuenta los derechos humanos en la concepción, la aplicación, la supervisión y la evaluación de todos los tipos de políticas y programas que guarden relación con la salud.



©Trafikaideas

“La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.”

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

En 1948, la Asamblea General de Naciones Unidas adoptó la Declaración Universal de los Derechos Humanos como un marco de referencia para el establecimiento de las políticas de todos los estados de la tierra independientemente de su estatus económico, cultural, político, geográfico o de cualquier otra índole.⁶

En 1966 se establecieron dos tratados distintos: El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP). Ambos tratados son vinculantes para los estados que los ratifican.⁷

El PIDESC contiene el artículo más completo sobre el derecho a la salud de toda la legislación internacional relativa a los derechos humanos. En el párrafo 1 de su artículo 12 los Estados Partes “reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”, mientras que en el párrafo 2 de ese mismo artículo se enumeran algunas medidas para alcanzar la efectividad de ese derecho: la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; la mejora en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Derecho a la salud no significa derecho a gozar de buena salud, ni tampoco que los gobiernos de países pobres tengan que establecer servicios de salud costosos para quienes no dispongan de recursos. Significa que los gobiernos y las autoridades públicas han de establecer políticas y planes de acción destinados a que todas las personas tengan acceso a la atención de salud en el plazo más breve posible. Lograr que eso ocurra es el reto al que tienen que hacer frente tanto la comunidad encargada de proteger los derechos humanos como los profesionales de la salud pública. ”. Mary Robinson, Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

El Comité encargado de velar por el cumplimiento del PIDESC reunido en mayo de 2000 adoptó la Observación General 14, que pone de manifiesto la estrecha relación existente entre el derecho a la salud y otros derechos fundamentales, así como los principales derechos de los individuos y obligaciones de los Estados Partes.⁸

En lo referente a la relación entre derechos, se apunta que el derecho a la salud es un derecho inclusivo, que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.

Según el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el derecho a la salud contiene una serie de “elementos interrelacionados y esenciales”:

- **Disponibilidad:** los bienes, servicios y programas de salud deben estar disponibles en suficiente cantidad.
- **Accesibilidad:** con cuatro dimensiones:
 - No discriminación.
 - Accesibilidad física.
 - Accesibilidad económica (asequibilidad).
 - Acceso a la información.
- **Aceptabilidad:** los servicios sanitarios deben ser respetuosos con la ética médica, culturalmente apropiados, confidenciales y sensibles a los aspectos de género.
- **Calidad:** los servicios sanitarios deben ser científica y médicamente apropiados.

En lo que se refiere específicamente al derecho a la salud estos niveles pueden ser entendidos de la siguiente manera:

Respetar: Los Estados deben abstenerse de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos. Algunos ejemplos de cómo los estados pueden violar el derecho a la salud por no respetar serían:

- La firma de tratados de comercio que impongan restricciones al acceso a la salud a determinados grupos de población vulnerable.

- El pago por acceder a los servicios médicos también puede considerarse una forma de restringir el acceso a la salud.
- La contaminación del aire, el agua o el suelo.
- Ocultar o desvirtuar información relevante a la salud.

Proteger: Los Estados deben adoptar leyes y medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud, especialmente adoptando medidas para impedir que terceros interfieran en tal garantía. Para ello se deberá tener en cuenta:

- Velar para que la privatización de la salud no represente una amenaza para el acceso, la calidad, la transparencia, la disponibilidad y regular todo el sector sanitario privado, incluyendo los seguros privados, las ONG, los laboratorios y las transnacionales.
- Velar por la profesionalización de los sanitarios.
- Velar por la erradicación de las prácticas tradicionales nocivas.

Cumplir: La obligación de cumplir requiere que los Estados reconozcan el derecho a la salud en sus sistemas políticos y ordenamientos jurídicos nacionales, mediante la aplicación de leyes y la adopción de un plan detallado para el ejercicio del derecho a la salud. Especialmente deberá cuidarse:

- Acceso equitativo a los factores determinantes de la salud: agua, alimento, vivienda y servicios básicos de saneamiento.
- Establecimiento de programas de inmunización.
- Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, sobre todo en zonas rurales.
- Existencia de suficientes recursos humanos capacitados y recursos materiales de calidad para el acceso de toda la población a los servicios médicos.
- Creación de un sistema de seguro de salud público, privado o mixto que sea asequible a todos los ciudadanos.
- Fomentar la investigación médica y la educación sanitaria.
- Establecimiento de políticas que ayuden a reducir la contaminación del aire, el agua y el suelo.

Los países que ratifican el PIDESC, aceptan la obligación de cumplir con los derechos económicos, sociales y culturales de sus pueblos y entre ellos con el derecho a la salud. Si los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad son, a menudo, violados o pasados por alto en los estados medianamente capacitados, ¿qué se puede exigir a aquellos estados económicamente débiles que han firmado el pacto?

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

FARMAMUNDI, a partir de la experiencia acumulada y con el asesoramiento de expertos en estas materias, promueve las recomendaciones siguientes:

Impulsar de un modo efectivo el logro de los **Objetivos de Desarrollo del Milenio** que inciden directamente en los condicionantes de salud: alimentación y nutrición, educación, igualdad de género, medioambiente sostenible...

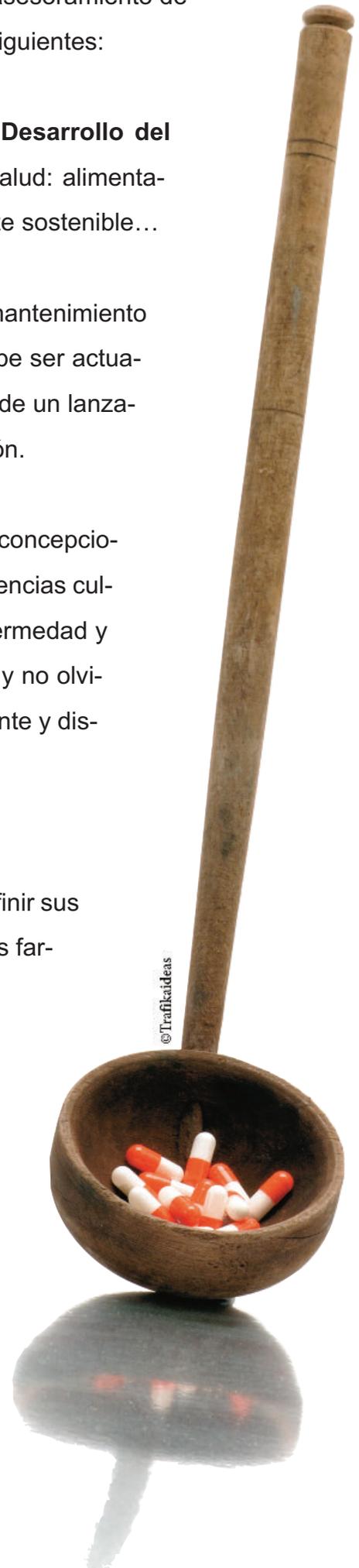
Dar continuidad, impulso y seguimiento al establecimiento y mantenimiento del uso de las **Listas de Medicamentos Esenciales**. Esta debe ser actualizada de forma regular y su introducción debe ir acompañada de un lanzamiento oficial, actividades formativas y una amplia diseminación.

Es además fundamental, mejorar la información sobre otras concepciones de salud y enfermedad. Debemos tener en cuenta las diferencias culturales en cuanto a los conceptos holísticos y mágicos de enfermedad y tratamiento, la carga simbólica que poseen los medicamentos y no olvidar las diferentes maneras en que la comunicación entre paciente y dispensador puede tener lugar en las distintas culturas.

Patentes y acuerdos ADPIC

Revisar los criterios de patentabilidad, que cada país pueda definir sus propios criterios, separar los registros de patentes de productos farmacéuticos de los del resto de productos, revisión de la aplicación de las flexibilidades de los acuerdos ADPIC (licencias obligatorias, importaciones paralelas).

Los ADPIC (Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio de la OMC) no deben permitir aceptar patentes de medicamentos similares que no supongan avances. Se necesita un criterio claro y más contundencia en este sentido.



Alianzas

Fomento de la coordinación entre organizaciones involucradas en salud. La participación del colectivo sanitario en procesos de auditoría dentro de la evaluación del uso de medicamentos que se lleva a cabo en varios países, ha aumentado con los años. Este exitoso procedimiento consiste en que una serie de profesionales sanitarios deben identificar por si mismos un problema de uso y desarrollar, aplicar y evaluar una estrategia para corregir el problema. La gestión de casos por la comunidad es un tipo especial de proceso de grupo que incluye la participación de miembros de la comunidad en el tratamiento de los pacientes.

Se valoran positivamente las iniciativas como los partenariados público- privados para incentivar la producción de nuevos fármacos para las enfermedades que se han marcado como objetivo los ODM, a través de las cuales se están manteniendo acuerdos con empresas, con el objetivo de conseguir la cesión de los derechos de propiedad intelectual de las moléculas que están siendo investigadas. Estas alianzas son un mecanismo de promoción de la I+D en enfermedades olvidadas. La mayoría de estos organismos reciben apoyo tanto del sector público (gobiernos o agencias de Naciones Unidas), como de organizaciones de la sociedad civil, pero sobre todo de fundaciones privadas como la Gates Foundation.



©Trafikaideas

I+D+i.- Investigación, Desarrollo e Innovación

Es fundamental redefinir el concepto de innovación farmacéutica, priorizando la necesidad y efectividad terapéutica frente al simple hecho de contener una nueva molécula. Actualmente se están barajando diferentes alternativas de trabajo en investigación. Por un lado, que sean los estados quienes asuman la investigación como una responsabilidad propia a financiar por las administraciones públicas, dejando a la industria farmacéutica la tarea de la producción; y por otro lado, se debe potenciar y promover la investigación de productos verdaderamente necesarios para la salud de la población mundial, incentivándola por medio de “premios a aquellos nuevos fármacos en función de la innovación terapéutica que aporten”.

Calidad y Uso Racional

- Dotar a los países de una autoridad nacional reguladora (AR) que desarrolle y aplique la mayor parte de la legislación y el reglamento relativo a los productos farmacéuticos.
- Llegar a elaborar un programa de uso racional del medicamento articulado sobre la regulación, el análisis crítico, con un potente rol de seguimiento y presión en red con los colectivos más adecuados. Es necesario disponer de un organismo nacional para coordinar las políticas y estrategias tanto en los sectores públicos como privados (ministerio de salud, profesionales sanitarios, académicos, AR, la industria farmacéutica, grupos de consumidores y las organizaciones no gubernamentales del sector).
- Implementar las directrices clínicas basadas en evidencias. Han de ser multidisciplinarias y que reflejen los contenidos del sector correspondiente al ámbito de su aplicación clínica.
- Fortalecer e implementar el trabajo de todos los actores implicados en la mejora del control y la calidad de los fármacos.

Para lograr mejorar el uso de los fármacos, es necesario: mejorar la información de los profesionales sanitarios sobre nuevos medicamentos ya que a menudo ésta proviene únicamente de la industria farmacéutica y puede no ser imparcial.

Este tipo de mejora puede verse en Nicaragua, donde en 2008 se inauguró el primer laboratorio de control de calidad de medicamentos, situado en el Campus Médico de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, en León. Cuenta con equipos de última generación para realizar los análisis y su puesta en marcha ha beneficiado directamente a la población en la medida que se mejoran las capacidades e instalaciones adecuadas para una vigilancia activa de la calidad del medicamento en el mercado nicaragüense.

La acción de los países en vías de desarrollo debería centrarse en hacer más asequible el medicamento a la población, intervenir en toda la cadena del medicamento, utilizar listas de medicamentos esenciales, no imponer impuestos excesivos, promover sistemas de aprovisionamientos públicos, potenciar la utilización de medicamentos genéricos y crear y mantener estructuras públicas que garanticen la distribución de medicamentos de calidad.

NOTAS

1. Organización Mundial de la Salud
www.who.int/features/factfiles/essential_medicines/essential_medicines_facts/es/index.html
2. Lamarca, C. Ella pare él, el para el estado y los tres para el mercado: globalización y género.
3. Salud y empoderamiento en la Plataforma para la Acción de Pekín.
4. Las barreras de acceso a los servicios de salud en la población indígena del El Rabinal en Guatemala. M. Hautecoeur et alts. Dpto de Medicina social y Preventiva de la Universidad de Montreal. 2007.
5. www.yonolvido.org/malaria.php.- Fecha de consulta 21 septiembre 2010.
6. Veinticinco preguntas y respuestas sobre salud y derechos humanos. OMS, Serie de publicaciones sobre salud y derechos humanos, N°1 Julio 2002.
7. Ibidem.
8. Ibidem.



UNA COMUNICACIÓN COMPROMETIDA, INNOVADORA Y COHERENTE PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

El propósito de esta publicación no es *“hacer un código de buenas prácticas de comunicación de las cuestiones sociales”*, sino tratar de facilitar herramientas a los profesionales de la comunicación que ayudan a las Entidades No Lucrativas (ENL) en nuestra labor de difusión e incidencia para ser más efectivos, claros, didácticos, amenos e interesantes, en el modo de difundir los mensajes.

También pretende aportar propuestas comunicativas nuevas para difundirlas mediante las actuales herramientas digitales que han creado nuevos paradigmas, han abierto líneas de participación e intercambio de información en las que interactúan otros actores “no profesionales” que enriquecen los mensajes, pero que al mismo tiempo también han creado nuevos “problemas” para seleccionar lo que es información veraz y útil y para discernir información de opinión.

Por último, se trata de lograr la colaboración de los profesionales de los medios, para junto a ellos, trabajar por la transformación social hacia un mundo más justo.

La sociedad está en permanente cambio y todo, absolutamente todo, se ve impregnado con el #hashtag o etiqueta 2.0. En el actual convulso entorno de crisis financiera y de valores totalmente globalizado, las ONG, las entidades sociales y los medios de comunicación que informan, conectan y transmiten información y opinión, tenemos la necesidad de reinventarnos y hacernos partícipes del cambio social latente que vivimos día a día, casi al segundo (sobre todo ahora que la Red permite actuar, movilizar de inmediato y sin intermediarios).

Casi todos, en los países desarrollados, nos hemos incorporado y formamos parte de la comunidad virtual: desde empresas, instituciones y gobiernos hasta nuestro sector, el de las Organizaciones no Gubernamentales para el Desarrollo (ONGD), ámbito en el que se mueve Farmamundi desde hace casi dos décadas con el compromiso inalterable de contribuir a que la salud sea un derecho universal, utilizando las nuevas herramientas que este entorno proporciona para transmitir mensajes, movilizar o promover el debate.

Cualquier persona y desde cualquier parte del mundo, puede acceder ahora directamente y con un sólo click a las fuentes de información, filtrarla, desecharla y, por supuesto, *“viralizarla”*, es decir,

compartirla. Si ahora hablamos de ciudadanía digital y ciudadanía activa, también las áreas de comunicación de las ONG debemos sumarnos, interactuar y comprometernos con esta ciudadanía 2.0 cada vez más. Hoy más que nunca debemos entender la comunicación como dinamizadora para impulsar cambios sociales.

Sin embargo, la inmediatez que permiten estas mismas herramientas nos debe conducir a ser, si cabe, más rigurosos y coherentes, desde la responsabilidad de quienes tenemos en nuestras manos una herramienta para concienciar a la ciudadanía.

LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN. APROXIMACIONES AL SUR

Los medios de comunicación juegan un papel fundamental a la hora de enfocar la atención de la sociedad y determinar la comprensión y la perspectiva pública sobre los temas que aparecen en las noticias.

Temas complejos, como la cooperación al desarrollo, la salud pública, el acceso a los medicamentos y las causas de las desigualdades sociales, son difíciles de encajar en los parámetros del formato mediático ágil y conciso de los medios. Por ello, es imprescindible que desde los gabinetes de comunicación de las ONG orientemos al periodista para evitar caer en estereotipos generales e imprecisos o en las descripciones negativas y pesimistas sobre las sociedades de países empobrecidos con las que trabajamos, para que no se presenten como desvalidas y sin capacidad de participar, definir y contribuir a resolver su propio futuro, suscitando sentimientos de desconfianza, estigma y dependencia.

Somos responsables de comunicar y compartir las informaciones relacionadas con los países del Sur: en el fondo y en la forma. Hemos de hacerlo de una manera atractiva, coherente, fiel a la realidad y justa en sus términos. Hay que explicar las causas históricas que han llevado a la situación actual a muchos pueblos y comunidades y las dificultades con las que se enfrentan para revertirla, teniendo en cuenta su propia vulnerabilidad. Por ello, además de explicar los procesos es inevitable denunciar que la vulneración de los derechos básicos, los déficits democráticos y de gobernanza están detrás de estas problemáticas. Es nuestra responsabilidad ser fuentes de información fehacientes y cuidar la información, los mensajes y las imágenes que distribuyamos, teniendo siempre en cuenta el impacto y el potencial formativo-educativo que tienen las noticias.

CONOCER LA REALIDAD PARA CAMBIARLA

No olvidemos que los medios de comunicación tradicionales también están inmersos en la crisis global, asumiendo profundos cambios y adaptándose a los nuevos paradigmas y uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

Los Mass Media (medios tradicionales) están dando el paso definitivo para reinventarse y convivir como Social Media (medios digitales) y tratando de interactuar con los llamados “pro-sumidores” (cuando el individuo fusiona su papel de consumidor y productor de información), como el compañero Xosé Ramil explica en el libro “**ParadigmÁTIC@s**”, que ha coordinado junto al grupo de comunicación de la CONGDE y otros profesionales interesados por la comunicación y la cultura digital para la transformación social, y cuya lectura recomendamos.

Los periodistas debemos comprometernos con la realidad del Norte y del Sur y ofrecer también una imagen positiva, una cobertura responsable y fiel sobre las causas y las diferentes realidades de la población. En definitiva, convertirnos en potentes altavoces para denunciar la injusticia e impulsar cambios sociales basados en la equidad.

En este sentido es imprescindible dar la voz al Sur, dar espacio en nuestros medios a sus propios mensajes, que son muchos más de los que los medios de comunicación del norte recogen ¿Cuántos corresponsales locales tienen los grandes medios de comunicación? ¿Cuántas noticias positivas, de superación, de creación, recogen cada día nuestros noticiarios? Simplemente cuantificando estos mensajes observaríamos que tanto el origen como la proporción de mensajes de y desde el Sur es totalmente desequilibrada e injusta.

Por ello, proponemos desde la coherencia y el respeto, hablar más de cercanía cultural y emocional y estar más informados sobre una realidad interconectada ente todos los pueblos del planeta, donde las personas tienen nombre, familia, amigos, redes sociales... en definitiva vivencias. Narrar las noticias desde la conexión emocional y no desde la geográfica es uno de los retos del periodismo de hoy y de siempre.

El grupo de Comunicación de la Coordinadora de ONGD de España, en el que Farmamundi participa, ante los cambios en la nueva era de la comunicación digital, ha detectado la necesidad de actualizar los contenidos del *Código Ético y de Imágenes del Tercer Mundo*, que la coordinadora impulsó a principios de los años 90. Hoy este código merece una revisión tanto de los contenidos, como de la terminología, para adaptarse y dar respuesta en la nueva era digital.

Podremos adaptar y actualizar, pero hay pautas que no cambian y sirven a pesar del paso de los años. Según el actual Código, los mensajes sobre la situación de los países empobrecidos y la cooperación deben: evitar las imágenes catastróficas o idílicas que no incitan a la reflexión, preservar la identidad cultural y la dignidad de los protagonistas de las historias que narramos, presentar la cultura como una palanca para el desarrollo de los pueblos y mostrar con claridad los obstáculos internos y externos al desarrollo.

Esto no es siempre fácil pues por lo general las malas noticias reiteradas procedentes de lugares en crisis permanente no suelen ser atractivas ni rentables para los medios, causan fatiga en el lector: como escribía *Ryszard Kapuściński* “Desde que la noticia se convirtió en un buen negocio, cambió totalmente nuestro trabajo. Al reportero su jefe no le pregunta si la noticia que trae es verdadera, sino si es interesante y la puede vender”. Por eso es importante y, ahora factible con las nuevas herramientas de comunicación, informar sobre logros, éxitos y avances en los Países en Desarrollo (PVD).

También debemos exponer las causas de la miseria (políticas, estructurales, naturales) para acercar la historia y la situación real a la ciudadanía, evitar toda clase de discriminación (racial, sexual, cultural, religiosa, socioeconómica...) y la descripción de los países empobrecidos como dependientes, pobres o sin poder.

Un tratamiento especial y riguroso requieren los temas relacionados con el género. Es fundamental mejorar la presentación de la imagen de las mujeres del Sur para ir poco a poco, palabra a palabra, transformando conciencias, mentalidades.

Algunas recomendaciones que debemos tener en cuenta todos los profesionales de la comunicación, y sobre todo los que comunicamos desde el tejido de la solidaridad, es ofrecer desde una nueva perspectiva una realidad más rica, constructiva y positiva. Propositiva y con soluciones, donde indagemos y mostremos las causas de la pobreza, la marginación, y sus posibles soluciones. Y todo ello desde el respeto mutuo, la coherencia y la responsabilidad informativa. Y en este punto cabe mencionar otra frase del gran Kapuściński: *“Creo que para ejercer el periodismo, ante todo hay que ser un buen hombre, una buena mujer, buenos seres humanos. Las malas personas no pueden ser buenos periodistas...”*

Si además nos adentramos un poco más en la comunicación de información relacionada con el sector sanitario, debemos tener en cuenta que las noticias deben apoyarse en una base con rigor científico y exponerse con claridad para evitar informaciones simplistas, incorrectas o alarmistas. Evitar la negatividad, contextualizar correctamente los hallazgos médicos, analizar con rigor las estadísticas y cuidar al máximo la terminología.

También es aconsejable proteger la intimidad de las personas que padecen una enfermedad y evitar imágenes escabrosas que creen confusión y puedan producir una alarma social innecesaria. Y ya sabemos, mejor prevenir que curar, por tanto, es preferible informar sobre hábitos saludables o sobre medidas preventivas con un enfoque positivo. La salud y el bienestar de las personas dependen, en buena parte, de las conductas de prevención que se impulsen y lleven a cabo.

En cuanto al lenguaje, recordar que debemos utilizar un léxico correcto y hacer comprensible el lenguaje científico, aclarar siempre las siglas y eliminar detalles demasiado técnicos o procesos sofisticados, teniendo en cuenta los aspectos relacionados con la identidad de género y huyendo del sensacionalismo.

Estas modestas pinceladas y pautas sobre buenas prácticas nos ayudarán a mejorar la comunicación con la ciudadanía. Las ONG estamos comprometidas en esa tarea y damos un valor esencial al apoyo de los medios de comunicación, porque ahora más que nunca necesitamos difundir verdad y esperanza, para apoyar a una ciudadanía responsable y activa que aún no la ha perdido y que cree posible legar a las nuevas generaciones otro mundo más justo y equitativo.

RECOMENDACIONES

- Código de Conducta de la Coordinadora de ONGD de Navarra
- Código de Conducta de las ONG de Desarrollo. Coordinadora ONG para el Desarrollo, España
- Código de Conducta de las ONGD de la Coordinadora de ONGD de Euskadi
- Código de Conducta de las ONGD europeas. DEEEP
- Código de imágenes y mensajes. Coordinadora de ONGD de Euskadi
- Decálogo de buenas prácticas de la comunicación local pública. Facultad Ciencias de la Comunicación y Colegio de Periodistas de Catalunya.
- #ParadigmÁTIC@s. Comunicación y cultura digital en las ONG de Desarrollo. CONGDE

ÍNDICE DE TÉRMINOS

● A cceso a medicamentos	Pág 41
● B alanza de pagos	Pág 47
● C AD (Comité de Ayuda al Desarrollo)	Pág 49
● D eclaración de Doha	Pág 55
● E conomía social	Pág 61
● FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación)	Pág 66
● G asto público en salud	Pág 69
● H ambre	Pág 72
● I dentificación de los medicamentos.	Pág 73
● M anual Esfera	Pág 76
● N ecesidades básicas	Pág 81
● O bjtivos de Desarrollo del Milenio (ODM)	Pág 82
● P acto de Estado contra la Pobreza	Pág 85
● R efugiados	Pág 92
● S alud medioambiental	Pág 94
● T asa de natalidad / mortalidad / mortalidad infantil	Pág 98
● UNESCO (Organización de Naciones Unidades para Educación, Ciencia y Cultura)	Pág 100
● VIH / SIDA	Pág 101

a

Acceso a medicamentos: Disponibilidad, por parte de personas o poblaciones, de los medicamentos que necesitan en cada momento. Aproximadamente 1/3 de la población mundial (más de 2.000 millones de personas) carecen de acceso a medicamentos. Los problemas en el acceso a medicamentos tienen múltiples dimensiones: socio-económica, geográfica, cultural y de género. La falta de acceso a medicamentos tiene graves efectos para los países a nivel de Desarrollo social, político y económico.

Acción humanitaria: Conjunto diverso de acciones de ayuda a las víctimas de desastres (catástrofes naturales o por conflictos armados), encaminadas a: salvar y proteger sus vidas, aliviar su sufrimiento, garantizar su subsistencia (mediante la provisión de bienes y servicios básicos como alimentos, atención sanitaria, agua y saneamiento), proteger sus derechos fundamentales y defender su dignidad, y, posteriormente, a frenar el proceso de desestructuración socioeconómica de la comunidad y prepararla ante desastres futuros. Comprende, por tanto, diferentes fases o momentos: emergencia, post-emergencia y reconstrucción, reducción de la vulnerabilidad y prevención de desastres, testimonio y denuncia.

ACNUR (Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados) (UNHCR): Agencia especializada de Naciones Unidas creada en la Convención de Ginebra en 1951, siendo su mandato principal el de garantizar la protección internacional de las personas refugiadas y desarraigadas en el mundo, que incluye; la promoción de los Derechos Humanos básicos de los refugiados, la no repatriación contra su voluntad a un país donde sufran persecución, la ayuda a la repatriación a su país de origen cuando las condiciones lo permitan, la integración en los países de asilo o a reasentarse en terceros países. El ACNUR promueve los acuerdos internacionales sobre los refugiados, colabora con los estados en el establecimiento de estructuras de asilo y actúa en calidad de observador internacional en relación a los asuntos de los refugiados.

Actores públicos y privados de la Cooperación: Personas e instituciones que desempeñan un papel en la Cooperación. Incluye representantes políticos y Administraciones, ONGD y organismos nacionales e internacionales, movimientos sociales, universidades y centros de investigación, entre otros.

Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC, en inglés TRIPS): Es el anexo 1C del Acuerdo Marrakech por el que se establece la Organización Mundial del Comercio, firmado en abril de 1994 en Marruecos. Este acuerdo establece la aplicación de los principios básicos del sistema de comercio y otros acuerdos internacionales sobre propiedad intelectual. En cuanto a medicamentos establece un período de patente de 20 años.

AECID: La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, nacida en 1988, es una Entidad de Derecho Público adscrita al Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación a través de la Secretaría de Estado de Cooperación Internacional y para Iberoamérica (SECIPI). Es el órgano de gestión de la política española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, y su objeto es el fomento, la gestión y la ejecución de las políticas públicas de Cooperación Internacional para el Desarrollo, dirigidas a la lucha contra la pobreza y la consecución de un Desarrollo humano sostenible en los países en Desarrollo. La AECID tiene una estructura exterior muy amplia, formada por las llamadas Oficinas Técnicas de Cooperación en los países donde lleva a cabo sus principales proyectos. Otros fines son el fomento de la cooperación cultural y científica de España con los países en vías de Desarrollo y la concertación de las políticas de Desarrollo de los países donantes, especialmente en el ámbito de la Unión Europea.

Agenda Política de Cooperación: Punto de encuentro entre los actores de la Cooperación para fijar, de manera consensuada, una línea de trabajo que fomente un modelo de Cooperación al servicio de los intereses establecidos en este campo. Se trata de enfocar el trabajo en Cooperación de manera específica, sin que esté subyugado a la política exterior aplicada por el país.

Agua y saneamiento: El acceso a estos bienes constituyen los recursos más importantes de la salud pública para prevenir las enfermedades infecciosas y proteger la salud de las personas, además de ser esenciales para el Desarrollo. No es suficiente lograr el acceso al agua potable, se deben poner en marcha métodos para eliminar las aguas residuales de manera higiénica. Además, en los proyectos de agua y saneamiento, se incluye la implicación de la comunidad beneficiaria para el mantenimiento de infraestructuras, y el logro de apoyo institucional para la mejora del suministro de agua. El derecho elemental al agua está reconocido por la ONU.

Aldea global: El principio teórico en el que se basa este concepto (acuñado por el intelectual Herbert Marshall McLuhan) es el de un mundo interrelacionado, con estrechos vínculos económicos, políticos y sociales, productos de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), como reductoras de las distancias y de las incomprensiones entre las personas y como promotoras del surgimiento de una conciencia global a escala planetaria. Se originaría una poderosa red de dependencias mutuas y, de ese modo, se promovería tanto la solidaridad como la lucha por los mismos ideales, a niveles como la ecología y la economía. En la práctica, esas posibilidades se han abierto tan sólo para una pequeña parte de la población del planeta, con acceso a unos recursos y a unas oportunidades, que en muchos lugares aún no existen: más aldea (para unos pocos) que global.

Alineación: (Ver Eficacia de la Ayuda).

Analfabetismo funcional: Concepto establecido en 1978 por la UNESCO para las personas que, teniendo nociones elementales de lectura y escritura, no poseen la capacidad de emplear esas habilidades para su Desarrollo personal y profesional, dificultando de forma importante las posibilidades de Desarrollo de un país.

Análisis de Capacidades y Vulnerabilidades: Metodología para identificar tanto las fortalezas (capacidades) como las debilidades (vulnerabilidades) de una comunidad, con objeto de que los proyectos (de Desarrollo, emergencia o rehabilitación) sean efectivos en el refuerzo de las primeras y la reducción de las segundas. Se puede utilizar tanto para el diagnóstico preliminar, como para el diseño, seguimiento y evaluación de los proyectos. El análisis está basado en tres aspectos: que las personas son las protagonistas no sólo de proyectos o programas, sino del Desarrollo en sí; que el Desarrollo adecuado reduce las vulnerabilidades y fortalece las capacidades; que si un proyecto no es adecuado no se reforzarán las capacidades e incluso se aumentarán las vulnerabilidades.

Análisis participativo de la pobreza: Instrumento de estimación de la pobreza a escala nacional, ideado por el Banco Mundial y orientado al diseño de políticas gubernamentales contra la pobreza. Trata de generar un espacio en el que las comunidades puedan expresar su propia visión sobre la dinámica y el contexto de la pobreza, las estrategias a adoptar y las intervenciones públicas; involucrando a los beneficiarios en el proceso de investigación y en el análisis de los resultados.

Apropiación: (Ver Eficacia de la Ayuda).

Aranceles: Impuesto que se cobra a un producto extranjero para que entre en circulación en un mercado nacional, teniendo el objetivo de acrecentar los ingresos estatales o defender un determinado sector económico del país.

Armonización: (Ver Eficacia de la Ayuda).

Asilo: Protección que un Estado concede en su territorio a un individuo frente a la persecución de otro Estado. El refugio constituye una protección meramente transitoria, hasta que el Estado adopte una decisión sobre la situación del individuo. El asilo, por el contrario, constituye una protección duradera frente a la persecución. No existe reconocimiento formal del derecho a recibir asilo, pero los Estados tienen obligaciones respecto al derecho a entrar en el territorio del país de acogida y al derecho a no ser obligado a salir de él de manera forzosa. La labor de los órganos internacionales de control de tratados de Derechos Humanos, como el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, y los Comités de Naciones Unidas de Derechos Humanos y contra la Tortura, supone un avance continuo en la determinación de las obligaciones de los Estados de conceder protección en su territorio a personas que verían violados sus derechos en su país.

Atención Primaria de Salud (APS): Concepto creado en la Conferencia de Alma-Ata, convocada en 1978 por la OMS y UNICEF, que congregó a 134 países y 67 organizaciones. Puede definirse como aquellos cuidados de Salud, empleando los medios adecuados, que pueden ser sostenidos por una sociedad en el marco de su Desarrollo, formando parte integral del sistema de Salud como primer elemento de un proceso continuado de cuidados de Salud para la población. Es el primer contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud, y comprende actividades como: promoción de la Salud, atención materno infantil, vacunaciones, saneamiento ambiental, control y tratamiento de agua, Salud y vivienda, control de residuos y basuras, alimentación y nutrición adecuada, prevención y control de enfermedades endémicas, suministro de medicamentos esenciales...

Ayuda alimentaria: Transferencia de recursos a determinados países o sectores en forma de alimentos, bien donados o bien vendidos con al menos un 25% de concesionalidad (es decir, de subsidio), así como en forma de donaciones monetarias o créditos (con un plazo de reembolso de tres años o más) “ligados” a compras alimentarias. Así pues, no toda la ayuda alimentaria consiste en donaciones gratuitas. El criterio de concesionalidad mínima del 25% se basa en la definición dada por el CAD (Comité de Ayuda al Desarrollo). No se consideran como ayuda alimentaria otros programas de subsidios que tienen por objeto el incremento de las exportaciones agrícolas, aunque, en la práctica, muchas veces resulta difícil discernir éstos de la ayuda alimentaria, no existiendo un límite no muy preciso entre ambas modalidades. Aunque en principio primaban factores políticos y comerciales, actualmente, han ganado peso los objetivos humanitarios de lucha contra el hambre y de Desarrollo de los países más pobres.

Ayuda bilateral / multilateral: Bilateral, aquella en la que el país o institución donante realiza la ayuda directamente en el país receptor. Multilateral, es realizada por una institución catalogada como multilateral por el CAD (Comité de Ayuda al Desarrollo), que tiene como miembros a gobiernos de distintos países.

Ayuda de emergencia: Ayuda proporcionada con carácter de urgencia a las víctimas de desastres (catástrofes naturales o conflictos armados), y consiste en la provisión gratuita de bienes y servicios esenciales para la supervivencia inmediata (agua, alimentos, abrigo, medicamentos y atenciones sanitarias). Este tipo de intervención suele tener un marco temporal limitado, hasta 6 ó, como máximo, 12 meses. A partir de los 12 meses se puede hablar de una segunda fase en la ayuda tras un desastre, la ayuda humanitaria.

Ayuda humanitaria: Acciones de ayuda a las víctimas de desastres, más allá de los 6 -12 meses que comprende la ayuda de emergencia, orientadas a aliviar su sufrimiento, garantizar su subsistencia, proteger sus derechos fundamentales y defender su dignidad, y, en ocasiones, frenar el proceso de desestructuración socioeconómica de la comunidad y prepararla ante desastres naturales. Supone menor cobertura que la ayuda humanitaria ya que incluye la protección de derechos fundamentales y defensa de los Derechos Humanos. Abarca, por ejemplo, operaciones prolongadas para refugiados y desplazados hasta la resolución del problema que motivó su huida.

Ayuda ligada: Ayuda de la que no puede disponer libremente el país receptor, está condicionada a la satisfacción de condiciones previamente establecidas con el país donante, principalmente la compra de bienes y servicios al país donante por parte del país receptor. En los últimos años se ha desarrollado una corriente crítica con este tipo de ayuda, al considerarse incoherente con los principios de la Cooperación el hecho de la búsqueda de rentabilidad en la Ayuda al Desarrollo por parte del donante, de ahí que el volumen de la ayuda ligada haya disminuido notablemente en los últimos años.

Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD): Toda ayuda pública, en forma de dinero o donación de bienes y servicios, de los entes políticos (organizaciones multilaterales, estados, regiones, gobiernos locales) destinada a la promoción del Desarrollo en los países del Sur. Debe cumplir los requisitos de que su objetivo principal sea la promoción del Desarrollo económico y el bienestar de los países receptores, y que tenga un grado de concesionalidad de, al menos, el 35%. La Cooperación al Desarrollo forma parte de la AOD, pero no toda la AOD es Cooperación al Desarrollo.

Ayuda reembolsable / no reembolsable: Reembolsable: préstamo que un país ofrece a un gobierno, institución o empresa de otro país, para realizar obras de Desarrollo, asumiendo el receptor la labor de compensar la ayuda recibida al país emisor de ayuda. No reembolsable es la ayuda recibida por un país en forma de dinero o servicios, pero por la que no contrae ninguna deuda ni compromiso de compensación.

b

Balanza de pagos: Uno de los criterios de medición del endeudamiento de un país. Refleja los movimientos de dinero que entran y salen de un país en un año, fruto de sus operaciones económicas en el exterior.

Banca Ética: Tipo de banca que tiene como fin servir al Desarrollo de la sociedad, al contrario de la banca tradicional, en la que sólo priman los intereses especulativos y financieros. También persigue criterios de rentabilidad y liquidez, y cumple con los requisitos exigidos por el Banco de España, pero emplean el dinero de sus clientes en la financiación de proyectos encaminados a mejorar la vida de la población, y conceden créditos a las personas en situaciones difíciles, que no tendrían posibilidad de recibir un crédito de la banca tradicional.

Banco Internacional de Reconstrucción y Desarrollo (BIRD): Institución financiera creada a finales de 1945 con el objetivo de apoyar la reconstrucción de los países europeos tras la Segunda Guerra Mundial. Tiene su sede en Washington y su financiación procede de las aportaciones de los países del Banco Mundial, además del acceso a los mercados internacionales de capitales por la emisión de bonos. El BIRD concede préstamos para proyectos de reconstrucción o de fomento, además de promover la inversión extranjera privada y préstamos para fines productivos. Otras instituciones anexas al BIRD son la Corporación Financiera Internacional (CFI), para la financiación de empresas en países del Sur, la Asociación Internacional de Desarrollo (AID), que concede créditos a los países con graves dificultades económicas, y el Instituto Internacional de Desarrollo Económico, para la mejora y perfección de la labor de los funcionarios.

Banco Mundial: (1944 acuerdos de Bretton Woods para el apoyo de la reconstrucción tras la Segunda Guerra Mundial - Plan Marshall). Actualmente es una fuente de asistencia técnica y económica para los países en Desarrollo, y el principal organismo multilateral en la financiación del Desarrollo económico. Con sede central en Washington, un acuerdo tácito desde su creación hace que su presidente sea un ciudadano estadounidense. Casi todos los países están representados en el Banco Mundial, el reparto de capital y capacidad de decisión están en función del peso económico del país, lo que conlleva ventajas evidentes para los países más poderosos, siendo la crítica principal a esta institución, además de haber defendido tradicionalmente un concepto de Desarrollo basado principalmente en el crecimiento económico; aunque en los últimos tiempos ha avanzado hacia una concepción más integral del Desarrollo.

Bases de convocatoria: Criterios, establecidos por Administraciones públicas, que deben seguirse para que un proyecto de Cooperación pueda contar con financiación pública, además de servir para orientar sobre las prioridades geográficas y sectoriales, las modalidades de Cooperación, etc.



CAD (Comité de Ayuda al Desarrollo): (1961) Es el principal órgano de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) para las cuestiones de la Cooperación al Desarrollo (ver OCDE). Al CAD, le corresponde conseguir que los esfuerzos internacionales en Cooperación al desarrollo sean coordinados, integrados, eficaces y adecuadamente financiados. Tiene un papel fundamental en la Cooperación bilateral y en la planificación de la Ayuda al Desarrollo de los países que lo componen; junto con el PNUD y el Banco Mundial es el principal organismo de la Cooperación Internacional. Entre sus actividades: plantear las directrices generales de la política de Cooperación al Desarrollo, revisar periódicamente los programas de la Cooperación al Desarrollo, publicar informes y estadísticas, y constituir un foro para el diálogo y el consenso internacional en la Cooperación al Desarrollo. La llamada lista del CAD contiene a los países y territorios candidatos a recibir ayuda internacional.

Carta Humanitaria: (ver Proyecto Esfera y Manual Esfera) Documento que reconoce y reafirma el derecho de asistencia humanitaria de la población afectada por desastres naturales o conflictos armados siguiendo las directrices de la Declaración de Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario. Sus tres principios básicos son el derecho a una vida digna, la distinción entre combatientes y no combatientes, y el principio de no devolución de un refugiado a su territorio si su vida corre peligro en su país de origen.

Catástrofe: Acontecimiento extremo, de origen natural o humano, que en determinados momentos puede llevar al lugar donde se ha producido a una situación de desastre. Es decir, una catástrofe, en un contexto de vulnerabilidad, es la que puede llevar a la zona donde se ha producido a la situación de desastre. Entre las catástrofes se incluyen; las naturales como terremotos, huracanes o inundaciones, y las humanas como conflictos armados o accidentes nucleares, entre otros.

Códigos de Conducta: Documentos elaborados por las ONG en sus espacios de encuentro – Ej. Código de Conducta de las ONG de Desarrollo de la Coordinadora de ONGD de España -, con el objetivo de tener unos criterios para evaluar las actuaciones de las organizaciones, como adecuadas o no, en distintos campos: pautas comunicativas, publicidad y uso de imágenes; ayuda humanitaria y de emergencia; proyectos en terreno; recursos humanos y económicos; transparencia y gestión, entre otros.

Codesarrollo: Se enmarca en la idea de que los movimientos migratorios pueden redundar en aspectos positivos para las comunidades de origen de las personas migrantes pero, además, estas personas pueden ser partícipes del Desarrollo de la sociedad de destino. Puede resumirse en la fórmula “desarrollo en origen e integración en destino”: conseguir el Desarrollo humano en los países que son fuente de migraciones y acciones orientadas a lograr la integración de los inmigrantes en las sociedades de acogida.

Comercio justo: Tipo de comercio que posibilita el acceso de los productores de los países en Desarrollo a los mercados de los países ricos, se basa en relaciones de equidad y solidaridad en el comercio internacional, y se orienta a la reducción de la pobreza, asegurando los derechos de los productores y trabajadores, en el del Desarrollo sostenible. Debe cumplir una serie de requisitos: condiciones de trabajo dignas y salarios justos y adecuados, igualdad entre hombres y mujeres, ausencia de explotación infantil, funcionamiento democrático, establecimiento de relaciones comerciales a largo plazo, pago de una parte por adelantado, beneficios destinados a satisfacer las necesidades básicas de las comunidades de productores, calidad de los productos, respeto medioambiental y cultural, e información fiable y veraz al consumidor.

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: (Ver Pactos Internacionales de Derechos Humanos).

Condicionabilidad: Condiciones que un país donante de Ayuda al Desarrollo impone al país receptor. Siempre presente en los mecanismos de Cooperación para el Desarrollo, su concepción ha ido variando con el tiempo; desde la exigencia de profundas transformaciones estructurales en las economías de los países receptores si querían recibir Ayuda, hasta el compromiso de que los países receptores otorgasen beneficios comerciales a los donantes o que se exigiera un respeto a los Derechos Humanos y una legitimidad democrática a los gobiernos de países receptores de Ayuda al Desarrollo. A pesar de los intereses no siempre éticos que en ocasiones mueven a la condicionabilidad, no tiene por qué ser consideradas siempre de manera negativa; el error es que se supedita el perseguir un objetivo desinteresado y considerado básico para la convivencia humana digna de toda sociedad a la imposición de cualquier mecanismo para conseguirlo.

Conferencia de Naciones Unidas para el Comercio y el Desarrollo (UNCTAD): (1964)

Promueve la integración de los países en Desarrollo en la economía mundial dentro de un marco propicio para el Desarrollo. La organización ha evolucionado hasta convertirse en una autoridad basada en el conocimiento, cuya labor tiene por objeto orientar los debates actuales sobre políticas y la reflexión en materia de Desarrollo, velando especialmente para que las políticas nacionales y la acción internacional se complementen mutuamente para lograr un Desarrollo sostenible.

Conferencias de Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo: (Estocolmo 1972, Río de Janeiro 1992 y Johannesburgo 2002)

Conocidas como Cumbres de la Tierra. Estocolmo: primera Declaración de Principios para una conciencia de protección del Medio Ambiente. Río de Janeiro: implantó el concepto de Desarrollo sostenible, con el Programa 21 o plan de acción mundial para el Desarrollo sostenible; Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo: conjunto de principios respecto a los derechos civiles y responsabilidades de las naciones en la búsqueda del progreso y el bienestar de la humanidad; Convención Marco de Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (que más tarde llevaría al Protocolo de Kyoto). Johannesburgo: acordó mantener los esfuerzos para el Desarrollo sostenible, frenar la degradación medioambiental y la mejora de la vida de las personas en situación de pobreza.

Conflictos civiles: Conflictos armados dentro de las fronteras de un país entre distintos grupos en el que confluyen factores étnicos, religiosos o políticos, asociados con frecuencia a intereses económicos. Aunque también engloba conflictos no necesariamente violentos y negativos, como elementos normales en las relaciones sociales y que contribuyen al mantenimiento, desarrollo o cambio de las entidades de la sociedad.

Consejo de Cooperación al Desarrollo: Órgano consultivo de la Administración General del Estado y de participación en la definición de la política de Cooperación. Forman parte de él; la Administración, instituciones sociales, ONGD, expertos y organismos privados que trabajen en el campo de la Ayuda al Desarrollo. Se le informa de la propuesta del Plan Director y el Plan Anual y de su seguimiento, de la evaluación de la Cooperación y de los anteproyectos de Ley y disposiciones en materia de Cooperación.

Contraparte: O socio local, es la organización de un país del Sur con la que trabaja una ONGD de un país del Norte. Pueden ser organizaciones civiles, religiosas o de la administración pública. Conocen de primera mano el entorno en el que se va a desarrollar el proyecto (social, cultural, económico, religioso, político...) y contactan con la sociedad civil y con las administraciones públicas locales para asegurar la aceptación por la sociedad a quien va dirigido. A efectos prácticos, es la responsable de la identificación de las necesidades, de la propuesta de actividades y el coste estimado, de la ejecución y seguimiento de las mismas, con el apoyo de la ONGD del Norte, en un trabajo coordinado y complementario.

Cooperación descentralizada: Desde un punto de vista teórico, se trata de un nuevo enfoque de la Cooperación caracterizado por la descentralización de iniciativas y de la relación con el Sur, por la incorporación de una amplia gama de nuevos actores de la sociedad civil, y por una mayor participación de los actores de los países del Sur en su propio Desarrollo. En la práctica, consiste en la Cooperación realizada por las administraciones subestatales (gobiernos autónomos, diputaciones, ayuntamientos). Tiene cada vez más relevancia en la Cooperación española, lo que ha propiciado su inclusión en los espacios de coordinación con el gobierno central, y ha permitido un mayor contacto con la sociedad civil y la ciudadanía, sobre todo al estar gestionada principalmente por ONGD, facilitando una mejora en la calidad de la ayuda y un acercamiento a los objetivos de Desarrollo humano sostenible.

Cooperación financiera: Toda transferencia de un país donante a otro receptor, concedida para la financiación de actividades orientadas al Desarrollo del país receptor que se canaliza mediante créditos, donaciones, o venta o donación de mercancías y servicios. Las modalidades principales de Cooperación financiera son: subvenciones y créditos a través de proyectos y programas, las ayudas en mercancías necesarias para el desarrollo del país y que este no puede importar por carecer de recursos, y la financiación de reformas estructurales.

Cooperación Internacional para el Desarrollo: Conjunto de acciones diseñadas y ejecutadas por actores públicos y privados de distintos países, que buscan promover un progreso más justo y equilibrado del mundo, con el objetivo de contribuir a la erradicación de la pobreza y construir un planeta más seguro y pacífico. Incluye así tanto la Ayuda al Desarrollo y la Cooperación en los países del Sur, como la educación para el desarrollo y sensibilización en el Norte. Pretende mejorar las condiciones de vida de las personas, introduciendo cambios económicos, sociales y políticos relacionados con el fomento de los Derechos Humanos, la consolidación de la democracia, y la

asunción de valores y actitudes a favor de la paz y la solidaridad. Se ejecuta a través de redes y organizaciones nacionales e internacionales, públicas y privadas tanto del Norte como del Sur.

Cooperación Sur-Sur: Tipo de Cooperación técnica que excluye la participación de los países desarrollados, es decir, se da entre países de nivel similar dentro de los países en Desarrollo (América Latina y Caribe, Asia y África). Un país ofrece asistencia técnica en áreas donde haya tenido experiencias exitosas y que puedan ser desarrolladas de manera óptima en otros países. Suelen ser envío de expertos, seminarios, talleres, y cursos de corta duración. Para la financiación se utiliza la modalidad de costos compartidos entre los países, adicionalmente puede ser financiado mediante una tercera fuente bilateral o multilateral, que apoya la Cooperación entre dos países en Desarrollo.

Cooperación técnica: Cooperación centrada en el intercambio de conocimientos técnicos y de gestión, con el fin de aumentar las capacidades de instituciones y personas para promover su propio Desarrollo. Actividades que comprende: asesoría, programas de becas, apoyo institucional, apoyo al diseño de políticas, capacitación, formación, etc. Se persigue lograr una mayor eficacia en la ayuda y un Desarrollo sostenido y endógeno en la sociedad beneficiaria.

Cooperante: O expatriado. Personal técnico contratado por una ONGD u otros organismos que gestionen proyectos de Cooperación para el Desarrollo, cuyo trabajo está regulado por un contrato laboral, por lo que recibe un salario previamente estipulado, y que realiza su labor en un país en Desarrollo, diferente a su país de origen. Los cooperantes gestionan, proponen, diseñan el proyecto de la organización que representan, apoyan técnicamente al mismo y/o a la organización local. El Estatuto del Cooperante (2006) permitió la regulación de las condiciones de trabajo de los cooperantes españoles y facilitó la estabilidad, seguridad, no discriminación y garantías en la protección social, laboral y fiscal de los cooperantes.

Coordinadora de ONG para el Desarrollo de España (CONGDE): (1994) Compuesta por más de 90 organizaciones y las 17 coordinadoras autonómicas, representando en total a más de 400 entidades. Las ONGD integrantes tienen como referencia el código de conducta de la Coordinadora para la realización de su labor en un marco de democracia y transparencia. La función central de la Coordinadora es la de servir de lugar de debate y reflexión sobre el papel de las ONGD españolas y su incidencia en la sociedad, y más concretamente: dar a conocer el trabajo de las ONGD; reivindicar políticas de Cooperación que garanticen una Ayuda al Desarrollo eficaz; presionar a las

administraciones públicas para que tomen medidas que favorezcan el Desarrollo de los pueblos del Sur; trabajar en grupos temáticos en los que las ONGD ponen su trabajo al servicio del colectivo y coordinan actividades conjuntas; potenciar el diálogo con otros agentes sociales; prestar servicio al colectivo de ONGD y ofrecer información especializada al público sobre Cooperación y Educación para el desarrollo; realizar campañas de sensibilización social y potenciar el voluntariado como expresión de participación democrática.

Créditos FAD: Son un fondo de ayuda financiera destinado a países en vías de Desarrollo, bien a través de sus instituciones públicas o de sus empresas. Son créditos blandos, con condiciones más favorables que las ofrecidas por el mercado, o donaciones o aportaciones a fondos multilaterales. En muchos casos son instrumento de la política comercial al financiar proyectos de exportación española, lo que tiene una negativa incidencia en la calidad de la Cooperación española.

Crimen contra la Humanidad: Acto inhumano grave cometido mediante un ataque generalizado o sistemático contra una población civil (población no combatiente) y con conocimiento de dicho ataque. Forma parte de un plan o política preestablecidos, siendo considerados actos inhumanos graves por la Corte Penal Internacional: asesinato, exterminio/genocidio, esclavitud, deportación, tortura, encarcelamiento con violación del derecho internacional, violación y esclavitud sexual, régimen de apartheid, desaparición forzada de personas, persecución de un grupo o una colectividad.

Crimen de guerra: Violaciones graves del Derecho Internacional Humanitario, es decir, de los convenios, normas y usos aplicables a los conflictos armados internacionales o internos, que implican una responsabilidad penal internacional. Incluye: los atentados graves contra las personas y los bienes; la tortura y los tratos inhumanos; la destrucción o la apropiación de bienes; la obligación de prestar servicio en fuerzas enemigas; la denegación de un juicio justo; la deportación o traslado ilegales; el confinamiento ilegal; la toma de rehenes; los ataques contra la población civil, personal o bienes de operaciones de paz de Naciones Unidas y de la acción humanitaria; el ataque a lugares indefensos; el causar la muerte o lesiones a una persona fuera de combate; la violación, la esclavitud sexual y el embarazo forzado.

d

Declaración de Doha: Enmarcada en la Organización Mundial del Comercio. Establecida en la Declaración de la Cuarta Conferencia Ministerial de Doha (Qatar, noviembre de 2001), como mandato para negociaciones sobre diversos temas. Incluye las negociaciones relativas a la agricultura y los servicios. Novena negociación comercial multilateral de la historia, con el fin de liberalizar el comercio mundial entre los 157 países de la OMC. En esta etapa, los países del Sur tratan de obtener un acceso libre de obstáculos para sus producciones agrícolas en los mercados de los países del Norte, lo que obliga a las grandes potencias a eliminar o reducir la protección que dan a su agricultura; además los países del Sur tratan de solucionar los problemas con los que cuentan para cumplir los acuerdos de la OMC.

Declaración del Milenio: (Nueva York, Cumbre del Milenio de 2000) Aprobada por 147 jefes de Estado y de Gobierno, junto a representaciones de 191 países. Sentó bases comunes sobre diversos temas como la erradicación de la pobreza, un mayor Desarrollo, disminución de enfermedades, reducción de justicia y desigualdad y sostenibilidad medioambiental, aspectos que quedaron recogidos en los “Objetivos de Desarrollo del Milenio”. En la Declaración del Milenio también se acordó fortalecer el papel de Naciones Unidas de cara al futuro, con hincapié en el mantenimiento de la paz y en atender a las necesidades de las sociedades con menos oportunidades.

Declaración de París: (2005) Acuerdo firmado por 35 países donantes (entre ellos España), 26 agencias multilaterales, 56 países asociados y 14 organizaciones de la sociedad civil. Compromete a sus firmantes a aumentar los esfuerzos para conseguir una coordinación efectiva entre los distintos actores de la Ayuda al Desarrollo. Actualmente es el principal instrumento de la comunidad internacional para asegurar la eficacia de la ayuda. Aporta herramientas prácticas para aumentar la calidad de la ayuda y su impacto en el Desarrollo: doce indicadores para evaluar el progreso de los resultados alcanzados y mecanismos de rendición de cuentas a nivel nacional como internacional.

Declaración Universal de los Derechos Humanos: (10 de diciembre de 1948) Primer instrumento jurídico internacional general de Derechos Humanos proclamado por una Organización Internacional de carácter universal. La Comisión de Derechos Humanos (1946), subsidiaria del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas, abanderó la elaboración de la Declaración, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en París. Uno de los aspectos más significati-

vos del contenido de la Declaración es que, por primera vez en un texto internacional, se da entrada; a los derechos civiles y políticos, y a los derechos económicos, sociales y culturales. Supuso un hito histórico en el camino hacia el reconocimiento de la libertad y dignidad de las personas. Sobre ella se ha construido todo el cuerpo de los Derechos Humanos, si bien siguen sin haberse desarrollado todas las potencialidades de su texto.

Departamento para la Ayuda Humanitaria de la Comunidad Europea (ECHO): (1992)

Organismo de la Comisión Europea, con sede en Bruselas, para coordinar el programa comunitario de ayuda humanitaria en respuesta a desastres naturales y conflictos armados en países no miembros, para recaudar fondos y promover programas de preparación ante desastres. No es una organización operativa sobre el terreno, sus fondos se canalizan a través de ONG y las agencias de Naciones Unidas.

Derechos sexuales y reproductivos: Derechos de las mujeres y los hombres a tener control respecto de su sexualidad, a decidir libre y responsablemente sin verse sujetos a la coerción, la discriminación y la violencia; el derecho de todas las parejas e individuos a decidir de manera libre y responsable el número y espaciamiento de sus hijos y a disponer de la información, la educación y los medios para ello, así como a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. Es muy importante mantener la vigilancia sobre el cumplimiento de los tratados de Derechos Humanos, de modo que los gobiernos puedan ser jurídicamente responsables de las violaciones a los derechos sexuales y reproductivos.

Desarrollo: El concepto varía en función de la sociedad y la época en que se formule, se relaciona con la idea de futuro. Hasta la década de los 90, aunque con diferentes posiciones, todas las visiones del Desarrollo coincidían en una idea de modernización basada en la industrialización y el nivel de vida de los países desarrollados; se identificaba Desarrollo con crecimiento económico. Pero las aportaciones novedosas de los conceptos de Desarrollo humano y Desarrollo sostenible abogan por la solidaridad de la población en el acceso a los recursos naturales, pensando en el disfrute de esos recursos por las generaciones futuras. El PNUD (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo), entiende el Desarrollo como la ampliación de las capacidades y oportunidades de las personas desde el campo social, cultural, de la mujer, infancia, laboral..., una vez satisfechas las necesidades básicas de alimentación, salud y vivienda. Poco tiene que ver esta idea con la visión basada en la evaluación de variables macroeconómicas.

Desarrollo sostenible: Concepto acuñado en 1987 por la Comisión Mundial sobre Medio Ambiente y Desarrollo, en el informe conocido como “Nuestro Futuro Común”, pero que se dio a conocer sobre todo a raíz de la Cumbre de Río de Janeiro de 1992 (Conferencia sobre Medio Ambiente y Desarrollo de Naciones Unidas). Se entiende por desarrollo sostenible el que satisface las necesidades del ser humano en el presente sin que esto disminuya la capacidad de las generaciones futuras para disfrutar de los recursos necesarios, es decir, una solidaridad entre las diferentes poblaciones para hacer un uso de los recursos naturales que permita a todos alcanzar niveles satisfactorios de bienestar, tanto ahora como en las generaciones venideras. Este concepto considera de vital importancia la preocupación por la conservación y la sostenibilidad medioambiental como pilares fundamentales para el futuro de la humanidad.

Desastre: Grave perturbación del funcionamiento de una sociedad, que causa amplias pérdidas humanas, materiales o medioambientales, sin que la sociedad afectada tenga capacidad para afrontarlo con sus propios recursos. Así, un desastre se produce como consecuencia de una crisis desencadenada por una catástrofe, natural (sequías, terremotos, inundaciones...) o humana (conflictos civiles, hambrunas...), sobre una determinada situación de vulnerabilidad preexistente, cuando la comunidad o sectores afectados no disponen de las capacidades necesarias para afrontarlo.

Desigualdad: Situación en la que no hay un reparto y acceso equitativos a oportunidades y recursos para todas las personas de una comunidad, sociedad, país o entre distintos países y sociedades. Es el concepto que mejor define la vida de las personas en el mundo. Existen multitud de indicadores que demuestran esa desigualdad, siendo la existencia de la llamada sociedad del 20/80 (un 20% de la población mundial disfruta de recursos y oportunidades para lograr el bienestar, mientras el restante 80% carece de dichos recursos y oportunidades), la plasmación global de esa desigualdad.

Deslocalizar la producción: Estrategia utilizada por las empresas, principalmente multinacionales, que trasladan parte de su proceso de producción a otros lugares diferentes del país donde está la sede social de la empresa, con el objetivo de ahorrar costes en la producción de sus artículos. Práctica común de grandes empresas de países desarrollados, que trasladan sus sedes filiales a países en Desarrollo; esto supone mayores beneficios, por las menores exigencias fiscales y laborales de los trabajadores.

Desnutrición: Estado anormal del organismo causado por deficiencias de uno o múltiples elementos nutricionales; un desequilibrio entre los requerimientos y los aportes de nutrientes con aparición de un cuadro clínico. Consecuencia de diversos factores: falta de alimentación, problemas socio-económicos, o negligencia en cuidados y enfermedades. Según la OMS, contribuye en más de una tercera parte de las muertes infantiles en el mundo, principalmente en los países en Desarrollo, que necesita un compromiso prioritario para erradicarla. La carencia de alimentación adecuada y las enfermedades derivadas obstaculiza cualquier posibilidad de Desarrollo de una sociedad.

Desplazados internos: Según Naciones Unidas, personas o grupos de personas forzadas u obligadas a abandonar sus hogares o lugares de residencia habitual, en particular como resultado de o para evitar los efectos del conflicto armado, situaciones de violencia generalizada, violaciones de Derechos Humanos, o desastres naturales o causados por el hombre, y que no han cruzado fronteras reconocidas internacionalmente.

Deuda ecológica: Responsabilidad que tienen los países industrializados por su contribución a la destrucción paulatina del planeta como efecto de sus formas de producción y consumo, características de su modelo de Desarrollo, acrecentado por la dinámica de la globalización capitalista. Es una actitud ética de resarcimiento de los países industrializados con los países empobrecidos por el saqueo y usufructo de sus bienes naturales como petróleo, minerales, bosques, biodiversidad, conocimientos, bienes marinos y por el uso ilegítimo de la atmósfera y los océanos. La deuda ecológica se remonta a la época del colonialismo, cuando comenzó la explotación de los países colonizados por los países occidentales, y que ha continuado hasta la actualidad. En definitiva, hace referencia a un compromiso que consista en la puesta en práctica de medidas para favorecer el Desarrollo sostenible y frenar el expolio de los recursos del planeta, principalmente en los países del Sur.

Deuda externa: Deuda pública exterior de los países, generalmente del Sur, que tiene como acreedores a los gobiernos, bancos y otras instituciones del Norte. Durante las décadas de los 60 y 70, se produjo un gran incremento de la concesión de créditos (necesidad de movilización de capital en un tiempo de bonanza económica y la necesidad de los países del Sur de obtener fondos para su desarrollo). Los problemas comenzaron en los 80 con las políticas neoliberales que provocaron el súbito aumento de las tasas de interés y del valor del dólar, produciéndose un fuerte incremento de la deuda, por negociarse ésta normalmente en dólares y a tipo variable. Unida a la recesión eco-

nómica, el freno de los préstamos bancarios y la bajada de las rentas de exportación obtenidas por los países del Sur, provocaron la situación de suspensiones de pagos y renegociaciones de la deuda que se prolonga hasta hoy. La deuda supone un gran obstáculo para el Desarrollo económico, social y político de muchos países, ya que los recursos destinados a pagar la deuda no pueden ser empleados en fomentar el verdadero Desarrollo de un país. Para disminuir la deuda hay dos mecanismos: la condonación o reducción, más sencillo en la deuda bilateral que en el de la multilateral; conversión de la deuda, pagándose en moneda local y con inversiones del estado acreedor (que suelen conllevar repatriación de capital y que tampoco suelen servir de mejora), o mediante la renuncia a pagar la deuda, siempre y cuando ese dinero se dedique a fines de Desarrollo de la sociedad del país endeudado, la llamada “conversión de deuda en Desarrollo”.

Diagnóstico médico: Es el procedimiento por el cual el facultativo califica una enfermedad atendiendo a la sintomatología que advierte. Diagnóstico precoz es un programa de detección precoz epidemiológico de salud pública, de aplicación sistemática o universal, para detectar en una población determinada y asintomática, una enfermedad grave, con el objetivo de disminuir la tasa de mortalidad asociada.

Dispensación: Existen diferentes métodos de dispensación de medicamentos. En la dispensación clásica el destino directo de la dispensación es un stock de medicamentos que se ubica en el servicio peticionario. La dispensación moderna tiene como objetivo individualizar la dispensación de los medicamentos, con el objetivo de garantizar el cumplimiento de la prescripción, procurar la correcta administración de los medicamentos al paciente, disminuir los errores de medicación, reducir el tiempo de enfermería dedicado a tareas administrativas y de manipulación de medicamentos y disminuir los costes de medicación. La dispensación mediante el sistema de unidosis consiste en dispensar, para un período determinado de tiempo, la medicación de cada paciente a partir de la prescripción médica reflejada en las órdenes de tratamiento y supervisada por un farmacéutico.

Donante: Persona, organismo, institución o gobierno que realiza una aportación de recursos, financieros o no financieros, destinados a fomentar el Desarrollo de la comunidad, sociedad o país al que van dirigidos los recursos. Países donantes son aquellos que destinan recursos hacia otros, de manera bilateral (dos países, donante y destinatario) o bien de manera multilateral (varios países donantes, normalmente en el marco de una institución internacional).

Dosis: Es la cantidad de un medicamento que debe administrarse a un paciente en un período de tiempo determinado.

Droga: Toda materia prima de origen biológico que directa o indirectamente sirve para la elaboración de medicamentos; se denomina principio activo a la sustancia responsable de la actividad farmacológica de la droga. El término droga suele usarse indistintamente para designar a ésta y a los términos correspondientes en farmacia a principio activo, fármaco y medicamento. Habitualmente el término droga se utiliza para designar a la sustancia que tiene acción tóxica y produce hábito.



Economía social: Economía basada en la gestión equitativa de los recursos, para que estén a disposición de todas las personas, siempre teniendo en cuenta el Desarrollo humano y el Desarrollo sostenible; frente a la tradicional concepción capitalista de la economía, en la que priman los intereses especulativos y de beneficio económico exclusivamente, con un reparto injusto e insolidario de la riqueza.

Entronca con los principios de equidad/igualdad entre las personas, justicia, fraternidad económica, solidaridad social y democracia directa; buscando la Cooperación en lugar de la competencia, el empleo estable y que revierta en el desarrollo de la sociedad frente a los intereses lucrativos, así como el respeto al medio ambiente y el compromiso con el entorno.

Educación para el desarrollo: Enfoque que considera la educación como un proceso dinámico, interactivo y participativo, orientado a la formación integral de las personas; su concienciación y comprensión de las causas locales y globales de los problemas del desarrollo y las desigualdades Norte-Sur, y su compromiso para la acción participativa y transformadora. Hay una primera interpretación que limita el campo de la educación para el desarrollo a los contenidos Norte-Sur, pero la concepción más integral abarca otros tipos de educación como la educación en valores, para la paz, para la solidaridad, medioambiental, para la salud, para el consumo, para la interculturalidad, Derechos Humanos... Es un proceso a medio-largo plazo y tiene cuatro dimensiones: personal, local, nacional e internacional. La educación para el desarrollo puede llevarse a cabo tanto en la educación formal (escuela) como en la no formal (ocio y tiempo libre) e informal (Medios de Comunicación), siendo lo más importante saber que no puede reducirse a acciones aisladas sino que es un proceso global mucho más amplio. En los últimos años la Educación para el Desarrollo es ya un área de trabajo fundamental de las ONGD.

Educación sanitaria y promoción de la salud: Capacitación en materia de Salud fomentando la adopción de prácticas saludables, favorables o beneficiosas para la Salud. En la escuela puede capacitar a los niños y niñas para tomar decisiones favorables a la salud y para adoptar comportamientos saludables a lo largo de su vida, los conocimientos adquiridos (nutrición, higiene, saneamiento y modos de vida sanos) pueden repercutir en su entorno (familia y comunidad) viéndose beneficiado en este proceso. De igual forma, hay una educación sanitaria para las comunidades que pretende influir en los comportamientos, y en este sentido, promueve acabar con las percepciones erróneas y fomentar prácticas beneficiosas para la salud. Suele estar gestionada por los

agentes de salud comunitarios, con especial interés en la capacitación de las mujeres en temas de salud. Los métodos básicos para llegar a la población son el trabajo implicando a la población, los métodos auxiliares de enseñanza (vídeos, carteles, imágenes...) y la transmisión de la información a través de los medios de comunicación social.

Eficacia de la ayuda: Análisis de la Ayuda al Desarrollo en términos de calidad, más allá de la cantidad de la misma. Se hace necesaria una coordinación entre los aportes de los donantes y los distintos modos de intervención para lograr que la ayuda sirva realmente para el desarrollo verdadero de las sociedades a las que va dirigida esa ayuda. En la Declaración de París del año 2005, se desarrolló el concepto de eficacia de la ayuda como la coordinación bajo cinco pilares: apropiación (los países socios ejercen una autoridad efectiva sobre sus políticas de Desarrollo y estrategias y coordinan acciones de Desarrollo); alineación (los donantes basan todo su apoyo en las estrategias, instituciones y procedimientos nacionales de Desarrollo de los países socios); armonización (las acciones de los donantes son más armonizadas en cuanto a planificación, financiación y ejecución, y, por tanto, más coordinadas, transparentes y eficaces); gestión orientada a resultados (administrar los recursos y mejorar las tomas de decisiones dirigidas a obtener los resultados deseados); responsabilidad mutua (donantes y socios son co-responsables de los resultados del Desarrollo).

Empoderamiento: Proceso por el cual las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo como grupo social para impulsar cambios positivos en su situación. Si desde algunos enfoques es entendido como el incremento de la capacidad individual para ser más autónomo y autosuficiente, desde la postura feminista y de muchos movimientos sociales, el empoderamiento es entendido como una estrategia que propicia que las comunidades excluidas incrementen su poder, esto es, que accedan al uso y control de los recursos materiales y simbólicos, ganen influencia y participen en el cambio social. Incluye un proceso de toma de conciencia de sus propios derechos, capacidades e intereses, y de cómo éstos se relacionan con los intereses de otras personas, con el fin de participar desde una posición más sólida en la toma de decisiones y estar en condiciones de influir en ellas. Encierra importantes retos para las organizaciones que trabajan en el campo de la Cooperación para el Desarrollo.

Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD): Son aquellas que ocurren únicamente, o principalmente, en los trópicos. En la práctica, la expresión se refiere a las enfermedades infecciosas que predominan en climas calientes y húmedos, como el paludismo, la leishmaniasis, la esquistosomiasis, la oncocercosis, la filariasis linfática, la enfermedad de Chagas, la tripanosomiasis africa-

na y el dengue. Alrededor de mil millones de personas están afectadas por una o más ETD. Se las considera "desatendidas" porque persisten exclusivamente en las poblaciones más pobres y marginadas. Pese a la magnitud de la cifra de personas afectadas por ETD (una de cada seis), menos del 1% de los casi 1400 medicamentos registrados entre 1975 y 1999 servían para tratar enfermedades tropicales, según datos de la OMS, por lo que urge la puesta en marcha de un esfuerzo verdadero para luchar contra estas enfermedades.

Enfoques participativos: Conjunto de metodologías basados en la participación de la población local y utilizados para el diagnóstico, ejecución, seguimiento y evaluación de proyectos de Desarrollo. El objetivo principal es lograr la participación local en una parte o en la totalidad de un proyecto de Desarrollo, comenzando por el conocimiento y la opinión sobre el mismo de parte de la población que se va a beneficiar, para así potenciar un desarrollo centrado en las necesidades de las personas y en aumentar sus capacidades.

Epidemiología: Es la disciplina que estudia la enfermedad en poblaciones humanas y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud. Hay diversos métodos para llevar a cabo investigaciones epidemiológicas: la vigilancia y los estudios descriptivos se pueden utilizar para analizar la distribución, y los estudios analíticos permiten analizar los factores determinantes.

Equidad en salud: Que todas las personas disfruten de igualdad de oportunidades para desarrollar y mantener su Salud, a través de un acceso justo a los recursos sanitarios. La falta de equidad en salud tiene mucho que ver con las diferencias de oportunidades de las personas, derivadas, en muchos casos, de diferentes posibilidades económicas y sociales, que influyen en el acceso desigual a los servicios de Salud, a una alimentación correcta, a una vivienda adecuada, etc.

Esperanza de vida: Es la media de la cantidad de años que vive una determinada población en un cierto periodo de tiempo. Se suele dividir en masculina y femenina, y se ve influida por factores como el acceso a un sistema sanitario adecuado, la alimentación, la existencia de niveles determinados de pobreza, la existencia de estabilidad social o de conflictos civiles, el estilo de vida, etc. Es un indicador muy utilizado para, junto a otros, establecer el nivel de Desarrollo humano de un país, ya que una esperanza de vida baja casi siempre suele estar relacionada con un país que padece situaciones de pobreza y desigualdad.

Estado de bienestar: Modelo de estado que se basa en la defensa de los derechos sociales, económicos y culturales de la ciudadanía, trabajando también el mantenimiento de las libertades civiles y políticas. Así, el estado de bienestar se ha caracterizado por intentar satisfacer las necesidades en distintas materias del mayor número posible de población, en forma de servicios sanitarios y educativos, seguros de desempleo, protección ciudadana, vivienda, con atención especial en llegar a los colectivos sociales con mayores dificultades en cuanto a oportunidades.

Estado de derecho: Modelo de estado que se fundamenta en el respeto por los Derechos humanos, el ejercicio de la democracia y la división de poderes. Su objetivo es garantizar que todas las personas, independientemente de su condición social, económica, religiosa o cultural, sean protegidas por la ley en términos de igualdad.

Estrategias de Lucha contra la Pobreza (DELP): Documentos elaborados por países empobrecidos, en los que se fijan políticas dirigidas a la reducción de la pobreza, y en cuya preparación participan también organizaciones de la sociedad civil. Hasta el momento, la elaboración de estas estrategias ha sido un requisito obligatorio para aquellas naciones que solicitan una reducción de su deuda externa. Sería deseable incorporar esta práctica a todos los programas de Cooperación para ligar la ayuda con el Desarrollo humano y la participación ciudadana.

Estudio de Impacto Medioambiental (EIM): Método para analizar los posibles efectos que, para el medio ambiente, pudieran tener los proyectos de Desarrollo, presentes en las legislaciones medioambientales con vistas a la viabilidad dichos proyectos. Organismos multilaterales de Cooperación para el Desarrollo como el CAD o el Banco Mundial introducen estos estudios de impacto medioambiental a la hora de valorar las posibilidades de financiación de un proyecto en países en vías de Desarrollo en función de sus posibles efectos sobre el medio ambiente y las consecuencias para la población, ya que los impactos medioambientales siempre tienen un impacto social.

Evaluación: Dentro de la Cooperación para el Desarrollo, la evaluación sirve para, en función de los resultados, aprender en la mejora de futuros proyectos, programas o políticas de Cooperación, y para difundir entre las autoridades públicas y la población los resultados de dicha evaluación. La evaluación puede ser previa al inicio del proyecto, realizarse durante el proyecto, o una vez finalizado el mismo; puede ser hecha por la propia comunidad beneficiaria, o por una persona que esté capacitada para realizar la evaluación, pero que haya sido externa a la planificación y ejecución del

proyecto. Se estudiarán la eficacia y eficiencia del proyecto, su impacto, y la pertinencia y la viabilidad del proyecto en el futuro; sobre estos componentes, se tendrán en cuenta factores como políticas de apoyo, aspectos institucionales, aspectos financieros y económicos, factores tecnológicos, aspectos socioculturales, de género y de desarrollo, y aspectos medioambientales.

Excipiente: Materia que se añade a las sustancias medicinales para servirles de vehículo, posibilitar su preparación y estabilidad, modificar sus propiedades organolépticas o determinar las propiedades físico-químicas del medicamento y su biodisponibilidad.

Exclusión social: Proceso mediante el cual los individuos o grupos son total o parcialmente excluidos de una participación plena en la sociedad en la que viven. Esto provoca una privación múltiple, que se manifiesta en los planos económico, social y político. La exclusión social afecta plenamente al Desarrollo humano, y está claramente relacionada con la pobreza, siendo para algunos estudiosos la causante de la pobreza, mientras que para otros es la exclusión social una consecuencia de la pobreza. Incluye varias dimensiones: la privación económica (ingresos insuficientes, empleo inseguro, falta de acceso a los recursos); privación social (no existencia de lazos familiares y sociales, sin solidaridad comunitaria); privación política (sin capacidad para participar en las decisiones que afectan a la sociedad). La exclusión social está claramente influida por las estructuras socioeconómicas y políticas de cada país, que determinan las relaciones entre clases sociales y el control relativo de los recursos y del poder. Otros factores como la localización geográfica, o la discriminación por género o pertenencia étnica, también determinan el mayor o menor riesgo de exclusión social de las personas.

f

FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación): (1945) Coordina las actividades internacionales dirigidas a la erradicación del hambre. Trabaja para países desarrollados y en Desarrollo, actuando como foro neutral donde todos los países se reúnen en pie de igualdad para negociar acuerdos y debatir políticas. La FAO también es fuente de conocimientos y de información. Ayuda a los países en Desarrollo y a los países en transición a modernizar y mejorar sus actividades agrícolas, forestales y pesqueras, con el fin de asegurar una buena nutrición para todos. Ha prestado especial atención al desarrollo de las zonas rurales, donde vive el 70% de la población mundial pobre y que pasa hambre.

Fármaco: Sustancia orgánica o inorgánica, que produce efectos medibles en los organismos vivos utilizada en la prevención, diagnóstico, tratamiento, mitigación o cura de una enfermedad.

Farmacovigilancia: Es la actividad de salud pública que tiene por objetivo la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos del uso de los medicamentos una vez comercializados, permitiendo así el seguimiento de los posibles efectos adversos de los medicamentos.

Feminización de la pobreza: Concepto que se refiere a que son las mujeres quienes más padecen la pobreza a nivel mundial, tanto en términos cuantitativos como cualitativos; además, dentro de la población en situación de pobreza, la situación de las mujeres suele agravarse respecto a la de los hombres en la mayoría de los países, por lo que se llega a concluir que la pobreza, en términos generales, tiene “rostro de mujer”. Las mujeres padecen una mayor situación de inseguridad, precariedad y vulnerabilidad, por su posición subordinada a los hombres, lo que repercute en su peor situación en distintos ámbitos: en el ámbito del hogar, cargando con la responsabilidad del trabajo doméstico y del cuidado de los hijos; en el trabajo remunerado, con mayores dificultades de acceso a los trabajos, peor remuneración, y el mayor desempleo femenino; en el menor acceso a servicios sociales y culturales, siendo el ejemplo más claro el de la educación; también en las políticas gubernamentales, porque el olvido de las políticas sociales repercute más sensiblemente en la situación de las mujeres.

FMI (Fondo Monetario Internacional): (1945, acuerdos de Breton Woods). Busca fomentar la cooperación monetaria internacional, afianzar la estabilidad financiera, facilitar el comercio internacional, promover un empleo elevado y un crecimiento económico sostenible y reducir la pobreza en el mundo. Es administrado por los 187 países miembros —casi todos los países del mundo— a los cuales les rinde cuentas. El problema para alcanzar los objetivos es que los países económicamente más poderosos tienen mayor peso e incidencia en la toma de decisiones y adopción de políticas que los del Sur, justificándose esto por el mayor aporte de recursos a la institución. Esto ha provocado que desde muchos sectores sociales se pida una democratización real de la institución.

FNUAP (Fondo de Población de Naciones Unidas): Establecida por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1969, con sede en Nueva York. Responsable de proporcionar asistencia en materia de población a los países en Desarrollo, bajo la supervisión formal del PNUD y según las directrices del Comité Económico y Social de Naciones Unidas. Sus funciones son: aumentar la capacidad de las naciones para responder a las necesidades sobre población y planificación familiar; sensibilizar sobre los problemas relacionados con la población y las estrategias para superarlos; asistir a los países en Desarrollo, bajo su requerimiento expreso, en la solución de los problemas de población; y promover y coordinar dentro del sistema de Naciones Unidas los programas y proyectos sobre población. Funciones enmarcadas en unas líneas generales de actuación que van desde la salud sexual y los derechos sexuales y reproductivos, hasta el Desarrollo sostenible, o las políticas de género y de natalidad.

Fondo Europeo de Desarrollo (FED): Es el instrumento principal de la ayuda comunitaria a la Cooperación al Desarrollo prestada a los Estados ACP (África, Caribe y Pacífico) y a los países y territorios de ultramar PTU (21 territorios que dependen constitucionalmente de países de la UE: Dinamarca, Francia, Holanda y Gran Bretaña). El Tratado de Roma de 1957 previó su creación para la concesión de ayuda técnica y financiera, en un principio, a los países africanos, que en aquella época seguían estando colonizados y con los que algunos Estados tenían vínculos históricos.

Fondo Mundial de la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (Global Fund): Singular asociación público-privada mundial dedicada a destinar nuevos recursos para prevenir y tratar el VIH y el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Esta asociación entre los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las comunidades afectadas representa un nuevo enfoque del financiamiento internacional de la salud. El Fondo Mundial trabaja estrechamente junto a otras organizaciones

bilaterales y multilaterales con objeto de complementar los esfuerzos ya existentes para el control de estas tres enfermedades. Desde su creación en 2002, se ha convertido en el principal organismo de financiamiento de programas de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Sus programas se centran en proporcionar tratamiento contra el SIDA y la tuberculosis, y en distribuir mosquiteros tratados con insecticida para prevenir la propagación de la malaria.

Fondo rotatorio: Fondo común formado por un grupo, en el que cada miembro aporta una cantidad cada determinado tiempo, pudiendo obtener rotativamente aportaciones y préstamos a fondo perdido. Estos fondos son un mecanismo de microfinanciación habitual, y van destinados a financiar microempresas o actividades laborales, infraestructuras, salud, educación, etc. Facilitan la autogestión, como contrapartida; la incertidumbre sobre la disponibilidad del dinero, y el menor beneficio para los que cobran de los fondos más tarde en el tiempo.

Forma farmacéutica o galénica: Cada una de las variedades en que puede presentarse un medicamento con la finalidad de posibilitar su administración. Son formas farmacéuticas los comprimidos, los supositorios, los jarabes o los inyectables.

Foro Social Mundial (FSM): Espacio de debate democrático de ideas, de reflexión, formulación de propuestas, cambio de experiencias y articulación de movimientos sociales, redes, ONGD y otras organizaciones de la sociedad civil que se oponen a la situación de exclusión y olvido a la que el sistema político-económico imperante condena a buena parte de la población. Después del primer encuentro mundial de 2001, se configuró como un proceso mundial permanente de búsqueda y construcción de alternativas políticas. Se caracteriza por la pluralidad y diversidad, teniendo un carácter no confesional, no gubernamental y no partidario. Se propone facilitar la articulación, de forma descentralizada y en red, de entidades y movimientos tanto locales como internacionales, para la construcción de otro mundo, pero no pretende ser una instancia representativa de la sociedad civil mundial, ya que no es una institución.

g

Gasto público en salud: Consiste en el gasto corriente y de capital por parte del presupuesto del gobierno (central y local), préstamos externos y subsidios, incluyendo donativos de agencias internacionales y de organizaciones no gubernamentales, y fondos de aseguradoras de salud sociales.

GATT (Acuerdo General sobre Aranceles y Comercio): (1947) Pautas para las relaciones comerciales entre países hasta la creación de la Organización Mundial del Comercio (OMC) en 1994. Dejó fuera a los países del bloque soviético y estableció los principios del libre comercio y la reducción de los aranceles aduaneros. Se celebraron un total de ocho reuniones, en la última (“Ronda de Uruguay”, 1993) se sentaron las bases para la creación de la OMC.

G-8: Grupo de las 8 naciones más poderosas del planeta en términos económicos y de influencia en la política y relaciones internacionales: USA, Alemania, Francia, Italia, Japón, Canadá, Gran Bretaña y Rusia. Se fundó en 1975 con siete componentes, a los que más tarde se añadió Rusia (definitivamente desde 2002). Se reúnen anualmente para la toma de decisiones económicas y políticas que afectan a toda la población del planeta, lo que ha llevado a la sociedad civil a cuestionar estas decisiones, basadas básicamente en intereses particulares de las naciones poderosas, y a exigir un compromiso verdadero para actuar en favor de la población de los países en Desarrollo.

G-20: Foro o punto de encuentro entre el G-8, la Unión Europea y otros 11 estados de las llamadas economías emergentes. Las reuniones suelen congregas a jefes de estado, gobernadores de bancos centrales y ministros de economía. Ha desplazado al G-14 y al G-8 como foro de discusión, y en sus reuniones se realizan propuestas de Cooperación y consultas entre países en temas relacionados con el sistema financiero internacional. Trabaja para llegar a acuerdos que permitan la estabilidad financiera internacional y el sostenimiento de las principales economías del mundo.

Género: El término “género”, en las ciencias sociales, se utiliza para referirse al resultado de la asignación cultural de los valores, roles, ritos, costumbres, normas y tareas para cada persona según su sexo. Esta asignación ha supuesto la exclusión social de las mujeres a lo largo de la historia. El enfoque de género en Cooperación para el Desarrollo sirve para obtener información sobre las relaciones entre mujeres y hombres en un contexto determinado, y es una herramienta impres-

cindible para diseñar acciones de Desarrollo y ayuda humanitaria. Son los procesos e instituciones sociales los que dan lugar a las desigualdades entre mujeres y hombres, que afectan no sólo a las mujeres, sino al desarrollo en su conjunto; por tanto, la desigualdad debe considerarse una cuestión social, y no un tema de las mujeres. No se trata sólo de incorporar a más mujeres a los procesos y programas existentes, sino de llevar a cabo reformas para asegurar que éstos reflejen las visiones, intereses y necesidades de las mujeres, y contribuyan al logro de la equidad de género.

Género y salud: Entendiendo la salud como bienestar físico, emocional y social, y dependiendo dicho bienestar del contexto social político y económico, queda claro que la situación de desigualdad de la mujer va a condicionar sus posibilidades de disfrutar de una salud y cuidados sanitarios óptimos. El enfoque y análisis de género ha demostrado que las desigualdades entre hombres y mujeres dificultan a las mujeres el disfrute de una vida saludable. Gracias a la visión de género se han comprendido mejor los problemas principales de las mujeres en términos de salud: la malnutrición (las mujeres son las últimas en recibir el alimento en las familias de muchas sociedades); los riesgos del trabajo doméstico; los riesgos de determinados trabajos, además de la doble jornada en el hogar y fuera de él; problemas de salud sexual y reproductiva (por la carencia de derechos sexuales y reproductivos); problemas mentales (más frecuentes en las mujeres); sin olvidar claro, las consecuencias de la violencia contra las mujeres.

Genocidio: Crimen perpetrado con intención de destruir, total o parcialmente, a un grupo nacional, étnico, racial o religioso como tal, incluyendo así los siguientes actos: matanza de miembros del grupo; lesión grave a la integridad física o mental de los miembros del grupo; sometimiento intencional del grupo a condiciones de existencia que hayan de acarrear su destrucción total o parcial; medidas destinadas a impedir los nacimientos en el seno del grupo; traslado por fuerza de niños del grupo a otro grupo. El genocidio contiene dos elementos: la intencionalidad y el propio acto prohibido o delito.

Gestión orientada a resultados: (Ver Eficacia de la Ayuda).

Globalización: Proceso de integración de las actividades humanas a nivel mundial, principalmente las relacionadas con la producción, el comercio, flujos financieros, y determinados patrones culturales y de la comunicación de la información, que se ha acelerado en las últimas décadas. Si para algunos, la globalización es un fenómeno positivo y que acerca a las sociedades del planeta, en la práctica se ha convertido en un mecanismo de perpetuación de un sistema económico dirigido por

un número minoritario de países y opresor para el resto de los países, acelerando las desigualdades y contribuyendo a la extensión de un estilo de vida sometido al sistema económico y al pensamiento único, y negativo para la diversidad cultural e interculturalidad.

h

Hambre: Situación de subconsumo alimentario o desnutrición, habitualmente crónica. Sin embargo, en ocasiones se utiliza también englobando a una realidad más específica, como es la hambruna. No es sólo la escasez de alimentos, sino la incapacidad de acceder a una alimentación adecuada por causa de la pobreza, discriminación política o de género, o conflictos armados. El hambre conlleva la debilidad de la población frente a enfermedades, impidiendo el bienestar físico necesario para una vida plena y para el desarrollo de toda sociedad. El hambre endémica, que provoca la muerte de millones de personas todos los años, no recibe la atención internacional necesaria y urge una voluntad política decidida a su erradicación.

Hambruna: Proceso de crisis socioeconómica, relativamente prolongado, consistente en el progresivo empobrecimiento de los grupos más vulnerables y el deterioro de sus sistemas de sustento, con un incremento del hambre masiva. Conlleva también desplazamientos poblacionales, la propagación de epidemias, la desestructuración comunitaria y, en los casos graves, un aumento de la mortalidad. La gestación de la hambruna tiene lugar en un contexto de vulnerabilidad preexistente, de pobreza y hambre endémicas, cuando actúa determinado factor detonante (catástrofe natural, convulsión económica, conflicto armado, etc.). Para la acción humanitaria, es importante tener en cuenta que una hambruna puede venir activada por una falta de alimentos o de capacidad para acceder a los mismos, pero que probablemente devendrá en una crisis sanitaria. Actualmente hay medios suficientes para prever y prevenir las situaciones de hambruna, pero, no siempre, la voluntad política para utilizarlos.

Identificación de los medicamentos: Un producto se encuentra identificado correctamente cuando contiene el nombre del medicamento, forma farmacéutica, dosis, lote de preparación y fecha de caducidad. Conocer todos estos datos es fundamental para garantizar la calidad y correcta administración del fármaco, cuestión importante, especialmente, en las donaciones de medicamentos a los países del Sur.

Incidencia política: Son los esfuerzos de la ciudadanía organizada para influir en la formulación y ejecución de las políticas y programas públicos mediante la persuasión y la presión ante las autoridades. Actividades que tratan de ganar acceso y generar influencia sobre las personas que tienen el poder de decisión en asuntos de importancia para un grupo o para la sociedad. En el ámbito de la Cooperación para el Desarrollo se entiende como el trabajo de las organizaciones de Desarrollo para influir en las políticas públicas de cara a un compromiso real con la Cooperación por parte de las instituciones públicas, a través del aporte de recursos y la sensibilización para reducir la desigualdad Norte-Sur.

Índice de Desarrollo Humano (IDH): Es un indicador del Desarrollo humano por país, elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Se basa en un indicador social estadístico compuesto por tres parámetros: 1) vida larga y saludable (medida a partir de la esperanza de vida al nacer); 2) educación (medida por la tasa de alfabetización de adultos y la tasa bruta combinada de matriculación en educación primaria, secundaria y superior, así como los años de duración de la educación obligatoria); 3) nivel de vida digno (medido por el PIB per cápita por paridad de poder adquisitivo en dólares internacionales). La clasificación que establece el PNUD en función de su IDH es la de países con índice de Desarrollo bajo, países con índice de Desarrollo medio, o países con índice de Desarrollo alto.

Indígenas: Pueblos y culturas originarios del territorio en que habitan, cuyas particularidades, costumbres y hábitat han sido postergados y marginados a raíz de la llegada de otros grupos poblacionales. Existe población indígena en todos los continentes, y aunque componen pequeñas minorías en sus países, buena parte de las culturas del planeta pertenecen a pueblos indígenas. Además del exterminio en la expansión de los países occidentales, el propio modelo de Desarrollo de muchos países también ha determinado la destrucción de las poblaciones indígenas, al destruir su modelo económico, social y cultural. Los intentos de asimilación e integración tampoco han sido

positivos, en muchos países la población indígena asimilada suele caracterizarse por su pobreza y vulnerabilidad.

Informe sobre Desarrollo Humano: (Desde 1990) Informe anual independiente, elaborado bajo el mandato del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), con el objetivo de situar a las personas en el centro del proceso de Desarrollo en términos de debates económicos, formulación de políticas y promoción, ir más allá de la cuestión del ingreso para evaluar el nivel de bienestar de las personas a largo plazo, lograr el Desarrollo de las personas, por las personas y para las personas y subrayar los objetivos del Desarrollo como las opciones y las libertades. Cada Informe se concentra también en un tema específico del debate actual sobre el Desarrollo y proporciona análisis y recomendaciones en materia de políticas. Traducido a más de doce idiomas, se presenta en más de 100 países.

Instituto de Estudios sobre Conflictos y Acción Humanitaria (IECAH): (2000) Con sede en Madrid. Iniciativa privada que agrupa a un conjunto de especialistas en los ámbitos del estudio de los conflictos y la Cooperación con especial énfasis en la ayuda humanitaria, con amplia experiencia en diversas áreas temáticas y geográficas, tanto desde una perspectiva docente como investigadora, desarrollada en centros académicos y de análisis nacionales y extranjeros. Unen a ello una experiencia y enfoque práctico con mucha experiencia en ONG y otros organismos de Cooperación.

Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD): (1963) Institución autónoma del sistema de Naciones Unidas con sede en Ginebra, para promover la investigación comparativa a escala mundial sobre las dimensiones social y política de los procesos de Desarrollo. Su tarea es proporcionar a los gobiernos, agencias de Desarrollo, organizaciones de base y académicos, una mejor comprensión de los problemas sociales contemporáneos que inciden sobre el Desarrollo. Pretende contribuir a mejorar las políticas de Desarrollo, completando las funciones de otras agencias de Naciones Unidas, al tiempo que fortaleciendo la capacidad de investigación de los países en desarrollo. Para ello cuenta con la colaboración de una amplia red de centros de investigación nacionales, al tiempo que su financiación descansa exclusivamente en aportaciones voluntarias.

Instraw (Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitaciones de las Naciones Unidas para la Promoción de la Mujer): (1976) Fundado por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC) para promover y realizar, a nivel internacional, programas que contribuyan al empoderamiento de la mujer y a la creación de la igualdad de género. Está dirigido por una Junta Ejecutiva integrada por 10 estados miembros elegidos por el ECOSOC, y su financiación procede exclusivamente de contribuciones voluntarias de estados miembros, órganos intergubernamentales, organizaciones no gubernamentales y fuentes privadas.

Intervención humanitaria: Acciones emprendidas por la comunidad internacional en un determinado estado para proteger y defender a la población de violaciones graves y masivas de los Derechos Humanos fundamentales, y de garantizar la asistencia humanitaria a las víctimas de conflictos armados cuando el gobierno soberano la impide. En términos jurídicos, se utiliza en un sentido más restrictivo; como una acción específicamente militar de uno o varios estados dentro de otro para frenar violaciones graves y masivas de los Derechos Humanos. Se entiende también como el recurso a la fuerza armada para imponer la ayuda humanitaria a las víctimas de los conflictos armados cuando el estado soberano territorial impide el paso de la asistencia humanitaria. Su carácter generalmente coercitivo y la inexistencia del consentimiento del estado son los elementos definitorios que lo distinguen del concepto de acción humanitaria.

m

Manual Esfera: (Ver Proyecto Esfera). Marco de referencia operativo que facilita la asistencia en casos de desastre y la rendición de cuentas de la misma. Incluye la Carta Humanitaria y las Normas mínimas en la asistencia en casos de desastre en cinco sectores: abastecimiento de agua y saneamiento, nutrición, ayuda alimentaria, refugios y servicios de salud. El primer Manual de Esfera se publica en 2000.

Marco lógico: Metodología para la identificación y planificación de proyectos para la estructuración y sistematización de los distintos elementos. El objetivo es llegar a una propuesta de intervención concreta en cuanto a beneficiarios y objetivos, estableciéndose los pasos para el análisis sistemático de la zona en la que se quiere trabajar y, posteriormente, realizar el proyecto con todos sus elementos claramente definidos. Estos pasos son los siguientes: 1) Análisis de problemas, objetivos y estrategias; 2) Matriz de planificación del proyecto, elemento central del proyecto, que incluye; lógica de intervención, hipótesis, indicadores y fuentes de verificación de éstos, y costes; y 3) Calendario de las actividades a llevar a cabo.

Medicación: Descripción de las distintas sustancias que debe tomar una persona para curar o prevenir una enfermedad o aliviar un dolor o un síntoma.

Medicamento: Toda sustancia medicinal y sus asociaciones o combinaciones destinadas a su utilización en las personas o en los animales, que se presente dotada de propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades o dolencias o para afectar a funciones corporales o al estado mental.

Medicamento de marca: Es aquel sintetizado por un laboratorio que se ha encargado inicialmente de la investigación de ese medicamento, los estudios de eficacia, eficiencia, biodisponibilidad, etc. Lleva asociada una patente que impide que cualquier otra empresa farmacéutica pueda sintetizar o comercializar ese medicamento durante aproximadamente veinte años, incluyendo el tiempo que se estudia ese medicamento y su comercialización.

Medicamentos esenciales (ME): Según la OMS son aquellos que satisfacen las necesidades prioritarias de salud de la población. La selección viene dada por: pertinencia para la salud pública, prueba de su eficacia y seguridad, y su eficacia comparativa en relación a su costo. La OMS recomienda que estén disponibles en los sistemas de salud en todo momento, en cantidades suficientes, en la presentación farmacéutica adecuada, con las garantías de calidad e información y a un precio asequible para los pacientes y la comunidad. Surge este concepto en los 60, con los primeros programas para facilitar medicamentos a poblaciones con pocos recursos. La OMS publicó en 1977 la primera lista de ME, actualizada cada dos años, e incluye medicamentos que deben estar disponibles en un sistemas de salud pública; también existen listas nacionales de ME específicas de un país. A pesar de ello, más de la tercera parte de la población mundial cuenta con un sector público sanitario con graves limitaciones de recursos, lo que da lugar a la falta de ME, especialmente en los países del Sur, donde el porcentaje del gasto en fármacos es muy elevado y tiene graves consecuencias para la economía del país y para las economías familiares. En este sentido, la política de las multinacionales farmacéuticas, que potencian la comercialización de medicamentos no esenciales con el objetivo único del lucrarse, debe cambiar radicalmente; las ONGD de ámbito sanitario deben trabajar con ME de la lista de la OMS o listas nacionales, y presionar con campañas a favor de los ME.

Medicamentos de uso compasivo: Medicamentos comercializados o en fase de investigación que se utilizan en indicaciones terapéuticas no autorizadas por Sanidad o sobre enfermos no incluidos en los protocolos de ensayo clínico. Su prescripción requiere de una autorización previa del Ministerio de Sanidad.

Medicamentos de uso hospitalario: Son prescritos por médicos pertenecientes a un servicio adscrito al hospital y dispensados exclusivamente en farmacias de hospital. Se identifican con la sigla H.

Medicamentos en fase de investigación: Medicamentos sometidos a ensayo clínico que requieren, por lo general, unas condiciones específicas de prescripción. Algunos hospitales disponen de recetas para la prescripción de los medicamentos sometidos a ensayo clínico.

Medicamentos falsificados: Son aquellos medicamentos que incluyen información falsa acerca de su identidad u origen, incumpliendo así las normas establecidas en materia de seguridad, calidad y eficacia. Estos medicamentos pueden caracterizarse por el uso inadecuado del ingrediente activo correspondiente, la utilización de un ingrediente activo más barato, la omisión de la sustan-

cia activa o la inclusión de sustancias tóxicas. Según la OMC, se estima que los medicamentos falsificados representan más del 10% del mercado farmacéutico mundial. Esta práctica que se extiende por todas las regiones, pero incide mayoritariamente en los países en desarrollo. El comercio de estos fármacos es más generalizado en los países donde la legislación farmacéutica es deficiente, la oferta de medicamentos esenciales es escasa o irregular, los mercados no están reglamentados y los precios no son asequibles.

Medicamentos genéricos: Aquel medicamento que, desarrollado y fabricado conforme a todas las normas vigentes, presenta la misma composición cualitativa y cuantitativa, que el medicamento de referencia, siendo bioequivalente a éste. Para que exista un genérico, debe existir un medicamento de referencia al cual compararse protegido por la propiedad intelectual e industrial (patentes); que ha sobrepasado el periodo de protección de la patente, o que el laboratorio propietario haya dado permiso para el desarrollo de un genérico. Tienen la misma eficacia, seguridad y calidad que el original de referencia y un precio un 50-90% más barato porque los costes de investigación son mínimos, por todo ello son vistos como una oportunidad para el acceso a medicamentos de las poblaciones de los países del Sur.

Medicamentos huérfanos: Aquellos utilizados en el tratamiento de enfermedades huérfanas o raras. La clasificación de un medicamento como huérfano exige el cumplimiento de unos requisitos (EEUU y UE), basados en dos criterios no excluyentes: epidemiológico (prevalencia –número de personas afectadas-) y económico (falta de rentabilidad del medicamento). Para promover o potenciar la investigación en el campo de los medicamentos huérfanos se ofrecen incentivos como: financiar los gastos de I+D, exenciones de tasas y exclusividad de mercado durante unos años.

Medicina tradicional: Métodos curativos y remedios que forman parte de la cultura de ciertas comunidades tradicionales y que aún siguen estando en uso en las mismas. Es utilizada por millones de personas en todo el mundo, habitualmente al margen de la medicina moderna y los sistemas oficiales de atención sanitaria, pero a veces combinándola con éstos. La medicina tradicional continúa siendo una parte importante de la atención sanitaria en muchos países en Desarrollo, aunque todavía no ha sido incorporada dentro de los sistemas de salud nacionales de la mayoría de los países del Sur. A la hora de diseñar un proyecto sanitario para una comunidad se deben tener en cuenta cuestiones médicas relativas a las creencias y a las prácticas en esa sociedad, la investigación de las plantas medicinales y de otros remedios, con el fin de conocer sus virtudes, todo ello puede ayudar a mejorar los programas de salud y que las intervenciones sean más apro-

piadas. En conclusión se debe promover la colaboración entre los curanderos tradicionales, las parteras y otros agentes de salud tradicionales, dentro de los principios de la atención primaria y comunitaria en salud y de la igualdad de las personas.

Microcréditos: Pequeños préstamos que se conceden a habitantes de países empobrecidos para que sean empleados en poner en marcha empresas familiares, el dinero es devuelto y recuperado con la idea de convertirlo en nuevos microcréditos. Las personas beneficiarias, por su carencia de recursos, no tienen acceso a los créditos de los bancos tradicionales. Los recursos financieros de los microcréditos son administrados por entidades de banca ética y por ONGD.

Microempresas: Empresas pequeñas que cuentan con una reducida mano de obra (a veces familiar), unos recursos financieros y tecnológicos escasos, y una producción a pequeña escala. Se centran en actividades tanto industriales como de servicios, y constituyen una de las principales fuentes de empleo de las personas en países del Sur. El fomento de microempresas está adquiriendo relevancia en el marco de la Cooperación para el Desarrollo, con programas dirigidos desde Naciones Unidas, los organismos financieros internacionales y ONGD. Además de crear microempresas para generar nuevos productos y servicios antes no existentes, otros objetivos de la gestión de microempresas son: proporcionar microcréditos, desarrollar tecnología apropiada, mejorar la formación de los trabajadores, potenciar la comercialización de productos o facilitar la creación de asociaciones de productores.

Migración forzosa: Movimiento involuntario de una población fuera de su lugar de origen o de residencia habitual provocado por factores externos, siendo las más habituales las provocadas por conflictos armados o catástrofes naturales; que conlleva un elemento de coacción externa e inevitable que determina la decisión de las personas. Hay que diferenciarla de la migración voluntaria; en el que las personas gozan de una determinada capacidad de elección ante su desplazamiento.

Modalidades de Cooperación: Formas de articulación de las diferentes acciones de Cooperación y por las que se canaliza la Ayuda Oficial al Desarrollo por parte de una entidad o administración financiadora. Pueden incluir: la Cooperación directa, que ejecuta directamente la entidad implicada en todas las fases del proyecto; la Cooperación indirecta, a través de agentes externos, como las ONGD; y la Cooperación concertada, en la que la entidad y un agente externo colaboran activamente en las diferentes fases.

Movimientos antiglobalización / alternativos / de resistencia: Engloba a todos los movimientos sociales que exigen un cambio en la dinámica actual del planeta, con mayores desigualdades entre las sociedades y donde priman los intereses económicos y políticos privados que conllevan injusticias económicas, políticas, sociales y culturales. Aunando reivindicaciones tradicionales del ecologismo, pacifismo o feminismo; intentan dar una respuesta global a multitud de problemas intrínsecamente relacionados. Tienen la ventaja de que han conseguido unir, por vez primera, a gentes anónimas del Norte y del Sur. El objetivo es acabar con la injusta desigualdad de oportunidades vigente en el planeta y con las negativas consecuencias para los seres humanos y el medio ambiente del actual orden mundial.

n

Necesidades básicas: Aquellas cuya satisfacción son punto de partida para una vida sana, productiva y con oportunidades para las personas: alimentación adecuada, vestido y viviendas dignas, atención sanitaria y educativa, etc. Es necesario establecer unas necesidades básicas objetivas y comunes a todos los seres humanos, cuya satisfacción sea la base para desarrollar sus capacidades y alcanzar el bienestar y el primer paso para el desarrollo de las sociedades. La supervivencia física y la autonomía personal son las necesidades más elementales en cualquier cultura. Bajo esta perspectiva, el Desarrollo de las personas se pone como objetivo y centro del debate, y el cumplimiento de esos mínimos vitales es más un medio que un fin para conseguirlo.



Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM): (Declaración del Milenio de Naciones Unidas de septiembre de 2000 firmado por 191 países) Ocho hitos que constituyen una agenda social y medioambiental acordada y consensuada entre países del Norte y del Sur, que pretende para el año 2015: 1) Erradicar la pobreza extrema y el hambre; 2) Lograr la universalización de la educación primaria; 3)

Promover la igualdad entre sexos y la autonomía de la mujer; 4) Reducir la mortalidad infantil; 5) Mejorar la salud materna; 6) Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades; 7) Garantizar la sostenibilidad medioambiental; 8) Propiciar una asociación mundial para el Desarrollo.

Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCAH): (1998) Parte de la Secretaría de las Naciones Unidas que tiene como mandato coordinar la asistencia de Naciones Unidas en crisis humanitarias que superan la capacidad y el mandato de un solo organismo humanitario. Realiza tres funciones primordiales: planificar y coordinar la respuesta humanitaria internacional, movilizar recursos a través de llamamientos interinstitucionales y supervisar los esfuerzos de socorro; proporcionar apoyo a la comunidad humanitaria en la formulación de políticas relativas a las crisis humanitarias; y promover las cuestiones humanitarias al hablar en nombre de las víctimas silenciosas de las crisis.

Oficinas Técnicas de Cooperación (OTC): Entidades de gestión, control y seguimiento de los proyectos y programas de Cooperación para el Desarrollo que competen a la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). Asimismo, colaboran con los programas y proyectos impulsados por las demás administraciones públicas.

Organismos multilaterales: Instituciones internacionales de origen público creadas por voluntad de un conjunto de países, que se comprometen a su mantenimiento mediante el pago de cuotas. Tienen un papel relevante en la Cooperación, ya que trabajan en la coordinación de los donantes, y cuentan actualmente con una experiencia muy importante en el campo de la asistencia técnica y humana en este ámbito.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE): (1961) Agrupa a 33 países miembros comprometidos con la democracia y una economía de mercado, cuya finalidad es: apoyar el Desarrollo económico sostenible; incrementar el empleo; elevar los niveles de vida; mantener la estabilidad financiera; apoyar el desarrollo económico de otros países; contribuir al crecimiento del comercio mundial. Foro único en donde los gobiernos pueden comparar sus experiencias, buscar respuestas a problemas comunes, identificar las mejores prácticas y trabajar para coordinar políticas económicas y sociales tanto a nivel nacional como internacional. En la función de apoyar el Desarrollo económico de otros países se enmarca el Comité de Ayuda al desarrollo (CAD).

Organización Mundial del Comercio (OMC): (1986-94, Ronda de Uruguay del Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio -GATT-) Foro de negociación de acuerdos que constituyen el fundamento jurídico del comercio internacional, que obligan a los gobiernos a desarrollar una política comercial dentro de lo establecido. Los acuerdos son negociados y firmados por los gobiernos, pero su finalidad es ayudar a los productores de bienes y servicios, a los exportadores e importadores, a desarrollar sus actividades, permitiendo que los gobiernos alcancen objetivos sociales y ambientales, que no se ven alcanzados en muchas ocasiones por la primacía de los intereses de los países económicamente más poderosos.

Organización Mundial de la Salud (OMS): (1948) Autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Es la responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales. Entiende la salud como una responsabilidad compartida, que exige el acceso equitativo a la atención sanitaria y a la defensa colectiva frente a amenazas transnacionales.

Organización de Naciones Unidas (ONU): (1945) Organización internacional fundada tras la Segunda Guerra Mundial por 51 países que se comprometieron a mantener la paz y la seguridad internacionales, desarrollar relaciones amistosas entre las naciones y promover el progreso social, mejores niveles de vida y los Derechos Humanos. Debido a su singular carácter internacional, y las competencias de su Carta fundacional, la Organización puede adoptar una decisión sobre una amplia gama de cuestiones, y proporcionar un foro a sus 192 Estados Miembros para expresar sus opiniones, a través de la Asamblea General, el Consejo de Seguridad, el Consejo Económico y

Social y otros órganos y comisiones. Con el paso del tiempo, se ha ido dotando de una serie de agencias y organismos especializados que analizan y proponen alternativas sobre diversos temas (desarrollo, infancia, alimentación, salud, refugiados...), y colabora con los gobiernos y poblaciones del Sur en distintas iniciativas. Su reto actual pasa por democratizar su funcionamiento interno (que todos los países decidan en igualdad de condiciones) y dar carácter vinculante a sus decisiones (no sólo buenas intenciones).

Organización No Gubernamental (ONG): Entidad de carácter privado creada independientemente de cualquier gobierno (local, nacional, internacional), que se dota de sus propios fines y objetivos adoptando jurídicamente naturaleza de fundación, federación, asociación, etc., es decir, poseen una estructura y organigrama. Forman parte del llamado tercer sector o no lucrativo y participan, sin agotarlo, del movimiento asociativo voluntario de la sociedad civil. Poseen recursos humanos y económicos, y deben ser transparentes. Su objetivo básico es participar en la construcción de unas relaciones más justas y equitativas entre países y grupos sociales, así como reivindicar que cambien las grandes desigualdades existentes en la distribución de los recursos y del poder en el mundo, sin olvidar la importancia de promover la igualdad de género. Aunque las hay de diferentes tipos y ámbitos de actuación, coloquialmente esta denominación se suele atribuir en los países del Norte a las organizaciones que con más propiedad cabría llamar ONG de Desarrollo (ONGD), por dedicarse a realizar proyectos en el campo de la Cooperación para el Desarrollo o la Educación para el Desarrollo. Recientemente se ha extendido también la denominación ONG humanitarias (ONGH), para referirse a las organizaciones centradas específicamente en la acción humanitaria.

P

Pacto de Estado contra la Pobreza: (19 de diciembre de 2007) Acuerdo, promovido por la Coordinadora de ONG para el Desarrollo en España, que logró reunir a todos los partidos políticos con representación parlamentaria. Tiene como objetivo establecer compromisos firmes y duraderos en la lucha contra la pobreza, con el fin de que las políticas de Cooperación puedan mantenerse en el tiempo, garantizando su cumplimiento más allá de eventuales cambios de Gobierno, y responde a la demanda social de una mayor implicación de España para acabar con la situación de pobreza en la que vive la inmensa mayoría de la población del planeta.

Pactos Internacionales de Derechos Humanos: Son tratados que surgieron para dar un marco jurídico vinculante a la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Estos pactos son el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). De dichos pactos se derivan unas obligaciones a cumplir por los estados. Como entidades reguladoras de que los estados cumplan estos pactos, se crearon el Comité de Derechos Humanos (para derechos civiles y políticos); y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Tanto los pactos como los comités sobre Derechos Humanos se enmarcan dentro del organigrama de Naciones Unidas.

Países Menos Adelantados (PMA): Lista elaborada por el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas y revisada cada tres años. Los criterios de inclusión de un país en la lista son: bajos ingresos (PIB per capita), recursos humanos endebles (esperanza de vida, alfabetización, consumo de calorías), bajo nivel de diversificación económica (índice de diversificación en los sectores productivos). Elaborada por primera vez en 1971 permite realizar un trabajo analítico más claramente definido en relación con la adopción de medidas especiales en favor de estos países, mayoritariamente del continente africano.

Países del Norte y países del Sur: Clasificación que hace referencia a la ubicación geográfica (hemisferio en el que se encuentran) de países que tienen indicadores en cuanto a niveles de Desarrollo humano (vida saludable, ingresos económicos per capita y nivel educativo) muy dispares. En el Norte, encontramos sobre todo a los países con un nivel de Desarrollo humano alto o muy alto, principalmente en Europa Central y Occidental y América del Norte, aunque también se puede incluir a algún país del hemisferio sur como Australia; en el Sur se encuentran la mayor parte

de los países que cuentan un índice de Desarrollo humano medio o bajo, mayoritariamente localizados en América Latina, Asia y África. Es una definición que obedece simplemente a una realidad geográfica objetiva y que evita las connotaciones negativas de otros términos empleados para catalogar a los países.

Países en Vías de Desarrollo (PVD): Son aquellos países que no cuentan con un nivel de actividad económica suficiente para proveer de recursos y satisfacer las necesidades básicas de la mayor parte de su población, impidiendo que se alcancen unos niveles adecuados de Desarrollo humano que permita a la población vivir en unas condiciones óptimas a nivel sanitario, educativo, de vivienda... El nivel de Desarrollo se valora a partir de unos indicadores como la esperanza de vida, mortalidad infantil, PIB per capita, coeficiente de Gini, etc, que se recogen en los informes anuales del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Paludismo (Malaria): Enfermedad parasitaria transmitida por la picadura de un mosquito, siendo más vulnerables a la enfermedad los niños menores de 5 años, las embarazadas y las personas que padecen VIH/SIDA. El 86% de los casos se producen en África Subsahariana, y cada año entre 300 y 500 millones de personas se infectan en todo el mundo. Pese a tratarse de una enfermedad prevenible y curable, causa la muerte de alrededor de 2 millones de personas cada año. Además el paludismo supone una importante carga económica, puede reducir en un 1,3% el crecimiento económico en zonas endémicas. La Declaración del Milenio de la ONU de 2000, estableció el 2015 como fecha para haber logrado detener y comenzar a reducir la incidencia de, entre otras, esta enfermedad, como contempla el Objetivo del Milenio número 6 “Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades”.

Patente: Título otorgado por un estado, que confiere a su propietario el monopolio en la explotación industrial y comercial de la invención patentada, durante un período de tiempo determinado. Toda patente lleva aparejada una innovación. En el caso de los medicamentos la patente confiere al laboratorio 20 años de protección, sin su autorización no puede desarrollarse un genérico más asequible.

Patente de procedimiento: Es aquella que protege una serie de operaciones mediante las cuales se transforman unos compuestos iniciales en uno o varios productos finales.

PIB per cápita: Mide la relación que hay entre el PIB (Producto Interior Bruto) de un país y su cantidad de habitantes. Para conseguirlo, hay que dividir el PIB de un país entre la población de éste. Para valorar realmente el nivel de ingresos económicos por persona en un país de manera más eficaz, se ha añadido la variable de Paridad de Poder Adquisitivo (PPA), que permite comparar de una manera realista el nivel de vida, atendiendo al Producto Interior Bruto per cápita en términos del coste de vida en cada país.

Plan Director / Plan Anual de Cooperación internacional: Según la Ley 23/1998, de 7 de julio, de Cooperación Internacional para el Desarrollo, el Plan Director es el elemento básico de la planificación de la política española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, se formula cada cuatro años y contiene las líneas generales y directrices básicas, señalando los objetivos y prioridades, así como los recursos presupuestarios indicativos que orientan la actuación de la Cooperación española durante ese período, incorporando los documentos de estrategia relativos a cada sector de la Cooperación, zona geográfica y países que sean objeto preferente de la Cooperación. Los Planes Anuales desarrollarán con esa periodicidad los objetivos, prioridades y recursos establecidos en el Plan Director. Ambos deben ser aprobados por el Consejo de Ministros.

Plataforma 0'7: Movimiento social surgido en España a comienzos de los años 90 bajo el lema "0'7 Ya", que hacía referencia a la necesidad de destinar por parte de los gobiernos públicos el porcentaje del 0'7% del PIB a la ayuda al Desarrollo de los países del Sur. A pesar de que actualmente esta cifra aún no se ha alcanzado, esta reivindicación logró que un sector importante de la población se sensibilizara sobre la Cooperación para el desarrollo, y que desde entonces aparezca en los debates sociales la necesidad de un compromiso para potenciar el desarrollo en el Sur.

Población beneficiaria: Sector de población al que va dirigido un proyecto de Desarrollo y que, con la ejecución del mismo, ve mejorada su calidad de vida en lo relativo al área que abarque el proyecto en cuestión: salud, educación, género, economía social, infraestructuras, etc. Su papel es crucial para los proyectos de Desarrollo, y su participación activa en el mayor número de fases de un proyecto es una garantía para alcanzar el éxito de cualquier actuación.

Población vulnerable: Conjunto de personas con una situación o calidad de vida por debajo de la mínima considerada digna, y que carece de capacidades para conseguir esos niveles mínimos aceptables ya sea en cuanto a derechos, salud, educación, situación económica, etc.

Pobreza: Situación de una persona cuyo grado de privación se halla por debajo del nivel que una determinada sociedad considera mínimo para mantener la dignidad. El concepto de pobreza se ha definido y se define de acuerdo a las convenciones de cada sociedad. No resulta fácil deducir un concepto único de validez universal. La percepción de pobreza depende del contexto social y económico y de las características y objetivos en torno a los que se organiza la sociedad. En este sentido, una manera de definir la pobreza es marcar los límites que cada sociedad o colectivo humano considera inadmisibles o insoportables para una persona. Se puede hablar de distintas perspectivas en el debate sobre qué es la pobreza: 1) La postura que se centra casi exclusivamente en el nivel de los ingresos económicos de las personas; 2) La visión que se centra en las dificultades para acceder a unos servicios considerados básicos como la salud, educación, vivienda, mercado laboral, etc.; y 3) La que define a la pobreza como la carencia de oportunidades en la vida de las personas. En cualquier caso, las distintas posturas tratan aspectos claramente relacionados entre sí.

Pobreza Cero: Campaña estatal, organizada por la Coordinadora de ONG para el Desarrollo España (CONGDE) que pretende implicar a todos los sectores de la sociedad civil en la lucha contra la pobreza de una forma urgente, definitiva y eficaz, partiendo de la idea de que la erradicación de la pobreza sólo es posible con el apoyo y esfuerzo de toda la sociedad. Sus objetivos son: sensibilizar a la sociedad civil sobre la necesidad de cambiar el actual panorama de desigualdad e injusticia; difundir el contenido y la oportunidad que representan los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM); movilizar corrientes de opinión, y presión, para que el gobierno emprenda medidas políticas que contribuyan al cumplimiento de los ODM, comprometidas e incumplidas desde la Cumbre del Milenio de 2000; influir en las políticas de Cooperación. Agrupa a más de 1.000 organizaciones, incluidas las ONGD asociadas a la CONGDE.

Prescripción: Acto de indicar el tratamiento que debe seguir el paciente, establecido por el médico para curar o aliviar una enfermedad. Las prescripciones hacen referencia a la medicación y su forma de administración, a los cuidados que recibirá el enfermo o a cualquier otra medida encaminada a mejorar la enfermedad. Es un proceso clínico individualizado.

Principio activo: Según el Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente, el principio activo es toda materia, cualquiera que sea su origen -humano, animal, vegetal, químico o de otro tipo- a la que se atribuye una actividad apropiada para constituir un medicamento.

Producto Interior Bruto (PIB): Valor de todos los servicios y bienes finales producidos en un país en un año. El PIB se puede medir sumando todos los ingresos de una economía (salarios, intereses, utilidades y rentas) o los gastos (consumo, inversión, compras del Estado y exportaciones netas -exportaciones menos importaciones-). De ambas formas se debería llegar al mismo resultado, porque el gasto de una persona es siempre el ingreso de otra, de modo que la suma de todos los ingresos debe ser igual a la suma de todos los gastos.

Producto Nacional Bruto (PNB): Valor de todos los servicios y bienes finales producidos en un país en un año (producto interior bruto) más los ingresos que los residentes en el país han recibido del exterior, menos los ingresos correspondientes a los no residentes. El PNB será menor al PIB si gran parte de los ingresos derivados de la producción se distribuye a personas o empresas extranjeras. Al contrario, el PNB será mayor al PIB si personas o empresas poseen grandes cantidades de acciones y bonos de otros países, y reciben ingresos por ello. Para la mayoría de los países la diferencia entre estos indicadores es insignificante.

Profilaxis / Prevención: Conjunto de medidas para evitar una enfermedad.

Programa de Ajuste Estructural (PAE): Conjunto de medidas de política económica basadas en la austeridad y en la liberalización de la economía para posibilitar el saneamiento financiero y un futuro crecimiento económico. Normalmente, un PAE es la condición impuesta por el Fondo Monetario Internacional (FMI) y/o el Banco Mundial (BM) a un país para otorgarle apoyo financiero para afrontar un grave problema de pagos internacionales. Surgieron a comienzos de los años 80, momento de la crisis de la deuda externa en muchos países del Sur, y del triunfo pleno del neoliberalismo. Las críticas a los PAE se basan en la necesaria primacía del bienestar de las personas sobre los posibles beneficios futuros de un brutal ajuste macroeconómico, ya que los PAE forman parte de las asimétricas relaciones económicas internacionales. El problema son los costes socioeconómicos (educación, salud, empleo), ecológicos e incluso políticos que conllevan los PAE al incrementar las desigualdades distributivas.

Programa Mundial de Alimentos (PMA): (1962) Forma parte del Sistema de las Naciones Unidas y es financiado por donaciones voluntarias. Es la organización de ayuda humanitaria más importante del mundo en la lucha por la erradicación del hambre. Durante las emergencias trabaja por hacer llegar los alimentos a donde más se necesite para salvar las vidas de las víctimas de desastres de origen natural o humano. Tras la fase de emergencia, el abastecimiento de alimentos es

fundamental para ayudar a las comunidades a reconstruir sus vidas. Su visión es que toda persona tenga acceso en todo momento a la alimentación necesaria para llevar una vida activa y saludable. Colabora con otros organismos de las Naciones Unidas como la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), así como con gobiernos y ONG.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD): Forma parte del sistema de Naciones Unidas y está presente en 166 países. Su objetivo es promover el Desarrollo humano en todos los países, como proceso de ampliación de la capacidad de elección de las personas y no como una simple cuestión de ingresos nacionales. Utiliza su red mundial para ayudar a despertar una mayor conciencia y verificar los progresos realizados en materia de Desarrollo de las sociedades, a la vez que conecta a los países con los conocimientos y los recursos necesarios para lograr estos objetivos. Sus campos de trabajo son; la gobernabilidad democrática, la reducción de la pobreza, la prevención y recuperación de las crisis, la sostenibilidad energética y medioambiental, y la lucha y prevención de enfermedades, especialmente del VIH/SIDA. En todos ellos propugna la protección de los Derechos Humanos y especialmente la potenciación de la mujer. El Informe sobre Desarrollo Humano anual del PNUD centra el debate mundial sobre cuestiones clave de Desarrollo, proporcionando nuevos instrumentos de medición, análisis innovadores y, a menudo, propuestas de política controvertidas.

Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA): Con sede en Nairobi (Kenia), se encarga de coordinar las políticas medioambientales en el seno de Naciones Unidas, así como promover el Desarrollo sostenible. Sus retos en el siglo XXI engloban abordar los efectos del cambio climático, minimizar los impactos medioambientales de los desastres, defender el equilibrio de los ecosistemas, prevenir los posibles efectos de sustancias químicas dañinas para el medio, apoyar un crecimiento y una producción respetuosos y sostenibles, junto a una gestión eficiente y equitativa de los recursos, entre otros.

Programa vertical / horizontal: Enfoque de las propuestas para mejorar la salud de una población. Los programas horizontales/integrales, tratan de establecer estrategias que permitan luchar contra todos o la mayor parte de los factores que afectan a la Salud de esa población. El enfoque vertical se centra en una sola cuestión, hace hincapié en la consecución de unos objetivos concretos, y para ello emplea todos los medios disponibles, con una estrategia de intervención propia, y con procedimientos y recursos especializados, sin tener en cuenta otros aspectos. Su adminis-

tración, financiación y dirección suelen ser independientes del resto de servicios o actividades. Ejemplo de programa vertical puede ser la lucha para erradicar la malaria en África, independientemente de otros problemas de salud.

Protocolo de Kyoto: Acuerdo internacional que tiene por objetivo reducir las emisiones de gases provocadores del calentamiento global. Está dentro de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC), suscrita en 1992 en la Cumbre de la Tierra de Río de Janeiro. Inicialmente adoptado el 11 de diciembre de 1997 en Kioto, Japón, no entró en vigor hasta el 16 de febrero de 2005, siendo ratificado en noviembre de 2009 por 187 estados. Además del cumplimiento de los países en cuanto a la emisión de gases de efecto invernadero se promovió también la generación de un Desarrollo sostenible, con el uso de energías no convencionales y así disminuir el calentamiento global.

Proyecto Esfera: Iniciativa lanzada en 1997 por un grupo de organizaciones humanitarias para establecer, por primera vez, una serie de normas mínimas universales en todo lo referente a la acción humanitaria ante desastres mejorando la calidad y la rendición de cuentas. Se trataba de consolidar y revisar algunos de los protocolos de actuación ya existentes, y para ello trabajaron ONGD, Naciones Unidas y diversas instituciones. Como resultado nacieron la Carta Humanitaria y las Normas Mínimas de acción humanitaria en caso de desastre. La Carta Humanitaria ampara el derecho a la asistencia humanitaria y a la protección que tienen las personas afectadas por catástrofes naturales o por conflictos armados, de acuerdo a los tratados internacionales vigentes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario. Las Normas Mínimas establecen los niveles mínimos de asistencia que tienen que proporcionarse y que los afectados tienen derecho a esperar en cada uno de los cinco principales campos de la ayuda humanitaria. El Proyecto Esfera se basa en dos convicciones principales: primera, que se deben tomar todas las medidas posibles para aliviar el sufrimiento humano producido por calamidades y conflictos; y segunda, que las personas afectadas en los casos de desastre tienen derecho a vivir con dignidad y por lo tanto tienen derecho a recibir asistencia humanitaria.

Proyectos de Desarrollo: Un proyecto es un conjunto de acciones encaminadas a suplir determinadas carencias de un servicio en el seno de una comunidad, la beneficiaria del proyecto. Los proyectos, además de la propia acción sobre el terreno, incluyen el apoyo técnico y el aporte financiero.

r **Refugiados:** Según la Convención de Ginebra de 1951, las personas refugiadas son las que, debido a fundados temores de ser perseguidas por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, se encuentren fuera del país de su nacionalidad y no puedan o, a causa de dichos temores, no quieran acogerse a la protección de tal país; o que, careciendo de nacionalidad y hallándose, a consecuencia de tales acontecimientos, fuera del país donde antes tuvieron su residencia habitual, no puedan o, a causa de dichos temores, no quieran regresar a él. La existencia de personas refugiadas ha conllevado en muchas ocasiones el establecimiento de campos de refugiados en otro país, al que los refugiados han llegado tras la huida de su estado y lugar de residencia habituales, y en el que reciben ayuda humanitaria en forma de alimentación, cobijo o asistencia médica.

Relación Salud-Derechos Humanos: El cumplimiento de los Derechos Humanos guarda una relación directa con la Salud. No sólo el derecho de acceso a servicios sanitarios, también el derecho a la alimentación, a una vivienda digna, a disfrutar de oportunidades laborales, a la educación, a participar en la vida social y política, a la seguridad y protección frente a la tortura y el abuso físico o mental, favorecen el bienestar físico y mental necesarios para una vida plena y saludable. La Salud no se puede entender ni lograr sin tener en cuenta y garantizar todos estos derechos. El respeto y cumplimiento de tales derechos contribuye a mejorar el estado de la Salud pública e individual y reduce la vulnerabilidad de la población ante la enfermedad. La violación o desatención de los Derechos Humanos tienen graves consecuencias para la Salud y en consecuencia, para el Desarrollo.

Relación Salud-Pobreza: La pobreza y la carencia de unos cuidados de salud adecuados están claramente relacionadas. Si una persona está en situación de pobreza, tiene más posibilidades de padecer enfermedad, y una persona que no disfruta de una vida plena de Salud, está más cerca de la pobreza. De hecho, el Desarrollo humano que permita a las personas escapar de la pobreza, tiene como uno de sus pilares el acceso a unos cuidados de salud fundamentales. No cabe vencer la pobreza de una forma sostenible si no se mejoran las condiciones de Salud de las personas que la padecen. La desnutrición y las enfermedades minan la capacidad de iniciativa y los niveles de productividad y obligan a inversiones en cuidados de salud que no están al alcance de las personas más pobres, agravando las condiciones de la economía familiar. Sin mejorar la dieta alimenti-

cia, las condiciones de habitabilidad de las viviendas, el acceso a los servicios sociales básicos o la promoción de la equidad de género, es difícil que se produzcan mejoras sostenibles en las condiciones de Salud de la población más empobrecida.

Responsabilidad mutua: (Ver Eficacia de la Ayuda).

Responsabilidad Social Corporativa (RSC): O Responsabilidad Social Empresarial (RSE), puede definirse como la contribución activa y voluntaria a la mejora del contexto social, económico y ambiental por parte de las empresas u otras entidades, generalmente con el objetivo de mejorar su situación competitiva y valorativa y su valor añadido. Su adopción es resultado de presiones de los consumidores, los proveedores, la comunidad, las organizaciones de activistas, los inversionistas, etc., además de ser también una actividad estratégica adicional desde el punto de vista comercial. La empresa desempeña un papel muy importante en la vida de las personas no sólo como generadora de empleo y de riqueza, sino como agente de Desarrollo en las comunidades en las que están insertas. Las grandes empresas son conscientes de ello y aprovechan las expectativas que genera la RSC para obtener ventajas competitivas. La RSC ha dejado de ser una actividad autónoma confiada a una fundación para pasar a formar parte de las estrategias que contribuyen a realizar el objeto social de la empresa.

Retorno / Retornados: Personas que han tenido la condición de refugiados y que vuelven a su lugar de origen, lo que requiere un esfuerzo para la reintegración social y económica en las comunidades de origen. El retorno puede ser espontáneo u organizado por las instituciones, voluntario o forzado, de grandes o de pequeños grupos, individual o familiar, tras el fin de un conflicto o sin que éste haya acabado, en algunos casos una vez desaparecidas las causas de la huida y en otros no. Lo ideal es que sea una decisión tomada voluntariamente por las personas huidas, cuando estén garantizadas de nuevo su seguridad física y material en su lugar de origen.



Salud medioambiental: Disciplina que aborda los efectos que, para la salud de las personas, tienen los fenómenos y cambios medioambientales. Los riesgos medioambientales pueden ser, por un lado, la falta de acceso a recursos físicos (aire, agua, alimento) para la supervivencia; y por otro lado, los agentes físicos, químicos o biológicos presentes en el medio ambiente, que pueden tener un impacto negativo en la salud de las personas. Las consecuencias del crecimiento económico de las sociedades son evidentes desde el punto de vista medioambiental y de sus posteriores efectos sobre la calidad de vida de las personas en términos de salud. Ejemplos de ello son los efectos de la agricultura intensiva, el consumo de energía, la industrialización o el crecimiento de las ciudades. La acción humana sobre el medio es mucho mayor en los países económicamente poderosos, pero los efectos de todo ello se dan con mayor intensidad en los países del Sur. Se debe apostar por un crecimiento que preserve el medio ambiente y con ello la salud humana.

Salud sexual y reproductiva: Según la OMS; estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación a la sexualidad, relativo al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida; no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. Requiere una aproximación positiva y respetuosa a la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales satisfactorias y seguras, no coercitivas y libres de discriminación y violencia. Para que la Salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos. Implica la necesaria libertad y autonomías sexuales, el conocimiento de la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, la libertad para el empleo de métodos anticonceptivos, la libre decisión de tener hijos, una educación sexual adecuada, sin olvidar la necesidad de igualdad entre hombres y mujeres.

Salud urbana: El crecimiento demográfico, especialmente en los países del Sur, va también acompañado de un proceso de urbanización acelerado, provocando dificultades de acogida y de oferta de servicios básicos en muchas ciudades, que aumentan el número de habitantes más rápidamente de lo que lo hace su capacidad de gestión de los recursos para satisfacer las necesidades de la población. Entre los problemas de salud de las personas relacionadas con la vida en las ciudades están: falta de agua y saneamiento, contaminación del aire, malnutrición, hacinamiento y enfermedades transmisibles, difíciles condiciones de trabajo, vida en la calle, violencia, alcoholismo y drogadicción, accidentes y estrés, y problemas de salud mental provocados por el estilo de vida urba-

no. Se necesitan, por los gobiernos públicos y organizaciones sociales, estrategias adecuadas encaminadas a promover un entorno urbano que permita una vida digna y saludable para los habitantes de las ciudades.

Salud y Desarrollo: La salud está claramente relacionada con el Desarrollo humano, ya que el acceso a un sistema de salud óptimo es condición fundamental para que las personas puedan gozar de la plenitud física y mental que les permita perseguir aquellos objetivos que se hayan propuesto. En las poblaciones donde no hay acceso a un sistema sanitario adecuado, se dan también otras variables sociales, económicas, culturales, políticas, que demuestran que el Desarrollo de esas poblaciones está integrado por un compendio de factores que, de no producirse todos ellos, difícilmente puede mejorar la vida de las personas. En este sentido la cobertura de las necesidades sanitarias es prioritaria y punto de partida para avances en otros campos del Desarrollo humano.

Salud y desastre: El deterioro del estado de salud de la población suele ser uno de los impactos más graves de los desastres, tanto de origen natural como por conflictos armados. Pueden provocar auténticas crisis sanitarias, caracterizadas por la propagación de epidemias, frecuentemente, la principal causa del aumento de mortalidad durante los desastres. En consecuencia, las actuaciones en materia de salud son prioritarias durante las emergencias. En cuanto a sus efectos sobre la salud, los desastres provocan: el aumento de la propensión a contraer enfermedades, el aumento de la exposición a enfermedades, o el deterioro de las infraestructuras de salud. Para frenar estos efectos, se necesita una labor coordinada de las ONG y agencias humanitarias junto a las entidades sanitarias locales, que trabajan con los objetivos de prevenir y reducir la mortalidad, proporcionar la mayor atención posible a los damnificados, prevenir y evitar la malnutrición, asegurar la recuperación del estado de salud, y recuperar los servicios de salud dentro de las posibilidades.

Secretaría de Estado de Cooperación Internacional y para Iberoamérica (SECIPI): Órgano superior del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, responsable de la formulación, dirección, ejecución, seguimiento y evaluación de la política exterior para Iberoamérica, de la política de cooperación internacional para el desarrollo y de la coordinación de la acción cultural exterior. Bajo su dependencia se encuentra la Secretaría General de Cooperación Internacional para el Desarrollo y la Dirección General para Iberoamérica.

Secretaría General de Cooperación Internacional para el Desarrollo: Con rango de Subsecretaría, depende de la Secretaría de Estado de Cooperación Internacional y para

Iberoamérica. A esta Secretaría le corresponde asistir al secretario de la SECIPI en la formulación, dirección, ejecución, seguimiento y evaluación de la política de cooperación internacional para el desarrollo y la coordinación de la acción cultural exterior.

Sectores sociales básicos: Según el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD, ver definición), los sectores sociales básicos, campo de trabajo de la Cooperación para el Desarrollo, son cuatro: a) Educación básica (educación primaria, capacitación básica de jóvenes y adultos, y educación de la primera infancia); b) Salud básica (atención primaria, infraestructura y nutrición básica, control de enfermedades infecciosas, educación y formación de personal sanitario); c) Programas sobre Población y Salud Reproductiva (políticas sobre población y gestión administrativa, atención a la salud reproductiva, planificación familiar y lucha contra enfermedades de transmisión sexual como VIH/SIDA; d) Abastecimiento y saneamiento de agua.

Seguimiento: Supervisión del grado de cumplimiento de los objetivos de un proyecto, tanto en su fase intermedia como final, comprobando los distintos resultados y contrastándolos con los objetivos iniciales propuestos. Al igual que la evaluación, puede ser realizado por personas ajenas al proyecto, o por la propia comunidad beneficiaria y la organización que ejecuta el proyecto. Para un seguimiento adecuado deben seguirse unos criterios; establecer metas para el periodo que se estudia, informar de los imprevistos ocurridos, ponderar el grado de consecución de los objetivos según los indicadores previamente establecidos, y llevar un control de las cantidades presupuestadas y sus posibles modificaciones.

Seguridad alimentaria: Acceso físico, económico y social a los alimentos necesarios (en cantidad, calidad nutricional, seguridad y preferencia cultural) para una vida activa y saludable, por todos los miembros de la familia, en todo momento y sin riesgo previsible de perderlo. El concepto ha evolucionado, desde la disponibilidad física de alimentos, hasta: contar con ingresos para satisfacer las necesidades alimentarias; poseer estrategias para la supervivencia durante las crisis alimentarias; acabar con las desigualdades familiares en el acceso a los alimentos, especialmente potenciando la gestión de los recursos alimentarios por parte de las mujeres, tradicionalmente discriminadas; comprender la relación entre alimentación y salud; la importancia de que los alimentos sigan las pautas culturales de la población que los va a consumir; la necesidad de acabar con la violencia y los conflictos, causa importante de hambrunas y crisis alimentarias; y, por último, defender el derecho humano al alimento desde los estados y la comunidad internacional.

Sensibilización social: Aquellas acciones que, llevadas a cabo entre la sociedad del Norte por ONGD y organismos que trabajan en el campo del Desarrollo de los países del Sur, tienen como objetivo que la población perciba y reflexione sobre los problemas y motivos que dificultan el Desarrollo humano en los países del Sur. Busca la aparición, en la sociedad del Norte, de una solidaridad y empatía hacia los problemas de buena parte de la población mundial, para contribuir a la puesta en marcha de reivindicaciones de la sociedad civil hacia los gobiernos para trabajar por mejorar las condiciones de vida y aumentar las oportunidades de la población del Sur. Es el primer paso de un proceso de Educación para el Desarrollo, que es mucho más extenso.

Sistema de Salud: Conjunto de infraestructuras sanitarias que, siguiendo las políticas gubernamentales, tiene como objetivo contribuir a mejorar la salud de la población. El sistema de salud, también llamado sistema sanitario, está constituido por diferentes instituciones, organismos y servicios que, a través de acciones planificadas y organizadas, llevan a cabo una variedad de programas de salud. Es decir, los sistemas de salud, son modelos del funcionamiento de la atención de la salud, estructuras organizativas que reflejan la política sanitaria de cada país.

Soberanía alimentaria: Es el derecho de los pueblos a definir sus propias políticas y estrategias sustentables de producción, distribución y consumo de alimentos que garanticen el derecho a la alimentación para toda la población, con base en la pequeña y mediana producción, respetando sus propias culturas y la diversidad de los modos campesinos, pesqueros e indígenas de producción agropecuaria, de comercialización y de gestión de los espacios rurales, en los cuales la mujer desempeña un papel fundamental. Va más allá del concepto de seguridad alimentaria, centrado en asegurar la producción de alimentos suficientes. La soberanía alimentaria no sólo es luchar contra el hambre y la pobreza, sino también contra los daños medioambientales que conlleva una producción inadecuada y defender también los derechos del campesinado y del mundo rural. Es la vía para erradicar el hambre y la malnutrición y garantizar la seguridad alimentaria duradera y sostenible para todos los pueblos.

Sostenibilidad de un proyecto: Los beneficios e impactos positivos para la comunidad en la que se ha llevado a cabo el proyecto, perduran durante bastante tiempo después de la ejecución del mismo. Es un elemento clave para evaluar la calidad de dicho proyecto, y para ello se requiere de la colaboración de la población a la que iba dirigido, para que se sigan beneficiando posteriormente de los nuevos bienes e infraestructuras aportados.

Sustancia medicinal: Toda materia, de origen humano, animal, vegetal o químico, a la que se atribuye una actividad apropiada para constituir un medicamento.



Tasa de natalidad / mortalidad / mortalidad infantil: La tasa de natalidad es el número de niños nacidos vivos en un año, expresado como porcentaje de la población o por cada 1.000 personas; la tasa de mortalidad muestra el número de defunciones ocurridas en un año, como porcentaje de la población o por cada 1.000 personas; la tasa de mortalidad infantil representa, de cada 1.000 niños que nacen, el número que muere antes de llegar a su primer cumpleaños. Estas variables son muy

esclarecedoras del nivel de Desarrollo humano de un país, por ello es muy frecuente utilizarlas a la hora de estudiar las carencias en servicios básicos de una población.

Tasa Tobin: Impuesto destinado a cobrarse en las transacciones internacionales, con el objetivo de frenar la especulación. Se llama así en honor al economista James Tobin (Premio Nobel de Economía), que lo propuso en 1971, y fue completada la idea por el profesor de la Universidad de Frankfurt, Paul Bernard Spahn, quien sugirió que sólo debería aplicarse dicha tasa a las transacciones que tengan una duración menor a un mes, junto a una sanción para los casos de especulación extrema. La tasa Tobin es una reivindicación de los movimientos sociales que abogan, entre otras cosas, por unas relaciones económicas y comerciales entre los países mucho más equitativas y justas, contribuyendo así a combatir la pobreza en el mundo; por otro lado, cuenta con la oposición de los defensores más ortodoxos del libre mercado y la libertad comercial plena.

Tercer Mundo: Término que tradicionalmente se ha empleado para referirse a los países que se caracterizaban por indicadores económicos, sociales, sanitarios, educativos, culturales, etc. que mostraban una sociedad en la que no se había producido un Desarrollo humano óptimo. En esta definición subyace una visión etnocéntrica al considerar como Tercer Mundo a un gran número de países ubicados principalmente en África, Asia y América Latina, frente a un “Primer Mundo” que englobaría a Europa, América del Norte y Australia y Nueva Zelanda, donde se habría gestado este término como contraposición a sus sociedades. Actualmente se emplean otras terminologías muchos más adecuadas, objetivas y menos discriminatorias como la de países del Norte y países del Sur que obedece a criterios puramente geográficos.

Tercer Sector: Conjunto de organizaciones legal y formalmente constituidas, con personalidad jurídica propia, con una estructura interna, estabilidad en sus fines y objetivos y distinción clara entre personas socias y no socias; poseen también capacidad de autocontrol institucional y órga-

nos de autogobierno. Son privadas y no dependientes de ninguna administración pública, por lo que no pueden formar parte del sector público, pero que sí pueden recibir apoyo y subvenciones de instituciones públicas. Carecen de ánimo de lucro, y si obtienen beneficios, deben ser reinvertidos en los fines de la organización. Están movidas por un fin solidario y trabajan por la mejora del entorno social y cuentan con el voluntariado como recurso humano fundamental. Se le llama tercer sector porque es una alternativa a los dos tradicionales, el público (administraciones públicas) y el privado (empresas).

Tratamiento: Conjunto de medidas encaminadas a curar o prevenir la enfermedad.

U

UNESCO (Organización de Naciones Unidas para Educación, Ciencia y

Cultura): (1945) Trabaja para crear condiciones propicias para un diálogo entre las civilizaciones, las culturas y los pueblos fundado en el respeto de los valores comunes. Este diálogo podrá forjar concepciones de un Desarrollo sostenible que suponga la observancia de los Derechos Humanos, el respeto mutuo y la reduc-

ción de la pobreza, objetivos que se encuentran en el centro mismo de la misión y las actividades de la UNESCO. Su misión es contribuir a la consolidación de la paz, la erradicación de la pobreza, el Desarrollo sostenible y el diálogo intercultural mediante la educación, las ciencias, la cultura, la comunicación y la información. Se centra particularmente en dos grandes prioridades: África, y la igualdad entre hombres y mujeres. Con una serie de objetivos globales: educación de calidad para todos y el aprendizaje a lo largo de toda la vida; movilizar el conocimiento científico y las políticas relativas a la ciencia con miras al Desarrollo sostenible; abordar los nuevos problemas éticos y sociales; promover la diversidad cultural, el diálogo intercultural y una cultura de paz; construir sociedades del conocimiento integradoras recurriendo a la información y la comunicación.

UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia): (1946) Agencia de Naciones Unidas que

tiene como objetivo garantizar el cumplimiento de los derechos de la infancia. Fue creada para atender a las necesidades más urgentes de la infancia en Europa. La Convención sobre los Derechos del Niño es la ley fundamental sobre la que basa todo su trabajo, e intenta convertirla en una norma internacional de respeto de los derechos del niño, buscando la transformación social y para ello compromete en su trabajo a todos aquellos sectores sociales que puedan contribuir con el desarrollo de su objetivo.

Uso Racional del Medicamento (URM): El paciente recibe la medicación apropiada a su necesi-

dad clínica, en las dosis correspondientes con sus requerimientos individuales, por un período adecuado de tiempo, y al menor costo para él y su comunidad. En todo el mundo se estima que la mitad de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada, lo que se traduce en un uso clínicamente incorrecto, no efectivo, y económicamente ineficiente de los medicamentos.



VIH / SIDA: El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) afecta a las células del sistema inmunitario provocando su deterioro progresivo, lo que implica que el sistema inmunitario deje de cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) se desarrolla en los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia

de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con VIH. Puede transmitirse por relaciones sexuales con una persona infectada, transfusión de sangre contaminada o uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. Asimismo, puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. Desde el inicio de la epidemia, más de 60 millones de personas se han infectado con el VIH y casi 30 millones de personas han fallecido por causas relacionadas con el VIH, principalmente en países del Sur, sobre todo en África subsahariana, siendo una enfermedad que merma el progreso de muchas comunidades en muchos países. Es prioritario el acceso universal a tratamientos antirretrovirales para la población afectada y vulnerable, junto a campañas de prevención, los dos métodos más efectivos en la lucha contra esta enfermedad.

Voluntariado: Conjunto de personas que se ofrecen de forma voluntaria para realizar alguna actividad. En el ámbito de las ONGD se trata de aquellas personas que realizan determinados trabajos dentro de una organización por voluntad propia, movidos por sus intereses y valores personales, empleando parte de su tiempo, sin recibir ningún tipo de remuneración económica a cambio, con el objetivo de satisfacer sus inquietudes e implicarse de manera más directa con aquello en lo que creen. Dentro de las ONGD hay distintas líneas de trabajo en las que una persona voluntaria puede integrarse en función de sus habilidades, actitud, disponibilidad de tiempo, etc.

Vulnerabilidad: Nivel de riesgo de una persona, familia o comunidad a perder la vida, sus bienes y propiedades y su medio de sustento ante un posible desastre - falta de capacidad y recursos para afrontarlas -, además de las dificultades posteriores para recuperarse de tal desastre. Por ello, las intervenciones de Cooperación debería orientarse a dos objetivos principales: reducir la vulnerabilidad y reforzar las capacidades de las personas, familias y comunidades, de manera que la ayuda no sea meramente paliativa y tenga una incidencia también a largo plazo.

SIGLAS DE ORGANISMOS, INSTITUCIONES Y CONCEPTOS

- **ACNUR:** Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados.
- **ADPIC:** Acuerdo sobre Aspectos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (TRIPS, en inglés).
- **AECID:** Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
- **AME:** Acceso a los Medicamentos Esenciales.
- **AOD:** Ayuda Oficial al Desarrollo.
- **APS:** Atención Primaria de Salud.
- **BIRD:** Banco Internacional de Reconstrucción y Desarrollo.
- **BM:** Banco Mundial.
- **CAD:** Comité de Ayuda al Desarrollo.
- **CMCCNU:** Conferencia Marco de Naciones Unidas sobre el Cambio Climático.
- **CONGDE:** Coordinadora de ONG para el Desarrollo en España.
- **DELP:** Estrategias de lucha contra la pobreza.
- **ECHO:** Departamento para la Ayuda Humanitaria de la Comunidad Europea.
- **ED:** Educación para el Desarrollo.
- **EIM:** Estudio de Impacto Medioambiental.
- **ETD:** Enfermedades Tropicales Desatendidas.
- **FAD:** Fondos de Ayuda al Desarrollo.
- **FAO:** Agencia de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.
- **FED:** Fondo Europeo de Desarrollo.
- **FIDA:** Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola.
- **FMI:** Fondo Monetario Internacional.
- **FNUAP:** Fondo de Población de Naciones Unidas.
- **FSM:** Foro Social Mundial.
- **GATT:** Acuerdo General sobre Aranceles y Comercio.
- **G-8:** Grupo de las 8 naciones más poderosas del planeta.
- **G-20:** Grupo de las 20 principales economías del planeta.
- **IDH:** Índice de Desarrollo Humano.
- **I+D:** Investigación y Desarrollo.
- **IECAH:** Instituto de Estudios sobre Conflictos y Acción Humanitaria.
- **INSTRAW:** Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitaciones de las Naciones Unidas para la Promoción de la Mujer.
- **LME:** Lista de Medicamentos Esenciales.

- **ME:** Medicamentos Esenciales.
- **OCAH:** Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios.
- **OCDE:** Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.
- **ODM:** Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- **OMC:** Organización Mundial del Comercio.
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
- **ONGD:** Organización No Gubernamental para el Desarrollo.
- **ONU:** Organización de Naciones Unidas.
- **OPS:** Organización Panamericana de la Salud.
- **OTC:** Oficinas Técnicas de Cooperación.
- **PAE:** Programa de Ajuste Estructural.
- **PIB:** Producto Interno Bruto.
- **PIDCP:** Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
- **PIDESC:** El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- **PMA:** Países menos adelantados.
- **PMA:** Programa Mundial de Alimentos.
- **PNB:** Producto Nacional Bruto.
- **PNUMA:** Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente.
- **PNUD:** Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.
- **PPA:** Paridad de Poder Adquisitivo (ver PIB per capita).
- **PVD:** Países en Vías de Desarrollo.
- **R&D:** Research and Development (I+D).
- **RSC/RSE:** Responsabilidad Social Corporativa/Empresarial.
- **SECIPI:** Secretaría de Estado de Cooperación Internacional y para Iberoamérica.
- **UNCTAD:** Conferencia de Naciones Unidas para el Comercio y el Desarrollo.
- **UNESCO:** Organización de Naciones Unidas para Educación, Ciencia y Cultura.
- **UNICEF:** Fondo de Naciones Unidas para la Infancia.
- **UNODC:** Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
- **UNRISD:** Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social.
- **URM:** Uso Racional del Medicamento.
- **VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana.

8 DE MARZO



Día Internacional de la Mujer

22 DE MARZO



Día Mundial del Agua

24 DE MARZO



Día Mundial de la Tuberculosis

7 DE ABRIL



Día Mundial de la Salud

25 DE ABRIL



Día Mundial del Paludismo (Malaria)

3 DE MAYO



Día Mundial de la Libertad de Prensa

25 DE MAYO



Día de África

5 DE JUNIO



Día Mundial del Medio Ambiente

20 DE JUNIO



Día Mundial de los Refugiados

9 DE AGOSTO



Día Intenacional de los Pueblos Indígenas

19 DE AGOSTO



Día Mundial de la Asistencia Humanitaria

16 DE OCTUBRE



Día Mundial de la Alimentación (FAO)

17 DE OCTUBRE



Día Internacional para la Erradicación de la Pobreza

25 DE NOVIEMBRE



Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer

1 DE DICIEMBRE



Día Mundial del SIDA

10 DE DICIEMBRE



Día Internacional de los Derechos Humanos

● Acceso a medicamentos

- Acceso Denegado: Cómo la agenda comercial de la UE dificulta el acceso a medicamentos en los países en desarrollo. Intermon Oxfam
- Acción Internacional para la Salud. Latinoamérica y Caribe
- Acción Internacional por la Salud
- Departamento de Medicamentos Esenciales y Políticas Farmacéuticas de la OMS
- Diez datos sobre los medicamentos esenciales. OMS
- E-farmacos: lista de discusión sobre medicamentos esenciales
- Esenciales para la Vida. Farmamundi
- Globalización y acceso a los medicamentos. OMS
- Guía Internacional de indicadores de precios de medicamentos
- Intervenir en la vida. Como lograr el acceso a medicamentos esenciales a través de prácticas empresariales responsables. Intermon Oxfam
- Investigación y consultoría sobre medicamentos. IFARMA
- La OMS denuncia que se usan las patentes para retrasar el acceso a los medicamentos. El País
- La Salud Patentada. Consumers International
- La situación mundial de los medicamentos. Precios, disponibilidad y asequibilidad. OMS
- Lista de medicamentos esenciales. OMS
- Los crímenes de las grandes compañías farmacéuticas. Teresa Forcades i Vila
- Medicamentos esenciales. OMS
- Medicamentos Esenciales. Informe bienal 2006-2007. OMS
- Medicamentos que no curan. Farmamundi
- Medicamentos y Desarrollo. Medicus Mundi
- Medir precios, disponibilidad, asequibilidad y componentes de los precios de los medicamentos. OMS, Health International Accion. 2008
- Selección de medicamentos esenciales- Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS- Junio 2002. OMS.
- The pharmaceutical scene in 2008-2009. Essential Medicines Biennial report. 2008-2009. OMS

● Comercio y salud

- Aplicación del párrafo 6 de la declaración de Doha relativa al acuerdo sobre los ADPIC y la salud pública. OMC
- Aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio. OMC
- Banco Mundial
- Declaración de Doha. OMC
- Declaración de Doha explicada. OMC
- Los acuerdos de la Organización Mundial del Comercio y la Salud Pública. OMC
- Propiedad intelectual: protección y observancia. OMC

● Comunidad internacional

- Comisión Económica para América Latina. ONU
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. ONU
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF
- Indicadores Internacionales sobre Desarrollo Humano. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
- Informe sobre Desarrollo Humano. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
- Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. ONU
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. ONU
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. ONU

● Desarrollo y salud

- Acción para la Salud Global
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
- Drugs for Neglected Disease initiative
- Farmamundi
- Guía para mejorar la calidad de las donaciones de medicamentos
- Health Action International
- Instituto de Salud Global de Barcelona
- La Salud en la Cooperación para el Desarrollo y la Acción Humanitaria. Medicus Mundi
- Manual Esfera. Carta Humanitaria y Normas Mínimas en Respuesta Humanitaria
- Salud para el Desarrollo: Farmamundi y Medicus Mundi
- Salud y empoderamiento en la Plataforma para la Acción de Pekín. ONU
- Veinticinco preguntas y respuestas sobre salud y derechos humanos. OMS

● Enfermedades

- Chagas: es hora de romper el silencio. Médicos sin Fronteras
- Coordinadora estatal de VIH-SIDA
- Dengue. OMS
- Diez datos sobre las enfermedades tropicales desatendidas. OMS
- Enfermedades olvidadas. Médicos sin Fronteras
- Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria
- Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial del SIDA
- International AIDS Vaccine Initiative
- La enfermedad de Chagas. El Mundo Salud
- La enfermedad de Chagas. OMS
- Malaria Initiative
- Malaria Vaccine Initiative
- Noticias. Enfermedades Olvidadas. Médicos sin Fronteras
- Paludismo. En el corazón de la Malaria. El Mundo Salud
- Paludismo. Programas y proyectos. OMS
- Paludismo. Temas de Salud. OMS
- Plan Nacional sobre SIDA. Gobierno de España.
- Red comunitaria sobre VIH / SIDA del Estado español

● Globalización y género

- Ella para él, él para el Estado y los tres para el mercado: globalización y género

● Recursos bibliográficos

- Biblioteca virtual en salud. Ministerio de Economía y Competitividad
- Enciclopedia Médica
- La Cooperación en sus términos. Farmamundi
- Mapas del Mundo
- Publicaciones. OMS
- Periodismo Humano

- **Salud**

- Continuity and Change. Implementing the tirad WHO Medicines Strategy 2008-2013. Policy Perspectives on medicines. OMS
- Declaración de Alma-Ata. OMS
- Estadísticas Sanitarias Mundiales 2011. OMS
- Estrategia farmacéutica de la OMS. 2004-2007 Lo esencial son los países
- Gavi Alliance
- Organización Mundial de la Salud
- Organización Panamericana de la Salud
- Perspectives on medicines. OMS

• LIBROS

- La Cooperación en sus términos. Guía para profesionales de la comunicación.
- Medicamentos Esenciales: Historia de un desafío.
- Esenciales para la vida. Jornadas sobre la problemática del acceso a medicamentos esenciales y posibles soluciones.
- Salud y medicamentos en países en vías de desarrollo.
- La lucha contra la malaria. Consecuencias tóxicas y nuevas perspectivas.
- Cooperación al Desarrollo y Medicamentos Esenciales.

• PUBLICACIONES DE CAMPAÑAS

- Campaña “Esenciales para la Vida”. DOSSIER e INFORME Medicamentos esenciales: recetas que salvan vidas .
- Campaña “Salud para el Desarrollo”. DOSSIER Acceso a los medicamentos.

• AUDIOVISUALES

- Trailer DOCUMENTAL. El medicamento, un derecho secuestrado.
- Acceso a la salud y al agua potable en El Salvador (CLM).
- Acceso a Medicamentos Esenciales en Guatemala. ASECSA 2009.
- Redes de ventas sociales de medicamentos en Nicaragua
- Etiopía (Hospital de Gambo). Campaña medicamentos que no curan. 2005

• CUÑAS

- Campaña "Esenciales para la vida" 27"
- Genérica Farmamundi 25"
- Donaciones de medicamentos 36"

• OTROS

- ES ACTUALIDAD
- Suscripción al Boletín Digital de FARMAMUNDI
- Solicitud de fotografías terreno
- ÁREA LOGÍSTICA HUMANITARIA (ALH)