

COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL: LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LA AGENDA

Countdown 2030
EUROPE

Recomendaciones para los Gobiernos europeos sobre la inclusión de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la cobertura sanitaria universal, que será objeto de una Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de Naciones Unidas en septiembre de 2019.

La primera Reunión de Alto Nivel (RAN) de la Asamblea General de la ONU sobre cobertura sanitaria universal (CSU) constituye una gran oportunidad política para impulsar el progreso de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y para contribuir al cumplimiento en todo el mundo del derecho a la salud, incluidos la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR)¹. Abre posibilidades para que los objetivos relacionados con el derecho a la salud se conviertan por fin en compromisos concretos que puedan tener impactos significativos en la salud mundial. La cobertura sanitaria universal es hacer realidad el derecho de todas las personas a tener el más alto nivel posible de salud, independientemente de su situación económica.

Hoy en día, la salud y los derechos sexuales y reproductivos están bajo amenaza. En los últimos años han sido extremadamente complicadas las negociaciones al respecto en la ONU y en otros foros globales. Estados Unidos, junto con otros Estados y bloques actualmente aliados con este país, están promoviendo posiciones muy duras contra estos derechos y pretenden cuestionar los términos acordados en el marco de los derechos humanos y los ODS. **Nunca ha sido tan crucial asegurar el mantenimiento de un sólido discurso sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos por parte de los Estados miembros europeos progresistas, en la ONU y en otros foros globales. Debido a esta creciente oposición a los SDSR, existe un riesgo real de que estos derechos acaben siendo excluidos de los marcos mundiales y los nuevos compromisos en materia de cobertura sanitaria universal, incluida declaración política de la RAN en septiembre.**

Si los servicios, información y educación en salud y derechos sexuales y reproductivos no son integrados en la CSU como componentes claves de la misma, nunca van a lograrse la cobertura sanitaria universal ni el derecho a la salud. Los Gobiernos progresistas europeos tienen pues un papel único y particular que desempeñar para asegurar la protección de los SDSR en los debates y negociaciones globales sobre el ODS 3, y más específicamente en el proceso de desarrollo de la CSU. Los meses que nos separan de la RAN nos ofrecen una oportunidad sin precedentes de situar la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la agenda de la cobertura sanitaria universal.

¿CUÁL ES EL LUGAR DE LOS SDSR EN LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL?

Toda persona, sin distinciones de ninguna clase, tiene el derecho fundamental a disfrutar del más alto nivel posible de salud.² La salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) forman parte integral de este derecho.

La cobertura sanitaria universal (CSU) se está convirtiendo en un marco predominante para que los países logren cumplir el ODS 3 (vidas sanas y bienestar para todas las personas). La CSU implica que todas las personas y comunidades **tengan acceso a los servicios sanitarios de calidad que necesiten sin riesgo de sufrir dificultades económicas**, lo que se expresa en la meta 3.8³ del ODS 3. Los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) también se incluyen en el mismo ODS, en la meta 3.7⁴. Las intervenciones y servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos son esenciales para lograr la cobertura sanitaria universal y ésta, a su vez, es esencial para asegurar un acceso universal a dichas intervenciones de SDSR.

1 Los SDSR tal y como han sido definidos por la comisión Guttmacher - Lancet en: Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission, 2018.

2 Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículo 25).

3 3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso de todas las personas a servicios esenciales de salud de calidad y a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad.

4 3.7: (...) garantizar el acceso universal a los servicios de atención a la salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

LAS RAZONES: ¿POR QUÉ SON TAN IMPORTANTES LOS SDSR PARA LA CSU?

Si los servicios, información y educación en salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR) no se incluyen en la cobertura sanitaria universal (CSU) como componentes fundamentales de la misma, no se lograrán la CSU ni el derecho a la salud.

La mejora de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, adolescentes y niñas es crucial para alcanzar los ODS. Se estima que las intervenciones en este ámbito logran un retorno de la inversión en una relación aproximada de 9 a 1, debido a su beneficioso impacto en la salud, así como a otros amplios beneficios sociales y económicos⁵.

Magnitud de las necesidades existentes en SDSR. 4 300 millones de personas sufren unos servicios de salud reproductiva inadecuados. La falta de una política integral en SDSR afecta a comunidades enteras, incluso a países enteros. Cada año, millones de mujeres y adolescentes que quieren evitar el embarazo carecen de acceso a métodos anticonceptivos modernos; se producen 25 millones de abortos inseguros; más de 350 millones de mujeres y hombres necesitan tratamiento por infecciones de transmisión sexual curables, y se producen casi 2 millones de nuevas infecciones de VIH⁶.

Unos servicios de salud sexual y reproductiva de calidad cuestan poco dinero⁷, son rentables y fáciles de incorporar a los programas de cobertura sanitaria universal. Invertir en ellos no solo puede salvar vidas, sino también liberar recursos económicos que, de otra manera, deben ser gastados en mayores atenciones médicas. Por ejemplo, cada dólar gastado en servicios anticonceptivos puede ahorrar 2,2 dólares en costes derivados de embarazos no deseados.

Las brechas en la cobertura de intervenciones claves están extendidas. Es crucial abordar dichas brechas, no solo para garantizar derechos y lograr la igualdad, sino también para reducir una mortalidad y una morbilidad evitables, y para disminuir la carga sanitaria, financiera y económica que suponen para familias, comunidades y países.

Insuficientes entornos globales de financiación para los SDSR. La inversión insuficiente en los SDSR supone que el progreso general de estos derechos está siendo muy desigual. Subsisten enormes brechas en la financiación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos y, salvo que se les dedique nuevos recursos financieros, dichas lagunas van a seguir ampliándose.

PETICIONES A LOS GOBIERNOS EUROPEOS

De cara a la celebración de la Reunión de Alto Nivel (RAN), animamos a nuestros Gobiernos europeos a que **formen amplias alianzas** por la inclusión de los principios de derechos humanos, incluidos la protección, respeto y cumplimiento de los SDSR. Más aún, hacemos un llamamiento a los Gobiernos europeos para que garanticen que los debates, negociaciones y declaraciones políticas resultantes del RAN incluyan lo siguiente:

- **Los derechos humanos y la igualdad de género** deben hallarse integrados en el diseño e implementación de los modelos y programas de cobertura sanitaria universal (CSU). Sus estrategias deben además basarse en los principios de no discriminación, elección informada, transparencia y rendición de cuentas. Los sistemas y servicios sanitarios deben ofrecer disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y buena calidad. Deben tener en cuenta las cuestiones de género y abordar cualquier obstáculo para el acceso basado en el género.
- **Los SDSR deben ser considerados un componente indispensable e integral de la CSU**, fundamentales para la materialización del derecho a la salud y al desarrollo sostenible, y prerequisite indispensable para la igualdad de género, la no discriminación y la lucha contra la pobreza.
- **Para lograr la CSU, hay que minimizar el copago de los gastos sanitarios, con el fin de no perjudicar a las personas con menores recursos ni amenazar su nivel de vida.** Esto incluye satisfacer las necesidades de información, educación y acceso a los servicios de SSR para mujeres, adolescentes y niñas.
- **Los Gobiernos deben comprometerse a incrementar las inversiones públicas en gasto sanitario hasta el objetivo del 5% del PNB**, así como a reforzar los mecanismos de control y seguimiento de los fondos asignados al sector sanitario.
- **Las estrategias, políticas y programas nacionales de CSU deben incluir siempre unos servicios y programas integrales e integrados de SSR.** Los países deben promover y respaldar que los modelos de CSU ofrezcan [programas integrales de intervenciones en SSR](#).⁸
- **Deben establecerse sólidos marcos de rendición de cuentas, así como mecanismos eficaces de seguimiento y evaluación** que orienten el desarrollo de las políticas y estrategias hacia la CSU (incluyendo en la misma a los DSSR), y cuenten con la activa participación de los agentes sociales relevantes, incluyendo a las comunidades locales.

5 Starrs, Ann, et al, Accelerate progress - sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher-Lancet Commission.

6 Accelerate progress - sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher - Lancet Commission.

7 Los costes estimados de ofrecer a las mujeres y adolescentes de los países en desarrollo un programa de intervenciones prioritarias de SSR resultan bastante modestos y asequibles, estimándose en solo 8,56 dólares por persona y año (Adding It Up: Investing in Contraception and Maternal and Newborn Health, Guttmacher, 2017).

8 Tal como las define la comisión Guttmacher - Lancet en: Accelerate progress - sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher-Lancet Commission, 2018.

Countdown 2030 Europe es un grupo de 15 grandes ONG europeas que trabajan en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR). Abogamos por un mayor apoyo de las instituciones donantes europeas y les pedimos que rindan cuentas de sus políticas y compromisos financieros para lograr un acceso universal a la salud reproductiva y para que aborden las necesidades aún no satisfechas de planificación familiar (PF).

www.countdown2030europe.org