

## Política sobre Derecho Universal a la Salud

### ÍNDICE

1.- FUNDAMENTACIÓN.....	2
2.- DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DE TÉRMINOS EN RELACIÓN CON EL TEMA .....	5
2.1.- POSTURA.....	5
2.2.- ACTUACIÓN.....	6
3.- BIBLIOGRAFÍA REVISADA .....	10
4.- ANEXOS.....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>



## I.- FUNDAMENTACIÓN

Desde su creación, en el año 1946, la Organización Mundial para la Salud – OMS - definió de una manera inclusiva e integral el derecho a la salud, entendiendo que: *“La salud es el estado de absoluto bienestar físico, mental y social, sin distinción de religiones, credos políticos o clases sociales”* e indicando asimismo en su documento de Constitución que es *“... uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”*. En este sentido, se determina que una de las responsabilidades de los Gobiernos es alcanzar su efectivo cumplimiento.

La Declaración Universal de Derechos Humanos, en su artículo 25, reitera la importancia de este derecho, al afirmar que: *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar”*.

El derecho a la salud es concretado, posteriormente, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del año 1966, en el sentido de que *“Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”* incorporando una serie de medidas que deben llevar a cabo los Estados para conseguir su realización (artículo 12). Este Pacto, junto con la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, integran la Carta Internacional de Derechos Humanos.

Ambos Pactos Internacionales, el de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el de Derechos Civiles y Políticos, otorgan obligatoriedad jurídica y concretan los derechos contenidos en la Declaración Universal. De este modo, se establece el deber de los estados parte de presentar informes periódicos a los Comités creados Ad Hoc sobre las medidas adoptadas y los progresos obtenidos en el cumplimiento de los derechos contenidos en estos instrumentos internacionales de derechos humanos.

En esa misma década, la Organización Mundial de la Salud comienza a abandonar sus campañas verticales dirigidas a intervenciones específicas y con un período determinado de duración; para orientar su trabajo hacia los servicios de salud más básicos. En la 32ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 1970, elabora una resolución sobre los principios racionales sobre los que debe basarse el desarrollo de un sistema nacional de salud (resolución WHA23.61) cuyos temas fundamentales son el papel del Estado en la promoción de la salud, la gratuidad de los servicios sanitarios y la importancia de la participación ciudadana en el desarrollo de los programas de salud pública.

La Agencia de Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF – y la OMS publican en 1975 el documento *Alternative Approaches to Meeting Basic Health Needs in Developing Countries*. Este estudio analiza los servicios de atención primaria en salud de varios países en desarrollo que cuentan con experiencias prometedoras (Bangladesh, China, Cuba, Tanzania, Venezuela, Yugoslavia, India, Níger y Nigeria) e identifica los elementos que conforman sus sistemas de cobertura en salud para extraer buenas prácticas.

Tanto la Resolución WHA23.61 de la Asamblea Mundial de la Salud como este documento conjunto de UNICEF y la OMS sientan las bases de la Conferencia Internacional de 1978 sobre Atención Primaria en Salud celebrada en Alma Ata y que pretende alcanzar en el año 2000 para todos los pueblos del mundo, *“... un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva”*, asimismo indica que *“La atención primaria de salud es la clave para alcanzar esa meta como parte del desarrollo conforme al espíritu de justicia social”* (párrafo V de la Declaración de Alma Ata). Por otro lado, detalla los contenidos mínimos que debe contener un programa de atención primaria en salud (párrafo VII.3):



*“La educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención y de lucha correspondientes, la promoción del suministro de **alimentos** y de una **nutrición** apropiada, un abastecimiento adecuado de **agua** potable y **saneamiento** básico, la asistencia **materno infantil**, con inclusión de la **planificación de la familia**, la **inmunización** contra las principales enfermedades infecciosas, la prevención y lucha contra las **enfermedades endémicas** locales, el **tratamiento** apropiado de las enfermedades y traumatismos comunes y el suministro de **medicamentos** esenciales”.*

La Declaración de Alma Ata y su meta de Salud para Todos los Pueblos en el 2000, supuso una nueva concepción del derecho a la salud y sentó las bases y para la celebración en Ottawa de la I Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud en 1986 que culminó con la redacción de la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud la cual insta a: *“Reconocer que la salud y su mantenimiento constituyen el mejor desafío e inversión social y a tratar el asunto ecológico global de nuestras formas de vida”.*

Por otro lado, plantea una visión integral del derecho a la salud al indicar que la mejora de la salud debe basarse en las siguientes condiciones y requisitos: *“la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad”.*

Este nuevo enfoque supone un cambio de paradigma para las y los profesionales sanitarios, en la medida en que se promueve una atención preventiva y no exclusivamente curativa, además de resaltar los diferentes determinantes sociales que afectan a la salud, incorporando una visión holística de la misma.

En el año 1996, bajo la influencia de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en El Cairo (1994) y la IV Conferencia Internacional de las Mujeres de Beijing (1995); la Asamblea Mundial de la Salud proclama que la violencia contra las mujeres supone un problema de salud pública y mueve a los estados a combatirla (resolución WHA 49.25) y la OMS aprueba en el año 1998 la política *Salud para Todos en el Siglo XXI* dirigida a orientar a los Estados en el proceso de *“... convertir la salud en un elemento central del desarrollo humano y elaborar sistemas de salud sostenibles que respondan a las necesidades de la población”.*

El Comité Económico, Social y Cultural de Naciones Unidas emite en el año 2000 la Observación General n° 14 relativa al Derecho al Disfrute del Nivel Más Alto Posible de Salud que desarrolla el contenido del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966. El Comité es consciente de la evolución que ha sufrido en los últimos años el contenido del derecho a la salud, y lo interpreta:

*“... como 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 limpia 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. Otro aspecto importante es la participación de la población en todo el proceso de adopción de decisiones sobre las cuestiones relacionadas con la salud en los planos comunitario, nacional e internacional”* (párrafo 11).

Además, identifica y desarrolla los elementos esenciales que conforman el derecho a la salud (párrafo 12): a) Disponibilidad, b) Accesibilidad (con sus cuatro dimensiones de no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica y acceso a la información), c) Aceptabilidad y d) Calidad.

La Organización de Naciones Unidas celebra ese mismo año la Cumbre del Milenio con la aprobación de un marco de trabajo común para los estados parte, a través de la redacción de



ocho Objetivos a alcanzarse en el año 2015, tres de los cuales se dirigen específicamente a la promoción de la salud: Objetivo 4 (Reducir la Mortalidad Infantil), Objetivo 5 (Mejorar la Salud Materna) y Objetivo 6 (Combatir el VIH/Sida, el Paludismo y Otras Enfermedades).

En esta misma línea, surge la Asamblea de Salud de los Pueblos, de la cual forma parte Médicos del Mundo, que aglutina a organizaciones y ciudadanía en general de diferentes lugares del planeta, la cual aprueba en el año 2000 la Declaración de Salud de los Pueblos. Esta Declaración, tal y como refleja en su Visión, afirma que:

*“La equidad, el desarrollo ecológicamente sostenible y la paz son los ejes centrales de nuestra visión de un mundo mejor – un mundo en el cual una vida saludable para tod@s sea una realidad; un mundo que respete, aprecie y celebre toda vida y diversidad; un mundo que permita el florecimiento de los talentos y habilidades para enriquecer uno/a a otro/a; un mundo en lo cual las voces de los pueblos guíen las decisiones que afectan nuestras vidas. Hay más que suficientes recursos para lograr esta visión”.*

Asimismo, exige que los Estados se comprometan a prestar un servicio de atención primaria en salud que sea universal, gratuito, democrático, responsable y que disponga de los recursos suficientes para asegurar su calidad.

La Asamblea Mundial de la Salud emite en el año 2005 su Resolución sobre *Financiación Sostenible de la Salud, Cobertura Universal y Seguro Social de Enfermedad (WHA58.33)* instando al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la cobertura universal de los sistemas sanitarios y la satisfacción de las necesidades de atención sanitaria de la población.

Recientemente, por medio de la Resolución sobre una Estrategia Mundial y Plan de Acción sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual (WHA61.21 de mayo de 2008), la Asamblea Mundial de la Salud ha avanzado hacia el desarrollo de un sistema equitativo de salud, promoviendo la evaluación de las patentes de medicamentos y de los acuerdos comerciales bilaterales y regionales y las repercusiones que tienen en el cumplimiento de la consecución del objetivo de salud pública universal.

De este modo, la Asamblea, consciente de los efectos perversos de la liberalización de los mercados, inicia una nueva etapa de trabajo fortaleciendo la capacidad de negociación de los Estados, mediante la vinculación de estos tres ejes: globalización, comercio y salud.



## 2.- DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DE TÉRMINOS EN RELACIÓN CON EL TEMA

### 2.1.- POSTURA

#### Defensa del derecho fundamental a la salud

MÉDICOS DEL MUNDO es una asociación de solidaridad **social** internacional e independiente que promueve, a través del compromiso voluntario, el desarrollo humano **sostenible** mediante **la defensa del derecho fundamental a la salud** y una vida digna para todas las personas.

#### Hacer efectivo el derecho a la salud

Atendiendo a los fines recogidos en nuestros Estatutos, la Asociación MÉDICOS DEL MUNDO, en el contexto mundial actual, pretende que los objetivos, estrategias y acciones contempladas en el presente documento contribuyan, a través de la atención, el testimonio y la denuncia, a **hacer efectivo el derecho a la salud** para todas las personas en situación de pobreza, **discriminación** y exclusión social o víctimas de crisis humanitarias; así como a impulsar, a través del compromiso voluntario y junto con otros movimientos sociales, los cambios en el sistema de valores y relaciones **sociales**, económicas y comerciales que determinan la ausencia de equidad y la imposibilidad estructural de acceso a los bienes y cuidados imprescindibles para el mantenimiento de la vida en dignidad de la mayoría de personas que pueblan el planeta.

Nuestra visión del derecho a la salud se realiza a través de un enfoque de derechos humanos con perspectiva de género, **de interculturalidad, de integración social y de empoderamiento.**

Este enfoque considera a la persona como un sujeto de derechos y al Estado como responsable de garantizar su ejercicio en un marco de igualdad de oportunidades; por ello, nuestra actuación se compromete con la defensa de estos derechos —desde esta perspectiva— en la lucha contra la pobreza y en la no discriminación por razón de raza, credo o cultura.

**Defensa y fortalecimiento de los sistemas públicos de salud:** La atención sanitaria no es un bien que pueda regirse por las leyes de mercado y los sistemas públicos son los únicos que pueden garantizar universalidad, equidad y calidad. Sin embargo, para que esto sea posible es necesario fortalecerlos para que puedan cumplir con las cuatro funciones básicas (rectoría, financiación, aseguramiento y prestación). Según la OMS no será posible afrontar los actuales retos para la salud mundial si no se refuerzan los sistemas de salud.

**Defensa de los principios incluidos en la Declaración de Alma Ata:** Equidad, acceso universal, acción intersectorial, participación de la comunidad y orientación de los servicios de salud hacia la prevención. Esta Declaración fue elaborada en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud<sup>3</sup> celebrada en Alma Ata en 1978. Todas las delegaciones presentes propusieron la **Estrategia de Atención Primaria de Salud** como la mejor forma de alcanzar la meta de “Salud para todos en el 2000”. En MÉDICOS DEL MUNDO pensamos que los principios siguen siendo válidos y que la Atención Primaria de Salud debe orientar la organización de los sistemas de salud para poder alcanzar el mejor nivel de salud de los pueblos.

Asimismo, asumimos la **Declaración para la Salud de los Pueblos**, que, además de los principios recogidos en la Declaración de Alma Ata, establece:

- la salud como derecho humano fundamental;



- la responsabilidad de los gobiernos de garantizar el acceso a atención en salud de buena calidad, educación y otros servicios sociales de acuerdo a necesidades de la población y no de acuerdo a su capacidad de pago;
- la participación de la población y las organizaciones populares en la formulación, implementación y evaluación de todas las políticas y programas sociales y de salud; y
- que la salud es determinada primordialmente por el ambiente político, económico, social y físico.

**Defendemos el necesario protagonismo que corresponde a la organización Mundial de la Salud (OMS)**, si bien reivindicamos su **liderazgo** y su independencia —ya que en la OMS están representados todos los países miembros de la ONU— respecto de otros actores como el Banco Mundial, la Organización Mundial del Comercio, empresas, corporaciones multinacionales (industria farmacéutica) y nuevos agentes filántropos de carácter privado. Por todo ello vemos la necesidad de que la OMS reoriente sus objetivos hacia la redistribución de los recursos y el logro de los mejores niveles de salud, en condiciones de suficiencia y equidad, en el plano internacional. De acuerdo con la Declaración para la Salud de los Pueblos creemos que la OMS debe responder a los retos de salud de manera que beneficie a la población más pobre, evite enfoques verticales, asegure la intersectorialidad, involucre a las organizaciones civiles en las Asambleas Mundiales de Salud y asegure su independencia de los intereses corporativos.

**Defendemos la necesidad de establecer un diálogo entre la Medicina Tradicional**, entendida como la suma de conocimientos, habilidades y prácticas basadas en teorías, creencias y experiencias de los pueblos indígenas que han sido histórica y eficazmente utilizadas para el mantenimiento y recuperación de la salud, **y el Modelo Bio-Médico**. Este diálogo entre sistemas debe establecerse de igual a igual, sin eludir las diferencias. Implica la interpelación mutua, el cuestionamiento de lo propio y lo ajeno; así como el refuerzo de los elementos comunes. **Asimismo, implica incorporar la perspectiva social-antropológica comunitaria, impulsando procesos participativos que incorporen tanto a las poblaciones directamente interesadas como al resto de actores relevantes.**

## 2.2.- ACTUACIÓN

Médicos del mundo se compromete a:

### La salud como Derecho Humano

- **Apoyar todas las iniciativas para hacer efectivo el derecho a la salud en condiciones de equidad, en especial para las poblaciones más vulnerables.**
- Exigir que gobiernos y organizaciones internacionales cumplan y, en su caso, corrijan e implementen, políticas y prácticas que respeten el derecho a la salud de los pueblos y las personas.
- **Trabajar con** movimientos populares de amplia base para presionar a los gobiernos a incorporar la salud y los derechos humanos en sus **constituciones y marco legislativo básico**.
- **Luchar contra la explotación -y la obtención de cualquier tipo de beneficio- de las necesidades básicas de salud de las personas.**

### Abordar los Determinantes Sociales de la Salud

*Determinantes Económicos:*

- Exigir la transformación del sistema mundial de comercio para que deje de violar los derechos sociales, ambientales, económicos y de salud de la población y para que empiece a favorecer a los países del sur.



- Asegurar que estas reformas incluyan regímenes de propiedad intelectual como patentes y el acuerdo de Aspectos Relacionados a Comercio de los Derechos de la Propiedad Intelectual (TRIPS) y que haya un compromiso explícito dentro del marco de la Organización Mundial de Comercio (OMC) para apoyar todas las medidas para proteger la salud pública.
- Exigir la cancelación de la Deuda del Tercer Mundo.
- Exigir la transformación radical del Banco Mundial y del Fondo Monetario Internacional para que estas instituciones reflejen y promuevan activamente los derechos e intereses de los países en desarrollo.
- Exigir una regulación efectiva para asegurar que las ETNs (Empresas Transnacionales) no tengan efectos negativos en la salud de las personas, no exploten su fuerza de trabajo, no degraden el medio ambiente ni invadan la soberanía nacional.
- Asegurar que los gobiernos implementen políticas agrícolas orientadas hacia las necesidades de la población y no a las exigencias del mercado, garantizando así la seguridad alimentaria y el acceso equitativo a alimentos **básicos**.
- Exigir que los gobiernos nacionales actúen para proteger el derecho a la salud pública en las leyes de propiedad intelectual.
- Exigir el control e implementación de impuestos sobre los flujos de capital internacional especulativos
- Insistir que todas las políticas económicas sean sujetos a evaluaciones con respecto a **sus efectos y consecuencias en la salud**, equidad, género e impacto ambiental y que incluyan medidas regulatorias para asegurar su cumplimiento.
- Desafiar las teorías económicas centradas en el crecimiento y remplazarlas con alternativas que creen sociedades humanas **justas** y sostenibles. Las teorías económicas deben reconocer las limitaciones ambientales, la importancia fundamental de la equidad y la salud, y el aporte de la labor no pagada, sobretodo el trabajo no reconocido de las mujeres.

#### *Determinantes sociales y políticos:*

- Exigir y apoyar el desarrollo e implementación de políticas sociales amplias **que protejan a los grupos vulnerables** con plena participación de la población.
- Asegurar que todas las mujeres y los hombres tengan derechos iguales al trabajo, a la libertad de expresión, a la participación política, a ejercer la libertad de religión, a la educación y a vivir sin violencia
- Presionar a los gobiernos para incorporar y hacer cumplir la legislación que proteja y promueva la salud física, mental y espiritual y los derechos humanos de grupos marginados.
- Exigir que la educación y la salud sean prioritarias en la agenda política. Esto implica una educación de buena calidad, gratuita y obligatoria para tod@s l@s niñ@s y adult@s, sobretodo para las niñas y mujeres, y una educación y atención de buena calidad para l@s de temprana edad.
- Exigir que las actividades de las instituciones públicas, tales como servicios de cuidado de l@s niñ@s, sistemas de distribución de alimentos, y provisiones para vivienda beneficien **-de manera equitativa-** la salud de las personas y las comunidades.
- Condenar y buscar la revocación de cualquier política - incluyendo la ocupación – que resulte en el desalojo o desplazamiento forzado de personas de sus tierras, hogares o empleos.
- Oponerse a las fuerzas fundamentalistas que amenazan los derechos y libertades de los individuos, sobretodo las vidas de mujeres, niñ@s y minorías.
- Oponerse al turismo sexual y al tráfico global de mujeres y de niñ@s.

#### *Determinantes Medioambientales:*



- Hacer responsable a las empresas transnacionales y nacionales, las instituciones públicas y las militares, por sus actividades destructivas y riesgosas que tienen impacto sobre el ambiente y la salud de la población.
- Exigir que todos los proyectos de desarrollo **económico** sean evaluados con criterios de salud y ambiente y que se apliquen restricciones y precauciones cuando cualquier tecnología o política implique amenazas potenciales a la salud y al ambiente (el principio de precaución)
- Exigir que los gobiernos se comprometan rápidamente a las reducciones de los gases de invernaderos de sus propios territorios, mucho más exigentes que los del acuerdo de cambio de clima internacional, y que no utilicen tecnologías y prácticas peligrosas o inapropiadas.
- Oponerse al traslado de industrias peligrosas y de desechos tóxicos y radioactivos hacia países más pobres y comunidades marginadas, y promover soluciones que minimicen la producción de desechos.
- Reducir el sobre-consumo y estilos de vida no-sostenibles - tanto en el Norte como en el Sur. Presionar a los países industrializados ricos a reducir su consumo y contaminación en un 90 por ciento.
- Exigir medidas para asegurar salud y seguridad ocupacional que incluyan el monitoreo de condiciones de trabajo centrado en l@s trabajadores.
- Exigir medidas de prevención de accidentes y heridas en el lugar de trabajo, en la comunidad y en los hogares.
- Rechazar las patentes que amenazan la vida y oponerse a la bio-piratería de conocimientos y recursos tradicionales e indígenas.
- Desarrollar indicadores de progreso ambiental y social, enfocados a la población y basados en la comunidad, y presionar para el desarrollo y adopción de monitoreos regulares que midan la degradación ambiental y el estado de salud de la población.

*La guerra, la violencia y los conflictos:*

- Apoyar campañas y movimientos para la paz y el anti-armamentismo.
- Apoyar campañas contra la agresión, la investigación, producción, pruebas y uso de armas de destrucción masiva y otras armas, incluyendo todo tipo de minas.
- Apoyar las iniciativas de los pueblos para lograr una paz justa y duradera, sobre todo en países con experiencias de guerra civil y genocidio.
- Condenar el uso de niños soldados, y el abuso y violación, tortura y matanza de mujeres y niñ@s.
- Exigir el fin de la ocupación por ser uno de los instrumentos que más lesiona la dignidad humana.
- Oponerse a la militarización de intervenciones de apoyo humanitario.
- Exigir la transformación radical del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas para que funcione democráticamente.
- Exigir que las Naciones Unidas y los estados individuales dejen de utilizar las sanciones como instrumento de agresión que puede dañar la salud de poblaciones civiles.
- Promover iniciativas independientes y enfocadas hacia la población para declarar vecindarios, comunidades, y ciudades como áreas de paz y zonas libres de armas.
- Apoyar acciones y campañas para la prevención y reducción de conductas agresivas y violentas, sobretodo en los hombres, y el fomento de la coexistencia en paz.
- Apoyar acciones y campañas para la prevención de desastres naturales y la reducción del subsecuente sufrimiento humano.

**Promover un Sector de Salud centrado en la Población:**

- Oponerse a las políticas internacionales y nacionales de **mercantilización** de los servicios de salud.





- Exigir que, en particular, la prestación de servicios sanitarios sea excluida de cualquier marco, ronda o política global de acuerdo sobre liberalización del mercado de servicios (GATS, ALCA, TLC,...) y que se prive a la OMC de cualquier posibilidad de intervención en el sector de prestaciones básicas sanitarias.
- Exigir que los gobiernos promuevan, financien y provean la Atención Primaria de Salud como la manera más efectiva de enfrentar los problemas de salud, así como de planificar el desarrollo de servicios públicos de salud que aseguren el acceso en condiciones de equidad y atiendan las necesidades de los colectivos más vulnerables.
- Presionar a los gobiernos para que adopten, implementen y respeten políticas nacionales de salud y de medicamentos.
- Exigir que los gobiernos se opongan a la mercantilización de los servicios de atención a la salud y asegurar la regulación efectiva del sector médico privado, incluyendo servicios médicos caritativos y de ONGs.
- Exigir una transformación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para que pueda responder a los metas en salud de tal manera que beneficie a l@s pobres, evite enfoques verticales, asegure trabajo intersectorial, involucre las organizaciones de los pueblos en la Asamblea de Salud Mundial, y asegure independencia de intereses empresariales.
- Apoyar y participar en acciones que promuevan el poder y control de los pueblos en la toma de decisiones en la salud, a todos niveles, incluyendo de los derechos de l@s pacientes o usuari@s y l@s consumidor@s.
- Reconocer, valorar y apoyar los sistemas y prácticas holísticas de curación tradicionales, así como promover los espacios de encuentro entre los sistemas tradicional, familiar y bio-médico.
- Promover la articulación, en condiciones de igualdad, de los modelos de práctica tradicional y bio-médico, rechazando cualquier forma o expresión de hegemonía del modelo bio-médico sobre el modelo tradicional.
- Exigir cambios en la capacitación de personal de salud para que puedan estar más orientada a resolver problemas **de manera integral** y basada en la práctica, puedan comprender mejor el impacto de los asuntos globales en sus comunidades, y sean animad@s a trabajar con, y respetar la comunidad y sus diversidades.
- Desmitificar las tecnologías médicas y de salud (incluyendo los medicamentos) y exigir que estén subordinadas a las necesidades de salud de la población.
- Exigir que la investigación en salud - incluyendo la investigación genética y el desarrollo de medicinas y tecnologías reproductivas - sea llevada a cabo en una manera participativa y basada en las necesidades reales y sea realizada por instituciones responsables. Debe ser orientada hacia el desarrollo de las personas y la salud pública y debe respetar principios éticos universales. La autonomía de las instituciones de investigación debe ser asegurada, evitando la influencia de intereses comerciales en el diseño, desarrollo y divulgación de los resultados
- Apoyar los derechos de la población a la auto-determinación sexual y reproductiva y a oponerse a todas las medidas coercitivas en políticas de población y planificación de la familia. Este apoyo incluye el derecho a la variedad de métodos seguros y efectivos de regulación de fertilidad.

#### **Participación Social Organizada:**

- **Apoyar** y fortalecer las organizaciones de los pueblos para crear una base para el análisis y la acción.
- Promover, apoyar y ejecutar acciones que promuevan la participación de los pueblos en la toma de decisiones en servicios públicos a todos los niveles.
- Exigir que las organizaciones de los pueblos estén representadas en foros locales, nacionales e internacionales relacionados a la salud.



- Apoyar iniciativas locales hacia la democracia participativa a través del establecimiento de redes solidarias orientadas hacia los pueblos, en todo el mundo.

### **3.- BIBLIOGRAFÍA REVISADA**

Médicos del Mundo (2002). “Estatutos de la organización Médicos del Mundo”

Médicos del Mundo “Plan Estratégico 2007-2010”

Asamblea para la Salud de los Pueblos (2000). “Declaración para la Salud de los Pueblos”. Savar, Bangladesh.

De Negri Filho, A. “El Enfoque de los Derechos Humanos en Calidad de Vida y Salud y su Aplicación en la Reestructuración Programática y la Reorganización de los Servicios: Reflexiones Alrededor de una Estrategia de Aplicación”.

Organización Mundial de la Salud –OMS- (2008). “La Atención Primaria de Salud. Introducción y Panorámica: Más Necesaria que Nunca”.

Organización Mundial de la Salud (2002) “Veinticinco Preguntas y Respuestas sobre Salud y Derechos Humanos”. Serie de Publicaciones sobre Salud y Derechos Humanos n° 1.

Asher, J. (2004). “The Right to Health: A Resource Manual for NGOs”. Commonwealth Medical Trust.

Alto Comisionado de Derechos Humanos de Naciones Unidas. *The Right to Health*. Fact Sheet N°. 31. Suiza.

UNICEF y Organización Mundial de la Salud (1975). *Alternative Approaches to Meeting Basic Health Needs in Developing Countries*. Disponible en : <http://whqlibdoc.who.int/publications/9241560487.pdf>

