

L'atenció mèdica com a luxe: la crisi global de la sanitat

En el segle XXI, a pesar dels progressos científics i tecnològics, el món pateix una greu desigualtat en l'accés a l'atenció sanitària, marcada per l'escassetat de recursos, la llunyania dels centres mèdics i les barreres culturals i socials.



Metge africà curant a un nadó malalt en greus condicions

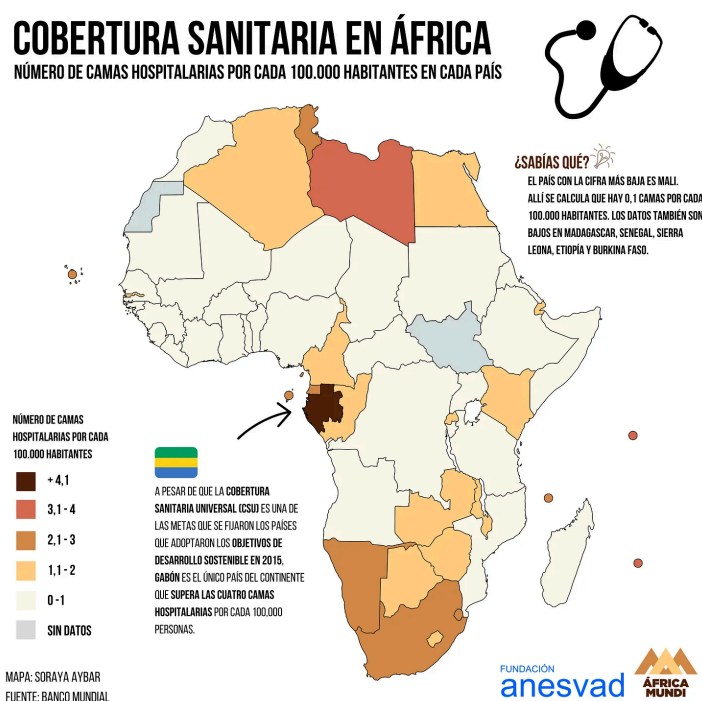
Font: El mundo

L'accés a una atenció sanitària de qualitat és un dret fonamental reconegut per les Nacions Unides i una condició imprescindible per garantir una vida digna. Aquest principi queda recollit en l'Objectiu de Desenvolupament Sostenible 3, que té com a finalitat assegurar una vida sana i promoure el benestar per a totes les persones, a totes les edats. Tot i els importants avenços científics i tecnològics del segle XXI, aquest objectiu encara està lluny de complir-se de manera equitativa a escala global.

En moltes parts del món, l'atenció mèdica continua sent un privilegi reservat a una part de la població, mentre milions de persones es veuen excloses dels

serveis sanitaris bàsics a causa de factors econòmics, geogràfics, socials o culturals. Aquesta desigualtat provoca greus conseqüències per a la salut individual i col·lectiva, i contribueix a prolongar la pobresa i les desigualtats socials.

El problema és especialment greu a zones rurals i països en vies de desenvolupament, on els recursos són escassos i el personal sanitari insuficient. En grans ciutats hi ha hospitals ben equipats i especialistes, però en zones allunyades l'atenció mèdica és limitada. En alguns països africans o asiàtics, les persones han de viatjar hores o dies per arribar a un centre mèdic, fet que pot ser fatal en situacions urgents.



Aproximació de la cobertura sanitària en Àfrica

Font: Aybar

Com es pot observar a la imatge, a l'Àfrica subsahariana, per exemple, hi ha menys d'una cama hospitalària per cada deu mil habitants en moltes regions. Aquesta manca de material i professionals fa que malalties com la malària, el VIH o el còlera continuïn sent difícils de controlar. La falta d'aigua potable i d'infraestructures bàsiques agreuja encara més la situació (En Àfrica Falten Seis Millones De Profesionales Sanitarios, 2024).

El VIH, en aquesta zona també és especialment greu, i la seva incidència posa de manifest la desigualtat global en l'accés a la sanitat. La manca

d'infraestructures, l'escassetat de professionals i l'estigma social impedeixen que moltes persones rebin atenció bàsica, amb conseqüències dramàtiques: mortalitat elevada, infants orfes i impacte econòmic i social que dificulta superar la pobresa i redueix l'equitat.



Hospitals públics a Sud-amèrica

Font: IPS noticias

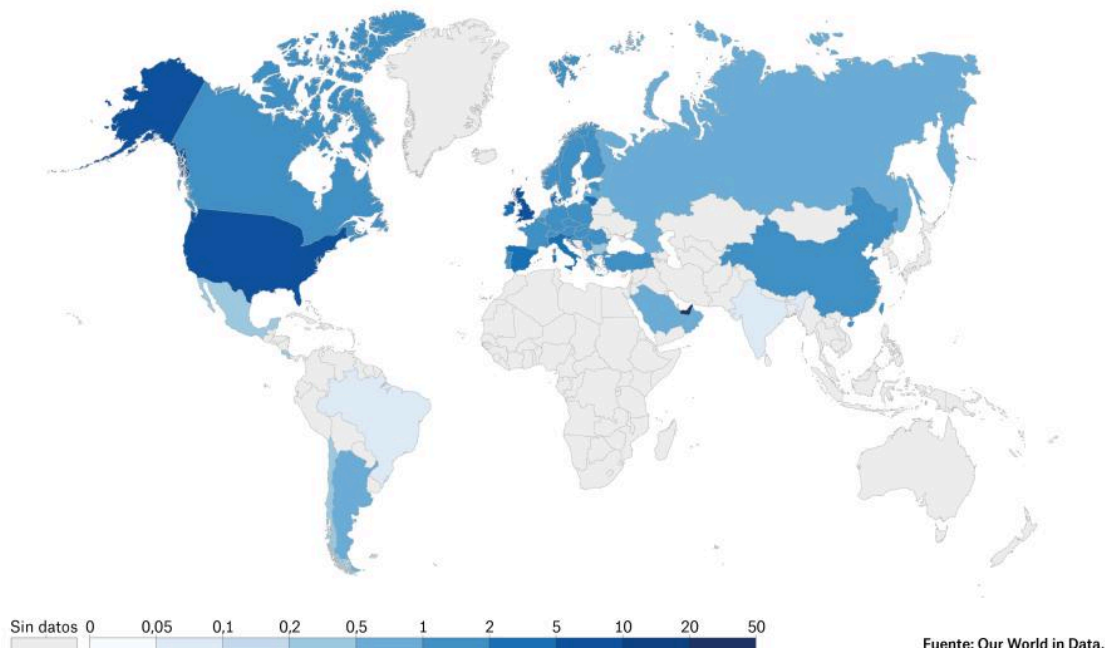
Per altre costat, a Amèrica Llatina, tot i els avanços sanitaris recents, persisteix una gran diferència entre zones urbanes i rurals. A països com Bolívia, Hondures o Paraguai, comunitats indígenes o camperoles viuen lluny dels hospitals i depenen d'atencions primàries molt limitades (Guterres, 2025).

Les causes d'aquesta desigualtat són diverses: la distància i la manca de transport dificulten l'accés, els costos dels serveis i medicaments exclouen moltes famílies. A més, factors socials i culturals com la discriminació per gènere, origen o classe limiten l'accés a l'atenció. Cal destacar la manca de metges, hospitals i equipament redueix la qualitat i disponibilitat dels serveis.

Les conseqüències són greus: mortalitat elevada, menor esperança de vida i dificultat per prevenir o tractar malalties que en altres llocs serien manejables, com infeccions respiratòries o complicacions durant l'embaràs. La manca d'atenció també dificulta el control de malalties cròniques com la diabetis o problemes cardíacs.

Aquesta desigualtat genera un cercle que es retroalimenta: la mala salut redueix la capacitat de treballar o estudiar, empitjorant la situació econòmica i augmentant la pobresa. Així, el problema sanitari esdevé també social i econòmic, limitant el progrés de les comunitats vulnerables.

Dosis de vacuna contra la COVID-19 administradas por cada 100 personas, a 22 de enero de 2021



Determinant dosis vacunes COVID-19 subministrades al món

Font: Msf

Un altre exemple molt present és la pandèmia de la COVID-19, la qual va evidenciar aquesta desigualtat: mentre alguns països vacunen ràpidament la seva població, altres van haver d'esperar mesos per obtenir dosis suficients. A l'Àfrica, només una petita part de la població va tenir accés a la vacuna durant els primers mesos, mentre que a Europa o Amèrica del Nord ja s'aplicaven terceres dosis. A Amèrica Llatina, països com Xile o Uruguai van vacunar ràpidament, mentre que Haití o Hondures van patir retards significatius.

Les comunitats sense un accés mèdic adequat queden atrapades en un cicle de vulnerabilitat on la pobresa i la malaltia s'alimenten mútuament. Els infants creixen amb més problemes de salut i menys oportunitats, fet que perpetua les desigualtats generacionals.

Per revertir aquesta situació, cal actuar globalment i de manera coordinada: millorar les infraestructures sanitàries en zones rurals, facilitar el transport mèdic i assegurar una cobertura universal sense endeutament. També és essencial formar més professionals de la salut i garantir que treballin on realment fan falta, amb unes condicions adequades i el suport necessari.

Altres mesures importants inclouen la promoció de la igualtat de gènere, l'eliminació de la discriminació i l'enfortiment de la cooperació internacional per garantir l'accés a recursos i medicaments. Fomentar l'educació sanitària és clau perquè la població adopti hàbits saludables i es conscienciï sobre la prevenció.

Cal destacar que el progrés tecnològic del segle XXI no ha de ser només un marcador de desigualtat, sinó l'eina principal per eradicar-la. La telemedicina i la salut digital (*mHealth*) permeten que el coneixement mèdic viatgi fins on el professional no pot arribar físicament, superant així les barreres geogràfiques de regions com l'Àfrica i l'Amèrica Llatina. Mitjançant l'ús de dispositius mòbils, es poden realitzar diagnòstics a distància i monitorar malalties cròniques en comunitats aïllades, optimitzant els escassos recursos disponibles. Aquesta digitalització de la salut és una peça clau per trencar el cicle de pobresa i malaltia que afecta les zones rurals. (Universidad Alfonso X el sabio, n.d.)

En conclusió, la realitat actual on l'accés a la medicina depèn de la renda és una de les grans injustícies del nostre temps. Garantir que l'atenció mèdica deixi de ser un luxe no és només una qüestió de caritat, sinó una necessitat per al desenvolupament global. Només combinant la voluntat política, la cooperació internacional (amb referents com Metges Sense Fronteres) i l'ús intel·ligent de la tecnologia, podrem transformar la salut en un dret universal real. L'ODS 3 no és només una meta, sinó el compromís mínim que hem d'assumir com a societat global.

El Prat de Llobregat, 26 de gener de 2026

References

- Banco de desarrollo de América latina y el caribe. (2024, March 19). *¿Qué tan amplias son las desigualdades de salud en América Latina?* CAF. Retrieved November 12, 2025, from <https://www.caf.com/es/blog/que-tan-amplias-son-las-desigualdades-de-salud-en-america-latina/>
- El país. (2024, Marzo 4). *En África faltan seis millones de profesionales sanitarios*. Los trabajadores de salud comunitarios van a ser esenciales para cubrir las necesidades del continente: desde mejorar las tasas de mortalidad materna e infantil hasta afrontar los efectos de la crisis climática. <https://elpais.com/planeta-futuro/red-de-expertos/2024-03-04/en-africa-faltan-seis-millones-de-profesionales-sanitarios.html>
- Fundación anesvad. (2023, May 23). Conocemos algunos problemas de salud pública en el continente africano. Retrieved November 12, 2025, from <https://www.anesvad.org/estapasando/cinco-problemas-de-salud-publica-en-africa/>
- Gaceta sanitaria. (2023, Març 29). *La desigualdad en el acceso a las prestaciones sanitarias. Propuestas para lograr la equidad*. Inequality in access to health care services. Policy recommendations aimed at achieving equity. <https://www.gacetasanitaria.org/es-la-desigualdad-el-acceso-prestaciones-articulo-S0213911116000248>
- Gencat. (2017, Març 3). *Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització de serveis sanitaris públics en la població de Catalunya*. Observatori sobre els efectes de la crisi en la salut de la població. https://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/observatori_desigualtats/dades_obertes/Fitxers_crisi/Salut_crisi_informe_2016.pdf
- Gitahi, G. (2022, February 4). *África toma el control de su propia salud – Amref Salud África*. Amref Salud África. Retrieved November 12, 2025, from <https://amref.es/africa-toma-el-control-de-su-salud/>
- HAL open science. (2022, Febrero 17). *La situación de la Sanidad pública en América Latina*. Les Études du CERI. <https://sciencespo.hal.science/hal-03578902v1/document>
- Medicos sin fronteras. (2021, Enero 26). *Los países ricos acaparan más de un 99% de las dosis de la vacuna de la COVID-19*. Dosis de vacunas contra la covid-19 subministradas. <https://www.msf.es/noticia/los-paises-ricos-acaparan-mas-99-las-dosis-la-vacuna-la-covid-19>
- Ministerio de sanidad i política social. (2018, 7 30). *DESIGUALDADES EN SALUD*. I JORNADA VIRTUAL DE INFORMACIÓN SOBRE LAS SUBVENCIONES A ONGS PARA PROGRAM. <https://www.sanidad.gob.es/en/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/ong/pdfs/desigualdadesSalud.pdf>
- Naciones unidas. (2025, Septiembre 29). *Los frágiles sistemas de salud de América Latina amenazan la vida y la economía*. Salud. <https://news.un.org/es/story/2025/09/1540502>
- Onda cero. (2024, July 5). *El 40% de los españoles percibe desigualdades en el acceso a la sanidad según la comunidad de residencia*. Onda Cero. Retrieved November 12, 2025, from https://www.ondacero.es/noticias/sociedad/40-espanoles-percibe-desigualdades-acceso-sanidad-segun-comunidad-residencia_202407056687cb46c53ff80001673a2c.html
- Organización mundial de la salud. (2025, Maig 6). *Las inequidades en materia de salud están acortando vidas en decenas de años*. Las inequidades en materia de salud están acortando vidas en decenas de años. <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2025-health-inequities-are-shortening-lives-by-decades>

Universidad Alfonso X el sabio. (n.d.). *Qué es la mHealth y cómo los smartphones están transformando la medicina.*
<https://www.uax.com/blog/salud/mhealth-que-es>