

Positivos resultados de "Buenos Aires 30-15"

Balance de una reunión cumbre

La reciente conferencia internacional que tuvo lugar en nuestro país revitalizó la importancia de la estrategia de Atención Primaria en Salud a nivel global. Autoridades y expertos de todas las regiones del mundo analizaron sus logros, los desafíos pendientes y renovaron consensos para extender su implementación con vistas a los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

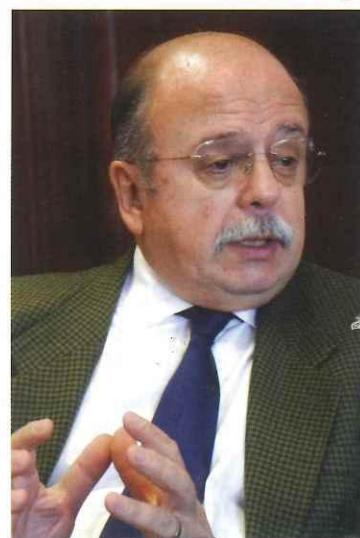
E

xpertos de 61 países, 52 delegaciones oficiales de todas las regiones del mundo, 28 ministros y secretarios de Salud, 6 viceministros, las máximas autoridades de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud,

y decenas de funcionarios y profesionales fueron parte de los 394 participantes de las sesiones técnicas y políticas de "Buenos Aires 30-15, Conferencia Internacional de Salud para el Desarrollo: Derechos, Hechos y Realidades", organizada por el Ministerio de Salud de la Nación que se realizó entre el 13 al 17 de agosto.

El Palacio San Martín, sede de la Cancillería, fue el escenario principal de la Conferencia. Paralelamente, durante los primeros tres días se realizaron en un centro de convenciones sesiones técnicas sobre "Políticas en Atención Primaria de la Salud". En ellas, los ministerios de salud de 21 países presentaron sus programas nacionales ante 1200 profesionales de distintas áreas que trabajan en esta materia.

La idea de una cumbre intergubernamental en Buenos Aires



El Dr. Carlos Vizzotti, presidente del Comité Organizador de "Buenos Aires 30-15".

dedicada a analizar la Atención Primaria en Salud (APS) a casi 30 años de la Declaración de Alma Ata en la cual la OMS la lanzó como estrategia mundial y vinculada a los Objetivos del Desarrollo del Milenio fijados por la ONU para 2015, surgió en noviembre de 2006. "Inicialmente iba a ser un encuentro intergubernamental en el Palacio San Martín –explica el Dr. Carlos Vizzotti, presidente del Comité Organizador de "Buenos Aires 30-15"- pero al avanzar con la idea comenzó a registrarse velozmente una demanda cada vez mayor por partici-

El Comité Organizador

PRESIDENTE

Dr. Carlos Vizzotti

Cdor. Patricio Leavy

Lic. Maximiliano Ojeda

Cdor. Marcelo Ondarçuhu

Dr. José Antonio Pagés

Lic. Sebastián Tobar

Lic. Valeria Zapesochnik

COORDINACIÓN EJECUTIVA

Lic. Amira Santillán

COLABORADORES:

Lic. Flavia Consalvo

Srita. Candelaria de la Puente

Sra. Adelina Savio

Lic. Carla Moretti

par. Nos pedían aunque sea solamente presenciar el encuentro, verlo y escucharlo, sobre todo desde el interior de nuestro país. El espacio en el Palacio San Martín era limitado y se decidió realizar también un encuentro paralelo más amplio en el cual se reflejaran las conferencias, debates y conclusiones de las sesiones técnicas y políticas. Nos propusimos que este encuentro paralelo fuera especializado, que no se anotaran profesionales a título individual sino que fueran representantes de instituciones y organizaciones que trabajan en relación a lo tratado en diversos ámbitos y cuya asistencia tuviera un efecto multiplicador”.

La Conferencia se articuló sobre tres ejes temáticos: APS y sistemas de salud en el contexto global, Recursos Humanos en salud para el nuevo milenio y Equidad en salud y financiamiento. En base a ellos se elaboró un “Documento preliminar para la discusión” que dio tres veces la vuelta al mundo. “De lo que se trataba era de consensuar la base de la discusión y cada nueva versión se fue enriqueciendo con aportes incorporados desde distintos rincones del planeta -describe Vizzotti-. Esta riqueza surgida de las experiencias de cada país se reflejó aun más en las ponencias del encuentro, en la cuales el tema de la equidad fue fundamental y atravesó todo debate”.

Luego de tres días de discusiones técnicas y dos de encuentros políticos se dio a conocer la Declaración surgida de la Conferencia, el más reciente acuerdo internacional en materia de salud con eje en la Atención Pri-



La senadora Cristina Fernández de Kirchner expuso sobre los avances de la salud en la Argentina.

maría que, por primera vez, es vinculada a los Objetivos de Desarrollo del Milenio en un pronunciamiento a este nivel. “En función de las discusiones de las sesiones técnicas, el informe de relatoría y la visión política de las reuniones entre autoridades intergubernamentales, ministros y representantes de los distintos países, se trabajó en pos de consensuar una declaración que reflejara lo sucedido desde 1978 hasta hoy y fijara parámetros actuales para seguir adelante -detalla Vizzotti-. Si bien existen países con visiones distintas sobre algunas temáticas, luego de pulir la redacción o discutir conceptos que permitieran el consenso, la Declaración fue aprobada por todas las delegaciones participantes. En ella se apunta a dar una visión global de la situación y a sumar cada una de las experiencias para que todos caminemos juntos”.



“Este encuentro permitió evaluar dónde estamos, hacia dónde vamos y cuáles son los objetivos a alcanzar -continúa Vizzotti-. Creo que será un hito en la evolución de la APS y marca el rumbo a lo que será la próxima Asamblea de la OMS en el 2008, cuando se cumplirán sus 60 años y los 30 de la Conferencia de Alma Ata”. Pero antes de esa Asamblea, las conclusiones y la Declara-

La directora General de la OMS, Dra. Margaret Chan en una de las sesiones políticas del encuentro.

Web y libro

El sitio web de la Conferencia (www.buenosaires30-15.gov.ar)

comenzó a funcionar en el mes de marzo y recibió cerca de 13.000 visitas cuya mayor afluencia, alrededor de 28%, se produjo durante agosto pasado. En él se pueden encontrar informaciones y ponencias de los participantes del encuentro.

Todos los trabajos presentados, las conferencias desarrolladas en las dos sedes del encuentro y sus conclusiones serán publicados próximamente en un libro donde se analizará pasado, presente y futuro de la APS.

ción de "Buenos Aires 30-15" serán presentadas por la Argentina en la próxima Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS/OMS que tendrá lugar en los primeros días de octubre, y ocuparán también un lugar destacado en las reuniones de la OMS planificadas para noviembre en Beijing y enero en Bangkok.

La Conferencia de Buenos Aires ya generó positivas repercusiones en diversos ámbitos especializados de todo el mundo. "Nos llegaron innumerables comentarios del exterior sobre la aprobación de los países de los resultados del encuentro, su organización y su Declaración -cuenta Vizzotti-. El haber puesto el escenario de la APS en la Argentina y mostrar que es la columna vertebral de los programas y políticas de salud de nuestro país fue mostrarle al mundo que, además de ser teóricos de ella, también contamos con importantes experiencias prácticas en su implementación, que las podemos presentar y compartir con el mundo".

"A partir de este encuentro -prosigue el entrevistado- se han multiplicado las invitaciones de otros países a especialistas argentinos para que vuelquen sus experiencias y asistan técnicamente en el armado de nuevos modelos. Pero, también, la Conferencia nos brindó la posibilidad de comparar nuestras experiencias en APS con las de otros países para corroborar que estamos haciendo lo correcto, y que tenemos mucha experiencia para transmitir, sin dejar de seguir viendo y aprendiendo lo que otros nos pueden aportar

La Declaración de Buenos Aires

"Hacia una estrategia de salud para la equidad, basada en la atención primaria"
17 de Agosto 2007-Buenos Aires, Argentina

Nosotros, las Ministras y Ministros de Salud y sus representantes reunidos en el marco de la Conferencia Internacional de Salud para el Desarrollo: "*Derechos, hechos y realidades*", que se realizó en la Ciudad de Buenos Aires los días 16 y 17 de agosto del 2007 para analizar los logros y las dificultades en la implementación de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud y con el objeto de propiciar el fortalecimiento de consensos ya establecidos y generar nuevas propuestas, tendientes a la consagración de una estrategia de salud para la equidad, basada en la atención primaria.

Considerando y teniendo en cuenta que:

1.- Reafirmamos que disfrutar el máximo grado de salud que se pueda alcanzar es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideas políticas o condición económica o social, siendo esto responsabilidad y deber del Estado conjuntamente con la participación ciudadana.

2.- Reconocemos que los esfuerzos de las sociedades y las políticas públicas deben orientarse hacia el desarrollo humano. Esto implica que dichos esfuerzos requieren encaminarse al mejoramiento de la calidad de vida de los pueblos, en contra de la pobreza y la exclusión, asegurando la igualdad de oportunidades y el desarrollo de las capacidades de las personas y sus comunidades.

3.- La salud se encuentra condicionada por diversos y dinámicos determinantes sociales, económicos, culturales y ambientales. La responsabilidad por su cuidado es de todos y el rol de los sistemas de servicios de salud basados en la estrategia de atención primaria es clave, incluyendo la

comunidad. Esto implica la necesidad de políticas de Estado y compromiso de todos los sectores: organismos públicos, sector privado, organizaciones de la comunidad, organizaciones internacionales y de cada uno de los ciudadanos.

4.- Reconocemos que la salud es fundamental para la consecución de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio, que refuerza la salud como una parte esencial del desarrollo y por lo tanto es necesario, aumentar los compromisos políticos de todos los sectores y recursos destinados al sector salud.

5.- Afirmamos que la equidad, universalidad y solidaridad deben regir los sistemas y las políticas de salud y desarrollo.

6.- La estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS) se basa en valores y principios que siguen vigentes y que deben orientar la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud en todos sus niveles y para todos.

7.- Los problemas de salud no respetan fronteras entre los estados y jurisdicciones. Por un lado, afrontamos situaciones relacionadas con viejos problemas como la pobreza y la exclusión que aun requieren atención. Por otro lado, existen nuevas problemáticas relacionadas con temas ambientales, cambios demográficos, estilos de vida no saludables y la emergencia o reemergencia de enfermedades.

8.- La necesidad de afrontar los viejos y nuevos desafíos en salud, renuevan la importancia de hacer efectiva la implementación de los valores y principios de la estrategia APS en los sistemas de salud

9.- A casi 30 años de Alma Ata, la situación de salud de gran parte de la humanidad es deplorable y no goza de una atención de salud integral, equitativa o ni siquiera básica.

10.- Los sistemas de formación de recursos humanos en salud, en general, no responden a las actuales necesidades sanitarias que reflejan la complejidad social ni están preparados para implementar acciones de prevención y promoción, en un trabajo en equipo, intersectorial y con participación comunitaria.

11.- Estamos muy lejos de alcanzar las Metas relativas a la salud contenidas en la Declaración del Milenio. En eso influyen, entre otras, políticas sociales y económicas que atentan contra la equidad y dificultades que se observan en los sistemas de salud.

12.- Es imperativo sortear estas dificultades y desarrollar acciones que nos acerquen no solo al logro de los Objetivos contenidos en la Declaración del Milenio, sino al pleno cumplimiento de los valores y principios que sustentan la APS.

Acordamos los siguientes principios:

13.- La salud es una causa y un factor generador de desarrollo y crecimiento de una nación. Es por este motivo que consideramos a la salud como una inversión y no como un gasto y también como una responsabilidad del Estado y la sociedad en su conjunto.

14.- El cuidado de la salud basado en la equidad es un factor clave de desarrollo y puede estimular enfoques equitativos en otros sectores. Esto requiere fuertes políticas públicas que incluyan a todos los actores sociales.

15.- Para lograr la equidad en salud es imperativo avanzar hacia la cobertura universal e integral de salud para la población mundial, con enfoque de género, inclusiva, no discriminatoria y priorizando los grupos vulnerables.

Por lo tanto nos comprometemos a desarrollar procesos que:

16.- Tengan en cuenta los valores y prin-



El Dr. Asamoah Baah Anarfi, director Ejecutivo Adjunto de la OMS hace uso de la palabra en la sesión inaugural de la conferencia que convocó a representantes de todas las regiones del mundo.

cipios de la estrategia de Atención Primaria, para orientar las políticas, la estructura y funciones de los sistemas de salud en todos sus niveles y para todas las personas.

17.- Reconozcan el papel protagónico y rector del Estado, y la participación de las familias, comunidades y demás actores en la orientación, planificación, y cuando correspondiere, en la implementación y sustentación de las políticas y acciones en salud, en forma integral e intersectorial.

18.- Determinen el conjunto de programas y servicios necesarios para lograr equidad en salud para que los distintos países puedan implementar, de acuerdo a los diferentes contextos.

19.- Aseguren el adecuado financiamiento de las acciones y prestaciones, que cada país considera necesarias, asegurando su sostenibilidad, de manera de propender una cobertura universal.

20.- Incorporen al diseño e implementación de políticas de salud y desarrollo factores tales como nivel socioeconómico, cultura, etnia, género, edad y discapacidad.

21.- Tiendan a eliminar las desigualdades existentes en las prestaciones sanitarias y su calidad al interior de los países.

22.- Tiendan a evitar que los sistemas de salud reproduzcan las inequidades dadas en otros sectores y se diseñen políticas públicas, coordinadas en forma intersectorial, que promuevan la

inclusión social y la reducción de la pobreza.

23.- Favorezcan la articulación entre las autoridades sanitarias y las entidades formadoras de recursos humanos en salud, para que dichos recursos se adecuen a las necesidades de la población, desarrollen nuevas capacidades para abordar las nuevas problemáticas sociales, ambientales y sanitarias con un enfoque interdisciplinario.

24.- Tiendan a que las autoridades sanitarias se involucren, comprometan y pugnen por lograr que la orientación y gestión de políticas públicas de otros sectores atiendan necesidades sanitarias como por ejemplo: el acceso al agua potable, alimentos seguros, trabajo decente, ambiente sano y adecuadas condiciones de vivienda.

25.- Incluyan en las publicaciones oficiales indicadores para medir la equidad.

26.- Fortalezcan la cooperación y complementación entre países e instituciones en el abordaje de cuestiones sanitarias de preocupación local, nacional e internacional.

27.- Respalden un rápido avance en la implementación de las mencionadas acciones, en un marco de equidad y justicia social para lograr el disfrute del mayor nivel posible de salud, que es un derecho fundamental de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.