



ACTA 3/1993

PARLAMENTO LATINOAMERICANO (COMISION DE SALUD)

III Reunión de la Comisión de Salud.

Ciudad: Santiago de Chile - Fecha: 13 al 15 de Octubre de 1993.

Considerando que:

Acatamos la necesidad imperiosa de integración como elemento fundamental para nuestro desarrollo socio-económico y muy especialmente en el área de la Salud Pública.

Los Ejecutivos y los Parlamentos constituyen un espacio altamente legitimizado donde se concreta la mayor voluntad política de las naciones democráticas y que progresivamente han definido la Agenda para la región en un esfuerzo de enmarcar las acciones desde los Organismos Especializados, no obstante la débil coordinación existente entre ambos poderes.

Concluimos:

Como resultado de nuestras deliberaciones:

1. La comercialización de medicamentos genéricos y la sustitución genérica a nivel de la dispensación, como también el garantizar un arsenal farmacológico eficiente son objetivos que deben garantizar los gobiernos entre las diversas medidas a adoptar para hacer accesible estas herramientas terapéuticas a toda la población y limitar el progresivo encarecimiento de la prestación de salud. Consecuente con esto ya diversos países impulsan legislación nacional al respecto.

2. Hemos constatado que salud y medio ambiente son temas indisolublemente ligados. De hecho buena parte de las amenazas a la salud ya hoy provienen de la contaminación y el deterioro de los ecosistemas. Por lo anterior, constituye una necesidad para nuestros parlamentos legislar en materias como, por ejemplo, el control estricto de productos agrotóxicos y residuos Industriales que afectan nuestros países.

Asumir la vigilancia sobre estas materias y estimular la educación de nuestros pueblos que propendan a su participación y autocuidado en estos asuntos, son espacios para la cooperación e integración entre nuestros países y Parlamentos.

Si la naturaleza enferma el hombre enferma, no hay alternativa.

3. La medicina herbolaria, como expresión de la identidad cultural de nuestros países y como vía potencial para algunas soluciones requiere nuestra atención especial, además de la generalización de los programas presentados a todos los países de la región.

La Comisión ha expresado su interés y apoyo a los esfuerzos de investigación que se están desarrollando en algunos de nuestros países a fin de profundizar el conocimiento científico que permita la implantación y difusión de esta alternativa terapéutica en nuestro continente.

4. Existe un déficit acumulado de inversiones en el campo de la salud en latinoamérica. Además, en ocasiones las decisiones de éstas no parecen armónicas o coherentes.

En consecuencia el Plan Regional de Inversiones debe dirigirse al desarrollo de la infraestructura, tanto institucional como física de los servicios de salud, entre ellos abastecimiento de agua potable, disposición de residuales y saneamiento básico para que

nos permita la atención preventiva a las capas marginales de la población.

5. Los aspectos relacionados con atención materno-infantil resulta un área que debe ser privilegiada en las políticas de Salud Pública que adopte cada país. La experiencia ha demostrado que cuando esto se hace con voluntad política y fundamentos técnicos y considerando las peculiaridades y participación popular los resultados son significativos. En consecuencia, estas son materias a privilegiar aún en condiciones de restricción económicas como las afrontadas por buena parte del continente.

Por lo demás, así se acordó en la Cumbre Mundial sobre la Infancia, en 1990, asumiendo nuestros países tareas y metas concretas a alcanzar en este decenio. Es tarea fundamental para nuestros parlamentos el seguimiento y fiscalización de las medidas que se adopten para el cumplimiento del acuerdo.

6. Del análisis de la legislación comparada en los temas de la atención de la salud de las mujeres, la niñez y la adolescencia hemos podido constatar desorganización normativa, falta de reglamentación y vacíos en el acceso a educación sexual y anticoncepción. Las personas además parecen sujetos pasivos y no actores en estas materias que se relacionan tan íntimamente con la libertad y los derechos individuales.

7. La Comisión de Salud ha constatado la necesidad de mantener una relación directa y privilegiada con la Organización Panamericana de la Salud como ente cooperador en la coordinación y seguimiento de las tareas y decisiones que se adopten, pero particularmente para el apoyo y asistencia técnica fundamental para una comisión de esta naturaleza, toda vez que esas necesidades no pueden ser suficientemente satisfechas dentro de la institucionalidad del Parlatino o nuestros respectivos parlamentos.

Proponemos:

1. Plantear ante la Organización Mundial de la Salud, la necesidad de estudiar el problema de los insumos básicos, como también establecer un sistema de información sobre los costos en el mercado mundial de las materias primas que permitan materializar el desarrollo de una Industria farmacéutica nacional que privilegie la producción y comercialización de medicamentos genéricos.

2. Continuar informando en las próximas reuniones los resultados de los Programas nacionales de Investigación en materia de medicina herbolaria.

Responsables Cuba y México

3. Que el Parlamento Latinoamericano recomiende a cada uno de los estados miembros la vigilancia y control a fin de que decisiones que se adopten sobre inversiones en salud estén acordes con las recomendaciones emanadas en la Tercera Cumbre de los Presidentes Iberoamericanos sobre esta materia.

4. Que el documento de compromiso con los acuerdos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia de 1990 que hoy hemos sancionado, sea hecho suyo por el Parlatino y difundido e impulsado en cada una de sus instancias.

5. Iniciar un trabajo sistemático sobre las legislaciones en materia de salud de la mujer y la niñez que propendan a su condensación en un solo cuerpo normativo con una reglamentación que haga posible el ejercicio de los derechos que allí se establezcan. Nos parece necesario implementar o reforzar programas de educación a toda la comunidad en materias de salud reproductiva.

Responsable Bolivia

6. Que la próxima reunión se destine fundamentalmente al análisis de las Reformas de Salud desarrolladas en diversos países latinoamericanos con consideración en aspectos de financiamiento, organización del sistema y objetivos fundamentales.

Dado que la mortalidad por accidentes se ha ido incrementando y en la actualidad ocupa los primeros lugares en los índices nacionales y tomando en cuenta que los desastres, tanto naturales como tecnológicos y socio-organizativos constituyen al incremento de los mismos, se propone que en la subsiguiente reunión se incluya como tema a discusión:

La prevención de accidentes y mitigación de desastres, con el fin de contar con una legislación actualizada para contener estos problemas.

7. Aprobar la propuesta de OPS para establecer a la brevedad posible la elaboración de una base de datos de los proyectos de ley en debate en los respectivos parlamentos que se sume

a la base de datos existente de las leyes ya aprobadas en el área de la salud, también el establecimiento de una red informática que conecte cada Comisión de Salud de los parlamentos nacionales con la Sede del Parlatino y de OPS. Además ha propuesto la realización de cursos de capacitación y talleres de actualización para parlamentarios y asesores parlamentarios.

8. Recomendar a la Junta Directiva del Parlatino que desarrolle instancias de participación y encuentro con las reuniones de coordinación ministerial subregional en el área de salud.

9. Aprobar la declaración dirigida a la VII Cumbre de Jefes de Estado del Grupo Río, demandando un pronunciamiento en relación al bloqueo económico impuesto al pueblo de Cuba.

Acordado en Santiago de Chile, el 15 de octubre de 1993, en el marco de la Tercera Reunión de la Comisión de Salud del Parlatino

Compromiso con la infancia del Parlamento Latinoamericano

Los Parlamentos de Latinoamérica reunidos en Santiago de Chile

Considerando:

Que diferentes esfuerzos realizados hasta la fecha se han traducido en avances parciales en la lucha contra la enfermedad, no obstante el grado de desarrollo tecnológico alcanzado por la humanidad actual y el nivel de salud de los pueblos latinoamericanos, existe una inaceptable brecha entre el posible mínimo de bienestar que se podría garantizar para todos y las condiciones reales en las que vive la mayor parte de la población.

Que en los niños se reflejan mejor las políticas sociales porque precisamente, por su tierna fragilidad, son ellos víctimas de la injusticia con pobreza y enfermedad.

Que las metas aprobadas en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, particularmente, las de reducir las tasas de analfabetismo funcional, disminuir las enfermedades evitables, bajar a una tercera parte la mortalidad infantil y la mortalidad materna en un 50%, más allá de los expresos impactos sobre la salud, la educación o las condiciones sanitarias de las familias, constituyen un desafío a la conciencia de los gobernantes, los legisladores, los profesionales y la gente sin profesión, para corregir la injusticia que condiciona una situación que ofende las más elementales normas de civilización y niega de hecho la posibilidad de vanagloriarnos de ser modernos que nos podría otorgar el avance de la ciencia y la tecnología actuales.

Reconocemos:

Que es necesario buscar alternativas de solución a los agudos problemas que nos ha tocado vivir, en un mundo que está siendo motivo desde sus cimientos, por una revolución tecnológica que sacude a la sociedad actual y está cambiando los modos de producción y las relaciones sociales, no sólo entre ricos y pobres, sino entre países de mayor y menor desarrollo.

Que el vertiginoso avance de la ciencia y la tecnología, con increíbles incrementos en la productividad agrícola e Industrial, otorga a la sociedad actual recursos no previstos anteriormente, cuyo poder puede ser empleado para promover un desarrollo solidario, humanamente integrado y fraternalmente compartido, con una equitativa distribución de la riqueza, o desembocar en una destructiva confrontación de la riqueza y de la pobreza, peligrosamente polarizadas.

Que la defensa de los derechos del niño y de la madre deben figurar como una cuestión de Estado en nuestros países. Defensa que debe ubicarse por encima de eventuales diferencias partidarias y como fin superior de nuestra lucha política, de modo que, a partir de los nobles y superiores intereses vinculados al desarrollo infantil y a la salud de las madres, sepamos hacer productivas nuestras coincidencias y concertar nuestras diferencias, para que todos juntos podamos lograr que los niños nazcan para vivir y no mueran tan irracionalmente, antes de siquiera saber que tienen algún derecho.

Nos comprometemos:

1. A impulsar decididamente las metas de la Cumbre Mundial en favor de la infancia, para convertirlas en eje central de una política social que debemos impulsar en nuestros países para combatir activamente la pobreza y sus secuelas de enfermedad y de muerte.

2. A contribuir a que el Fondo Iberoamericano para el Desarrollo Indígena priorice la

protección y la promoción del niño indígena en las áreas rurales donde vive y, paralelamente, estimule el ejercicio de los derechos ciudadanos en nuestras jóvenes democracias, haciendo que se incluya específicamente a los grupos indígenas en el esfuerzo que debemos cumplir para garantizar a toda la población un mínimo de condiciones humanas que permitan, aun a los que menos tienen, ser sujetos de su propia reivindicación y tener la capacidad necesaria para participar de la competencia y la lucha por la vida en un ambiente de paz y democracia y contando con iguales oportunidades y recursos básicos.

3. A defender la política social como acción privilegiada de los gobiernos, derecho de los pueblos y expresión humana de la política económica y no sólo como un acto de filantropía, haciendo notar que la mayor eficiencia de la política económica, para ser tal, tiene que traducirse en mayores niveles de bienestar para la mayoría de la población. Lo contrario significaría la descalificación de la política como ciencia de convivencia y progreso humano y nos haría regresar a las primitivas leyes de la selva, muy lejos de la sociedad moderna que aspiramos construir.

4. A participar activamente en las Comisiones Nacionales del Programa Nacional de Acción y a vigilar que éstas se constituyan en el máximo nivel jerárquico de nuestros países, a que se garantice su estabilidad y la participación de la sociedad civil, tanto del sector Industrial y financiero como del laboral y popular en general. A que se otorgue a tales Comisiones la pluralidad política y autoridad necesaria para que se asegure su imparcial amplitud y le permita reunir las fuerzas de la sociedad civil y política, sin discriminación alguna, para ponerlas solidariamente al servicio de los intereses y derechos del niño y de la mujer.

5. A promocionar acuerdos regionales y subregionales, a compartir iniciativas y experiencias, para sumar acciones conjuntas de cooperación horizontal, para alcanzar las metas de vacunación universal, para el combate contra el cólera y otras epidemias y endemias infecto-contagiosas y para llegar con todos los programas de desarrollo social, de educación y de salud a todos los lugares de los distintos países, con la máxima eficacia que sea posible obtener entre todos.

6. A lograr que, en nuestros países, los acuerdos de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia tengan la mayor difusión posible, cuenten con el máximo respaldo para garantizar el cumplimiento de sus metas y promuevan una solidaria movilización social que garantice la obtención de SALUD PARA TODOS CON TODOS, priorizando debidamente el desarrollo infantil y la salud de las madres en los grupos menos protegidos, fomentando su autorreivindicación antes que imponiendo acciones autoritariamente verticales o paternalistas que son negativas, porque no contribuyen al desarrollo humano ni a superar productivamente la condición de los más pobres.

7. A solicitar a los Parlamentos Nacionales a que, a través de sus órganos adecuados (Comisiones de Salud, Familia, etc.), den seguimiento a los avances de los acuerdos por parte de las instituciones nacionales encargadas, a los efectos de asegurar el cumplimiento de las metas a nivel nacional antes del fin de la década.

Aprobado por las Comisiones de Salud y Educación del Parlamento Latinoamericano en reunión conjunta los 15 días del mes de octubre de 1993.

La Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano

Considerando:

Que la salud y la educación son expresiones de bienestar humano que están por encima de cualquier interés partidario, ideológico o doctrinal.

Que la República de Cuba ha alcanzado logros importantes tanto en los niveles de salud y grados de educación de su pueblo.

Que estas conquistas están en riesgo de sufrir un deterioro por efecto del daño que significa para el pueblo de Cuba el actual bloqueo que sufre la economía cubana.

Resuelve:

1) Declarar su preocupación por el mantenimiento del bloqueo contra Cuba y su deseo de contribuir a la más pronta supresión del mismo en homenaje al respeto a los principios internacionales, universalmente reconocidos, de no intervención y libre determinación de los pueblos.

2) Comunicar esta preocupación a la Cumbre de Presidentes del Grupo de Río de Janeiro, a

los organismos internacionales y a los Gobiernos y pueblos de nuestro continente, con el deseo vehemente y la esperanza de lograr que se ponga fin a una sanción, que además de injusta, resulta, en el momento actual, inmotivada y limitativa del derecho de todos los pueblos latinoamericanos a su desarrollo libre y soberano.

Es dado en la ciudad de Santiago de Chile, el 14 de octubre de 1993 con motivo de la III Reunión de las Comisiones de Asuntos Culturales, Educación, Ciencia y Tecnología y de Salud del Parlamento Latinoamericano.

