



**ACTA 22/2003**

**PARLAMENTO LATINOAMERICANO (COMISION DE SALUD)**

XXII Reunión de la Comisión de Salud.

Ciudad: La Habana, Cuba - Fecha: 16 al 18 de abril de 2003

La XXII reunión de la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), se realizó en el Hotel Nacional de Cuba, en la ciudad de La Habana (Cuba) entre los días 16 y 18 de abril de 2003.

La reunión fue presidida por la Sra. Presidenta, Diputada Dra. Nidia Diana Martínez Pití y por el Señor 2do Vicepresidente Senador Luis Falcó.

Se aprueba como relator al Sr. Diputado Dr. José Bayardi.

Acreditaron su participación en esta reunión en representación de sus respectivos Parlamentos Nacionales, los siguientes legisladores: por Argentina, Senador Luis Falcó; por Aruba, Senador Glenroy R. Wilson y Senador Glenbert Croes; por Brasil, Diputada Ángela Guadagni y Diputado Athos Avelino; por Chile, Diputado Pedro Álvarez Salamanca Buch y el Diputado Arturo Longton; por Cuba, Diputada Nidia Diana Martínez Pití, Diputada Margarita Véliz Ríos, Diputado Jorge González Pérez y el Diputado Alfredo Espinosa Brito; por Ecuador, Diputado Miguel Eduardo López Moreno; por El Salvador, Diputado Mario Antonio Ponce López, Diputado Juan Ángel Alvarado Álvarez, Diputado Juan Medrano Guzmán y Diputado José Marinero; por Honduras, Diputado José Salvador Pineda Pineda; por México, Diputado Federico Granja Ricalde y Senador Miguel Ángel Navarro Quintero; por Nicaragua, Diputada Ritha Fletes; por Panamá, Diputado Noriel Salerno; por Uruguay, Diputado José Arturo Bayardi y Diputado Gustavo Amen Vaguetti y, por Venezuela, Diputada Norexa Pinto.

Participaron también como invitados el Senador Alberto Cid, Presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores del Uruguay.

La Sra. Presidente procedió a la apertura de la reunión dando la bienvenida a los legisladores presentes y posteriormente procedió a la presentación de los mismos.

La Sra. Presidenta, a continuación, puso a consideración la agenda de trabajo de la reunión la que fue aprobada por unanimidad.

Puesta a consideración del acta de la Reunión XXII del segundo semestre de 2002, realizada en la ciudad de Sao Paulo, Brasil, se deja constancia que en esa oportunidad estuvo presente el Senador Glenroy R. Wilson, de Aruba, lo que no quedó registrado en su oportunidad.

La Sra. Presidenta expuso sobre los objetivos planteados por la Comisión y remarcó la necesidad de mejorar y potenciar los productos futuros a obtener por parte de la misma.

A su vez, la Sra. Presidenta rindió cuenta del estado de los acuerdos tomados con anterioridad por parte de la Comisión.

Se informa de la realización de la II Conferencia sobre Deuda Social a realizarse en la República Bolivariana de Venezuela en septiembre del presente año y de la realización de la XXIV reunión de nuestra Comisión a realizarse en la ciudad de San Pablo en noviembre de 2003.

En cuanto a la propuesta legislativa sobre el tema Dengue, la Sra. Presidenta informa que existe un anteproyecto de ley marco que será puesto en consideración durante el desarrollo de la presente reunión.

Se informa que en lo relativo a los planes nacionales sobre Salud Infantil, cada país deberá rendir cuenta a Naciones Unidas sobre los acuerdos de la Cumbre Mundial de la Infancia durante 2004. Se informa también que el Parlamento Latinoamericano firmó en el año pasado un acuerdo con UNICEF para funciones de asesoramiento a la Comisión de Niñez y Juventud.

Lo relativo a organismos modificados genéticamente (OMG) de naturaleza alimentaria se proyecta contar con una versión preliminar para que la Comisión la aborde en la próxima sesión de noviembre de este año. En la reunión de presidente de Comisiones se informó que la Comisión de Defensa del Consumidor ha incorporado el tema a su agenda de trabajo. Se resuelve insistir con la propuesta de trabajo aprobada en la XXI reunión de la Comisión de Salud del PARLATINO realizada entre el 10 al 12 de julio de 2002 en La Habana, solicitando a la Junta Directiva del PARLATINO que incorpore el tema a las otras comisiones citadas en dicha resolución.

La Presidenta también da cuenta de que la OPS trabaja sobre la recopilación de las memorias de la Comisión de Salud del PARLATINO desde su instalación en 1991.

Se nombra a la diputada Noreña Pinto de Venezuela, para integrarse al grupo de trabajo sobre Atención a la Infancia y a la Mujer conjuntamente con las comisiones de la Niñez y Juventud y Género del PARLATINO.

Finalmente la Presidenta informa con relación a evaluación de Sistemas de Salud e impactos de las reformas, se plantea que para noviembre de 2003 se prepare informe con sus impactos.

## TEMA 1

### PUNTO 1: BRECHA EN LA SITUACIÓN DE SALUD Y ACCESO A LOS SERVICIOS QUE AFECTA A IMPORTANTES SEGMENTOS DE LA POBLACIÓN DEFINIDOS POR FACTORES SOCIO ECONÓMICOS Y DE ORIGEN ÉTNICO-RACIAL.

En nombre de la OPS, Justo Cárdenas, realizan la presentación preparada por César Vieira, Director de Política de Salud de la OPS. Aborda la equidad en salud dejando planteado las distintas acepciones que admite este concepto. A su vez plantea las dificultades para medir y valorar la misma.

Al exponer sobre inequidades en la situación de Salud presenta tasas de desnutrición en 9 países de la región por quintiles; tasas de mortalidad por quintil; mortalidad infantil según raza y escolaridad materna. Refiere, a su vez, a las inequidades que emanan de la disponibilidad de recursos, acceso a los servicios, utilización de los servicios y calidad de la atención.

Expone sobre inequidades en el financiamiento en atención a la salud y se refiere a: mecanismos y fuentes de financiamiento, distribución de los subsidios fiscales, papel de la Seguridad Social y gastos de las familias e individuos.

Menciona también los actores relevantes del sector Salud interrelacionando la sociedad, los financiadores, los prestadores y el propio Estado.

Al referirse a los efectos de la reforma y la globalización sobre el sector Salud, interrelaciona al Estado con la sociedad civil, el mercado y las instancias supranacionales y las instancias subnacionales.

Finalmente se refiere a los objetivos de la política de equidad en salud, ubicando el control de las determinantes macro y micro; la reducción de riesgos y daños, la protección a grupo vulnerables y la garantía del acceso a los servicios.

La necesidad de un enfoque universal y focalizado y la necesidad de encarar el ámbito sectorial y/o multisectorial.

En cuanto a la estrategia de reducción de inequidades en Salud plantea: la necesidad de medir y monitorear dichas inequidades; el análisis de las determinantes; la abogacía política y las políticas de equidad y salud con un encare de equidad horizontal y equidad vertical.

Discutido el tema, la Comisión de Salud acuerda conformar un grupo de trabajo para identificar las variables que deben ser tenidas en cuenta a la hora de reformular recomendaciones a los parlamentos nacionales. Se resuelve conformar dicho grupo con la delegada de Nicaragua, Diputada Ritha Fletes, que queda como responsable del grupo, el Senador de Aruba, Genray R. Wilson, el Diputado de Ecuador, Miguel Eduardo López Moreno; el Diputado de Panamá, Noriel Salerno, el Senador Miguel Angel Navarro Quintero de México y al Diputado José Salvador Pineda. También se integrará al grupo el Senador Luis Falcó de Argentina, Segundo Vicepresidente de la Comisión que propuso un borrador de trabajo en presente reunión. Se acuerda que este grupo se reúna antes de la reunión de noviembre para presentar sus propuestas e la misma.

#### PUNTO 2: ORGANISMOS GENÉTICAMENTE MODIFICADOS (PRELIMINAR)

El Diputado José Bayardi de Uruguay, responsable del grupo de trabajo del tema, presenta el estado de situación del mismo. Da cuenta de que existiera un intercambio de materiales con la Diputada Norexa Pinto, miembro de este grupo, repasa la resolución de acuerdo de julio de 2002. Insiste en la necesidad de que la Junta Directiva indique al resto de las comisiones del PARLATINO que incorporen el tema de los Organismos Genéticamente Modificados a sus agendas de trabajo por entender que se torna imprescindible un encare que aborde la multiplicidad de variables que el tema encierra y propone avanzar en un protocolo marco sobre normas relativas a OGMs de naturaleza alimentaria de carácter general que abordes aspectos negativos a salud humana y medio ambiente. El Senador Cid, de Uruguay, hace referencia a la necesidad de encarar el tema desde políticas precautorias y mociones para que la Comisión elabore un alerta -en la presente reunión o en noviembre, sobre los riesgos e impactos sobre la salud pública que pueden tener los OGMs y los herbicidas.

El Senador Falcó plantea la necesidad de solicitar asesoramiento a organismos especializados.

Se deja constancia que la Comisión solicitó a la OPS asesoramiento sobre impacto en la salud humana.

El Dr. Carlos Borroto Nordelo, experto cubano en el tema de OGMs, acuerda con la exposición del Diputado Bayardi, hace mención al apasionamiento que el tema despierta en defensores de una y otra postura y da cuenta que la OMS aprobó recientemente en Buenos Aires un documento relativo al temas y entiende que el mismo debe ser encarado desde una perspectiva de no oposición a la tecnología, que cada organismos genéticamente modificado debe analizarse caso a caso, exigiendo demostración de inocuidad sobre la salud humana y el medio ambiente, con estrictos protocolos de evaluación de riesgos previo al liberar un transgénicos u OGMs. Pone a disposición de la Comisión los documentos de la OMS, FAO y el Protocolo de Cartagena.

#### PUNTO 3: DENGUE

La Comisión discute sobre un anteproyecto de ley surgido del grupo de trabajo relativo a Dengue, titulado “Ley Marco para la prevención y control del dengue”, el que resulta aprobado con modificaciones y que figura como anexo a la presente acta. Se acuerdan las siguientes recomendaciones:

1. Discutir el proyecto de ley marco en las comisiones de salud en cada país, proponiéndose la elaboración de leyes o adaptar las existentes.
2. Convocar en cada país eventos científicos sobre dengue en el participe los representantes de la sociedad civil y las instituciones del país así como personalidades científicas en el tema.
3. Fiscalizar a los ministerios o secretarías de salud de cada país para verificar la existencia de planes de enfrentamiento a la lucha contra el mosquito.
4. Promover campañas sistemáticas de educación para la salud e higiene en los medios de divulgación disponible.

#### TEMA 2. SALUD MATERNO INFANTIL EN LA REGIÓN.

El Dr. Gabriel Montalvo, de la OPS, expone sobre el tema “Estrategia regional de reducción de mortalidad y morbilidad maternas”.

En primera instancia desarrolla las lecciones aprendidas respecto a mortalidad materna,

expresando:

Compromiso político de largo aliento

Reconocer que todo embarazo enfrenta un riesgo

Mayor información disponible y mejor comprensión de cómo dar respuesta al problema de la MM

80% de las muertes maternas se deben a causas obstétricas directas

80% de las muertes que ocurren en el post parto ocurren en los primeros 7 días

15% de las mujeres de parto presentan una complicación seria

1-2% de las mujeres que dan a luz necesitan una intervención obstétrica mayor para sobrevivir

Se entiende necesario:

Asegurar la atención calificada en el parto

Mejorar la calidad y cobertura de la atención materna

Ampliar las opciones anticonceptivas asegurando la disponibilidad y el uso

Retrasar el primer embarazo

Ubica el punto en que nos encontramos ahora, planteando:

Existen avances en el proceso, pero no en el de impacto

Pocos países han alcanzado las metas establecidas para el año 2000

Existe compromiso explícito en el tema

Desarrollo de políticas y legislación para la reducción de la mortalidad materna

Respectos a las intervenciones en salud materna, plantea que los cuidados de salud producen impactos inmediato. Las intervenciones en materia de nutrición, ingreso y educación producen impacto a mediano plazo y las intervenciones en lo relativo a la condición de la mujer y a la equidad producen impacto a largo plazo.

La estrategia regional para encarar el tema de la morbi-mortalidad materna implica:

Promover y asegurar políticas públicas efectivas a nivel nacional y municipal, de largo alcance

Promover las buenas prácticas e intervenciones basadas en la evidencia

Asegurar la provisión de cuidados obstétricos esenciales y atención calificada del parto

Fortalecer las intervenciones a nivel comunitario

Asegurar la participación social

Construir alianzas y coaliciones

Fortalecer los sistemas de información y de vigilancia epidemiológica de la morbilidad y mortalidad materna

Financiar los servicios de salud materna y perinatal, la RSS es una oportunidad

Incrementar la inversión en intervenciones de salud materna y perinatal y promoción de la salud

En relación con los objetivos y las metas se plantea:

Reducir razones de mortalidad materna en un 75% (de los niveles de 1990), para el 2015.

Disminuir la brecha entre países y en los países

Al abordar los desafíos plantean, que se torna necesario:

Mayor financiero para implementar intervenciones efectivas

Intervenciones basadas en evidencias deben estar presentes en las políticas nacionales y planes de acción

Asegurar el acceso a servicios de salud materna a las mujeres pobres indígenas y rurales

Mejorar los sistemas de información a nivel local y nacional

Cerrar las brechas de inequidad

La Sra. Presidenta plantea que los miembros de la Comisión soliciten la información necesaria a los respectivos poderes ejecutivos nacionales sobre mortalidad materna a los efectos de actualizar la información. Igualmente se acuerda elevar a la Junta Directiva una recomendación que incluya los datos de la mortalidad materna en la región.

Tema 3

Presentación de la situación en la región de las enfermedades emergentes (definidas como aquellas enfermedades nuevas o las que no eran reconocidas previamente como tales) y reemergentes (aquellas enfermedades que han vuelto a aparecer después de que su

incidencia había disminuido de manera significativa)

## ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTES.

La Sra. Presidenta introduce el tema. Hace referencia a los materiales distribuidos de la OPS relativo a prevención de enfermedades. Y a la categorización entre emergentes y reemergentes, entendiéndose por Emergentes las enfermedades nuevas descubiertas en los últimos años y reemergentes las enfermedades que siendo conocidas habían estado controladas y han vuelto a reaparecer.

El Senador Luis Falcó presenta el estado de situación respecto al tema en la región y en la República Argentina.

Ubica el tema de las enfermedades emergentes y reemergentes y su íntima relación con la pobreza.

En más del 90% de los casos estas enfermedades están vinculadas a las enfermedades categorizadas como transmisibles. La relación de la pobreza con las condiciones de vida es determinante, así mismo la capacidad de mutación o resistencia de los agentes infecciosos.

Hay factores predisponentes: las migraciones, la situación demográfica, el cambio microbiano con la aparición de resistencias.

A esto se agrega la existencia de grupos de riesgo.

Obviamente la pobreza condiciona mayor morbilidad, por carencias nutricionales, carencias en materia de situación sanitaria, hacinamiento, dificultades para el acceso a la cobertura en materia de salud.

La cuarta parte de las muertes que se producen en América Latina (según la OPS hasta el 2000) están determinadas por este tipo de enfermedades emergentes y reemergentes.

Plantea la necesidad de que los recursos en salud y su eventual incremento resulten acertadamente aplicados desde el punto de vista político.

El Senador Falcó refiere a diferentes programas que están definidos en diferentes países de América Latina. Y hace referencia en que más allá de los programas, probablemente por carencias de recursos o eventuales situaciones de negligencia no han logrado impactar firmemente en el manejo de las situaciones planteadas.

La estrategia AIEPI (Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes en la Infancia), estrategia adoptada por recomendación de la OPS, fue adoptada por 16 países en América Latina. Implica, entre otras cosas, la participación de todos los niveles de la sociedad, promoción, garantizar el acceso a los servicios, involucramiento de las familias, la movilización de los diferentes recursos. Otro tema es la educación y la información. La lactancia materna como parte sustantiva de la protección al lactante. Y un tema de importancia es la inversión en investigación en materia de salud.

A su vez se torna imprescindible monitorizar los planes de salud, y la colectivización de la información en el ámbito nacional, regional e internacional.

Abrir espacios para la colaboración entre los distintos estados para encarar en conjunto las estrategias que permitan controlar la situación de las enfermedades emergentes y reemergentes.

La diputada Margarita Véliz expone sobre la situación de las reemergentes y emergentes en Cuba.

El paludismo autóctono fue controlada en Cuba en 1967 y luego vuelve a reaparecer en la década del 80 exportado de África. Se instalan sistemas de vigilancia pasiva (lámina de la gota gruesa) y activa. La importación de casos proviene de cooperantes cubanos o de extranjeros que llegan a estudiar al país. La vigilancia activa se lleva adelante fundamentalmente en todos los puntos de entrada al país.

Con relación al Dengue se tuvieron varias epidemias. En el 77 el virus es del tipo 1, los estudios serológicos.

En 2001 se produce un nuevo brote en La Habana que comienza en junio y se extiende al resto de la provincia y se extiende hasta las provincias más distantes. En enero de 2002 se decide una intervención multisectorial logrando controlar la epidemia en 70 días entre enero y abril. Se llevaron adelante acciones ambientales, acciones directamente contra el *Aedes aegypti* y un importante papel de los medios de comunicación con un importante involucramiento del conjunto de la sociedad.

Relativo a la leptospirosis humana. En Cuba la misma se ha caracterizado por un comportamiento endémico-epidémico. Entre los años 80 a 90 con una tendencia creciente, luego entre 1991 y 1994 con una tendencia en franco crecimiento y luego entre 1995 y 2000 por un decrecimiento basado en la estrategia de enfrentamiento a la misma.

Relativo a la Tuberculosis el país reduce la morbilidad por TBC al cierre de 2002 en un 4,6% respecto al rebrote que hubo que enfrentar en la década del 90.

No se ha registrado incremento de la Tuberculosis infantil y no ha habido casos de formas graves. Se han reducidos los fracasos y los abandonos al tratamiento, se reduce la mortalidad y los diagnósticos por necropsia.

Relativo a la SIDA.

Desde el inicio de la epidemia los seropositivos suman 4.672. Han enfermado 2097 y fallecidos por SIDA 1063.

El índice de seropositividad se mantiene en 0.043.

La prevalencia estimada de casos al 2001 entre la población de 15 y 49 años es de 0.05%

La Diputada Ritha Fletes informa sobre el II Foro Latinoamericano en contra del SIDA realizado en La Habana recientemente, y llama la atención acerca de la transmisión que se produce por relaciones homosexuales entre los hombres cuyo carácter de homosexual lo mantiene oculto. Se ha vuelto a insistir en el tema de la educación y de la prevención insistiéndose en la necesidad de fortalecer los respectivos marcos legales. Se expresó a su vez preocupación por las dificultades que existen en muchos países para lograr la accesibilidad a anti-retrovirales.

La Diputada Norexa Pinto aporta un documento relativo a Compromisos con la Infancia, Enfermedades Emergentes y Reemergentes y el acceso a los Servicios de Salud con Énfasis en los Grupos Vulnerables en la que se describe la situación de Venezuela relativo a los temas del tema en tratamiento.

Varios

PROPUESTAS DE TRABAJO PARA SER ELABORADOS EN EL PERÍODO 2003 - 2004

Se acuerda para la agenda de la reunión del mes de noviembre el siguiente orden del día:

1. Medicamentos genéricos
2. Informe del protocolo de transgénicos
3. Evaluación de las propuestas del grupo de trabajo de acceso a los servicios de salud e inequidades incluyendo la ponencia del Senador Navarro de México sobre financiamiento de los servicios de Salud y su participación en el tema de medicamentos genéricos.

Se informa y se aprueba por unanimidad solicitar al Parlatino preparar un CD del trabajo de la Comisión del período 2002-03 que contenga:

1. Leyes marcos del Tabaco, Dengue y Genéricos.
2. Presentación de mortalidad materna
3. Presentación de accesos e inequidades
4. Acta XXII y XXIII
5. Resumen de acuerdos adoptados (etapa 2002-03)
6. Ponencia Organismos Genéticamente Modificados
7. Constitución de Grupos de Trabajo sobre Dengue, Acceso a los Servicios, OMG y la representación en los temas de Niñez y Mujer con esas comisiones de la Diputada Noreña Pinto de Venezuela.

Se cierran los trabajos de la Comisión en su XXIII reunión con la presencia de 11 países, 19 legisladores, habiéndose realizado 77 intervenciones de los mismos y contar con la presencia de 5 expertos.

Dado en la ciudad de La Habana, Cuba, a los dieciocho días del mes de abril de 2003.

Diputada Dra. Nidia Diana Martínez Pití; Presidenta

Diputado Dr. José A. Bayardi; Relator

