



*Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones*

VIII Reunión de la Comisión de Salud

Montevideo, Uruguay – 30 y 31 de octubre de 2007

En el Palacio Legislativo, en la ciudad de Montevideo, República Oriental del Uruguay, el día 31 de octubre de 2007, se reúnen los señores Legisladores miembros de la Comisión de Salud que se consignan a continuación.

Representante / País:

Dip. Diana Martínez Piti (Cuba) (Presidenta de la Comisión)
Congresista Juan Perry Cruz (Perú) (Secretario de la Comisión)
Dip. Estadual Ruy Muniz (Brasil)
Dip. Hely Tarquinio (Brasil)
Dip. Carlos Mosconi (Brasil)
Dip. Mauricio Trindade (Brasil)
Dip. Margarita Véliz Ríos (Cuba)
Dip. Rosauro Martínez Labbe (Chile)
Sen. Lázaro Mazón Alonso (México)
Dip. Dr. Efraín Arizmendi Uribe (México)
Dip. Dr. Jorge Quintero Bello (México)
Dip. Ricardo Cantú Garza (México)
Dip. Joaquím de los Santos Molina (México)
Dip. Dr. José Enrique Bustos Barthesu (México)
Dip. Dr. Luis José Gallo Imperiale (Uruguay)
Dip. Dr. Javier García (Uruguay)
Dip. Emil Guevara (Venezuela)

Expositores:

Dr. Ruben Torres (OPS)
Dip. Efraín Arizmendi Uribe (México)
Dip. Emil Guevara (Venezuela)
Dip. Mauricio Trindade (Brasil)
Dr. Luis José Gallo Imperiale (Uruguay)
Dr. Iván Becerra Hurtado (Asesor) (Perú)

Asesor:

Lic. Horacio Pinto (Venezuela)

Secretaría:

Norma Calero (Secretaría de Comisiones Parlatino)
Juan Arraga (Secretario Grupo Uruguayo Parlatino)
Francisco J. Ortiz (Secretaría de actas)

Hora de comienzo de la sesión: 940 A.M.

Dip. Diana Martínez, de Cuba, Presidenta de la Comisión - Da la bienvenida a todos los participantes y los invita a una breve presentación; plantea que en el 2008 son dos reuniones, una en la sede del Parlatino en Panamá, y otra en uno de los países de los integrantes de la Directiva de la Comisión. En cuanto al plan de temas para el 2008 propone darle continuidad al VIH-SIDA, situación de los desastres



naturales, medicina tradicional, alternativa y complementaria (MTAC) y sobre el acceso al agua de consumo humano. Da la palabra para hacer las propuestas.

A su vez, la Comisión dispone que la relatoría de la presente sesión sea de responsabilidad de la Sra. Diputada Véliz Ríos, de Cuba.

Dip. Mauricio Trindade (Brasil) - Plantea el tema Planificación Familiar.

Dip. Guevara (Venezuela) - Sugiere reabrir el tema Dengue y Paludismo, y valorar cómo está el combate ante este flagelo.

Sra. Presidenta - Los Legisladores deberán hacer evaluación de qué ha hecho cada país en el orden del saneamiento; traerlo con enfoque parlamentario; quizás se pida la participación de un experto en los temas.

Dip. por México - Abordar el tema de Medicina Preventiva ante la transición demográfica y epidemiológica de los países de América Latina.

Dip. Véliz (Cuba) - Pregunta si se realizaría en el sentido de lo que se está haciendo o de otra forma.

Sra. Presidenta - Primero se hará una presentación de un Organismo Regional y después una presentación por países.

Dip. Gallo (Uruguay) - Plantea la necesidad de conocer las reformas que están haciendo los países de América Latina.

Sra. Presidenta – Que la Comisión de Asuntos Municipales se vincule con esta Comisión, por todo lo que tiene que ver con el saneamiento, inversiones de los Gobiernos para agua, etcétera.

Dip. por Brasil - Propone compartir e intercambiar entre los países. Cómo se pueden integrar, lograr la armonía.

Dip. Guevara (Venezuela) - Propone agregar a los temas el de cólera y leptospirosis.

Referente al cumplimiento de los acuerdos tomados en reuniones anteriores y de las Conferencias Interparlamentarias, todos han sido cumplidos.

TEMA I

Dr. Ruben Torres, Consultor Regional en Seguridad Social - Unidad de Políticas y Sistemas de Salud, presenta el tema “Las reformas de los sistemas de salud en A. Latina”. Hace una “breve historia de los sistemas de salud en el siglo XX”. Habla de los tres elementos que los caracteriza, de las limitaciones de los sistemas segmentados o fragmentados, siendo uno de los problemas la inequidad de acceso y de utilización; toca el tema del no cumplimiento de los objetivos del milenio que enfrentarán algunos de nuestros países. “Reformas de los sistemas de salud en ALC de los ’80 y ’90”. Han sido como parte de las reformas de los Estados, no como reformas propias de los sistemas de salud. Se pronuncia sobre el panorama político de la salud poblacional en las Américas con hegemonía de globalización, democratización y descentralización. Plantea que las reformas tienen que terminar con la fragmentación y la segmentación, que las agendas de las reformas en los países deberán avanzar en la integración de los subsistemas y en una salud más concentrada en la atención primaria, y definir intervenciones con carácter universal en función de la morbilidad y mortalidad. Concluye hablando de las bases o pilares de una política pública de salud orientada hacia la salud para todos. Atención primaria de salud, promoción de la salud, protección social.

Dip. Gallo (Uruguay) - Ha sido un largo proceso de análisis y discusiones. En estos 3 años el Gobierno ha avanzado en la implementación de nuevas bases. Creación de un sistema integrado de salud



*Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones*

El sistema de salud que está a punto de aprobarse en Uruguay significa un cambio sobre el modelo existente en la actualidad, que tiene básicamente su origen en fines del siglo XIX, con un sistema solidario a nivel privado (“mutualistas”) conviviendo con un sistema público de amplia cobertura. El sistema privado actual conlleva la necesidad de pagos moderadores por parte de los usuarios, lo que tiende a minimizarse en el actual sistema, con pagos que no existen en el sistema público. El sistema por aprobarse implica un fondo centralizado con aportes de los usuarios, de las empresas y del Estado, regulándose la calidad de los servicios por medio de un organismo, Junta Nacional de la Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública, dirigido por un conjunto de representantes del Estado, los prestadores, los funcionarios de la salud y los usuarios.

Se crea el Sistema Nacional Integrado de Salud, articulando servicios públicos y privados, complementando y coordinando la financiación del Sistema, y estará a cargo del Seguro antes mencionado.

Ante una consulta del Sr. Dip. Mosconi, de Brasil, el Dip. Gallo responde que la forma de pago del nuevo sistema de salud no será por acto médico, a lo que el Dip. Mosconi expresa que ese es uno de los problemas del sistema brasileño, en el sentido de que esa es la forma de remuneración de los médicos en Brasil.

Sesión de la tarde

Dip. Arizmendi (México) - Refiere sobre la reforma que se realiza en su país desde 2003; habla de las funciones de cualquier sistema de salud. En México no se escapa de la transición de América Latina; es el país con mayor incidencia de envejecimiento acelerado; expone sobre las tendencias actuales en A. Latina en la atención; tres grandes sistemas a partir del 2003: Secretaría de Salud; Sistema privado; y lo novedoso, el Seguro Popular; expone las limitaciones en la implantación del sistema. Existencia de un programa a partir del 2007 al 2012, con visión al 2030: Integración, financiamiento predominante con recursos públicos, rectorado por la Secretaría de Salud, sostenibilidad a mediano y largo plazo, centrado en la medicina preventiva, con un modelo flexible y con fuertes vínculos intersectoriales; finalmente habla sobre la situación actual de América Latina.

Intervienen Diputados de Cuba y Chile

TEMA 2

Situación De La Desnutrición Materno Infantil

Dip. Gallo (Uruguay) - Brinda elementos puntuales sobre la repercusión en los niños de la malnutrición durante el embarazo; expone sobre un trabajo realizado en el departamento de Canelones. La malnutrición por exceso encierra el peligro de la diabetes, eclampsia, etcétera; trata sobre las consecuencias que se presentan por la desnutrición en niños menores de 5 años y en los de la etapa escolar.

Sra. Presidenta – La Comisión debe pronunciarse en la realización de una declaración. Se aprueba que sean Uruguay y México.

Los Diputados se pronunciaron por la ratificación ocurrida el día de ayer, martes 30 de octubre de 2007, respecto al cese del bloqueo a Cuba.

El Diputado Gallo expresa a la Comisión su agradecimiento y entrega a la Presidencia de la misma un libro de recuerdo de esta actividad; igualmente, el Diputado Quintero Bello, de México, entrega reconocimientos a los Legisladores del país sede.



La Presidenta declara su agradecimiento a las autoridades de Uruguay por las atenciones recibidas en el ámbito del Palacio Legislativo y da como concluidas las sesiones de trabajo de la Comisión de acuerdo a los estatutos del Parlatino.

Acuerdos

1. Elevar una Declaración de Montevideo por la Salud Materno Infantil a la Junta Directiva.
2. Constituir un grupo de trabajo con los países de Uruguay y México para el seguimiento del tema de la atención de la madre y el niño.
3. Se proponen y aprueban los temas para el año 2008.

La Comisión aprueba el Acta de Montevideo, que se adjunta a la presente.

DECLARACIÓN DE MONTEVIDEO - VIII Reunión De La Comisión De Salud

Parlamento Latinoamericano

La Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano, reunida en Montevideo entre los días 30 de octubre y 1º de noviembre de 2007, y habiendo abordado el tema "Desnutrición Materno-Infantil", eleva a consideración de la Asamblea General del Parlatino la siguiente Declaración:

1. Que partiendo del principio de que es un derecho humano esencial de los niños el crecer en un ambiente que les brinde las condiciones para desarrollar el potencial que reciben de sus padres.
2. Considerando que la mejor forma de evaluar esa protección es medir la salud y el desarrollo de los países, conociendo cómo crecen y se desarrollan sus niñas y niños.
3. Teniendo en cuenta que la Organización Mundial de la Salud ha determinado las estrategias a desarrollar para actuar sobre el crecimiento de la población infantil en forma adecuada, tanto en las condiciones de salud como de alimentación. Que, en lo referente a condiciones de salud, aconseja priorizar pautas en el control de las embarazadas y niñas y niños, y hacer cumplir planes de vacunaciones que sean adecuados, y, en materia de alimentación, implementar programas de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de edad, y una alimentación complementaria, oportuna, adecuada e inocua.
4. Considerando, además, que estudios recientes han demostrado que no importa el lugar y las condiciones socioeconómicas donde hayan nacido esos niños para que su crecimiento sea normal, siempre que se les brinden las condiciones adecuadas para lograrlo.
5. Reafirmando además el concepto de que, para alcanzar muchos de los Objetivos para el Desarrollo del Milenio, la inversión en nutrición es fundamental; que la malnutrición afecta el capital humano, pues provoca efectos en el desarrollo psíquico y físico que pueden ser irreversibles, que en niñas y niños se traduce en hipocrecimientos y bajos rendimientos escolares, hasta las situaciones más graves, como lo son los fallecimientos por causas vinculadas directa o indirectamente a la misma, y que llevan a aumentar los índices de mortalidad infantil. Que la malnutrición de la embarazada pone en peligro la salud materna, ya que es causa del aumento de la mortalidad vinculada a la maternidad, además de nacimientos de recién nacidos con bajo peso y con déficit de hierro y yodo.

Por lo tanto, recomendamos a los países miembros:

1. Continuar trabajando en las estrategias vinculadas a reducción de los índices de pobreza.



Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones

2. La instrumentación de programas vinculados a solucionar la malnutrición, desde el embarazo hasta los niños de 2 años, período durante el cual se pueden producir daños irreversibles.
3. Fortalecer los programas de salud Materno-Infantil, para bajar la incidencia de recién nacidos con bajo peso, e incentivar la lactancia materna e introducir alimentación complementaria adecuada en el momento en que corresponda.
4. Fortalecer, además, los programas vinculados a la agricultura, al desarrollo rural, al abastecimiento de agua y saneamiento, a la protección social, a la educación, al género, y a políticas de descentralización, que conforman el entorno que el binomio madre-hijo necesita como soporte indispensable para su normal desarrollo

COMISIÓN DE SALUD DEL PARLAMENTO LATINO AMERICANO