

Por una mejor salud y calidad de vida

Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 expresa compromiso y consenso panamericano

Washington D.C., 1 de octubre de 2007 (OPS) –

Los países de las Américas han expresado su compromiso de trabajar juntos en la mejora de la salud de sus pueblos y para ello han aprobado la *Agenda de Salud para las Américas 2008-2017*, un instrumento consensuado que plantea los focos prioritarios de acción para responder a las tendencias y los desafíos que caracterizarán a la Región en los próximos 10 años.

Aprobada y lanzada en la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos en Ciudad de Panamá (junio 2007), la *Agenda de Salud* establece objetivos regionales específicos en ocho áreas de acción encaminadas a reducir las inequidades de la Región y entre sus países:

1. **Fortalecer la Autoridad Sanitaria Nacional.** Para lograr mejoras, la Autoridad Sanitaria Nacional debe fortalecer su capacidad institucional para cumplir su rol rector en salud y para ejercer un liderazgo intersectorial. La Autoridad debe propiciar la plena participación social y comunitaria y el fortalecimiento de la atención primaria de salud.
2. **Abordar los determinantes de la salud.** Para proteger efectivamente a la población más pobre, marginada y vulnerable es imperativo abordar los factores determinantes de la salud y las variables relacionadas a la exclusión social, la exposición a riesgos, la urbanización no planificada y el cambio climático. Muchos de estos determinantes requieren la participación de otros entes gubernamentales y por eso se hace necesaria la concertación interinstitucional y el trabajo intersectorial.
3. **Aumentar la protección social y al acceso a servicios de salud de calidad.** La *Agenda de Salud para las Américas* busca dar respuestas a la incertidumbre del mercado laboral y su impacto sobre los ingresos familiares, la seguridad social y el acceso a los servicios de salud. Para familias que no tienen acceso a sistemas de aseguramiento que reduzcan la carga financiera, los gastos para salud pueden llegar a ser catastróficos.
4. **Disminuir las inequidades de salud.** En la Región persisten profundas inequidades entre países y dentro de los países. Aunque el 91,4% de los partos en las Américas fueron atendidos por personal calificado, aproximadamente 7 de cada 10 nacimientos en Guatemala (2004) y Haití (2000), y 4 de cada 10 en Bolivia (1999-2003) carecieron de esta experta atención. En Ecuador, sólo el 30% de los partos de mujeres indígenas fueron asistidos por personal calificado en contraste con el 86% de los partos de mujeres blancas y el 80% de mestizas que si lo fueron.
5. **Reducir los riesgos y la carga de enfermedad.** Mientras continúan sus esfuerzos para controlar la transmisión de enfermedades infecciosas, los países deben enfatizar acciones de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, que se han convertido en la principal causa de muerte y morbilidad en la Región.
6. **Fortalecer la gestión y desarrollo de los trabajadores de la salud.** Los países están experimentando carencias severas y críticas de médicos y de personal de enfermería que se deben, en parte, a fuertes migraciones internas y externas de estos profesionales.
7. **Aprovechar los conocimientos, la ciencia y la tecnología.** Los países deben sintetizar, evaluar sistemáticamente y usar el conocimiento en la toma de decisiones para seleccionar intervenciones con criterios de equidad que sean pertinentes y efectivas en el contexto de circunstancias nacionales específicas.
8. **Fortalecer la seguridad sanitaria.** Los países deben prepararse y tomar medidas intersectoriales para enfrentar desastres, pandemias y enfermedades que afectan la seguridad sanitaria nacional, regional y global.

La OPS fue establecida en 1902 y es la organización de salud pública más antigua del mundo. Es la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud y trabaja con los países para mejorar la salud y elevar la calidad de vida de sus habitantes.

La migración presenta desafíos especiales para la Salud

La información demográfica es un aporte esencial para los planificadores de salud

Washington D.C., 1 de Octubre de, 2007 (OPS)

– Un nuevo informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que hoy se ha dado a conocer indica que las corrientes migratorias en América Latina y el Caribe han generado cambios demográficos importantes que plantean especiales desafíos para el sector salud.

Según la edición 2007 del reporte Salud en las Américas, los grandes movimientos de personas hacia y entre diferentes regiones y países han transformado las estructuras familiares y las poblaciones de los lugares donde se emigra y de los que se dejan atrás, exacerbando en algunos casos inequidades en los niveles de salud y en la provisión de servicios de atención sanitaria.

“La recepción masiva de migrantes internacionales y su contrapuesto, la emigración de grandes grupos de población de un país a otro, constituyen un desafío para los sistemas de salud que colapsan en los países de acogida y no tienen demanda en los de salida”, dice el reporte.

La migración interna también puede tener un gran impacto en la salud de la población a la medida que crea “situaciones de inequidad y desigualdad en el acceso a los bienes y servicios para una buena parte de la población que migra y aún para la que reside en las áreas de acogida”.

El informe ofrece un análisis sobre las tendencias migratorias internas y externas en la Región de la OPS y de cómo pueden afectar las condiciones sociales y de salud. El análisis aparece en el segundo capítulo de Salud en las Américas bajo el epígrafe “Condiciones de salud y sus tendencias”.

El reporte indica que entre las grandes tendencias migratorias que han de considerar los planificadores de salud y los tomadores de decisiones figuran las siguientes:

- Se estima que unos 20 millones de personas de América Latina y el Caribe residen actualmente fuera de sus países de nacimiento.
- La emigración desde América Latina y el Caribe se ha incrementado notablemente en años recientes, con aproximadamente un 75% de emigrantes hacia Estados Unidos. Los movimientos hacia Europa también han crecido, particularmente a España.

- La migración entre países de América Latina y el Caribe ha permanecido estable, con corrientes que van a países tradicionalmente receptores incluyendo a Argentina, Costa Rica y otros.
- La migración interna en América Latina y el Caribe ha conducido al mayor nivel de urbanización en el mundo en desarrollo, con tres cuartos de la población ubicada en áreas urbanas.
- Al emigrar personas más jóvenes quedándose los más mayores atrás, la migración ha intensificado la tendencia hacia el envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe.
- La migración neta del campo a las ciudades ha contribuido a una desestabilización demográfica y ha intensificado el envejecimiento de la población en áreas rurales.
- Aunque al migrar suelen elevar sus ingresos, muchos emigrantes –especialmente los recientes– confrontan dificultades para acceder a bienes y servicios.
- Los inmigrantes sin estatus legal son especialmente vulnerables a experimentar dificultades de integración, lo que puede impactar en su salud.
- Las tendencias apuntan hacia una significativa “feminización” de las corrientes migratorias en América Latina y el Caribe, con características específicas que se deben considerar.

El reporte de la OPS enfatiza que los planificadores de salud y los tomadores de decisiones deberían considerar la información demográfica como un valor esencial en el análisis de la situación de salud, en la asignación de recursos, y en la continuidad del seguimiento y vigilancia.

La OPS fue establecida en 1902 y es la organización de salud pública más antigua del mundo. Es la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud y trabaja con los países para mejorar la salud y elevar la calidad de vida de sus habitantes.