



Iquique, Chile.
IX Conferencia Iberoamericana de Ministros de Salud.

Introducción

Saludos, agradecimientos y felicitación por la calidad del documento

Quiero iniciar estos comentarios felicitando la iniciativa de elegir como tema central de esta reunión la relación entre cohesión social y protección social en salud, ya que señala la importancia crucial de ambas condiciones sociales y políticas y la relación entre ambas para la justicia social, el desarrollo humano basado en derechos, el fortalecimiento de la democracia y la estabilidad social y política de nuestros países. He pensado que estos comentarios pueden girar alrededor de los siguientes cinco puntos:



1. El contexto favorable actual y la oportunidad que representa
2. La exclusión social y la negación del derecho a la salud
3. Para construir sistemas de protección social en salud
4. Los sistemas de salud deben ser pilares de la protección social
5. Una agenda de cambio: la agenda de salud de las Américas

1-Un contexto favorable que abre una oportunidad que no se debe desaprovechar

Es reconocido que en las últimas décadas la Región de América Latina y el Caribe ha venido **mejorando sus indicadores de salud**. Asimismo, la región vive hoy un **período de bonanza económica**, gracias a un incremento de las exportaciones y del ingreso de divisas como producto del alza record de los precios de bienes exportables y de un alto crecimiento económico a nivel mundial. En el año 2004 la región experimentó una tasa de crecimiento económico de 6% -la más alta en 25 años- y para 2006, se ha alcanzado una tasa de crecimiento de 4.6%. Tenemos **cuatro años consecutivos de crecimiento económico. Del mismo modo los más recientes informes de la CEPAL muestran que la pobreza tiende a disminuir igual que el desempleo.**

Es un momento óptimo para invertir los excedentes en desarrollo social, en la mejoría de la calidad de la gente en nuestra Región. Es muy probable que la bonanza sea pasajera,

dependiendo como depende de las exportaciones de bienes primarios, por ello no se debe dejar pasar la oportunidad de mejorar la inversión social, en especial en salud y en educación, que no han sido favorecidas por el incremento leve pero sostenido del gasto público social. **Es una oportunidad que no se debe desperdiciar**, y es por ello que es tan relevante que tengamos la oportunidad de discutir en este Foro de Ministros Iberoamericanos la necesidad y la viabilidad de los sistemas de protección social en salud.

Pero junto a estas luces tenemos las sombras de la desigualdad y la inequidad. Somos **la región del mundo más desigual según la distribución del ingreso**. La persistencia de la exclusión social y de la inequidad en la distribución de la riqueza -así como en el acceso, utilización y resultados de salud- continúan siendo los principales obstáculos para un **desarrollo humano incluyente**, para el éxito de las estrategias de reducción de la pobreza y para continuar mejorando las condiciones de salud de las poblaciones latinoamericanas. En una región rica en recursos naturales y en capital humano, cerca de un cuarto de la población vive hoy con menos de US\$ 2 al día. De acuerdo a datos del Banco Mundial, en Bolivia, Honduras, México, Paraguay y Perú, la diferencia de los niveles de pobreza entre distintas zonas geográficas es mayor a 40 puntos porcentuales.

2-La exclusión social es la negación del derecho a la salud. La salud es contagiosa

La exclusión social y la inequidad en la distribución de los bienes y oportunidades que la sociedad provee son las amenazas más importantes a la cohesión social. La historia de nuestros países muestra que cuando crece la exclusión y se agravan las inequidades la cohesión social se debilita gravemente, y las consecuencias se expresan en violencia, inestabilidad política y conflicto social. Y es **imposible crecer económicamente y en democracia cuando hay violencia e inestabilidad.**

La salud es el bien social primario por excelencia porque permite a los individuos y a las familias el logro de otros bienes sociales como educación, trabajo e integración a la comunidad. La inequidad en los resultados de salud conduce a la inequidad en el ingreso: la evidencia disponible muestra que la gente más sana genera mayores ingresos.

Pero no nos olvidemos que **Salud es también un factor de paz y de solidaridad**, condiciones básicas del desarrollo y de la cohesión social. La historia de Centro América y el proceso de **Salud como Puente para la Paz** es un testimonio reciente de ello. Nuestras comunidades saben actuar de manera solidaria ante los problemas de salud que los afectan colectivamente. La acción colectiva para la Salud requiere solidaridad al tiempo que genera solidaridad. Y ese es un proceso contagioso. **La salud es contagiosa y “lo que contagia es solidaridad”**

La exclusión social en salud es la negación del derecho a la salud. Por ello el combate a la exclusión en salud y por el acceso equitativo a los bienes, servicios y oportunidades en **salud es un elemento central de la ciudadanía social**, y para el logro de niveles adecuados de cohesión social que permitan a nuestros pueblos avanzar en paz por la senda del desarrollo económico, humano y social.

3-Para construir sistemas de protección social en salud

Los sistemas de protección social en salud constituyen el instrumento privilegiado para el logro de la salud como derecho y la inclusión social. Pero para ello **la protección social en salud debe ser concebida como una política pública de gran calibre** destinada a eliminar o reducir la exclusión social en salud. Por ello resulta necesario fortalecer la responsabilidad y rol de Estado en extender la protección social en salud a todos los ciudadanos. .

¿Cuáles son los ejes sobre los cuales se construye un sistema de protección social?

- En primer lugar, se requiere de la **renovación del contrato social entre el Estado y los ciudadanos**. La debilidad de la alianza entre Estado y sociedad que caracteriza a muchos países de la Región impide concertar, implementar y sostener políticas de protección social, sobre todo cuando dichas políticas implican una reforma del Estado y demandan nuevos roles por parte de los ciudadanos. El fortalecimiento de la capacidad rectora de la autoridad pública estatal en salud, la transparencia en el uso de los recursos y el cumplimiento de los acuerdos establecidos por parte de los actores involucrados son requisitos imprescindibles para el fortalecimiento de la confianza entre los ciudadanos y el Estado, base del contrato social.
- Asimismo, es necesaria la explicitación de la voluntad de los miembros de la sociedad de compartir los bienes y recursos que dicha sociedad posee, a través de la **solidaridad como expresión de un pacto social**. En términos de la protección social **la solidaridad se expresa como fiscalidad**, es decir, como la existencia de recursos públicos provenientes del aporte de los miembros de la sociedad en cantidad suficiente como para implementar políticas de protección social de beneficio universal.
- En relación al punto anterior, la **incorporación de políticas orientadas a elevar el gsto público y a reducir el gasto de bolsillo en salud** es otro eje fundamental de la construcción de los sistemas de protección social en salud. Comparada con otras regiones del mundo, ALC exhibe un bajo gasto público en salud y un comportamiento regresivo de dicho gasto, el cual no beneficia a los grupos más pobres y desfavorecidos de la sociedad. Más aún, el incremento del gasto total en salud que muestra la Región se debe a un **aumento del gasto de los hogares**, ya que la proporción del gasto público en salud no ha experimentado cambios significativos en los últimos 10 años, alcanzando apenas un 3.6 por ciento del PIB para los años 2004-2005, al mitad del gasto público de los países europeos. El gasto de bolsillo constituye la proporción mayoritaria del gasto privado de los hogares y e mucho países se encuentra en alrededor del 50% del gasto total en salud. Dicho gasto tiende a ser mayor en las familias de menores ingresos, siendo una causa importante de empobrecimiento de las familias que viven situaciones adversas o catastróficas. Esta situación plantea la necesidad de revisar las políticas del gasto público e implementar reformas tributarias destinadas a elevar y hacer más eficiente la recaudación de recursos financieros, cuyos usos y destinos deben

ser transparentes y centrados en la protección de los más vulnerables de la sociedad.

- **Brindar a los trabajadores informales atención de salud adecuada y protección financiera contra los riesgos de empobrecimiento asociados a la pérdida del buen estado de salud**, es un elemento central en la construcción de un sistema de protección social en los países de la Región, habida cuenta de que, de acuerdo a datos de CEPAL, cerca del 70% de los nuevos empleos generados durante la década de 1990 correspondió al sector informal. Es necesario desvincular la protección social de la posición laboral y generar mecanismos que permitan la portabilidad de la protección a lo largo de la vida del trabajador/ra, a través de ciclos de empleo/desempleo y en distintos territorios geográficos, en particular en el caso de los trabajadores temporeros. Esto incluye el necesario establecimiento de acuerdos entre países para garantizar la protección social de aquéllos que migran de un país a otro en busca de oportunidades laborales.
- **Los mecanismos que garanticen la sostenibilidad de los esquemas de protección social** deben formar parte del diseño mismo del sistema. Estos mecanismos incluyen **el andamiaje legal y jurídico-administrativo necesario** para el funcionamiento del sistema, la infraestructura y los recursos humanos, físicos y tecnológicos requeridos para la provisión de los bienes y servicios demandados y los recursos económicos imprescindibles para su financiamiento. En este sentido, es urgente identificar la manera de aprovechar la bonanza económica actual para generar capacidades institucionales y establecer mecanismos protectores, de ahorro y de blindaje de las inversiones en salud, que permitan enfrentar tiempos de escasez, mediante políticas anticíclicas que algunos países de la región han experimentado con éxito.
- Finalmente, resulta fundamental **establecer espacios permanentes de diálogo social entre los diversos actores y grupos de interés** con el fin de generar las alianzas necesarias para el buen funcionamiento del sistema. Informar a la población de los beneficios del sistema y de cómo acceder a ellos e incorporar elementos de identificación y erradicación de conductas discriminatorias en la práctica diaria del personal de salud en un marco de derechos y responsabilidades, son elementos que determinan el éxito del sistema de protección social en la práctica diaria. Es el imperativo de la calidad, de la dignidad y de la interculturalidad en la atención del día a día de los servicios de salud, a través del desempeño de los trabajadores de la salud.
- La reforma de los sistemas de salud para la protección social en salud.

4- Los sistemas de salud como pilares de la protección social

Los sistemas de salud de nuestra Región fueron creados inspirados por los modelos europeos de protección social, pero en la realidad no siguieron el rumbo europeo. Nuestros incipientes y distorsionados estados de bienestar acabaron cediendo a presiones y requerimientos de segmentos sociales específicos y sufriendo los vaivenes de las cíclicas crisis económicas y de los escasos recursos tributarios.

Por ello, la arquitectura institucional que tenemos en los sistemas de salud es muy compleja. Va desde formas que se basan en el financiamiento de los servicios y prestaciones exclusivamente con cargo a rentas generales, pasando por sistemas con algún grado de integración entre financiamiento contributivo y el presupuesto nacional, hasta países con sistemas con baja ó nula integración o articulación.

Por tanto, la mayoría de países de nuestra Región requieren de cambios estructurales en sus sistemas de salud para que éstos puedan contribuir de manera efectiva a la protección social, a garantizar el derecho a la salud de todos sus ciudadanos y a la cohesión social. Esos cambios estructurales deben transformar la situación siguiente:

- A. **La segmentación de los sistemas de salud:** Es decir la existencia de subsistemas debido a distintas fuentes y arreglos de financiamiento, reflejando una segmentación social por capacidad de pago ó por inserción en el mercado laboral. Este rasgo estructural consolida y profundiza la desigualdad entre grupos sociales y es factor de exclusión social. De esta manera los pobres e informales quedan fuera.
- B. **La fragmentación organizacional:** La coexistencia en el territorio de infraestructura y capacidades de diversos subsistemas sin coordinación y menos integración. Esto eleva los costos por duplicación y por mayores costos de transacción así como genera diferentes tipos y calidades de prestaciones.
- C. El ya indicado **déficit de financiamiento público** para la salud, con inadecuaciones en la distribución del gasto y bajas condiciones de eficiencia. En la mezcla pública-privada del financiamiento, ha predominado por más de tres décadas la proporción del **gasto privado**. Este alto gasto de bolsillo tiene un mayor impacto en las familias de menor ingreso que todos los días enfrentan el peligro de caer en situación de pobreza por razones de gastos catastróficos está siempre presente.
- D. **Debilidad de las capacidades institucionales** de la autoridad sanitaria nacional, es decir del Estado, debilidades que afectan de manera especial las funciones de:
 - Conducción sectoril, es decir de la formación, ejecución y evaluación de políticas públicas
 - Regulación, por ejemplo de los mecanismos de aseguramiento y del acceso a bienes públicos de salud
 - Supervisión y control de las intervenciones y resultados
 - Desempeño de las funciones Esenciales de Salud Pública.
 - Gestión económica-financiera y generación de recursos.

Esos son los problemas estructurales que debemos superar para que los sistemas de salud sean uno de los pilares de la Protección Social y la garantía del derecho a la salud. Ante esto, ¿qué hacer? Se requieren **políticas públicas para la Protección Social**. Ese es el sentido de los mandatos de los ministros de salud por el financiamiento del acceso

universal a servicios de salud (Asamblea Mundial de la Salud en el 2005) y Extensión de la Protección Social en Salud (del Consejo Directivo de la OPS en el 2003).

Hay países en nuestra Región y en el mundo que han logrado construir sistemas de salud que garantizan de manera efectiva el **acceso universal y equitativo**, que son **solidarios y participativos, al tiempo que aseguran eficiencia, eficacia y calidad**. Todos son **sistemas que se basan en la atención primaria de la salud**. Son sistemas que con la continuidad y la calidad de su desempeño se han convertido en **patrimonio social que la gente defiende y con los que se identifica** como si fuera la selección nacional de fútbol, por ejemplo. Qué lindo sería que todos nuestros países tengan sistemas de salud con esas calidades y que sean defendidos por los ciudadanos, más allá de regímenes, de crisis y de modas o imposiciones externas. Creo que bien vale la pena asumir el compromiso de que los sistemas de salud de nuestros países sean un patrimonio de todos los ciudadanos por que le sirven a todos los ciudadanos.

5-La Agenda de Salud para las Américas: una agenda para la equidad y la protección social en salud

Al contar con la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, aprobada por los ministros de salud durante la reciente Asamblea General de la OEA en Panamá, con la asistencia del Secretario General de las Naciones Unidas; contamos con **una herramienta estratégica que guiará la respuesta de los países de la región para enfrentar de manera solidaria los desafíos de la salud, entre ellos los de la protección social en salud**.

Como se enuncia en el apartado de intención, la Agenda “es un **instrumento político de alto nivel** para resolver los problemas de la salud de nuestra Región”. Con la Agenda “los gobiernos reiteran su compromiso con la **visión de una región más saludable, donde se aborden los determinantes de la salud y se mejore el acceso a servicios y bienes de salud individual y colectiva**. ...Es una respuesta a las necesidades de salud de nuestras poblaciones y refleja el compromiso de cada uno de los países para trabajar en conjunto, con una perspectiva regional y con solidaridad en favor del desarrollo de la salud en la Región”.

Es muy significativo para el tema que estamos comentando que la Agenda adhiera a **principios y valores esenciales como son los derechos humanos, universalidad, accesibilidad e inclusividad; la solidaridad panamericana; la equidad en salud, y la participación social**. En concordancia con ello las áreas de acción de la agenda son las siguientes:

- a-Fortalecer la Autoridad Sanitaria Nacional
- b-Abordar los determinantes de la Salud
- c-Aumentar la protección social y el acceso a servicios de salud de calidad
- d-Disminuir las desigualdades en salud entre los países y las inequidades al interior de los mismos
- e-Reducir los riesgos y la carga de enfermedad
- f-Fortalecer la gestión y desarrollo de los trabajadores de la salud
- g-Aprovechar los conocimientos, la ciencia y la tecnología
- h-Fortalecer la seguridad sanitaria

Esta agenda es una de las razones por la cuales estoy convencida que estamos avanzando en el buen camino para llegar a cerrar la brecha ética y social que significa la agenda inconclusa y las metas de desarrollo del milenio, para proteger los logros alcanzados con tanto sacrificio, entre ellos proteger la solidaridad y el trabajo entre países; y para enfrentar los nuevos desafíos de la salud derivados de las nuevas condiciones de vida y del desarrollo de determinación global. Esa agenda y esta promisorio agenda iberoamericana hacia la protección social y la cohesión de nuestras sociedades, nos muestran un camino hacia la justicia social. Por ello decía que ya contamos con varias herramientas estratégicas que orienten la respuesta de los países de la región para enfrentar los desafíos de la equidad, de la inclusión social y de la ciudadanía en salud, mediante la **construcción de sistemas de protección social sostenibles y avanzando a un mayor cohesión social**

Muchas gracias