

DECLARACION REGIONAL SOBRE ATENCION PRIMARIA DE SALUD

COMENTARIOS GENERALES

La estructura general del borrador de la Declaración Regional se considera correcta al incluir los elementos técnicos esenciales para una Declaración política.

Se realizan las siguientes recomendaciones generales:

- Establecer conceptos bien definidos que no permitan interpretaciones diferentes en la lectura.
- Cuidar mucho la traducción inglés – español para evitar confusiones.
- Seguir la premisa de una idea fuerza por cada párrafo.
- Considerar la Declaración, desde el punto de vista técnico, como reflejo del Documento de Posición.

TITULO

Se recomienda establecer un título que implique nivel de compromiso político como: “Acta de compromiso” o “Declaración de compromiso”.

Se pide que se incluya el nombre de la ciudad de Montevideo en el título de la Declaración.

CONSIDERANDOS

Diversos grupos han solicitado incluir elementos nuevos en los considerandos como:

- El reconocimiento del Derecho a la Salud.
- La crisis actual de los Sistemas Sanitarios.
- La reiteración de la vigencia de Alma Ata
- La referencia expresa al Documento de Posición.

Modificaciones y correcciones:

Párrafo 1: Reflejar las disparidades tanto entre países como dentro de cada país. Reflejar asimismo la necesidad de actuar de forma conjunta entre distintos países.

Nueva redacción.

Párrafo 2: Cambiar su ubicación dentro del texto de los considerandos.

Párrafo 3: Sustituir envejecimiento por cambios demográficos. Incluir entre los nuevos desafíos la evolución tecnológica y los contextos étnicos.

Párrafo 5: Sustituir igualdad por equidad

Párrafo 6: Incluir entre los principios el enfoque de género y la autoresponsabilización.

COMPROMISOS

Preámbulo: Algún grupo recomienda suprimir la referencia a los ODM de Naciones Unidas, al entender que la renovación de APS ha de producirse con independencia del calendario o cumplimiento de los mismos.

Nueva redacción.

Apartado A) Hay coincidencia en solicitar un enunciado del apartado en positivo en el que se haga referencia a la promoción de la inclusión social. Eliminar, por confuso, el

término cobertura básica en materia de salud y sustituirlo por prestaciones comunes o acceso integral a la atención en salud. Incluir la condición de género entre las barreras.
Nueva redacción.

Apartado B) Se considera que la redacción actual es confusa. Se propone como alternativa “Desarrollar Sistemas de Salud basados en APS que aseguren la promoción y el desempeño adecuado de las funciones esenciales de la Salud Pública”.

Nueva redacción.

Apartado C) Se cree necesario utilizar, al referirse a la calidad, el concepto de mejora continua de la calidad”. Habría que entender la calidad tanto desde el punto de vista científico técnico como del percibido por el ciudadano. En la redacción final abriríamos el concepto de garantía de calidad a las actividades de promoción y prevención, así como a las clínicas asistenciales. Revisaríamos los componentes de la calidad que se enumeran.

Nueva redacción.

Apartado D) Se considera la redacción imprecisa. Se ha propuesto separar el concepto participación de intesectorialidad. Se recomienda utilizar una palabra más rotunda para propiciar la participación como “Institucionalizar la participación ...”. Considerar la participación ciudadana dentro de un abanico que va desde el control ciudadano a la autoresponsabilización / autocuidado. Incluir el concepto de empoderamiento de los ciudadanos y la comunidad.

Nueva redacción.

Apartado E) Se propuesto ampliar la referencia en los recursos humanos a la multidisciplinariedad y a los trabajadores informales de la salud. Introducir el concepto de incentivos.. Añadir el papel regulador del Estado en la planificación de profesionales. Debe modificarse el título, aunque no el contenido. Se propone como título “Fortalecer el ejercicio multiprofesional en APS a través del mantenimiento de la competencia y la motivación”.

Apartado F) Aclarar la obligación del Estado acerca de la provisión de financiación suficiente. Se propone eliminar la referencia a ayuda exterior y la necesidad de generar nuevos recursos. Se propone como redacción alternativa “asegurar que los gobiernos tienen la obligación de proveer las condiciones económicas y estructurales necesarias para la renovación de la APS. Esto requiere el desarrollo de políticas consensuadas, la creación de marcos estables legales e institucionales y la asignación de los recursos sostenibles para financiar el sistema de salud, incluso en situaciones de cambio o inestabilidad política”. Se propone hacer referencia al concepto de financiación protegida o protección financiera.

Nueva redacción.

PUNTOS A ANADIR A LOS COMPROMISOS:

Desdoblar los apartados D) y F) para su mayor comprensión.

Varios grupos han manifestado la necesidad de incluir un punto referido a la cooperación regional para el desarrollo científico y la incorporación de tecnología en el sistema de salud enfatizando la necesidad de ambas para un proceso de renovación de la APS. Para este punto se han propuesto dos alternativas con los títulos “Generar el intercambio de experiencias en los espacios subregionales y regionales acerca del avance de la renovación de la APS y del desarrollo de los Sistemas de Salud basados en la APS” o “Impulsar la investigación como instrumento de evaluación y orientación de la aplicación de la estrategia de APS para mejorar la capacidad de respuesta a las necesidades de salud de la población”. Este apartado debería incluir el compromiso regional de desarrollar de forma compartida, sistemas de información, evaluación de tecnologías, seguimiento de compromisos, valoración de experiencias, etc., y en él se destacaría la necesidad del apoyo técnico de organizaciones como OPS/OMS y otras agencias de cooperación internacional.