



## **Asociación Latinoamericana de Medicina Social- ALAMES**

### **ALAMES, frente a la elección de la nueva dirección de la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS**

La Asociación Latinoamérica de Medicina Social, ALAMES, agrupa a sanitaristas, académicos y militantes sociales convencidos que el derecho a la salud, no es la consecuencia solo de voluntades sino producto de la elaboración de políticas, estrategias y de acciones, que en efecto logren permeabilizar a todas las instituciones nacionales, locales e internacionales del ámbito sanitario y no sanitario, para lograr que todas las personas ejerzan sus derechos a tener salud. Todos los trabajos realizados por la OMS y otras instituciones han demostrado con claridad que la solución de los problemas estructurales de base, acceso al agua, a la alimentación segura y permanente, atención sanitaria, educación, etc., es el garante para que todos accedan al buen vivir o al vivir bien.

Ya sostuvimos en nuestra presentación en la Conferencia Mundial de los Determinantes Sociales de la Salud que nos encontramos en un contexto de crisis mundial que se ahonda cada vez más en los países desarrollados, y sus múltiples impactos y consecuencias en las economías de los países más pobres. Se trata de una crisis de carácter multidimensional, sistémico, que afecta de variadas formas los esfuerzos de los países por alcanzar mejor salud y calidad de vida de las poblaciones.

Las medidas neoliberales que se están aplicando en los países llamados del primer mundo, y que están siendo resistidas por sus movimientos sociales, ya fueron aplicadas con anterioridad en nuestros países con resultados no favorables en la mayoría de los casos, y fueron igualmente resistidas por muchos sectores de nuestras poblaciones por su impacto negativo en la profundización de las inequidades sociales. La mayoría de nuestros actuales Estados y Gobiernos emergieron como respuesta de las poblaciones a estas graves consecuencias.

Los países del continente americano, particularmente los países en desarrollo, han realizado esfuerzos, con diversidad de enfoques y estrategias, que procuran superar la exclusión social y la pobreza. Son estos esfuerzos por superar las consecuencias negativas del neoliberalismo y de un modelo de desarrollo excluyente y depredador, los que han permitido que nuestros pueblos, en su mayoría, hayan podido sortear hasta ahora la crisis mundial con un menor impacto social negativo.

La actual crisis mundial, de carácter multidimensional (económica, ambiental, alimentaria, energética) constituye una seria amenaza para continuar estos avances. Se intensifica la manipulación de los precios de los alimentos y los insumos requeridos para su producción, se subordina al interés financiero la producción y distribución de medicamentos indispensables, se manipulan las necesidades y los hechos a través de los medios de comunicación, se limita y condiciona la inversión social y a la capacidad regulatoria de los Estados para poder acceder al financiamiento internacional; al mismo tiempo que se amenaza la vida en la naturaleza, se deteriora la paz mundial y se debilitan las regulaciones internacionales.

Latinoamérica en su lento pero sostenido desarrollo, por su historia de etapas profundamente difíciles de dictaduras, democracias de aplicación de las formulas extrañas a nuestros pueblos, a la vez que de gobiernos de índole progresista, que requieren todos de una organización que con claridad adopte estrategias y medidas que consolide lo avanzado a la vez que estimule a través de todos los mecanismos la estructuración de los Sistemas Universales de salud donde el derecho a la atención de calidad y gratuidad, basado en el modelo de atención primaria de salud y la participación social,

En este contexto la Organización Panamericana de la Salud debe hoy volcar sus tareas hacia la construcción de mecanismos que coadyuven a los estados a construir sistemas únicos y universales de Salud, como garante del ejercicio del derecho a la salud a la vez de coadyuvar a los estados a desarrollar acciones que resuelva el estado de inequidad, adopte estrategias de formación y redefinición de los perfiles profesionales y evite la mercantilización de la salud.

La OPS supo en décadas pasadas representar un amplio espectro de concepciones y propuestas sanitarias aun en la tensa diversidad del mundo polarizado de la guerra fría. Desde esa perspectiva se apoyaron iniciativas latinoamericanas como ALADEFE, ALAFEM, ALAESP y la propia ALAMES.

Como contrapunto en la última década con más de 10 países de la región claramente desalineados del Consenso de Washington, promotores de la reincorporación de Cuba a la OEA y reactivos a cualquier iniciativa hemisférica de libre comercio (ALCA), la OPS ha brindado escaso apoyo a los Ministerios de Salud de esos países sumándose al conjunto de instituciones internacionales lideradas por el Banco Mundial que intentando prolongar las nefastas políticas de la década de los 90s han obstaculizado intencionadamente las imprescindibles transformaciones del sector salud en esos países.

ALAMES sugiere respetuosamente a los Señores Ministros de los países del continente y a los candidatos a ocupar el cargo de dirección de la Organización Panamericana de la Salud, considerar las siguientes sugerencias para ser incorporadas en el Plan de Trabajo y en los debates programáticos para la elección de la nueva directora o director de la OPS/OMS.

## **HACIA LA REVITALIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

### **IDEAS PROGRAMÁTICAS BÁSICAS.**

#### **1. Priorizar y actualizar su compromiso originario esencial con la Salud Pública (SP).**

- . Impulsar el paradigma del **vivir bien** frente al del desarrollo
- . Articular todo el trabajo en torno a la **lucha por la equidad** (social, económica, étnica, de género y en el ejercicio del poder).
- .Reconocer en la teoría y en todas sus implicaciones prácticas **la salud como un Derecho Humano Fundamental y el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud**
- . Activar la salud como puente para la paz y reconocer **las violencias como problema prioritario de SP** en la región.
- . Dar al **consumo** de sustancias psico-activas el manejo adecuado **como un problema de SP.**

- . Dar vigencia al contenido de los **Verbos Esenciales de la Salud Pública**, superando el enfoque reducido de las funciones esenciales.
2. Reforzar los compromisos de la Organización con la creación y defensa en toda la región de **sistemas de salud y seguridad social** universales, equitativos, integrales, de calidad y de predominio público.
    - . Documentar los efectos negativos de la lógica de mercado en el campo de la salud.
    - . Evidenciar las inequidades crecientes en salud de los modelos de competencia mercantil.
    - . Propiciar los procesos de organización, participación y movilización sociales por la defensa del derecho a la salud y por la construcción de sistemas de salud y seguridad con las características antes enunciadas.
  
  3. Acoger en el pensamiento y la acción de la Organización **el nuevo mapa político, epidemiológico y social de la región.**
    - . Pluriculturalidad
    - . Diversidad política
    - . Inequidad generalizada
    - . Acumulación epidemiológica.
    - . Reconocimiento de múltiples actores OEA – UNASUR –OAS- y de diversas Agencias y Organismos financieros y de cooperación.
  
  4. **Recuperar el liderazgo técnico-político de la OPS**
    - . Arriesgar e impulsar iniciativas en el sentido de los lineamientos anteriores
    - . Fijar una posición clara, basada en los postulados anteriores, frente a los organismos financieros transnacionales, reconociendo diferencias, recuperando el papel propio de la OPS en un sector esencialmente intersectorial.
    - . Selección y mantenimiento de personal con base en criterios técnico-políticos
  
  5. **Definir una política de formación y capacitación de recursos humanos** del personal sanitario, que reconozca la construcción colectiva de la salud, las particularidades de las poblaciones nacionales, una formación más cercana al paradigma del Derecho a la Salud, la atención Primaria de la salud, la interculturalidad y la solución estructural de las determinantes sociales.
  
  6. **Incorporarse al conjunto de organismos internacionales que amplían su base de sustentación** mas allá de los gobiernos, incorporando actores que traigan las voces de los pueblos de la región y sobre todo de las minorías postergadas que casualmente resultan las mas vulnerables y pagan los mayores costos en términos de morbi-mortalidad evitable.

Mayo de 2012

Asociación Latinoamericana de Medicina Social ALAMES