



**DOCUMENTO DE LA XIX REUNIÓN DEL CONSEJO  
DIRECTIVO DE ALANAM/ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA  
DE LAS ACADEMIAS NACIONALES DE MEDICINA  
SANTIAGO DE CHILE, 28-30 DE OCTUBRE DE 2010**

**DECLARACIÓN PÚBLICA SOBRE POLÍTICAS DE SALUD PARA  
LATINOAMERICA**

Los Presidentes y Delegados Permanentes de las Academias Nacionales de Medicina de Latinoamérica (ALANAM), reunidos en la XIX Reunión de su Consejo Directivo en Santiago de Chile del 28 al 30 de octubre de 2010, acuerdan por unanimidad emitir la siguiente Declaración sobre Políticas de Salud para la Región:

**CONSIDERANDO QUE:**

1.- La salud es uno de los componentes de la calidad de vida y bienestar de las personas y está íntimamente ligada a los niveles de ingreso, de educación, al saneamiento ambiental, disponibilidad de agua potable y alcantarillado y otras condicionantes sociales. De allí que el progreso en salud requiere de crecimiento y desarrollo económicos, de políticas y estrategias sociales integrales, éticas y coherentes y de un uso eficiente de los recursos económicos.



2.- Los índices de pobreza en la Región son muy elevados, estimándose que aproximadamente un 44% de su población, unos 230 millones de personas viven en la pobreza y, de ellos alrededor de 110 millones en la pobreza extrema e indigencia. En esta realidad, un gran porcentaje de esa población no puede asumir los costos de la atención de salud, situación que los Estados deben considerar prioritariamente al organizar sus sistemas de atención médica y sanitaria. Por otra parte, la educación muestra deficiencias, especialmente en el nivel preescolar, se estima que 15 millones de niños entre 3 y 6 años de edad no están en el sistema escolar, siendo así un 40% de ese grupo etario.

3.- Los Gobiernos de los Estados tienen el deber de velar por el derecho a la salud de todo ser humano, asegurando el acceso de toda la población a los servicios sanitarios y la atención médica, así como evitar el ejercicio ilegal de la población médica, sin la debida acreditación. Esto implica lograr una cobertura universal en salud y equidad en el acceso a este bien, a través de sistemas sanitarios que, adaptados a la realidad de cada país, consideren las necesidades de la comunidad al margen de la capacidad económica de las personas y de los intereses comerciales. Las personas, por su parte, tienen el deber del auto cuidado de la salud, adoptando hábitos de vida saludables que prevengan enfermedades que son no sólo una carga para ellas sino para toda la sociedad.



4.- La situación de salud de la población latinoamericana es, en muchos aspectos, insatisfactoria, sin perjuicio de los avances que han logrado en esta materia que, entre otros aspectos, se refleja en la disminución de tasas de mortalidad y el aumento en la expectativa de vida, indicadores que, en todo caso, están aún lejos de los que exhiben los países desarrollados.

5.- Actualmente, el perfil epidemiológico de los países latinoamericanos muestra como principales causas de muerte a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, los accidentes y violencia pero, en algunos de ellos, aún son gravitantes las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, el VIH/SIDA, el paludismo, las enfermedades prevalentes en la madre y el niño. También, en muchas comunidades hay carencias graves en la disponibilidad de agua potable y de alcantarillado.

6.- El acceso de los pacientes a médicos generales y especialistas, el financiamiento de la atención, la calidad de la infraestructura sanitaria y la acogida que se brinda a los enfermos, son poco satisfactorios. En nuestros países se debe seguir ampliando el trabajo en la atención primaria de salud como estrategia eficiente y eficaz de atención de salud, pero muestra deficiencias importantes en su cobertura, en el funcionamiento en red y escasa coordinación con los niveles más complejos.



7.- Las acciones sistemáticas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, indispensables para mejorar la salud colectiva, muestran debilidades e incoherencias y suelen carecer de continuidad en el tiempo.

8.- El acceso de las personas a los medicamentos es limitado debido a su alto costo que, muchas veces, la mayoría de la población no está en condiciones de solventar.

9.- La investigación en medicina y salud, en términos comparativos es incipiente, pese a ser indispensable para un adecuado conocimiento de la realidad médica y sanitaria de cada país, así como priorizar los problemas de salud que es necesario enfrentar y resolver.

10.- Las Academias Nacionales de Medicina de Latinoamérica, España y Portugal se adhieren plenamente a los acuerdos de la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas del año 2000, a los Objetivos del Desarrollo del Milenio del PNUD y a la Declaración de Río de Janeiro sobre Medio Ambiente y Desarrollo.



## **LAS ACADEMIAS NACIONALES DE MEDICINA DE LATINOAMERICA, EXHORTAN A LOS GOBIERNOS DE LA REGIÓN A:**

1. Hacer los mayores esfuerzos para actuar sobre las determinantes de la salud, definiendo objetivos e implementando estrategias para el crecimiento y desarrollo económico-social, que permitan eliminar en el corto plazo la pobreza extrema y la marginalidad y en el mediano plazo, disminuir progresivamente los niveles generales de pobreza.

Lograr en el plazo más breve cobertura universal en educación preescolar y primaria de calidad, mejorar la formación de los profesores e implementar tecnologías modernas de apoyo a la enseñanza. Asimismo invoca a efectivizar políticas públicas adecuadas para lograr un medio ambiente saludable, impidiendo la instalación de industrias contaminantes, combatiendo la polución del aire, de los lagos, ríos y mares, extendiendo la forestación y las áreas verdes en las ciudades.

2.- Definir objetivos sanitarios cuantificables y evaluables en el mediano plazo, estableciendo metas e indicadores de salud. Asimismo, intensificar y extender las acciones de promoción de la salud y de prevención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, manteniéndolas en el tiempo y midiendo sus resultados.



3.- Profundizar la estrategia de atención primaria de salud, extendiendo esta red asistencial a toda la población, haciéndola resolutive y mejorando su coordinación con los niveles secundarios y terciarios. Por otra parte, exhorta a perfeccionar los servicios de atención de urgencias médicas y quirúrgicas, de modo que den atención oportuna y de calidad a las personas que sufren afecciones que requieren solución impostergable.

4.- Asegurar que la organización, funcionamiento e infraestructura de los establecimientos sanitarios resguarden la dignidad de las personas y su privacidad, dispongan de tecnología de uso clínico habitual, preserven condiciones laborales adecuadas de su personal y fomenten el trato amable a los pacientes, por parte de todos los miembros del equipo de salud.

Incrementar progresivamente la inversión en salud de modo que permita enfrentar el costo real de la atención sanitaria y satisfacer oportunamente y con calidad las necesidades de salud de las personas.

5.- Adoptar políticas públicas destinadas a disminuir el costo de los medicamentos, haciéndolos más accesibles a la población e impidiendo prácticas comerciales abusivas que dañan a los pacientes, e implementando un amplio listado de medicamentos genéricos con control de calidad y diversificando su oferta.



6.- Fortalecer la investigación en salud, de acuerdo a las buenas prácticas clínicas, en aquellas materias prioritarias para el interés sanitario de la población, asegurando su financiamiento, la formación de investigadores de carrera e implementando un sistema técnico y autónomo.

7.- Requerir la acreditación de las Escuelas de Medicina e instarlas a que, en la formación de los futuros médicos y profesionales de la salud, se ponga énfasis en el espíritu solidario y de servicio a la comunidad y en el comportamiento ético que exige el ejercicio de las profesiones de la salud.

Finalmente las Academias Nacionales de Medicina de los países latinoamericanos reiteran su ofrecimiento para colaborar con los Gobiernos a fin de alcanzar los objetivos arriba señalados.