



DECLARACIÓN

Segunda Reunión Consultiva sobre Macroeconomía y Salud

Aumento de las Inversiones en Resultados Sanitarios para los Pobres

28-30 de octubre de 2003



Organización Mundial de la Salud



Segunda Reunión Consultiva sobre Macroeconomía y Salud Aumento de las Inversiones en Resultados Sanitarios para los Pobres



Organización Mundial de la Salud
Ginebra, Suiza - 28-30 de octubre de 2003

Preámbulo

Nosotros, los delegados de los 40 países¹ participantes en la Segunda Reunión Consultiva sobre Macroeconomía y Salud, hemos tenido la gran oportunidad de celebrar un diálogo entre representantes de nuestros ministerios de salud, finanzas y planificación, donantes bilaterales, representantes de la sociedad civil y organismos internacionales.² El intercambio de experiencias en esta Segunda Reunión Consultiva ha sido productivo y será fundamental para ayudarnos a determinar maneras eficaces de abordar los retos mundiales comunes relativos a la salud, la lucha contra la pobreza y el desarrollo económico.

Teniendo presentes los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas, la Estrategia Mundial de Salud para Todos en el Siglo XXI, el Consenso de Monterrey sobre la Financiación para el Desarrollo y la Declaración de Johannesburgo sobre el Desarrollo Sostenible, decidimos y deseamos hacer constar lo siguiente:

¹ Angola, Argentina, Azerbaiyán, Bangladesh, Bhután, Botswana, Brasil, Camboya, Congo, Djibouti, Estonia, Etiopía, Filipinas, Ghana, Haití, India, Indonesia, Jordania, Kenya, Malawi, México, Mozambique, Myanmar, Nepal, Nicaragua, Nigeria, Pakistán, Perú, República Islámica del Irán, República Popular de China, República Unida de Tanzania, Rwanda, Senegal, Sri Lanka, Sudáfrica, Sudán, Tailandia, Uganda, Viet Nam y Yemen.

² Entre las organizaciones asistentes a la Reunión Consultiva, cabe citar las siguientes: el Fondo Monetario Internacional (FMI), la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD), el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Banco Mundial. Entre las entidades subregionales se encontraban las siguientes: el Organismo Andino de Salud (ORAS), el Banco Africano de Desarrollo (BAfD), la Comunidad del Caribe (CARICOM), la Comisión de la Unión Africana (UA), *Inter-European Parliamentary Forum on Population and Development*, la Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NEPAD), la Comisión Económica para África de las Naciones Unidas (CEPA) y la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico de las Naciones Unidas (CESPAP). Los países, los organismos bilaterales de cooperación para el desarrollo, los fondos y las asociaciones internacionales, las organizaciones representantes de la sociedad civil y las fundaciones representados en la reunión figuran en la lista de participantes (www.who.int/macrohealth/events/health_for_poor).

Considerando que:

- es fundamental instaurar y fortalecer la paz en el mundo, en general, y en nuestras regiones, en particular, ya que sin paz ni armonía no cabe esperar una aplicación eficaz de las recomendaciones formuladas en la Reunión Consultiva;
- en los informes de la Comisión sobre Macroeconomía y Salud y de sus seis Grupos de Trabajo se destacan las oportunidades y los conocimientos que permiten actualmente introducir mejoras significativas en la salud para contribuir a la mitigación de la pobreza y al crecimiento económico;
- los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de las Naciones Unidas establecen metas concretas que constituyen un reto y requieren la adopción de medidas urgentes y la cooperación internacional para su consecución;
- la OMS ha declarado una emergencia sanitaria mundial y se ha comprometido a cumplir el objetivo de «tres millones para 2005», consistente en proporcionar tratamiento antirretroviral a tres millones de personas de países en desarrollo para finales de 2005;
- en la reunión celebrada en Ottawa se definió con mayor precisión la labor que deberían realizar los organismos de desarrollo para lograr avances en relación con los ODM y garantizar su vigilancia;
- las iniciativas regionales y subregionales, como las emprendidas por el Organismo Andino de Salud, la Comunidad del Caribe y la Nueva Alianza para el Desarrollo de África, son una novedad positiva y están revitalizando los enfoques nacionales e interpaíses de la macroeconomía y la salud;
- la Segunda Reunión Consultiva sobre Macroeconomía y Salud ha contribuido a definir las cuestiones que deben abordarse para lograr progresos en relación con los ODM y para intensificar la lucha contra una pobreza que es causa y consecuencia de mala salud;
- la Reunión Consultiva ha propiciado un debate entre los ministerios de planificación, finanzas y salud sobre el doble problema de la enorme carga de morbilidad y las deficiencias de los sistemas de salud;
- los tres temas de la Reunión fueron examinados por Grupos de Trabajo, y sus presidentes presentaron informes al respecto. A continuación figuran las principales cuestiones de las que tomaron nota las delegaciones de los países en la Reunión Consultiva:

Tema 1: Eficacia de los sistemas asistenciales y vigilancia de los resultados

- el compromiso político de todas las partes es fundamental para lograr progresos en relación con los ODM y para aplicar de forma eficaz la visión de la CMH, y exige que los ministerios de finanzas, salud y planificación colaboren a todos los niveles para crear un clima de atención permanente a los problemas asociados a la macroeconomía y la salud;

- el seguimiento del informe de la CMH ha ayudado a los países y subregiones a elaborar sus propias estrategias políticas, financieras, económicas y sanitarias, y ese proceso debería continuar;
- la buena gobernanza es esencial en todo momento, y se deben hacer todos los esfuerzos necesarios para fomentar la transparencia, la responsabilización y la eficiencia;
- la promoción del valor de la salud y su importancia para el crecimiento económico y la mitigación de la pobreza constituye una parte fundamental del proceso;
- se necesita un enfoque multisectorial que trascienda el ámbito de la salud y tenga en cuenta el agua, el saneamiento y la educación, con especial atención a las cuestiones de género, y para ello es preciso disponer de mecanismos de coordinación adecuados;
- el sector privado y el del voluntariado pueden ser vitales para encontrar soluciones constructivas en muchos países, sobre todo para los importantes procesos de movilización social;
- la atención debe centrarse en los resultados, con especial hincapié en la mejora del acceso a los servicios de salud y de los resultados para los pobres, sin olvidar la ampliación del acceso a los medicamentos esenciales y genéricos, el fortalecimiento de los sistemas de salud y la mejora de la gestión;
- la mejora de la capacidad de investigación y de análisis deben constituir la base de los planes nacionales de inversión en salud;
- la supresión de las limitaciones de recursos humanos es fundamental para mejorar el desempeño de los sistemas de salud y merece atención urgente. Las limitaciones están relacionadas con las condiciones de servicio, la formación y la remuneración, y determinarán de forma sustancial la capacidad para una mejora continua de los servicios de salud.

Tema 2: La salud en el marco macroeconómico y la asignación de recursos

- en algunos países, incluidos los de la Iniciativa en favor de países pobres muy endeudados (PPME) y otros países no pertenecientes a ese grupo, la carga de la deuda afecta a la prestación de servicios de salud y, por tanto, debe reducirse mediante donaciones adecuadas para el alivio de la deuda a fin de proteger la salud pública y a la población vulnerable;
- las crisis económicas nacionales e internacionales tienen consecuencias sanitarias catastróficas para los grupos más vulnerables y, por consiguiente, es necesario prestar especial atención a la salud en las negociaciones destinadas a resolver esas crisis;
- a escala nacional e internacional, existe la necesidad urgente de lograr una mayor flexibilidad en los marcos macroeconómicos de respuesta a las crisis económicas, por ejemplo mediante planes de gastos de contingencia para canalizar las cuantiosas aportaciones financieras adicionales que pueden hacer los fondos mundiales a la salud a fin de evitar que se deteriore la salud de las personas pobres, en especial los niños;

- los países deben desarrollar estrategias adecuadas basadas en análisis realistas del funcionamiento actual de los sistemas de salud e insistir enérgicamente con miras a obtener las ayudas suplementarias para la salud necesarias para mejorar el desempeño de esos sistemas;
- aunque tal vez sea necesario aumentar la recaudación tributaria y redistribuir las subvenciones, se deberían examinar otros enfoques innovadores con miras a movilizar más recursos nacionales para la salud; sin embargo, los impuestos al consumo de tabaco son un medio prioritario de obtención de recursos para la salud;
- será necesario establecer vínculos y fomentar la responsabilización mutua entre las iniciativas y las asociaciones mundiales destinadas a mejorar la salud de los pobres, incluidas nuevas actividades en materia de armonización, coherencia de políticas e intensificación de los esfuerzos para lograr los ODM.

Tema 3: Previsibilidad de la financiación externa y mejora de la coordinación

- se necesitarán fondos adicionales, procedentes tanto de recursos nacionales como de ayudas externas, para financiar las inversiones en salud, incluido el fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos, la introducción de reformas en el sistema y el aumento de la escala de las intervenciones sanitarias esenciales;
- los organismos internacionales y la comunidad de donantes deben seguir aumentando los fondos que destinan a la salud, así como apoyar las mejoras sanitarias en el marco de las estrategias nacionales de lucha contra la pobreza y como parte de los acuerdos de alivio de la deuda;
- a escala nacional, se deben hacer esfuerzos de forma urgente y continua para mejorar la capacidad de absorción de fondos, y los donantes deben estar dispuestos a financiar los costos asociados al aumento de la eficacia y la eficiencia en el uso de los recursos;
- los organismos internacionales y la comunidad de donantes deben aumentar la flexibilidad y la previsibilidad en cuanto a la disponibilidad de recursos externos, armonizar sus procedimientos y las normas de presentación de informes y respetar las prioridades nacionales;
- se deben cumplir los compromisos de asistencia para el desarrollo en materia de salud, lo que incluye la vigilancia de los compromisos y los gastos anuales consiguientes por los países de ingresos bajos y medianos y la ayuda de colaboradores externos, como la OMS y la OCDE;
- de conformidad con las recomendaciones del informe de la CMH, los países de ingresos medianos elaborarán enfoques adaptados a sus necesidades concretas; los países de ingresos medianos bajos necesitarán financiación externa adicional, sobre todo para cubrir el elevado costo del VIH/SIDA.

Por consiguiente, hemos llegado a la conclusión de que:

- se debería seguir alentando y apoyando a los países a fin de que preparen y apliquen planes de inversión para poner en práctica las recomendaciones formuladas por la CMH en consonancia con los temas fundamentales de las actividades sobre macroeconomía y salud, a saber:
 - i. **Invertir en la salud de los pobres.**
 - ii. **Garantizar más recursos para la salud en general**, procedentes de todo tipo de fuentes y que tengan una mayor eficacia e impacto.
 - iii. **Suprimir las limitaciones no financieras y sistémicas** para utilizar de forma eficaz las inversiones complementarias en salud.

Solicitamos a la OMS que, en colaboración con los organismos internacionales y bilaterales:

- siga difundiendo los mensajes de la CMH;
- adopte las medidas necesarias para ayudar a los países y las asociaciones subregionales que ya han previsto mecanismos a preparar sus planes de inversión y para brindar asistencia a los países que todavía no han tomado medidas al respecto, con el apoyo y la participación de la comunidad internacional;
- ayude a los países y a las asociaciones subregionales a obtener fondos para promover la elaboración y la aplicación de sus planes de inversión;
- siga brindando cooperación técnica a los países y las subregiones en relación con sus planes, en colaboración con otros organismos.

Nosotros:

- estableceremos, fortaleceremos y pondremos en funcionamiento mecanismos nacionales y subregionales adecuados para desarrollar nuestros planes nacionales concretos de inversión en salud, y orientaremos las prioridades hacia planteamientos favorables a los pobres, en particular los enfoques de las estrategias de lucha contra la pobreza;
- en los planes de inversión, prestaremos máxima atención a la creación de capacidad, las aptitudes en materia de liderazgo y los incentivos para retener y utilizar recursos humanos calificados, teniendo en cuenta que las limitaciones relacionadas con ese último aspecto constituyen el principal obstáculo al progreso.

Conscientes de los importantes desafíos que tenemos por delante y de la necesidad imperiosa de adoptar medidas urgentes, damos por terminada esta Reunión Consultiva y esperamos con interés los avances de los que se informará en nuestra próxima reunión.