



Apertura de las Jornadas



Palabras del Dr. Carlos Bloch, Director del Instituto de la Salud "Juan Lazarte"

Quizás esté obligado a hacer la presentación en público. Yo soy el director del Instituto Lazarte. Algunos quizá conocen, otros a medias, de nombre, pero muy brevemente, el Instituto de la Salud Juan Lazarte es un producto de un consorcio entre la Universidad, la Municipalidad y la Asociación Médica de Rosario que es la entidad médica corporativa que representa a los médicos de la ciudad. Cumplió el 17 de octubre del año pasado 10 años, o sea que ya vamos para el 11 año de vida. Sus autoridades son: el Rector, el Director de la Asociación Médica del Centro de Estudios Sanitarios y Sociales de la Asociación Médica y la Secretaría de Salud Pública. Se definieron tres actividades fundamentales: una es de formación de cuadros técnico - políticos en salud pública, por eso hay post - grados en Salud Pública, en Epidemiología, en Gestión y Planificación de Servicios de Salud. La segunda actividad fundamental es la investigación. Y la tercera que para nosotros es muy importante desde el comienzo del Instituto, es desarrollar actividades de cooperación técnica fundamentalmente con los niveles municipales, los niveles locales de gestión de salud del área de influencia del Instituto, área de influencia que va ampliándose al punto tal que ahora ya hemos incursionado con permiso de las autoridades de la provincia de Buenos Aires, hemos incursionado también, con algún recaudo y con algún temor, en la provincia de Buenos Aires.

Un poco esto explica esta preocupación por articular la investigación, la docencia, con la gestión de servicios de salud y explica un poco nuestra preocupación de estar cerca de los municipios. Nosotros entendimos siempre que si se puede dar un cambio en la Argentina es a partir de que los actores locales se involucren, se comprometan con un cambio del sistema de salud. Y también somos convencidos que los académicos, los investigadores que sólo investigan, o sólo dictan docencia al margen de la realidad concreta que se da a nivel de los servicios, a nivel de los lugares donde la gente trabaja, estudia, nace y muere, son productos que tienden a quedarse sólo a nivel de los anaqueles de la biblioteca, sin ningún impacto sobre la realidad concreta. Y nosotros, hemos puesto énfasis desde nuestro nacimiento en mecanismos de articulación entre lo que llamamos investigadores, académicos, con los que son los gestores, son los responsables de la toma de decisión de todos los días y que tienen una implicancia muy directa sobre la vida de la gente.

Tuvimos la suerte de que este consorcio, una de las patas del consorcio sea la Municipalidad y fundamentalmente la Secretaría de Salud, lo cual nos obligaba a darle respuestas permanentemente y esto también era un mecanismo de retroalimentación para no alejarnos de los problemas de la salud pública.

Esto, explica un poco también que cuando hace casi un año empezamos a tomar contacto con IDRC sobre nuestra preocupación de ir construyendo un nuevo modelo de organización y financiación de los sistemas de salud en la Argentina, habíamos puesto el eje de nuestra preocupación y de nuestra acción en los municipios y casi hace un año que empezamos a conversar sobre la posibilidad de hacer una jornada que hoy afortunadamente en nuestra opinión ya es un éxito por tenerlos a todos ustedes acá reunidos y poder explotarlos durante dos días en un trabajo que pensamos va a ser intensivo, trabajo fundamentalmente de trabajo grupal, donde ustedes sean los principales actores, y en esta preocupación con IDRC es que fuimos construyendo este temario que es un poco ambicioso pero que hace al centro de nuestra preocupación, o por lo menos a la preocupación del Instituto, que es cómo articular la atención primaria de la salud, la equidad y la gobernanza, qué cosa hay entre los tres elementos que justifican una jornada.

Hace pocos días, la semana pasada, la Asociación Latinoamericana de Escuelas de Salud Pública, de la cual nosotros formamos parte, nos hizo llegar un documento de trabajo de la OPS, tiene fecha julio del 2005, es un documento borrador, que tiene como título "Renovación de la Atención Primaria de Salud en América Latina". Documento de unas 40 páginas que recomiendo fervientemente, es un muy buen documento en mi opinión, que creo que habría que difundirlo y discutirlo, pero voy a hacer, muy brevemente a partir de este documento, algunos comentarios.

El documento, en esencia, vuelve al pasado, o sea, vuelve a la mejor doctrina de la APS, o sea la declaración de Alma Ata, o sea, retoma los valores esenciales de Alma Ata, o sea aquellos vinculados a la salud como un derecho de ciudadanía, la equidad, la solidaridad social, e incorpora algunos principios nuevos como la respuesta a las necesidades de salud de la gente, como el tema de orientar los servicios de salud hacia la calidad, la solidaridad la reitera fuertemente y la justicia social entre otros principios.

Ahora, uno cuando se pone a pensar que ya van casi 27 años de la famosa declaración de Alma Ata y digo ¿qué ha pasado en estos 27 años? ¿dónde estamos parados? ¿cuánto hemos avanzado y cuánto estamos todavía pregonando los mismos principios? Pocos años después de la declaración, se inicia un debate en el mundo sobre si esa declaración no era demasiado ambiciosa y ahí, los que están cerca de la temática recordarán que se empieza a hablar de APS selectiva versus APS comprensiva. El argumento es que es imposible dar una respuesta integral a las necesidades de salud de la gente con lo cual hay que limitarse a hacer acciones que sean útiles sobre los problemas que se identifican como prioritarios. Y ahí nace el concepto de esta atención primaria selectiva. Un amigo nuestro, investigador, académico, docente que todos conocen, en los Cuadernos de Médicos Sociales que tuvimos oportunidad de publicar años atrás, sacó un artículo que fue muy polémico, que decía: "Atención de la salud, ¿primaria o primitiva?", refiriéndose a que lo selectivo terminaba siendo primitiva.

Este debate todavía continúa, de hecho que predomina en la mayor parte de los países del mundo, o por lo menos de América Latina la atención primaria de salud selectiva. Poco después, dado las insuficiencias de esta conceptualización y esta práctica de APS, se retoma a nivel de la OMS lo que parecía un brindis de salud para todos en el año 2000 y terminó siendo un brindis porque pasó el año 2000 y seguimos todavía ambicionando una salud para todos, y más recientemente está en la agenda de todos los organismos internacionales la declaración esta del milenio, o sea, esta preocupación por avanzar en el desarrollo de los pueblos para que con equidad y justicia se acceda a que todo el mundo tenga la salud que se merece.

Entonces, uno dice: está bien, el documento es muy bueno, inclusive plantea en algunos párrafos cuáles son los obstáculos que ha habido en avanzar en esta concepción que retoma la concepción de la atención primaria comprensiva, no sólo primer nivel de atención, pero me parece que no profundizamos suficientemente en qué ha pasado, si tenemos los conceptos tan claros, si queremos superar la retórica de los famosos principios de la salud como un derecho, la justicia social, la solidaridad, la equidad, etc, etc, hay alguna dificultad, no creo que la gente simplemente lo toma a este como un delirio y después a la hora de la verdad en sus prácticas cotidianas dice: esto es imposible, no sirve, mis valores no son estos. No, yo creo que pasa por otro lado, es aquí donde me parece que acercarnos a la conceptualización de gobernanza, la gobernanza pensada como una herramienta analítica para entender los procesos más íntimos de toma de decisión, de por qué los actores actúan como actúan, estos actores estratégicos que en última instancia tienen un peso y gravitación a la hora de frenar o facilitar un proceso de cambio, esto me parece que abre un camino nuevo en la comprensión, o por lo menos ayuda a la comprensión de las dificultades que tenemos en los niveles locales, y no sólo en los niveles locales, pero este es el objetivo nuestro: profundizar qué pasa en los niveles locales para que una atención, una APS abarcativa sea realmente eficaz y efectiva.

Me parece que esto puede ser una contribución al enriquecimiento no sólo en lo conceptual y en lo metodológico sino también en las implicancias concretas, y el impacto efectivo en que la gente que reclama salud en función de sus necesidades, los servicios, o sea, la respuesta social a esas necesidades sean efectivamente cumplimentadas.

Por esto es que estas Jornadas convocan a esta temática de pensar la APS no sólo como una declaración de propósitos, sino también para intentar comprender las barreras, las dificultades, los problemas que impiden que avancemos en esta línea de una atención primaria de la salud para el conjunto de los ciudadanos argentinos. Sé que mucho se ha invertido en reformas en sector salud en la Argentina. El mismo documento señala que se hicieron muchas inversiones, pero también reconoce que el impacto ha sido, en salud y equidad muy pobre, y en

muchas ocasiones, algunas de estas reformas dice el documento, no sólo fueron pobres sino inclusive negativas.

Como hay la declaración de desarrollo del milenio, que me parece una muy buena declaración, sin querer contrastar con la declaración del milenio, yo me voy a permitir leer unos párrafos de uno de los historiadores del siglo XX más brillantes que ha tenido en materia de historia mundial que es Eric Hobsbawn, un gran historiador inglés que muchos de ustedes seguramente conocen, en una conferencia pronunciada el 25 de noviembre de 1998: *"El mundo frente al milenio"*. O sea que ya estaba pensando en el milenio. Y los párrafos, la conferencia es muy rica, muy sustantiva, pero los párrafos que quiero rescatar, y con esto termino mi presentación, dice así:

"Los fracasos de este siglo han sido tan patentes, sobre todo en la esfera política y social, que se está perdiendo la fe en que los hombres son capaces de solucionar sus problemas. La locura de la ideología neoliberal y el abandono de proyectos de cambiar el mundo por la mayoría de gobiernos de la izquierda actual, me parecen igualmente síntomas de un notorio pesimismo intelectual. Esta abdicación ante los problemas del siglo XXI resulta sumamente peligrosa, son problemas abordables, sumamente solucionables; sin decisiones humanas concientes y colectivas no se podrán solucionar. La más urgente tarea frente al milenio, es que los hombres y las mujeres vuelvan a los grandes proyectos de edificar una sociedad mejor, más justa y más viable. Sin la fe en que estamos empeñados en grandes tareas colectivas, no se consigue nada y hay lugar para la esperanza".

Muchas gracias.

Palabras del Dr. Roberto Bazzani, Centro de Investigaciones para el Desarrollo Internacional de Canadá (IDRC). Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Montevideo, Uruguay.

Bueno, buenos días. En nombre de la IDRC o CRDI, digo tanto la sigla en inglés como en francés, -es el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo de Canadá- quisiera agradecerles a todos ustedes por su participación y fundamentalmente a los organizadores por habernos permitido estar presentes en este encuentro. Para nosotros es muy importante porque creemos que es una oportunidad concreta para reunir a los actores académicos, junto con los actores que tienen que ver con la toma de decisiones y creemos que estos tipos de espacios son aquellos en los cuales la reflexión en torno a temas de alta prioridad en salud pública como lo son el desarrollo de instrumentos analíticos para entender mejor lo que está sucediendo en relación a nuestras políticas de salud y el fortalecimiento en estrategias como la atención primaria en salud que pareciera que nuevamente nos une a todos y nos plantea desafíos de trabajos futuros, nos ofrece entonces esta posibilidad de trabajo conjunto.

La IDRC tiene un programa que se llama Gobernanza, Equidad y Salud, en el marco del cual se trabajan este tipo de temáticas de investigación en sistemas de salud pero lo que vendría a ser la economía de las políticas de salud y para nosotros, este tipo de encuentros tiene alta prioridad porque abre las posibilidades incluso de perspectivas de lineamientos de trabajo y de fortalecimiento del apoyo a procesos locales que es la misión de la IDRC. Muchas gracias entonces.

Palabras del Dr. José Antonio Pagés, representante de la Organización Panamericana de la Salud en Argentina.

Muchas gracias Carlos, muy buenos días y también nosotros como representantes de la Organización Panamericana de la Salud de Argentina nos sentimos contentos de que nos hayan invitado a este evento y nos estén dando la posibilidad de abrir algún espacio de intercambio, de conversación con ustedes. Creo que este tipo de convocatorias es importante para el desarrollo nacional de la salud de todos los países particularmente la Argentina. Es muy pertinente que se promuevan actividades de este tipo.

La Organización Panamericana de la Salud ha venido durante mucho tiempo tratando de levantar el trabajo a nivel local, a través de las diferentes redes de Secretarios municipales de Salud, Intendentes, etc, en casi todos los países y unas veces se ha avanzado mejor que otras pero podemos desde ya compartir con ustedes el sentimiento de que es una tarea muy difícil, a veces con logros, a veces con algunas angustias y frustraciones pero eso no amilana el deseo, el empeño, la motivación que tenemos de renovar cada vez más las intenciones, las buenas voluntades como las que hoy aquí se presentan para que el trabajo en salud a nivel local sea cada vez mas fortalecido y consolidado.

Agradecemos a IDRC también que esté apoyando este momento, y creemos que la temática es una temática muy de actualidad, muy importante, es una temática compleja, pero creo que el hecho de que se entre a discutir, a debatir, a colocar lecciones y experiencias justamente traídas desde las bases, de la gestión sanitaria y desde la gestión de gobierno es tremendamente interesante y necesario.

Así que una vez más gracias y gracias por darnos este espacio. Voy a estar con ustedes un rato, mañana va estar también un colega nuestro, el doctor Eliseo Velásquez y ojalá podamos en el futuro poder seguir caminando juntos y acompañándolos en lo que ustedes están en estos momentos empujando. Muchísimas gracias.

Palabras del Dr. Rubén Der, Secretario de Salud Pública de la Municipalidad de Morón, Buenos Aires, Argentina. Representante de la Red de Secretarios de Salud de Argentina.

Buen día. Cortito. Espero que se oiga, estoy un poco difónico. Simplemente quiero agradecer a los amigos de la Red que de alguna manera me otorgaron la responsabilidad de comentar algo sobre este tema y en realidad a nosotros nos parece que desde que empezamos, fuimos convocados por la Municipalidad de Rosario y por el Instituto Lazarte, nos pareció muy interesante este tipo de iniciativa y nos pareció que podía servir, mas allá del producto concreto que podamos sacar para llevar a cada uno de nuestros municipios, nos pareció que nos podía servir para de alguna manera, generar una actividad más dentro de la Red de Secretarios de Salud que tiene idas, vueltas, dificultades, pero que creemos que con una actividad concreta, con una actividad que tenga productos definidos, me parece que es un paso que a nosotros, a esta red, nos va a ir fortaleciendo cada vez más.

Así que les agradezco a todos los colegas y amigos de la red y de los distintos municipios que estemos acá, porque en realidad creo que va a ser una cosa beneficiosa para todos. Mañana cuando termine la experiencia, sacaremos las conclusiones, así que gracias.