



CONSENSO DE IQUIQUE

Las Ministras y Ministros de Salud de Iberoamérica o sus representantes, reunidos en la IX Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud en Iquique, Chile, los días 9 y 10 de julio de 2007

Considerando que:

1. Los Objetivos de Desarrollo de la Declaración del Milenio de Naciones Unidas, suscrita por nuestros países, nos han planteado la oportunidad de retomar el camino para formular planes orientados a enfrentar los problemas sociales y de salud de la población de manera de incrementar la cohesión social. En este contexto, erradicar la pobreza y superar la desigualdad deben ser objetivos prioritarios de nuestros países.
2. Durante esta IX Conferencia hemos constatado significativos avances en las redes temáticas iberoamericanas y grupos de trabajo establecidos y discutido ampliamente sobre las políticas para fomentar la cohesión social desde la perspectiva de la salud.
3. La inclusión y la cohesión social deben constituirse en un objetivo fundamental de las políticas económicas, sociales, culturales y ambientales. El desarrollo de sistemas de protección social integrados favorece el logro de dichos objetivos.
4. Dentro de los sistemas de protección social, la salud es uno de los sectores más efectivos y rápidos para la aplicación de políticas redistributivas, que contribuyen a la cohesión social y permiten superar importantes barreras de acceso a los servicios y bienes esenciales, con un efecto a corto plazo en la salud de la población.
5. La inequidad en los niveles de ingreso exagera la exclusión, impide avanzar en la cohesión social y se asocia a una vulnerabilidad mayor de amplios grupos sociales. La elaboración de políticas públicas sectoriales integradas, basadas en el enfoque de derechos y que aborden los determinantes sociales, contribuye al desarrollo de sistemas eficaces de protección social y a disminuir la inequidad mejorando los resultados en salud.
6. El elemento central de todas las experiencias exitosas de aumento de la protección social en salud es la estructuración de los sistemas de salud en base a los principios y estrategias de la atención primaria de salud.
7. La cobertura de los sistemas de protección social es claramente insuficiente en muchos de nuestros países. La precariedad del empleo de los más pobres ha impedido hasta ahora el incremento de la cobertura de la seguridad social, basada en aportes de trabajadores y empleadores, dificultando en muchos

GOBIERNO DE CHILE
Ministerio de Salud

países el desarrollo de sistemas de salud universales, capaces de incrementar la cobertura de riesgos y de incorporar bienes esenciales.

8. Pese a los importantes logros conseguidos en salud en los últimos decenios, persisten desigualdades inaceptables en el acceso a los servicios sociales y de salud para grandes grupos de la población, en especial los pueblos indígenas y afrodescendientes.
9. La inequidad de género es fuente de exclusión social y los sistemas de salud deben establecer prioridades, estrategias de intervención, tipos de servicios y mecanismos de financiamiento que permitan resolverlos.
10. La interculturalidad debe ser un enfoque de política social general a todos los países, porque todos experimentan desigualdades e inequidades de base cultural y étnica. La interculturalidad no consiste solamente en aceptar y respetar al otro, sino también en reconocer la existencia de otros saberes y prácticas y su valor intrínseco, así como su contribución a la salud pública.
11. En muchos de nuestros países existe una insuficiente inversión pública en salud. Aquellos que han desarrollado servicios de salud integrados, han logrado mejorar la situación social y de salud a niveles mayores de lo que sería esperable por su nivel de desarrollo económico y el porcentaje del producto nacional dedicado a la salud.
12. La combinación de altos grados de segmentación, fragmentación, gasto de bolsillo y mecanismos de regulación débiles repercuten negativamente en el nivel de salud de las personas.
13. La participación comunitaria en la toma de decisiones y la gestión de los servicios, en el marco de las legislaciones nacionales, resulta indispensable para posibilitar una respuesta pertinente de los mismos a las necesidades de la población.
14. La exclusión se ve claramente reflejada en la falta de acceso a medicamentos e insumos estratégicos por parte de amplios grupos poblacionales. El aumento de los precios dificulta a los Gobiernos garantizar el acceso a estos bienes e implica un mayor gasto directo de las personas.
15. La desnutrición infantil, como una de las secuelas más importantes de la pobreza, constituye un factor crucial para la transmisión transgeneracional de la exclusión y, en ese sentido, es un factor relevante en la pérdida de cohesión social.
16. La educación para la salud y la promoción de estilos de vida saludables, incluyendo aquellos que protegen contra el consumo de productos nocivos a la salud, son instrumentos fundamentales para enfrentar los determinantes sociales.

GOBIERNO DE CHILE
Ministerio de Salud

Declaramos:

1. Nuestro compromiso de redoblar los esfuerzos para cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, apoyando decididamente las iniciativas iberoamericanas que tiendan a disminuir sustancialmente la desnutrición y la mortalidad materno infantil.
2. Nuestro firme propósito de propiciar la inclusión y cohesión social con políticas públicas multisectoriales, basadas en el enfoque de derechos, que aborden los determinantes sociales y que tengan como objetivo erradicar las inequidades y la exclusión, materializadas a través de sistemas de protección social integrados. Todo ello, orientado al mejoramiento de la calidad de vida de las personas.
3. Nuestro compromiso en establecer modelos de gestión de los sistemas y servicios de salud orientados a resultados, promoviendo el desarrollo de políticas y programas dirigidos al logro de metas concretas en todas las áreas, así como incorporar políticas de recursos humanos en salud que potencien la formación integral y distribución equitativa y mejoren las condiciones de trabajo.
4. Nuestro compromiso con el trabajo de las redes temáticas y grupos de trabajo iberoamericanos, para mantener y aumentar los logros obtenidos.
5. La necesidad de fortalecer los mecanismos nacionales de regulación, entendiendo que la salud debe ser garantizada para todos como una responsabilidad que debe ser asumida por organismos públicos, empresas privadas, organizaciones de la comunidad, ciudadanos y organismos internacionales.
6. La necesidad de desarrollar redes de servicios de salud basadas en la atención primaria, de financiamiento público y cobertura universal, dada su capacidad de aminorar los efectos de la segmentación y la fragmentación, articulándose con el conjunto de las redes sociales.
7. La necesidad de propiciar el desarrollo de sistemas nacionales integrados de protección social que avancen hacia la cobertura universal financiera y de servicios de calidad, que sean capaces de incrementar la protección contra riesgos y de incorporar bienes esenciales, con independencia de la inserción laboral de las personas, eliminando barreras y exclusiones.
8. Nuestro interés de constituir una red iberoamericana que permita el intercambio de experiencias y el aprendizaje conjunto respecto de los sistemas de protección social en salud y la extensión de la cobertura de servicios y financiamiento, encomendando a Chile su coordinación.
9. Nuestro compromiso de adoptar medidas para asegurar el acceso a medicamentos e insumos estratégicos, a través de la implementación en



GOBIERNO DE CHILE
Ministerio de Salud

nuestros países de la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados al Comercio (ADPIC) y la Salud Pública, y del pleno uso de las flexibilidades y salvaguardias incluidas en dicho acuerdo.

10. Nuestro compromiso en mantener el diálogo y comunicación de las acciones encaminadas a promover el acceso y la innovación en el desarrollo de medicamentos, vacunas e insumos críticos para enfermedades que afectan gravemente a nuestros países.
11. Nuestra decisión de incluir el enfoque de género en el diseño y la implementación de las políticas y planes de salud.
12. Nuestro rechazo a medidas y acciones de cualquier naturaleza y/o procedencia que atenten contra el acceso de la población a medicamentos y alimentos indispensables para salvar vidas y conservar la salud, en especial de los niños, niñas y adolescentes.
13. Nuestra decisión de elevar a la consideración de los Jefes de Estado y de Gobierno que se reunirán en la XVII Cumbre Iberoamericana, los siguientes acuerdos:
 - a) Considerar que la salud es causa, motor y consecuencia del desarrollo humano y de la cohesión social, además de ser un elemento esencial de la estructura económica y social de los países, que genera empleo, renta e innovación.
 - b) Desarrollar sistemas de protección social integrados, con cobertura universal de salud, basados en la atención primaria y en la participación ciudadana, como un aporte fundamental a la cohesión social y como un medio de lucha contra la exclusión social y la inequidad. Estos sistemas deben contar con financiación pública y beneficiar a los pueblos de la región sin barreras ni exclusiones.
 - c) Favorecer el desarrollo de estrategias conjuntas de los países iberoamericanos para el acceso universal a medicamentos e insumos esenciales de calidad, avanzando en la armonización de la regulación y estimulando mecanismos eficientes de compra, producción de genéricos y el uso de las flexibilidades permitidas por los acuerdos internacionales vigentes.

Iquique, Chile, 10 de julio de 2007



GOBIERNO DE CHILE
Ministerio de Salud

Andorra
Joan Burgués Martisella

Argentina
Ginés González García

Bolivia
Nila Heredia Miranda

Brasil
Antonio Alves de Souza

Chile
María Soledad Barria Iroume

Colombia
Jesús Vallejo Mejía

Costa Rica
Alexander Peñarada Zárate

Cuba
Marcia Cobas Ruiz

Ecuador
Caroline Chang Campos

El Salvador
José Guillermo Maza Brizuela

España
Alfonso Jiménez Palacios

Honduras
Jenny Meza Paguada



GOBIERNO DE CHILE
Ministerio de Salud

México
Gabriel Cortés Gallo

Panamá
Dora Jara Gómez

Paraguay
Norma Duré de Bordón

Perú
Alejandro León Pazos

Portugal
Antonio Correia de Campos

República Dominicana
Héctor Otero Cruz

Uruguay
María Julia Muñoz Melo

Venezuela
Nancy Pérez Sierra