

Amberes, 28 de junio de 2017

Estimados miembros, colegas y amigos:

Ante todo, me gustaría dar la bienvenida a la Sra. Sheena Keller, representante de la Agencia Europea de los Derechos Fundamentales, y a la Dra. Gina Magnolia Riaño, secretaria general de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social. Les agradezco que hayan aceptado participar en nuestras reuniones. Estamos deseosos de escucharles.

Es un placer para mí estar de nuevo con ustedes para dar inicio a nuestras reuniones estatutarias y a esta reunión conjunta con las regiones de América Latina y África y Oriente Medio. Se trata de una nueva tradición que inauguramos hoy y lo hacemos con mucho orgullo. Como ya sabrán, la AIM mantiene fuertes vínculos con sus miembros, y nuestra asociación cobra sentido gracias a estos intercambios y a su colaboración. Como ya comenté hace seis meses, nosotros, estimados amigos, hemos elegido construir puentes en lugar de muros, porque estamos convencidos de que juntos nos enfrentaremos a los desafíos que nos tiene reservados el futuro. En la Oficina Ejecutiva, hemos decidido organizar esta sesión conjunta con el ánimo de aprender de nuestros errores, pero también de nuestros triunfos y de la solidaridad. No tengo motivos más que para estar orgulloso.

Nos hemos reunido hoy aquí con el fin de debatir un importante desafío para los sistemas sanitarios en el mundo. Supone un reto fundamental para todos nosotros, miembros de la AIM, quienes defendemos los mismos valores de solidaridad, democracia y acceso universal a la asistencia sanitaria. Como seguramente saben, existe una oleada de inmigración sin precedentes en Europa. Personas desamparadas se suman a otras que ya están al margen del sistema y que sufren bajo el peso de la desigualdad. Si bien los migrantes en situación irregular son los más desfavorecidos, las personas con un bajo estatus socioeconómico también ven limitado su acceso a la sanidad. Como mutuas, es nuestro deber velar por el bienestar de todos los ciudadanos y por la sostenibilidad de nuestros sistemas sanitarios. Creo que para todos los aquí presentes este deber se ha convertido en una prioridad.

Como es probable que ya sepan, las actividades de nuestros miembros en América Latina van mucho más allá de la asistencia sanitaria. Las mutuas protegen a los individuos contra todo tipo de riesgos. Pensiones, vivienda, turismo, ahorros y préstamos crean recursos que permiten, entre otras cosas,

subvencionar costosos servicios de salud. Las mutuas de la región luchan por garantizar el acceso a la atención sanitaria para todos con la ayuda de otros sectores.

Nos han llegado noticias de que el Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social (INAES) en Argentina tiene previsto establecer la obligatoriedad de realizar un registro estadístico anual de la salud de la población. Esto permitiría evaluar e incrementar la eficacia de las acciones llevadas a cabo por las mutuas en la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos. En un país también afectado por la desigualdad social y en el que entre el 35 % y el 40 % de la población carece de seguro de enfermedad obligatorio, una iniciativa de este tipo solo puede ser beneficiosa para las actividades de nuestros miembros y contribuir a la mejora de la asistencia sanitaria en su conjunto.

En Buenos Aires, la capital del país, en marzo de 2017 se adoptó la «Declaración de Buenos Aires», la cual, estimados miembros, supone un paso adelante en la lucha contra la desigualdad social. Los once objetivos que recoge contribuirán, sin duda, a reforzar los sistemas de protección social, a consolidar los logros en la región y a avanzar para erradicar cualesquiera formas de exclusión. Sé que muchos de nuestros miembros han participado de forma activa en el congreso iberoamericano durante el cual se adoptó el documento. Les felicito por ello y espero que sirva como base a fructíferas iniciativas en el futuro.

La lucha contra la desigualdad en materia de salud no siempre es tan directa y evidente. Existen ciertos factores de riesgo, como el consumo de alcohol o la mala alimentación, por citar algunos, que han acentuado estas desigualdades. En Uruguay, nuestro miembro UMU y el Gobierno han realizado un trabajo excelente en la lucha contra el tabaquismo. Como ya saben, esta lacra está estrechamente ligada a la situación socioeconómica y contribuye de manera significativa a las desigualdades en materia de salud. Las medidas aplicadas en Uruguay han sido un verdadero éxito y la AIM no puede dejar de unirse a la Organización Mundial de la Salud en sus elogios al país.

En Colombia, nuestro miembro Gestarsalud, en colaboración con el Gobierno, ha puesto en marcha una iniciativa innovadora: el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), que el doctor Jaime González nos presentará en detalle. Esta iniciativa es un claro ejemplo del potencial que representan las mutuas en la lucha contra las desigualdades y en la obtención de una cobertura sanitaria universal. Este proyecto se desarrolla en una región en la que solo el 17 % de la población tiene acceso a los servicios de asistencia sanitaria y donde el 85 % está formado por indígenas, particularmente vulnerables y con unas necesidades básicas (educación, vivienda o salud) no cubiertas. Nuestro miembro Gestarsalud ha establecido un programa piloto basado en un modelo

que gestiona estos problemas de manera integrada y cuyo objetivo no consiste solamente en mejorar la calidad y la eficacia de las infraestructuras y servicios sanitarios, sino también, y por encima de todo, en fomentar el bienestar general de las poblaciones aisladas. Desde ahora, felicito a Gestarsalud y espero con impaciencia conocer más su modelo.

También tenemos constancia del papel fundamental que juegan las mutuas en la cobertura universal en África, y ello a pesar de que más del 90 % de la población que vive en países de renta baja no cuenta con ningún servicio de cobertura médica.

Como muchos de ustedes saben, y tal como indica su nombre, el acceso a la cobertura médica universal en África ha sido el centro de la conferencia de Abidjan, celebrada en marzo de 2016, sobre «Las perspectivas del movimiento mutualista africano en el marco de las coberturas médicas universales». Durante este encuentro, los más de 350 mutualistas de diecisiete países africanos y europeos que se han reunido expresaron su voluntad de contribuir a sistemas de protección social universales y que estén basados en la solidaridad. No obstante, a pesar de que la misión de los mutualistas está claramente definida, los obstáculos son numerosos.

El continente africano se caracteriza por una elevada informalidad, la dificultad de fidelizar a los afiliados de determinados países, así como la pobreza de algunas poblaciones. Por este motivo, acojo con gran satisfacción las conversaciones que tendrán lugar hoy aquí, ya que permitirán el intercambio de ejemplos y buenas prácticas que serán muy esclarecedoras para todos. Confío sinceramente en que estas presentaciones contribuirán a expandir nuestras mentes y nos inspirarán en el modo de realizar nuestro trabajo diario.

Me consta, por ejemplo, que en Costa de Marfil existen mecanismos innovadores que permiten acceder a comunidades generalmente inalcanzables. Allí existen cooperativas u otros grupos que, por medio de mecanismos internos y participativos, pueden tener la responsabilidad del pago de cotizaciones en beneficio de la mutua. También será interesante ver el impacto que puede tener la utilización de tecnologías móviles en el acceso a estas poblaciones. En este sentido, Guy-Roland Ouedraogo, del programa PASS, les presentará la aplicación de la cobertura médica en beneficio del sector no estructurado en Costa de Marfil.

El Sr. Ghassan Daou, de la Unión de Mutuas Sanitarias del Líbano, comentará cómo en este país las mutuas se hacen cargo de la cifra astronómica de migrantes allí presentes. El ejemplo del Sr. Daou será importante para ver hasta qué punto las mutuas fomentan la solidaridad internacional con las poblaciones migrantes.

Por último, el Sr. Mafuta Kabongo indicará cómo ha aplicado la MESP los procesos inteligentes con el fin de garantizar que las poblaciones que viven en la región en las que se despliega la MESP puedan tener acceso a los servicios que ofrece la mutua.

Por supuesto, se puede y se debe trabajar más sobre otros temas. Hace una semana, la MLOZ ha presentado la excelente labor que realiza principalmente sobre la fidelización de las poblaciones de Togo y Benín. Invito a todos los miembros a que lo consulten.

Estimados colegas, dichos ejemplos de buenas prácticas en todas las regiones tienen un valor inestimable. Lo sabemos: el futuro todavía nos reserva numerosos obstáculos. Nuestros sistemas están bajo presión y nuestros valores, en peligro. La exclusión y la privatización de la asistencia sanitaria constituyen un peligro que no hay que subestimar, pero no son en absoluto una solución. Aunque otros hayan decidido emprender el camino de la división, en la AIM nunca nos cansaremos de repetirlo: solamente juntos nos enfrentaremos a la adversidad y celebraremos nuestros triunfos.

Muchas gracias por su atención. Les deseo un fructífero intercambio.