

Aylwin

MEMORANDUM

REPUBLICA DE CHILE			
PRESIDENCIA			
REGISTRO Y ARCHIVO			
NR.	91/25962		
A:	02 DIC 91		
P.A.A.	R.C.A.	F.W.M.	
C.B.E.	M.L.P.	P.V.S.	
M.T.O.	E.D.E.C.	J.R.A.	
M.Z.C.	ARCHIVO		

SANTIAGO, 28 de Noviembre de 1991

DE : SR. MINISTRO DE SALUD
DR. JORGE JIMENEZ DE LA JARA

A : S.E. PRESIDENTE DE LA REPUBLICA
D. PATRICIO AYLWIN AZOCAR

Remito a S.E. el informe de la Oficina Panamericana de la Salud titulado "HACIA LA SUPERACION DE LOS REZAGOS EXISTENTES EN MATERIA DE SALUD Y SANEAMIENTO AMBIENTAL EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE DURANTE LA DECADA DE LOS NOVENTA", elaborado especialmente para la Reunión Cumbre Presidencial del Grupo de Río, a realizarse en Cartagena, Colombia.

Sin otro particular, le saluda muy atentamente,



J. Jimenez

DR. JORGE JIMENEZ DE LA JARA
MINISTRO DE SALUD

DR. JJJ/amm



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

525 TWENTY-THIRD STREET, N.W., WASHINGTON, D.C. 20037-2895, E.U.A.

CABLEGRAMAS: OFSANPAN
FAX (202) 223-5971
TELEFONO (202) 861-3200

REFERENCIA:

DAP/51/7(999-91)

20 de noviembre de 1991

Señor Ministro:

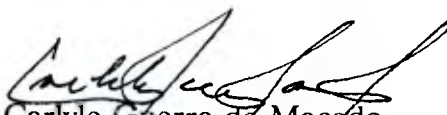
Con motivo de la Cumbre Presidencial del Grupo de Río Ampliado que se celebrará en Cartagena, Colombia, los días 2 y 3 de diciembre de 1991, la Organización Panamericana de la Salud ha elaborado el documento "Hacia la Superación de los Rezagos Existentes en Materia de Salud y Saneamiento Ambiental en América Latina y El Caribe Durante la Década de los Noventa", que tengo a bien adjuntarle, con el propósito de contribuir al análisis de la situación regional, en la materia, que efectúen los Primeros Mandatarios en esa oportunidad.

Basados en gran medida en el espíritu de la Declaración de Guadalajara de julio pasado, hemos considerado oportuno, además de necesario, el aportar elementos que favorezcan la toma de decisiones en materia de política social, tendientes a recuperar durante la década de los noventa, las deficiencias existentes en la Región, en el campo de los Servicios de Salud y de la Infraestructura de Agua y Saneamiento Ambiental. Estas deficiencias se hicieron dramáticamente patentes por la epidemia del cólera que durante 1991 ha asolado a nuestros países.

Sr. Dr. Jorge Jiménez de la Jara
Ministro de Salud
Ministerio de Salud
Mac-Iver 541
Santiago, Chile

Quiero solicitarle por este conducto, el apoyo del Ministerio a su digno cargo, a las tesis contenidas en este documento y las recomendaciones en él formuladas, a fin de que los Primeros Mandatarios de los países que conforman el Grupo de Río Ampliado, tengan a bien pronunciarse favorablemente con relación a estos temas en la declaración que emitan en Cartagena, con motivo de su reunión.

Hago propicia la ocasión para reiterarle las seguridades de mi consideración más distinguida.



Carlyle Guerra de Macedo
Director

**HACIA LA SUPERACION DE LOS REZAGOS EXISTENTES
EN MATERIA DE SALUD Y SANEAMIENTO AMBIENTAL
EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE
DURANTE LA DECADA DE LOS NOVENTA**

Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud

Noviembre 1991

**Cumbre Presidencial del Grupo de Río Ampliado
Cartagena, Colombia,
2 y 3 de diciembre de 1991**

**HACIA LA SUPERACION DE LOS REZAGOS EXISTENTES
EN MATERIA DE SALUD Y SANEAMIENTO AMBIENTAL
EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE
DURANTE LA DECADA DE LOS Noventa**

(Guión de Contenido)

I. LOS DESAFIOS EN MATERIA DE SALUD

1. Las principales características de la situación de Salud
2. Los Desafíos para la Salud y para la Transformación del Sector en los noventa

**II. LA SALUD EN EL DESARROLLO: UNA RESPUESTA NECESARIA ANTE LOS
DESAFIOS QUE ENFRENTA LA REGION**

1. El fortalecimiento de la Responsabilidad Social del Estado frente a la Salud
2. La Reorganización del Sector Salud
3. El cambio cualitativo en la Prestación de Servicios de Salud
4. La Protección Ambiental y la Reducción de los Efectos del Ambiente sobre la Salud
5. El Fomento de la Participación Social para Propósitos de Salud
6. La Administración del Conocimiento en Salud
7. La Movilización de Recursos para la Salud

III. LA EPIDEMIA DE COLERA COMO EXPRESION DE LOS REZAGOS EXISTENTES EN MATERIA DE SALUD, SANEAMIENTO AMBIENTAL Y DESARROLLO SOCIAL

1. Las implicaciones de la epidemia reciente
2. El Plan de Emergencia para la Prevención y Control del Cólera

IV. EL PLAN DE INVERSIONES PARA LA RECUPERACION DE SERVICIOS DE SALUD Y EL DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA DE AGUA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE

I. LOS DESAFIOS EN MATERIA DE SALUD PARA AMERICA LATINA Y EL CARIBE

1. Las principales características de la situación de salud

Las consecuencias sociales de la crisis que vive la mayoría de los países de América Latina y El Caribe han significado un acrecentamiento de la desigualdad y un crecimiento de la pobreza, lo cual, se ha visto magnificado tanto por las disrupciones originadas por la urbanización masiva, como por el crecimiento demográfico. A su vez la disminución del gasto en los sectores sociales ha potenciado las insuficiencias tradicionales de infraestructura básica y servicios públicos, acrecentando la falta de respuesta adecuada a las necesidades esenciales de grandes sectores de la población y perpetuando la existencia de una deuda social de vastas proporciones.

Los países de la Región están viviendo un proceso de cambio acelerado, que se intensificará durante la década de los noventa, el cual está impactando todos los renglones de la vida social y productiva y tiene amplias repercusiones en la situación demográfica y de salud, así como en la naturaleza, estructura y distribución de los servicios de salud.

La concentración de la población en densos conglomerados urbanos, ejerce cada vez más, una presión creciente sobre la infraestructura y los servicios sociales de las ciudades. El déficit de vivienda ha conducido al hacinamiento urbano y a la segregación lo que ha dado como resultado la proliferación, en muchas de las grandes ciudades, de comunidades urbanas marginales, con limitado acceso a los servicios de salud y bienestar.

En cuanto a la situación de salud en la Región cabe destacar que en los últimos 40 años hubo una considerable reducción de la mortalidad en los países de América Latina y El Caribe que ha dado, por consecuencia, un incremento importante en la esperanza de vida promedio. Pero, a pesar de los progresos logrados, se requiere de esfuerzos extraordinarios, ya que el problema fundamental que enfrenta la mayoría de los países es la persistencia de amplias proporciones de mortalidad y morbilidad evitables que suponen un costo humano reductible, concentrado particularmente en los primeros años de la vida. Se estima que podrían evitarse cada año cuando menos 500,000 muertes, particularmente de madres y niños.

A ello se agrega el hecho de que los contrastes de la mortalidad entre grupos de población de un mismo país son, a menudo, mucho mayores que las diferencias entre países. Persisten, asimismo, marcadas diferencias geográficas en todos los países, incluyendo los más desarrollados, en cuanto a la mortalidad, la morbilidad y la accesibilidad a servicios básicos de salud.

La capacidad de respuesta a los problemas de salud de América Latina y El Caribe se han visto sumamente afectada durante los últimos años, en virtud de la profunda crisis económica que ha vivido la Región.

El estancamiento económico que se produjo en la década de los ochenta significó para América Latina y El Caribe no sólo la imposibilidad de crecer y la regresión de los niveles de ingreso promedio por habitante, sino también, y muy importantemente, la contracción del gasto en los sectores sociales.

Mientras en las décadas de los 60s y 70s el gasto corriente y de capital, tanto público como privado, en materia de servicios sociales había crecido a una tasa anual promedio de 5%, durante los 80s permaneció estacionario, mientras la población seguía aumentando a un ritmo de 2.2% por año.

La inversión interna bruta pública y privada sufrió severas contracciones durante la década de los 80s en América Latina y el El Caribe, ya que pasó de tasas de crecimiento anual del 7.4%, en las dos décadas pasadas, a una tasa negativa que representó un decremento de 3.2% anual en promedio.

Como parte de las medidas de estabilización y ajuste estructural, los gastos totales del sector público tuvieron una tendencia a la disminución, en tanto que % del PIB, durante la década de los 80s en los países de América Latina y El Caribe. Más marcada aún fue la contracción durante ese período de la inversión pública, que tendió a disminuir como proporción de los gastos totales del sector público y particularmente en los renglones sociales, lo cual ha implicado una reducción efectiva de la inversión en capital humano en la Región durante la última década, que ha limitado la capacidad de respuesta en materia de salud y saneamiento ambiental.

Esto se ha manifestado en las limitaciones en inversiones destinadas al saneamiento básico y al reemplazo, mantenimiento y conservación de equipo y planta física. Asimismo, se ha traducido en la incapacidad de mantener un nivel adecuado de gastos corrientes, lo cual ha impedido el funcionamiento normal de programas para la atención de problemas prevalentes y ha restringido el desarrollo administrativo y la capacitación de personal del sector.

La tarea de contender con estos problemas, se vuelve más compleja si se considera que la estructura y la distribución de los servicios de salud no se ha desarrollado con criterios adecuados de equidad, eficiencia y eficacia. El uso inadecuado de la tecnología, la distribución ineficiente de los recursos, el mal aprovechamiento o la escasez de personal capacitado, las estructuras burocráticas excesivamente centralizadas y la falta de coordinación sectorial restringen, tanto la cobertura como la calidad de los servicios. Ello se ve agravado por la falta de focalización de las acciones en los grupos de más alto riesgo y el bajo énfasis puesto en las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Los recursos para la salud y la infraestructura de agua potable y saneamiento ambiental tienden a concentrarse en las grandes áreas urbanas y están disponibles para quienes tienen capacidad de pago o acceso seleccionado. Ello deja a grandes proporciones de la población

rural y urbana marginal sin cobertura. El uso de tecnologías de alto costo crea mayores desigualdades en la distribución y el acceso a los servicios. A lo anterior se agrega el uso ineficiente de los recursos existentes, lo que sumado genera una situación en la que, en la mayoría de los países de la Región, los servicios de salud no están dando respuestas adecuadas a los problemas y sus acciones son insuficientes o deficientes en términos de cantidad, de calidad y de cobertura.

2. Los desafíos para la salud y para la transformación del sector en los noventa

En el campo de la salud, si bien se han agregado nuevos problemas y resulta necesario activar soluciones adicionales, aún persisten inalterados riesgos y daño a la salud, acumulados por años, así como un gran número de insuficiencias del sector. Ello hace que siga teniendo plena vigencia la necesidad de que en la mayoría de los países de América Latina y El Caribe se produzca una profunda transformación de los sistemas nacionales de salud, de modo tal que pueda darse respuesta a la deuda sanitaria existente. Pero para transitar en esa dirección se requiere superar, de manera integral, una serie de problemas que constituyen verdaderos desafíos para la salud y para la transformación del sector.

Los principales desafíos que se presentan al iniciar la década de los noventa pueden ser sintetizados de la manera siguiente:

- a) Resulta necesario otorgar a la Salud una mayor importancia relativa dentro de la formulación y ejecución de las políticas sociales y una mayor atención como ingrediente fundamental del proceso de desarrollo humano sostenido. En ello deberá jugar un papel importante la concertación de los diferentes protagonistas públicos y privados que pueden tener un papel en el mejoramiento de la atención a la salud.
- b) Es necesario mejorar la capacidad de análisis de situación e identificación de los grupos de población con más carencias sanitarias y de más alto riesgo para dar una mejor respuesta a sus necesidades de atención a la salud. Ello requiere desarrollar la capacidad del sector para conocer mejor el estado de salud de la población, de manera tal que se logren definir problemas prioritarios de salud, a nivel local, no únicamente en términos de daños sino también en materia de factores de riesgo. Ello supone mejorar la capacidad de definir e identificar los grupos humanos de alto riesgo, con mayores necesidades de atención a la salud, en los que deben focalizarse las intervenciones del sector.
- c) Resulta impostergable el formular e instrumentar políticas y programas que persigan la equidad en salud, es decir, que lleven a la reducción de las disparidades en el estado de salud de los diferentes grupos sociales y que garanticen el acceso de todos los ciudadanos a la atención de sus necesidades básicas de salud. Particularmente, resulta necesario el abatir el déficit creciente

de cobertura de servicios de salud. Se estima que de los 440 millones de habitantes de América Latina y el Caribe, por lo menos una tercera parte, 140 millones, no tiene acceso regular a la atención de salud. Se espera, por otra parte, que para el año 2000, la población de América Latina y el Caribe aumente en 90 millones. Los servicios de salud actuales llegan ahora a 300 millones de personas y para que pueda cumplirse con el compromiso de brindar acceso universal a toda la población de las Américas para el año 2000, se requerirá un esfuerzo de tal magnitud que permita ampliar los servicios de salud a 230 millones de personas, de modo que abarquen a los 140 millones no cubiertos actualmente y a los 90 millones de habitantes que se agreguen a la población en la próxima década--una tarea colosal, pero esencial.

- d) Es necesario superar las insuficiencias y los rezagos existentes en materia de capacidad instalada, cobertura, calidad y organización eficiente de servicios de salud pública destinadas a reforzar las acciones poblacionales, entre los que se destacan los servicios de salud ambiental. Entre los principales problemas ambientales que tiene impacto sobre la salud humana y que requieren acciones e inversiones intensificadas se cuentan, la garantía de calidad y disponibilidad de agua potable, la disposición de aguas servidas y excretas, la higiene y calidad de la vivienda, la eliminación de desechos sólidos y la contaminación química, física y biológica.
- e) Resulta imperativo el concentrar las acciones programáticas del sector en intervenciones eficaces que conduzcan a la eliminación de riesgos y la prevención y control de daños que constituyen problemas de salud pública. Ello implica efectuar ajustes en los modelos y prácticas de atención a la salud adecuándolos a las necesidades de la población, así como reformas del gasto en salud que conduzcan a una reasignación de los recursos hacia aquellas acciones que tengan la mayor eficacia.
- f) La necesidad de aumentar la eficiencia del sector es impostergable, particularmente en función de los limitados recursos con los que cuenta el sector. Esto implica cambios cuantitativos y cualitativos en los patrones de producción de servicios que lleven a un incremento de la productividad, a maximizar la atención prestada por unidad de recurso gastado; y a mejorar la capacidad gerencial, teniendo como objetivo final el logro de una mayor eficacia de las acciones llevadas a cabo.
- g) Habrá que redefinir las formas de organización del sector, de conducción de su actividad, de financiamiento de sus operaciones para así afrontar los grandes problemas de falta de acceso a los servicios, de duplicación de capacidad instalada y de incoordinación institucional.

rural y urbana marginal sin cobertura. El uso de tecnologías de alto costo crea mayores desigualdades en la distribución y el acceso a los servicios. A lo anterior se agrega el uso ineficiente de los recursos existentes, lo que sumado genera una situación en la que, en la mayoría de los países de la Región, los servicios de salud no están dando respuestas adecuadas a los problemas y sus acciones son insuficientes o deficientes en términos de cantidad, de calidad y de cobertura.

2. Los desafíos para la salud y para la transformación del sector en los noventa

En el campo de la salud, si bien se han agregado nuevos problemas y resulta necesario activar soluciones adicionales, aún persisten inalterados riesgos y daño a la salud, acumulados por años, así como un gran número de insuficiencias del sector. Ello hace que siga teniendo plena vigencia la necesidad de que en la mayoría de los países de América Latina y El Caribe se produzca una profunda transformación de los sistemas nacionales de salud, de modo tal que pueda darse respuesta a la deuda sanitaria existente. Pero para transitar en esa dirección se requiere superar, de manera integral, una serie de problemas que constituyen verdaderos desafíos para la salud y para la transformación del sector.

Los principales desafíos que se presentan al iniciar la década de los noventa pueden ser sintetizados de la manera siguiente:

- a) Resulta necesario otorgar a la Salud una mayor importancia relativa dentro de la formulación y ejecución de las políticas sociales y una mayor atención como ingrediente fundamental del proceso de desarrollo humano sostenido. En ello deberá jugar un papel importante la concertación de los diferentes protagonistas públicos y privados que pueden tener un papel en el mejoramiento de la atención a la salud.
- b) Es necesario mejorar la capacidad de análisis de situación e identificación de los grupos de población con más carencias sanitarias y de más alto riesgo para dar una mejor respuesta a sus necesidades de atención a la salud. Ello requiere desarrollar la capacidad del sector para conocer mejor el estado de salud de la población, de manera tal que se logren definir problemas prioritarios de salud, a nivel local, no únicamente en términos de daños sino también en materia de factores de riesgo. Ello supone mejorar la capacidad de definir e identificar los grupos humanos de alto riesgo, con mayores necesidades de atención a la salud, en los que deben focalizarse las intervenciones del sector.
- c) Resulta impostergable el formular e instrumentar políticas y programas que persigan la equidad en salud, es decir, que lleven a la reducción de las disparidades en el estado de salud de los diferentes grupos sociales y que garanticen el acceso de todos los ciudadanos a la atención de sus necesidades básicas de salud. Particularmente, resulta necesario el abatir el déficit creciente

de cobertura de servicios de salud. Se estima que de los 440 millones de habitantes de América Latina y el Caribe, por lo menos una tercera parte, 140 millones, no tiene acceso regular a la atención de salud. Se espera, por otra parte, que para el año 2000, la población de América Latina y el Caribe aumente en 90 millones. Los servicios de salud actuales llegan ahora a 300 millones de personas y para que pueda cumplirse con el compromiso de brindar acceso universal a toda la población de las Américas para el año 2000, se requerirá un esfuerzo de tal magnitud que permita ampliar los servicios de salud a 230 millones de personas, de modo que abarquen a los 140 millones no cubiertos actualmente y a los 90 millones de habitantes que se agreguen a la población en la próxima década--una tarea colosal, pero esencial.

- d) Es necesario superar las insuficiencias y los rezagos existentes en materia de capacidad instalada, cobertura, calidad y organización eficiente de servicios de salud pública destinadas a reforzar las acciones poblacionales, entre los que se destacan los servicios de salud ambiental. Entre los principales problemas ambientales que tiene impacto sobre la salud humana y que requieren acciones e inversiones intensificadas se cuentan, la garantía de calidad y disponibilidad de agua potable, la disposición de aguas servidas y excretas, la higiene y calidad de la vivienda, la eliminación de desechos sólidos y la contaminación química, física y biológica.
- e) Resulta imperativo el concentrar las acciones programáticas del sector en intervenciones eficaces que conduzcan a la eliminación de riesgos y la prevención y control de daños que constituyen problemas de salud pública. Ello implica efectuar ajustes en los modelos y prácticas de atención a la salud adecuándolos a las necesidades de la población, así como reformas del gasto en salud que conduzcan a una reasignación de los recursos hacia aquellas acciones que tengan la mayor eficacia.
- f) La necesidad de aumentar la eficiencia del sector es impostergable, particularmente en función de los limitados recursos con los que cuenta el sector. Esto implica cambios cuantitativos y cualitativos en los patrones de producción de servicios que lleven a un incremento de la productividad, a maximizar la atención prestada por unidad de recurso gastado; y a mejorar la capacidad gerencial, teniendo como objetivo final el logro de una mayor eficacia de las acciones llevadas a cabo.
- g) Habrá que redefinir las formas de organización del sector, de conducción de su actividad, de financiamiento de sus operaciones para así afrontar los grandes problemas de falta de acceso a los servicios, de duplicación de capacidad instalada y de incoordinación institucional.

- h) Es necesario superar los desequilibrios entre la fuerza de trabajo y las necesidades de los servicios, incluyendo la mala composición de los equipos y la inadecuación entre la formación profesional, la realidad de salud y la prestación de servicios.

Dar una respuesta articulada a los desafíos que se plantean en los párrafos anteriores implicará, avanzar con paso firme en el proceso de modernización y recuperación del sector salud y con ello en el mejoramiento de la salud de los pueblos de América Latina y El Caribe.

II. LA SALUD EN EL DESARROLLO: UNA RESPUESTA NECESARIA ANTE LOS DESAFIOS QUE ENFRENTA LA REGION

Los países de América Latina y El Caribe enfrentan la necesidad creciente de dar atención prioritaria al capital humano que conforma sus pueblos. En ello la salud juega un papel prominente, en la medida en que supone, en última instancia, la consecución del bienestar pleno de las personas, condición indispensable para la expresión cabal de las potencialidades creativas y productivas.

1. La opción de desarrollo alternativo que se ha ido delineando cada vez más es la de crecimiento con equidad. Esta idea ha ido ganando consenso en los últimos años, tanto a nivel nacional como en instituciones y organismos Regionales. Los saldos de la crisis y la evidencia del agotamiento del modelo de desarrollo han propiciado una confluencia general hacia la elaboración programática y el diseño y aplicación de estrategias orientadas a modificar las bases del desarrollo económico para combinar la equidad con el crecimiento.
2. El desarrollo propuesto implica un proceso social por el que la población cubra sostenidamente sus necesidades esenciales por medio de la disponibilidad suficiente de bienes y servicios, el ingreso adecuado y la distribución equitativa de los excedentes y los medios para producirlos, en un contexto de participación democrática en la toma de decisiones y de libertad política. Un nuevo desarrollo supone la incorporación permanente del conocimiento técnico para asegurar el mantenimiento de la satisfacción de las necesidades, en una relación con la naturaleza que garantice la protección ambiental. Requiere un sistema que permita solucionar los conflictos de manera pacífica y demanda el respeto a la autonomía y a las expresiones culturales de los pueblos y grupos sociales. Sin embargo, la marcada reducción del gasto público en las llamadas "actividades no productivas" como salud y educación, a consecuencia de la adopción de políticas de ajuste o de reactivación, ha llevado, a una reducción o estancamiento en el monto de recursos disponibles para el desarrollo y la operación de los servicios de salud. Esto se ha manifestado en las limitaciones en inversiones destinadas al saneamiento básico y al reemplazo, mantenimiento y conservación de equipo y planta física. Asimismo, se ha traducido en la incapacidad de

mantener un nivel adecuado de gastos corrientes, lo cual ha impedido el funcionamiento normal de programas para la atención de problemas prevalentes y ha restringido el desarrollo administrativo y la capacitación de personal del sector.

Como puede concluirse fácilmente a partir de las consideraciones anteriores, los países latinoamericanos se encuentran frente al dilema de transformar profundamente sus sistemas nacionales de salud y recuperar los rezagos existentes en materia de inversión en salud e infraestructura ambiental, o de perpetuar una situación en la que sigan acumulándose las necesidades insatisfechas de vastos sectores de la población.

Entre los principales rumbos que debe tomar un proceso de transformación de los sistemas nacionales de salud en América Latina en los noventa, a fin de lograr un mejoramiento efectivo de las condiciones de salud de la población, pueden apuntarse las líneas estratégicas que se mencionan a continuación, que conforman las políticas fundamentales que se ha fijado la Organización Panamericana de la Salud para los próximos años.

1. El fortalecimiento de la responsabilidad social del estado frente a la salud

En primer término se ubica la necesidad de fortalecer la responsabilidad social del Estado frente a la salud, lo que implica que los países de la Región den prioridad a los esfuerzos encaminados a lograr un mayor grado de equidad en las condiciones de vida y de salud de los habitantes del continente y a garantizar el acceso a los servicios básicos de salud por parte de la población. Ello debe conducir a que se incorporen elementos de mejoramiento de la salud entre los objetivos de las políticas de desarrollo económico y social de los países, incluídas las acciones de lucha contra la pobreza y los programas de solidaridad social, a fin de reducir las desigualdades en el estado de salud y en el acceso a los servicios entre grupos sociales al interior de los países. Asimismo debe llevar a mejorar la posición relativa de la salud en las agendas políticas y la toma de decisiones para la asignación de recursos en todos los países de la Región.

Una segunda dimensión de esta línea estratégica reside en la necesidad de fortalecer el papel del Estado como orientador, promotor, regulador, movilizador y coordinador de los esfuerzos colectivos encaminados a alcanzar un mayor desarrollo social, entre lo cual se cuenta, destacadamente, la formulación de políticas, ejecución de programas y concertación de la provisión de servicios de salud, incluídas las acciones de carácter ambiental.

2. La necesidad de reorganización del sector salud

En segundo lugar cabe apuntar la necesidad de reorganización del sector salud, a fin de transformar los sistemas nacionales de salud de modo que puedan atender a grandes sectores de la población que siguen sin tener acceso real a los servicios de salud. Esta

reorganización implica una utilización más eficiente de los recursos disponibles, un mejoramiento efectivo de la capacidad de organización y gestión de los sistemas nacionales de salud y una intensa movilización de recursos internos y externos, a fin de atender apropiadamente las necesidades crecientes de la población.

Dentro de esta línea estratégica de acción pueden señalarse algunas formulas específicas de intervención que deben recibir especial atención durante los próximos años, a saber: el proceso de impulso a la descentralización acompañado del fortalecimiento y desarrollo de los sistemas locales de salud, la incorporación del potencial de la seguridad social mediante la extensión de sus programas y la ampliación de sus coberturas y la orientación del financiamiento externo hacia la reorganización del sector no sólo mediante proyectos de inversión, sino también, a través de créditos de ajuste sectorial tendientes a abatir el cúmulo de necesidades insatisfechas de los grupos de población desprotegidos.

3. El cambio cualitativo en la prestación de servicios de salud

En tercer término cabe resaltar la urgencia de efectuar cambios cualitativos en la prestación de servicios de salud, ya que los modelos de atención a la salud del sector tienen que ir mas allá de la sola respuesta pasiva a la demanda de servicios una vez instalados los daños. Para ello resulta imprescindible avanzar en el proceso de incorporación de contenidos específicos de prevención y control de enfermedades dentro de las actividades regulares que desarrollan los servicios. Al poner un mayor énfasis en la focalización de las acciones en grupos humanos de alto riesgo y al concentrar los recursos en intervenciones eficaces que esten dirigidas a remover o abatir factores de riesgo sociales, ambientales, ocupacionales y aquellos ligados a comportamientos individuales y grupales que tengan una alta prevalencia, así como a reducir, controlar o eliminar daños a la salud que constituyen problemas de salud pública, se logrará obtener mayores coberturas efectivas, reducir la dispersión de las acciones del sector y con ello abatir las inequidades en materia de situación de salud y de acceso a los servicios.

4. La protección ambiental y la reducción de los efectos del ambiente sobre la salud

En cuarto lugar se ubica el reforzamiento de las acciones en materia de protección ambiental y de reducción de los efectos nocivos del ambiente en la salud como requisitos inseparables de un proceso efectivo y sostenido de desarrollo económico y social. En este sentido es importante mejorar el conocimiento del impacto del ambiente sobre la salud e incrementar la puesta en marcha de acciones tendientes a impedir o revertir los efectos nocivos del ambiente sobre la salud humana. Esto último tiene implicaciones para la organización de los servicios del sector salud, pero va más allá del espacio propio de las acciones sanitarias y pasa por otros sectores organizados de la sociedad que tienen algún grado de relación con el ambiente, con su transformación y con la ordenación del proceso transformador.

5. El fomento de la participación social para propósitos de salud

En quinto término cabe hacer notar la línea estratégica consistente en el fomento de la participación social para propósitos de salud, lo cual comprende las acciones de promoción de la salud encaminadas a transformar condiciones ambientales, formas de vida colectiva y patrones de conducta individual nocivos para la salud; la participación de la población en programas prioritarios del sector y en el desarrollo de una responsabilidad compartida con relación a los servicios de salud; y la intensificación de los esfuerzos informativos y educativos sobre la salud.

6. La administración del conocimiento en salud

En sexto lugar debe señalarse la necesidad de mejorar la administración del conocimiento en salud, es decir, de activar formas de producción, difusión e incorporación tanto de conocimiento como de nuevas tecnologías que logren tener el mayor impacto posible en la transformación de los sistemas nacionales de salud.

Para ello será necesario impulsar nuevos desarrollos institucionales del sector que permitan vincular la producción de servicios con las innovaciones científicas y tecnológicas que resulten relevantes y apunten hacia el mejoramiento de la atención a la salud. El fortalecimiento de la investigación en salud, el replanteamiento de los procesos de formación y actualización de los recursos humanos del sector en un contexto de cambios científicos y tecnológicos acelerados y el desarrollo de la información científico-técnica son ingredientes esenciales en este proceso.

7. La movilización de recursos para la salud

Finalmente, en séptimo término, habrá que poner en marcha una intensa movilización de recursos para la salud que abarque una profundización de la cooperación entre países para fines de salud. La transformación de los sistemas de salud requiere de la suma de voluntades, esfuerzos y recursos de todos aquellos actores sociales que pueden hacer una contribución efectiva al mejoramiento de la salud de los pueblos de América Latina. Será necesario movilizar voluntades políticas, recursos institucionales públicos y privados, capacidades de múltiples sectores de la actividad productiva y social, recursos financieros internos y externos y acciones conjuntas de los países para dar soluciones a los problemas de salud que se enfrentan.

Solamente, si los países de América Latina transitan durante los próximos años por las direcciones arriba señaladas, se habrá avanzado efectivamente en la contribución de la salud a la construcción de procesos de desarrollo que privilegien la atención de las necesidades humanas fundamentales, tengan una preocupación humanista y busquen aunar el crecimiento económico con el abatimiento de las desigualdades sociales que hoy laceran a nuestros pueblos.

III. LA EPIDEMIA DE COLERA COMO EXPRESION DE LOS REZAGOS EXISTENTES EN MATERIA DE SALUD, SANEAMIENTO AMBIENTAL Y DESARROLLO SOCIAL

1. Las implicaciones de la epidemia reciente

El creciente deterioro de las condiciones socioeconómicas en los países iberoamericanos, y los rezagos y reducciones en materia de inversión social y de infraestructura básica, han resultado en un aumento de las condiciones de marginación de la población y en un incremento de los niveles de pobreza, que a su vez han creado condiciones de alto riesgo conducentes al brote violento de epidemias como la del cólera, cuya magnitud ha puesto en situación de emergencia a varios países.

Entre enero y octubre de 1991, se han confirmado cerca de 320,000 casos de cólera en Perú, Ecuador, Colombia, Brasil, Chile, México, Guatemala, El Salvador, Bolivia, Paraguay y Honduras, de los cuales alrededor de 140,000 han sido hospitalizados. Se atribuyen a esta enfermedad cerca de 3,300 defunciones en los países afectados. El pronóstico es reservado en cuanto al curso de la epidemia en los países afectados, e incluso en los demás países de América, dado el alto riesgo de transmisión del cólera de un país a otro y las condiciones de marginalidad e insalubridad prevalentes en la mayoría de los países iberoamericanos.

Las altas tasas de morbilidad y mortalidad causadas por enfermedades diarreicas, exacerbadas a raíz de la epidemia de cólera, revelan el alto grado de contaminación fecal del agua y las deficiencias en materia de higiene de los alimentos en la mayoría de los países iberoamericanos. Estos factores intervienen de un modo crucial en el proceso de propagación de la epidemia del cólera y constituyen los blancos fundamentales de las acciones de prevención de la enfermedad.

Para hacer frente a la situación de desastre sanitario que representa la epidemia del cólera, se ha requerido, en el corto plazo, y con carácter de emergencia, de una serie de acciones de atención médica, información pública, vigilancia epidemiológica, reforzamiento de los laboratorios de diagnóstico y referencia, protección de alimentos, desinfección de los abastecimientos de agua potable, tratamiento de aguas servidas y eliminación apropiada de excretas, de modo tal que se logre abatir los efectos de la enfermedad en los países afectados y se den pasos para prevenir su instalación en los países hasta ahora indemnes.

2. El plan de emergencia para la prevención y control del cólera

Dicho planteamiento ha sido promovido por la Organización Panamericana de la Salud en coordinación con las instituciones nacionales de salud, especialmente con los comités nacionales para la lucha contra el cólera, conformándose con ello una serie de trabajos preparatorios para desarrollar, en el corto plazo, Planes de Emergencia para la Prevención y el Control del Cólera.

La situación de emergencia creada por la epidemia del cólera exige una movilización inmediata de recursos técnicos y financieros, tanto internos como externos, dentro del marco de acción del Plan de Emergencia. Esto, además, deberá ser complementado con un plan de inversiones de mediano y largo plazo que propicie la canalización de un amplio flujo de recursos, en la próxima década, hacia inversiones en el campo de agua potable y saneamiento básico.

Los Planes de Emergencia para la Prevención y Control del Cólera en los países de América Latina y el Caribe consolidados durante el último cuatrimestre de 1991, contemplan actividades que deberán desarrollarse en los próximos tres años.

Se ha trabajado asimismo en esquemas de intervención regionales y subregionales que incluyen acciones en los campos que se enuncian a continuación:

- a) provisión de insumos básicos necesarios para la atención de la enfermedad;
- b) reforzamiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica del cólera;
- c) fortalecimiento de los laboratorios de diagnóstico clínico y de referencia, particularmente a nivel de los sistemas locales de salud;
- d) intensificación de las medidas de protección alimentaria;
- e) desarrollo de acciones de información pública y educación para la salud;
- f) fortalecimiento de medidas para garantizar la calidad del agua potable;
- g) intensificación de las medidas para el tratamiento de aguas residuales y desecho de excretas; y
- h) desarrollo institucional para la elaboración de proyectos de inversión en materia de agua potable y saneamiento básico.

Durante la segunda semana de diciembre de 1991 se celebrará en Washington, D.C. la Conferencia Internacional sobre "La Crisis del Cólera", bajo los auspicios de la Organización Panamericana de la Salud, en la que se discutirán las medidas de emergencia que han sido tomadas en los diferentes países para contender con la epidemia, representarán a la Comunidad Internacional los planes nacionales, subregionales y regional de emergencia para la lucha contra el cólera y se presentarán a los organismos internacionales y a las agencias gubernamentales de ayuda oficial al desarrollo de países donantes los requerimientos de cooperación externa que plantean los planes de emergencia de los países de América Latina y El Caribe, a fin de estimular la movilización de recursos en esa dirección.

IV. EL PLAN DE INVERSIONES PARA LA RECUPERACION DE SERVICIOS DE SALUD Y DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA DE AGUA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL PARA AMERICA LATINA Y EL CARIBE

Para recuperar gradualmente el enorme déficit existente en materia de infraestructura de servicios de salud, abastecimiento de agua potable y garantía de calidad del agua suministrada y saneamiento básico, la Organización Panamericana de la Salud, organismos internacionales, han iniciado esfuerzos tendientes a identificar dichas necesidades en los países de América Latina y El Caribe.

Con ello, se buscará conformar El Plan de Inversiones para la Recuperación de Servicios de Salud y Desarrollo de la Infraestructura de Agua y Saneamiento Ambiental para América Latina y El Caribe que comprenderá la inversión necesaria para superar el rezago acumulado por décadas en este campo que puede estimarse en aproximadamente 200,000 millones de dólares, lo cual indica la magnitud del problema y el grado de esfuerzo que es necesario sostener durante la próxima década.

Este ingente espectro de necesidades insatisfechas, cuya resolución tendría su considerable impacto no sólo sobre la prevención y control del cólera sino también en términos de reducción de la mortalidad y morbilidad por enfermedades diarreicas y en el mejoramiento de la calidad de vida de amplios sectores de la población, requiere de una firme voluntad política de canalizar recursos financieros de manera sostenida en inversiones y gastos de operación en materia de agua potable, saneamiento básico y salud.

Un Plan de tal naturaleza tendrá que suponer acciones de inversión y consolidación de operaciones y capacidad instalada, a lo largo de una década, que movilicen recursos por un monto de alrededor de US\$200,000 millones de dólares, 40% procedente de recursos externos y 60% de recursos internos de los países, aproximadamente.

Por ello será necesario acudir durante la próxima década a cuando menos cuatro grandes fuentes de recursos financieros, a saber:

- a) La orientación de recursos nacionales, de inversión en un monto equivalente al 1.5% del P.I.B. anualmente, hacia inversiones en salud, agua potable, saneamiento básico y otras acciones ambientales.
- b) La reorientación del flujo de financiamiento externo de carácter oficial, tanto bilateral como multilateral, a fin de asegurar que cuando menos el 20% de los recursos disponibles, se destinene a inversiones en salud, agua potable saneamiento básico y otras acciones ambientales.
- c) La promoción de operaciones de Canje de Deuda Externa por Inversiones en Salud, Agua Potable y Saneamiento; y

- d) La canalización de contribuciones voluntarias de la Comunidad Internacional, particularmente de los recursos de la Ayuda Oficial para el Desarrollo.

La Organización Panamericana de la Salud está dando los pasos para apoyar los trabajos conducentes a la formulación del Plan arriba mencionado y buscará presentarlo a la consideración de los Primeros Mandatarios en la Conferencia Iberoamericana que se celebrará en Madrid, en julio de 1992.

En ese sentido, el respaldo que al efecto pueda otorgar la Cumbre de Cartagena de Presidentes del Grupo de Río Ampliado será de primordial importancia.