

La salud como pilar fundamental del desarrollo social de Iberoamérica

*Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud*

Desafíos para la salud en los países iberoamericanos

Principales características de la situación de la salud en Iberoamérica

Al inicio de la década de los noventa muchos países de Iberoamérica se encuentran particularmente afectados por las consecuencias de la que se ha llamado la "década perdida de los ochenta", caracterizada por el estancamiento e incluso, en algunos casos, la regresión de sus economías, la intensificación del endeudamiento con el exterior que ha limitado el crecimiento interno y la elevación pronunciada de los niveles absolutos y relativos de pobreza extrema, que se calcula afecta a cerca de 200 millones de personas.

Las consecuencias sociales de la crisis en la mayoría de los paí-

ses de Iberoamérica son preocupantes ya que han significado una mayor desigualdad y un crecimiento de la pobreza, lo cual se ha visto magnificado tanto por las interrupciones 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 iberoamericanos están viviendo también un proceso de cambio acelerado, que se intensificará durante la década de los noventa, el cual está afectando todos los renglones de la vida social y productiva, con amplias repercusiones en la situación demográfica y de salud, así como en la naturaleza, estructura y distribución de los servicios de salud. La población de los países iberoamericanos continúa creciendo, aunque a ritmo menor. Pese a ser predominantemente joven, una proporción creciente supera los 65 años. Estos cambios en la estructura por edad, presentes desde hace algunos años en España y Portugal, representan además un aumento en términos absolutos de personas en la tercera edad, con consecuencias directas sobre los patrones de demanda de servicios de salud.

El documento que se reproduce, con algunos cambios editoriales, se presentó en la Primera Cumbre Iberoamericana, celebrada en Guadalajara los días 18 y 19 de julio pasado.

Por otra parte, se observa una concentración cada vez mayor en densos conglomerados urbanos y una presión creciente sobre la infraestructura urbana y los servicios sociales. En muchas de las grandes ciudades el déficit de vivienda ha conducido al hacinamiento y a la segregación, lo que ha originado la proliferación de comunidades urbanas marginales con limitado acceso a los servicios de salud y bienestar.

En los últimos 35 años hubo una considerable reducción de la mortalidad en los países iberoamericanos, a pesar de la cual se requiere un esfuerzo extraordinario ya que el problema fundamental a que se enfrenta la mayoría de los países es la persistencia de altas tasas de mortalidad y de enfermedades prevenibles que representan un costo humano evitable, concentrado particularmente en los primeros años de vida.

A ello se agrega que los contrastes de la mortalidad entre grupos de población de un mismo país son, a menudo, mucho mayores que las diferencias entre naciones. Persisten, asimismo, marcadas diferencias geográficas en todos los países, incluyendo a los más desarrollados, en cuanto a mortalidad, morbilidad y acceso a los servicios básicos de salud. Además, existen en Iberoamérica dos grandes perfiles de mortalidad y morbilidad cuyas tendencias se superponen, formando un mosaico epidemiológico diverso y complejo.

Por un lado, en los países de bajos ingresos y en los sectores más desfavorecidos de la población de los países de medianos y altos ingresos, las enfermedades tradicionales del subdesarrollo, en gran medida prevenibles, siguen siendo las principales causas de muerte. Las enfermedades diarreicas, las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades prevenibles mediante inmunizaciones muestran aún altas tasas de incidencia y mortalidad, particularmente en la infancia. A ello hay que agregar el recrudescimiento de endemias infecciosas y parasitarias, como la malaria y el dengue, que han vuelto a extenderse de manera pertinaz.

Íntimamente ligada a lo anterior está la estructura de la mortalidad según causa: en los países con mortalidad alta y población joven, la mortalidad infantil, en especial de menores de cinco años, sigue constituyendo un importante problema. Asimismo, en estos países continúan predominando las enfermedades transmisibles que representan casi 50% de las defunciones en todas las edades.

Por otra parte, como consecuencia de los cambios demográficos, el descenso de la mortalidad infantil y los procesos de urbanización e industrialización crecientes, entre otros condicionantes, se están presentando cambios en los estilos de vida y en el ambiente que determinan nuevos riesgos para la salud. Así, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, los accidentes y la violencia, unidos a problemas perinatales, están ocupando los primeros lugares como causas de muerte en gran parte de los países. A su vez, las enfermedades crónicas degenerativas, los trastornos mentales y las adicciones al alcohol y a las drogas están ocasionando invalidez y morbilidad cada vez mayores. Se suman a lo anterior los nuevos problemas de amplia magnitud, como la epidemia mundial del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

La tarea de contender con los problemas de salud se vuelve más compleja si se considera que la estructura y la distribución de los servicios de salud no se han desarrollado con criterios ade-

cuados de equidad, eficiencia, eficacia y calidad. 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 agrava por la falta de orientación de las acciones a los grupos de más alto riesgo y el poco interés en las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Los recursos para la salud 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 sin cobertura. El empleo de tecnologías de alto costo crea mayores desigualdades en la distribución y el acceso a los servicios, además de que se hace uso ineficiente de los recursos, todo lo cual propicia que, en la mayoría de los países de la región, los servicios de salud no estén dando respuestas adecuadas a los problemas, y sus acciones sean limitadas o deficientes en términos de cantidad, calidad y cobertura.

Desafíos para la salud y para la transformación del sector en los noventa

En el campo de la salud, si bien han surgido nuevos problemas y resulta necesario activar soluciones adicionales, aún persisten, inalterados, riesgos y daños a la salud, acumulados por años, así como grandes insuficiencias del sector. Por ello aún tiene plena vigencia la necesidad de una profunda transformación de los sistemas nacionales de salud en la mayoría de los países iberoamericanos, de modo 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 retos para la salud y para la transformación del sector.

Los principales desafíos al iniciar la década de los noventa pueden sintetizarse de la manera siguiente:

a) Resulta necesario otorgar a la salud mayor importancia relativa dentro de la formulación y ejecución de las políticas sociales y concederle mayor atención como ingrediente fundamental del proceso de desarrollo humano sostenido. En ello deberá desempeñar un papel importante la concertación de los diferentes protagonistas públicos y privados que pueden tener injerencia en el mejoramiento de la atención a la salud.

b) Es necesario mejorar la capacidad de análisis respecto a la situación e identificación de los grupos de población con mayores carencias sanitarias y de más alto riesgo para responder mejor a sus necesidades de atención de la salud. Ello requiere un enfoque epidemiológico para el conocimiento del estado de salud de la población, de manera que se definan problemas prioritarios de salud, en escala local, no únicamente en términos de daños sino en materia de factores de riesgo. Ello supone definir coberturas funcionales e identificar grupos humanos de alto riesgo, con mayores necesidades de atención a la salud, a los que deben dirigirse las intervenciones del sector.

c) Resulta impostergable formular e instrumentar políticas y programas que persigan la equidad en la salud, es decir, que lleven

a la reducción de las disparidades en el estado de la salud de los diferentes grupos sociales y que garanticen el acceso de todos los ciudadanos a la atención de sus necesidades básicas de salud. En particular resulta necesario abatir el creciente déficit de cobertura de los 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 la salud. Se espera, por otra parte, que para el año 2000 la población de América Latina y el Caribe aumente 110 millones. Los servicios de salud llegan ahora a 300 millones de personas y para que pueda cumplirse el compromiso de brindar acceso a toda la población de las Américas en el año 2000, se requerirá un esfuerzo de gran magnitud que permita ampliar dichos servicios a 250 millones de personas, de modo que abarquen a los 140 millones no cubiertos actualmente y a los 110 millones de habitantes que se agreguen a la población en la próxima década. Es una tarea colosal, pero esencial.

d) Resulta imperativo concentrar las acciones programáticas del sector en intervenciones eficaces que conduzcan a la eliminación de riesgos y a la prevención y control de daños que constituyen problemas de salud pública. Ello implica ajustes en los modelos y prácticas de atención de 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 mayor eficacia en términos de reducción.

e) La necesidad de aumentar la eficiencia del sector es urgente, sobre todo en función de los limitados recursos con los que cuenta. Esto requiere cambios cuantitativos y cualitativos en los patrones de producción de servicios que lleven a incrementos de la productividad, a maximizar la atención prestada por unidad de recurso empleado así como a mejorar la capacidad gerencial, cuyo objetivo final sea el logro de una mayor eficacia de las acciones del sector.

f) Habrá que redefinir las formas de organización del sector, de conducción de su actividad y 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 falta de coordinación institucional.

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

Dar respuesta articulada a los desafíos que se plantean en los párrafos anteriores significará 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 Iberoamérica.

La salud en el proceso de desarrollo

Los países de Iberoamérica se enfrentan a la necesidad creciente de dar atención prioritaria al capital humano que conforma sus pueblos. En ello la salud tiene un papel predominante, 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.

La crisis económica afecta de diferentes formas al sector salud

y a las condiciones sanitarias. En primer lugar, reduce los ingresos de las familias, a las que les es más difícil hacer frente a las necesidades básicas relacionadas con la salud, incluidos los alimentos y medicamentos. A medida que los planes de ajuste han llevado a eliminar los subsidios públicos, en muchos países se han restringido las importaciones de productos alimenticios, reducido los ingresos de las familias y aumentado súbitamente los precios al consumidor.

En segundo lugar, según estudios realizados por el BID y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), durante los primeros años de la crisis el sector salud se vio afectado en gran medida por la reducción del gasto público, debido particularmente a que casi no hubo nuevas inversiones en muchos de los países. El efecto más inmediato se expresó en las restricciones a la importación de suministros esenciales debido a la escasez de divisas en casi todos los países de la región.

En tercer lugar, a medida que disminuye el ingreso y se reduce la cobertura del seguro social al incrementar el desempleo, aumenta la demanda de servicios públicos de atención a la salud.

Por último, la conjunción de todos estos factores ha tenido repercusiones negativas en la salud de la población. Sin embargo, la información disponible sobre este aspecto de la crisis sigue siendo escasa, basada en algunos estudios de casos aislados.

El marcado recorte del gasto público en las llamadas "actividades no productivas", como salud y educación, por el establecimiento de políticas de ajuste o reactivación, ha llevado, en síntesis, a la reducción o al estancamiento del monto de recursos disponibles para el desarrollo y funcionamiento de los servicios de salud. Esto se ha manifestado en limitaciones a las inversiones destinadas al saneamiento básico y al remplazo, mantenimiento y conservación del equipo y de la 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 del personal del sector.

La opción de desarrollo que se ha ido delineando cada vez más es la de crecimiento con equidad. Esta idea ha estado ganando consenso en los últimos años, tanto en escala 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 la formulación y aplicación de estrategias orientadas a modificar las bases del desarrollo económico para combinar la equidad con el crecimiento.

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 presencia permanente del conocimiento técnico para asegurar la satisfacción continua de las necesidades, en una relación con la naturaleza que garantice la protección ambiental. Requiere un sistema que permita solucionar los conflictos de manera específica y demanda el respeto a la autonomía y a las expresiones culturales de los pueblos y grupos sociales.

Lo anterior hace necesario replantear el pensamiento y la acción en el campo de la salud, a partir tanto de la contribución que ésta puede hacer en las próximas décadas al progreso social de los pueblos, como de la profunda interdependencia entre la salud y un proceso de desarrollo humano sostenido.

La respuesta a los desafíos

Los grandes retos a que tendrán que enfrentarse los países en los próximos años para emprender la transformación de sus sistemas nacionales de salud, y con ello dar respuesta a las necesidades acumuladas y emergentes de vastos sectores de la población, plantean la necesidad de reflexionar colectivamente sobre las soluciones más apropiadas y de actuar de manera concertada para superar los problemas comunes del sector.

La respuesta que exige el actual momento de crisis y cambios tiene que caracterizarse por una serie de orientaciones estratégicas que integren las grandes direcciones que requiere un proceso efectivo de mejoramiento o transformación de los sistemas nacionales de salud para alcanzar la meta de "salud para todos".

En seguida se resumen algunas orientaciones estratégicas que pueden favorecer un avance significativo en la recuperación y modernización del sector en los países del continente así como en la generación de respuestas más eficientes, eficaces y equitativas frente a las necesidades de salud de los pueblos.

Fortalecimiento de la responsabilidad social del Estado frente a la salud

El proceso de desarrollo sustentable implica el mejoramiento de las condiciones de vida y de salud de la población. Un desarrollo económico y social de esas características supone, en consecuencia, una mejor distribución tanto del ingreso como del acceso a servicios sociales básicos, entre ellos los de salud. No basta con asegurar el crecimiento económico de un país o una región para que exista desarrollo efectivo y sustentable.

De esta manera, el fortalecimiento de la responsabilidad social del Estado frente a la salud significa dar prioridad a los esfuerzos encaminados a garantizar un mayor grado de equidad en las condiciones de vida y de salud de los habitantes del continente y en el acceso a los servicios básicos de salud.

El sector salud suele tener poca injerencia en la formulación de las políticas económicas orientadas a promover el crecimiento y en la toma de decisiones para garantizar una distribución equitativa del ingreso. Sí tiene, en cambio, importantes posibilidades de incrementar la equidad en su ámbito de acción. Para ello se requiere, sin embargo, mejorar las oportunidades de acceso a las medidas de fomento de la salud y a los servicios personales y no personales de salud, así como acciones integrales, de carácter intersectorial, para modificar las condiciones de vida y de salud de la población, que se concentren en los sectores sociales más afectados.

Asimismo, resulta esencial destacar que lo anterior precisa reducir las desigualdades sociales en materia de salud y el efecto

de la crisis entre los más desvalidos, conformar programas integrales de bienestar social y mejoramiento de las condiciones de vida y salud de las grandes mayorías, en especial de los grupos sociales más desposeídos, y transformar los sistemas de salud sobre la base de un mayor acento en las acciones poblacionales de promoción de la salud y prevención y control de daños y riesgos, así como de una mayor participación ciudadana organizada.

Esto incide en la definición del sector salud, en la reorganización de los servicios de atención a las personas y los de base poblacional, y en la acción sobre las condiciones de vida. Pero, sobre todo, repercute en la redefinición de las relaciones entre los servicios de salud y las acciones de bienestar social, así como de las relaciones entre las instancias centrales de gobierno, las instancias públicas periféricas y las organizaciones de la sociedad civil.

Así, hablar del fortalecimiento de la responsabilidad social del Estado frente a la salud requiere promover una mayor equidad, mejorar las condiciones de vida y reducir los riesgos y daños con intervenciones eficaces y eficientes de carácter sectorial e intersectorial.

Las metas fundamentales que en este sentido pueden plantearse en los países iberoamericanos en los próximos años se resumen como sigue:

- Incorporar elementos de mejoramiento de la salud entre los objetivos de las políticas de desarrollo económico y social de los países, incluidas 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 el acceso a los servicios entre grupos sociales en los países.

- 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.

Para alcanzar tales metas será necesario poner en marcha un intenso proceso de "abogacía por la salud" en los países iberoamericanos simultáneo a acciones para fortalecer la formulación y aplicación de políticas sociales dirigidas a mejorar la atención de las necesidades básicas, entre ellas las de salud, de los sectores sociales más desprotegidos. Para ello deberá darse prioridad a la tarea de recuperar la relevancia social y política de la salud en la vida de las sociedades y en el quehacer de los gobiernos de los estados miembros, por lo que tendrá suma importancia elevar la discusión sobre salud a los foros políticos de máxima decisión, como son las cumbres regionales o subregionales de jefes de Estado o de Gobierno, las instancias parlamentarias nacionales y locales y los consejos de gobierno nacionales, regionales y municipales.

Para que la salud cobre un papel promocional y dinamizador del desarrollo sustentable deberán redoblar en todos los países los esfuerzos encaminados a:

- Documentar la naturaleza y magnitud de los riesgos y daños que pueden evitarse y que constituyen necesidades de salud superables si se intensifican algunas acciones dentro y fuera del sector, si se modifican las condiciones de vida de los grupos sociales más afectados y si se amplía el alcance de los servicios de salud a toda la población.

■ Elaborar propuestas de transformación de los sistemas nacionales de salud, dada la necesidad de reducir las desigualdades en el estado de salud, garantizar el acceso a los servicios y asegurar la adecuada calidad de la atención a toda la población de los países de la región.

■ Convertir las propuestas de transformación en políticas y programas operativos, ampliamente concertados, para abatir de modo gradual el vasto universo de necesidades de salud insatisfechas entre los grupos de población más desprotegidos.

■ Articular las políticas y programas de transformación de los sistemas de salud al proceso de reordenación del Estado, sobre todo en lo que se refiere a las responsabilidades sociales que éste debe asumir, lo cual incluye las acciones de lucha contra la pobreza y la ejecución de proyectos de solidaridad social.

En virtud de lo anterior, se torna imperativo para la salud el tener acceso a los espacios de influencia en las instancias de análisis y toma de decisiones del ámbito de la planificación económica y social de los estados miembros y, por este medio, aportar elementos de dimensión humana a los planes de desarrollo que adopten los países del continente.

Reorganización del sector salud

Que grandes sectores de la población de la mayoría de los países de América aún carezcan de acceso real a los servicios de salud y que este déficit de cobertura se produzca en medio de una restricción considerable de los recursos disponibles para el sector, constituye un gran desafío para la capacidad de organización y gestión de los sistemas nacionales de salud. Para reducir los efectos de la crisis económica resulta de vital importancia que los países utilicen, de la manera más eficiente, sus recursos para la atención integral de la salud. Al mismo tiempo es necesario poner en marcha una intensa movilización de recursos nacionales, complementada por otra de recursos externos, para lograr la transformación de los sistemas de salud que permita atender las necesidades crecientes de la sociedad.

Por lo anterior, la orientación estratégica de la reorganización del sector salud es de importancia fundamental para lograr la transformación de los sistemas nacionales de salud en los países iberoamericanos. Ello se hace necesario por la grave crisis económica y social; la insuficiencia de las respuestas institucionales ante el crecimiento y la evolución de los problemas a que se enfrenta el sector salud; la deuda sanitaria acumulada, traducida en un cúmulo de necesidades insatisfechas en los grupos de población desprotegidos, y la falta de equidad, eficacia y eficiencia de las acciones de salud.

Desarrollo de los sistemas locales de salud

El proceso de fortalecimiento y desarrollo de los sistemas locales de salud (Silos) deberá conservarse como fuerza dinamizadora de la reorganización del sector.

Los Silos deberán seguir reafirmando su papel de ámbito facilitador de la concertación del sector público, la seguridad social, el sector privado y lo que se ha llamado sector solidario o social

(organizaciones no gubernamentales, ONG) para el cumplimiento de fines comunes en la atención de la salud de la población de circunscripciones territoriales determinadas.

Deberá continuarse asimismo la exploración creativa de mecanismos de correspondencia entre el proceso de fortalecimiento y desarrollo de los Silos y las tendencias tanto en materia de descentralización del Estado como de transferencia de competencias de las administraciones públicas centrales hacia las intermedias y locales.

Con base en los nuevos modelos organizativos que adopten los Silos en los países de Iberoamérica será necesario avanzar en el desarrollo de los componentes de regulación y vigilancia sanitaria de los servicios no personales de salud, también denominados de atención al medio, al tiempo que intensificar los esfuerzos por incorporar los contenidos de los programas de prevención y control de daños y riesgos.

Deberá profundizarse, asimismo, en la formulación y operación de mecanismos de acción intersectorial en escala local que refuercen, en el ámbito de los Silos, las intervenciones tendientes a reorganizar el sector.

Incorporación del potencial de la seguridad social

En el marco de las restricciones impuestas por la reducción del gasto público y por los efectos generales que están teniendo los procesos de ajuste en los sectores sociales, resulta impostergable la búsqueda de nuevas formas de organización y uso de los recursos de salud que hagan posible mantener, e incluso fortalecer, el papel del Estado como garante de la atención de las necesidades sociales y sanitarias de los grupos de población con menores ingresos.

En este sentido es imperativo definir el papel que debe cumplir la seguridad social en la transformación de los sistemas de servicios de salud, tomando en cuenta su enorme potencial en términos de contribuir a la extensión de la cobertura de la atención integral de la salud, de mecanismos de financiamiento de las acciones sectoriales y de desarrollo de recursos humanos.

Para los países del continente es necesario plantearse cuáles son las posibilidades y las necesidades de que la seguridad social amplíe sus acciones y sus áreas de intervención, e incorpore a sus responsabilidades el desarrollo de programas de salud pública y atención al medio, y expanda su participación en servicios de bienestar social reconocidos cada vez más como componentes fundamentales de la atención de la salud.

La seguridad social en los países iberoamericanos tendrá que afrontar en los noventa los retos de extender eficazmente sus programas y ampliar sus coberturas, con el diseño de mecanismos y explorando alternativas que permitan cubrir las contingencias de salud y bienestar social de los sectores más depauperados de la población, no sólo mediante acciones de solidaridad social sino también como expresión de una política social redistributiva emanada del replanteamiento de las responsabilidades sociales básicas del Estado moderno.

En este contexto es indispensable reorientar los sistemas de seguridad social de manera que se subsanen los desequilibrios

y situaciones de privilegio de algunos grupos respecto a otros, se avance en dirección hacia la extensión a toda la población de los programas de protección básica ante los riesgos sociales fundamentales y se transite del concepto restringido de fondos de seguro social a la consolidación y ampliación de programas y acciones sociales de salud y bienestar ajustados a las nuevas exigencias de las condiciones sociales y económicas de los países de la región.

Orientación del financiamiento externo hacia la reorganización del sector

Las principales instituciones multilaterales de crédito que operan en América (Banco Mundial y BID) están ampliando su actuación en el ámbito de la salud. Se considera, además, adicionar el instrumento de préstamos sectoriales a las operaciones que desarrollaban en términos de proyectos de inversión. Ello propicia que en el próximo cuatrienio se den condiciones en muchos de los países iberoamericanos para aprovechar las oportunidades del flujo de recursos financieros externos para inducir o consolidar las transformaciones necesarias de los sistemas nacionales de salud, muchas veces frenadas por la restricción de recursos internos o por la dificultad de reorientar el destino de los recursos disponibles.

La utilización de este flujo de recursos dentro del marco de la orientación estratégica de reorganización del sector permitiría:

a) Propiciar el uso eficiente y eficaz de los recursos externos destinados a financiar inversiones del sector de manera que compensen las contracciones y los rezagos que ha tenido el gasto de capital en el campo de la salud en los países de Iberoamérica durante la última década.

b) Contar con financiamientos de desembolso rápido y aplicación flexible que permitirían avanzar en la instrumentación de paquetes de reformas sectoriales de amplio espectro, de carácter organizativo, financiero y programático, como parte de los compromisos adoptados por el país prestatario con una o más instituciones multilaterales de crédito.

c) Intensificar procesos de desarrollo institucional que contribuyan al diseño y la instrumentación de reformas sectoriales tendientes a abatir el cúmulo de necesidades insatisfechas de los grupos de población desprotegidos, garantizando la equidad, la eficiencia y la eficacia de las acciones de salud.

Para el logro de lo anterior será necesario coordinar los esfuerzos en materia de análisis sectorial en los países, de manera que el marco orientador de la formulación de proyectos de inversión y operaciones crediticias para efectuar reformas sectoriales se articule con los procesos de planificación del sector y de identificación de prioridades de reorganización institucional y acción programática.

El cambio cualitativo en la prestación de servicios de salud

El mejoramiento de las condiciones de salud de la población de Iberoamérica, que constituye el fin último de las acciones del sector, requiere cambios cualitativos en los contenidos específicos de prestación de servicios de salud.

Los modelos de atención de la salud del sector tienen que ir más allá de la respuesta pasiva a la demanda de servicios una vez instalados los daños. Resulta necesario avanzar en el proceso de incorporación de contenidos específicos de prevención y control de enfermedades dentro de las actividades regulares que desarrollan los servicios. Ello cobra mayor sentido aún en la medida en que se incremente la capacidad de dirigir las acciones hacia los grupos de mayor riesgo en los que están presentes los problemas prioritarios de salud. Así podrá lograrse un mayor grado de integralidad de las acciones del sector, superando la etapa de intervenciones verticales llevadas a cabo en forma paralela a la prestación de servicios de salud, muchas veces ejecutadas en forma no coordinada y con pronunciada duplicación de recursos y esfuerzos.

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 dirigidas a remover o abatir factores de riesgos sociales, ambientales, ocupacionales y aquéllos ligados a comportamientos individuales y grupales que tengan una alta prevalencia y a reducir, controlar o eliminar daños a la salud que constituyen problemas de salud pública se logrará obtener mejores coberturas funcionales, 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.

La protección ambiental y la reducción de los efectos del ambiente en la salud

La protección ambiental y la reducción de los efectos nocivos del ambiente en la salud se han convertido en requisitos inseparables de los esfuerzos para construir un proceso efectivo y sostenido de desarrollo económico y social.

Existe una preocupación creciente en los países de Iberoamérica sobre el deterioro del medio como consecuencia de ciertos estilos de desarrollo adoptados en el pasado, de las características de algunos procesos de industrialización, del fenómeno de urbanización acelerada y del agotamiento de recursos asociados al cambio tecnológico. Pero la preocupación no es sólo de carácter ecológico general sino que se refiere también, y de manera importante, a los problemas de salud de la población ocasionados por los daños al ambiente.

El campo de la salud ambiental, sin embargo, no se agota en el conocimiento del efecto del ambiente sobre la salud sino que abarca también el diseño, la organización y la ejecución de acciones tendientes a impedir o a revertir los efectos nocivos del ambiente sobre la salud humana. Esto último tiene repercusiones en la organización de los servicios del sector salud, pero trasciende el 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 posible reconversión del proceso transformador.

Resulta de primordial importancia fortalecer el vínculo entre la formulación de políticas y de programas en materia de salud ambiental con la información y los análisis disponibles sobre riesgos ambientales y daños a la salud por ellos causados.

Se requiere, asimismo, de un mayor grado de desarrollo insti-

tucional para el escrutinio permanente de los peligros ambientales para la salud y para la ejecución de intervenciones, ya sea mediante la estructura de los servicios de salud, o de la acción concertada de varios sectores, particularmente en escala local. Es necesario también redoblar esfuerzos en la formación de recursos humanos en las diferentes disciplinas que constituyen la salud ambiental y propiciar mayores oportunidades de trabajo que garanticen la futura inserción en los servicios de los profesionales con nuevos perfiles que se formen en este campo.

Debe proseguirse la búsqueda de fórmulas concretas de acción intersectorial que amplíen las posibilidades de intervención para proteger el ambiente y reducir los efectos de su perturbación sobre la salud de las personas. Asimismo, es imperativo estimular el diálogo sobre las posibilidades, las responsabilidades y las tareas que competen a los sectores público y privado para llegar a fórmulas de concertación que permitan trabajar conjuntamente en pro de objetivos comunes de preservación del ambiente y reducción de los efectos derivados de su deterioro.

Fomento de la participación social

Habrará que continuar fomentando fórmulas y mecanismos que incrementen la participación de la sociedad y promuevan la responsabilidad compartida en la gestión de los sistemas de salud, con particular acento en el ámbito local.

Al mismo tiempo es necesario intensificar las acciones de promoción de la salud concebida, cada vez en mayor grado, como la suma de las acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva.

Hasta hace poco, la promoción de la salud se apoyaba muy fuertemente y sólo se identificaba con la difusión de información y la educación para la salud. La concepción actual abarca campos y enfoques diversos, aunque complementarios, entre los que se incluyen: la educación, la información, la comunicación social, la legislación, la formulación de políticas, la organización, la participación de la población y la búsqueda de una reorientación de los servicios de salud.

En todo lo anterior tienen un papel primordial el fomento y la orientación del desempeño de la población para promover la salud, particularmente en:

- a) los esfuerzos por transformar las condiciones ambientales, las formas de vida colectiva y los patrones de conducta nocivos para la salud;
- b) la ejecución de programas prioritarios de salud en el sector orientados a abatir riesgos y reducir daños a la salud, y
- c) el desarrollo de una responsabilidad compartida respecto a los servicios de salud.

Por otra parte, para avanzar en la lucha por una mejor salud de los habitantes del continente y contribuir al logro de un desarrollo más equitativo y sostenido, es necesario que la salud sea preocupación no sólo del sector sino de todas las personas. Resulta asimismo fundamental involucrar a tantos habitantes de los

países del continente como sea posible en el alcance de los esfuerzos informativos y educativos sobre salud.

Divulgar información relevante sobre salud en los medios de comunicación masiva, en los contenidos educativos básicos y en las discusiones comunitarias, tiene una importancia esencial para lograr que la población pueda tomar decisiones informadas en lo concerniente a su salud individual, a la de su familia y de su comunidad.

Para ello habrá que intensificar el uso de los medios de comunicación masiva y de las innovaciones tecnológicas en la materia para difundir al público en general y a grupos especializados información relevante sobre salud, para así profundizar la conciencia sobre aspectos específicos de la salud individual y colectiva y acerca de la importancia del sector en el desarrollo de las naciones y de sus pueblos.

La administración del conocimiento en salud

Dentro de las aportaciones que la salud puede hacer a un proceso de desarrollo integral de los países de Iberoamérica, debe destacarse la función del desarrollo científico-técnico del sector. El complejo de servicios e insumos para la salud ofrece muchas oportunidades para el fortalecimiento de una base científica y tecnológica que genere, adapte, incorpore y evalúe conocimientos y tecnologías en áreas esenciales para el quehacer del sector salud.

El desafío fundamental para los países iberoamericanos en este aspecto es la necesidad de activar formas de producción, difusión e incorporación tanto de conocimientos como de nuevas tecnologías con el mayor efecto posible en el desarrollo integral de las sociedades. Al respecto es determinante la orientación estratégica de la administración del conocimiento como uno de los componentes esenciales para catalizar el proceso de transformación de los sistemas nacionales de salud.

El contexto general del sector en los próximos años será el de un acelerado cambio tecnológico y de dinámica innovación del conocimiento científico. Ante esto será necesario impulsar nuevos desarrollos institucionales que permitan asociar la producción de servicios con las innovaciones científicas y tecnológicas que resulten relevantes y tiendan al mejoramiento de la atención de la salud.

La investigación, como escenario de creación, convalidación y adecuación del conocimiento y de la tecnología, ocupa un lugar cada vez más importante en el desarrollo social. En el campo de la salud se hace más evidente la importancia de la investigación y su traducción en nuevos conocimientos y recursos tecnológicos que faciliten la solución de los problemas sanitarios. Fortalecerla, suministrarle recursos adecuados, estimularla y definir políticas al respecto, resulta esencial.

Asimismo habrá necesidad de replantear los procesos de formación y actualización de los recursos humanos del sector en un contexto de cambios científicos y tecnológicos acelerados. Lo anterior implica intervenciones que, sin dejar de lado la capacitación, involucren más ampliamente la coordinación del proceso de desarrollo y el uso de recursos humanos, con la participación

de universidades, ministerios de salud y educación, seguridad social, organismos corporativos y usuarios de los servicios.

Como instrumento fundamental de apoyo a la administración del conocimiento es preciso otorgar también importancia al desarrollo de la información científico-técnica mediante nuevos sistemas de búsqueda, almacenamiento y difusión, y la constitución de redes de intercambio del conocimiento mundial en torno a la salud.

Del énfasis que se dé a un proceso integral de administración del conocimiento científico y técnico en salud, es decir, al fomento de su generación, a difundirlo y a inducir su incorporación y empleo racional, dependerá el acercamiento coherente de las estrategias científicas y tecnológicas del sector a las prioridades generales del desarrollo económico y social de los países de Iberoamérica.

Mobilización de recursos para la salud

La transformación de los sistemas nacionales de salud requiere de la suma de voluntades, esfuerzos y recursos de todos aquellos actores sociales que pueden contribuir de manera efectiva al mejoramiento de la salud de los pueblos de Iberoamérica. En este sentido resulta particularmente relevante destacar la orientación estratégica de la movilización de recursos para la salud ampliando los caminos hasta ahora recorridos en esa dirección en los últimos años.

Será preciso, en primera instancia, intensificar las acciones tendientes a movilizar las directrices políticas en favor de la salud y de la necesidad de modernización y recuperación del sector, ya que resulta imperativo en los próximos años "el abogar por la salud" en todos aquellos foros e instancias de toma de decisiones y de definición de políticas.

En segundo lugar, deberán redoblar los esfuerzos por identificar y articular el potencial de recursos institucionales públicos y privados, tanto nacionales como internacionales, en áreas científicas, técnicas, administrativas e informáticas relacionadas con la salud, cuya acción pueda ser movilizada en aras de la consecución de un mejor estado de salud de los habitantes de los países de Iberoamérica.

En tercer término, tendrá que propiciarse la coordinación de las acciones de los diferentes sectores de la actividad productiva y social que tienen efecto directo o indirecto en la salud de la población y en los sistemas de prestación de servicios. Ello deberá aparejarse con un mayor grado de acción concertada entre las diversas agencias y organismos multilaterales de cooperación técnica y financiera para el desarrollo, tanto en las actividades por país como en las líneas de colaboración de carácter regional o interregional.

Finalmente, será necesario dar atención especial al proceso de preparación, gestión y evaluación de proyectos de desarrollo en materia de salud para que, durante los próximos años, se pueda intensificar la movilización de recursos financieros externos, tanto concesionales como no concesionales, orientados hacia la transformación de los sistemas nacionales de salud. Esto implicará acrecentar el grado de articulación entre la determinación de prioridades, la planificación de las acciones del sector y la movi-

lización de recursos técnicos y financieros bilaterales y multilaterales.

Cooperación entre países

Ante las transformaciones del mundo contemporáneo que conducen a pasos agigantados a la interdependencia de las naciones en un nuevo esquema de multipolaridad y a la internacionalización de la producción, los mercados, las comunicaciones, la información y los avances tecnológicos, ningún país puede quedar aislado del flujo central de intercambios mundiales. En consecuencia, la acción conjunta de dos o más países se torna cada vez más un esquema de cooperación necesaria y deja de ser únicamente un espíritu deseable de colaboración.

Los países del orbe tienden crecientemente a aglutinarse en mercados o ejes productivos comunes que crean mayores espacios de intercambio y acciones conjuntas entre países en diversos renglones de la actividad económica, social y cultural, lo cual amplía la cooperación técnica y financiera que se brinda por medio de las instituciones y organismos de carácter multilateral. La salud no es una excepción a lo anterior. Por el contrario, representa un valor positivo altamente apreciado por los pueblos y los gobiernos y, en esa medida, se vuelve vía natural para propiciar el entendimiento, el diálogo, la paz e incluso la acción conjunta entre las naciones.

Si bien el proceso de transformación de los sistemas nacionales de salud reviste características singulares en cada país, en función de sus circunstancias específicas y del carácter soberano de las políticas que se formulan y emprenden para el efecto, los problemas de salud y los desafíos organizativos de los servicios tienen una naturaleza común entre muchos de los países de Iberoamérica.

Por esta razón, emprender la búsqueda de soluciones conjuntas mediante la cooperación entre países, de las iniciativas subregionales y de mecanismos de cooperación que propicien la integración regional o de bloques históricos, como es el caso de Iberoamérica, resulta un factor fundamental en el proceso de cambio en el sector salud. Se trata de buscar soluciones conjuntas a los problemas comunes, ya sean subregionales o entre países; es decir, de aunar y utilizar mejor las capacidades disponibles y de generar marcos de referencia compartidos para la movilización de recursos externos.

Profundizar en estas líneas de acción durante el próximo cuatrienio se vuelve una tarea imprescindible con el fin de consolidar los avances hasta ahora logrados y seguir impulsando, con concreción y vigor, el espíritu de cooperación entre países para resolver conjuntamente problemas comunes en materia de salud.

Durante los próximos años resultará crucial, asimismo, la intensificación de los esfuerzos de integración regional e interregional como respuesta al nuevo acomodo político, productivo y comercial del mundo contemporáneo y como búsqueda de fórmulas alternativas para el logro de un desarrollo efectivo y sostenido. La integración productiva y comercial tendrá que converger con los procesos de cooperación científica, técnica, cultural y financiera. La salud puede hacer aportaciones importantes a ese proceso, siempre y cuando se identifiquen campos específicos de actuación que se vean catalizados por los procesos de integra-

ción regional o que contribuyan a estimular la actividad conjunta de los países de Iberoamérica.

Una muestra de lo anterior es el Programa de Salud Quinto Centenario, elaborado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y aprobado por la VII Reunión de la Conferencia Iberoamericana de Comisiones Nacionales para la Conmemoración del Quinto Centenario, celebrada en Santiago de Chile, en octubre de 1990, cuyo objetivo es movilizar recursos y alentar mecanismos de cooperación que redunden en beneficios reales para la salud de los pueblos iberoamericanos.

La epidemia del cólera como expresión de los rezagos en materia de salud

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 junio de 1991, se han confirmado cerca de 225 000 casos de cólera en Perú, Ecuador, Colombia, Chile y Brasil, y se atribuyen a esta enfermedad cerca de 2 000 defunciones en los países afectados. El pronóstico es reservado en cuanto al curso de la epidemia en dichos países, 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 prevalecientes en la mayoría de los países iberoamericanos.

Las altas tasas de morbilidad y mortalidad causadas por enfermedades diarreicas, exacerbadas a raíz de la epidemia del cólera, revelan el alto grado de contaminación fecal del agua y las deficiencias de higiene en 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 requiere, 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 que se logre abatir los efectos de la enfermedad en los países afectados y prevenir su instalación en los países hasta ahora indemnes.

Plan de Emergencia para la Prevención y el Control del Cólera

El planteamiento de la prevención y el control del cólera ha sido promovido por la OPS en coordinación con las instituciones nacionales de salud, especialmente con los comités naciona-

les para la lucha contra el cólera, conformándose con ello una serie de trabajos preparatorios para desarrollar, en el corto plazo, el Plan de Emergencia para la Prevención y el Control del Cólera, cuya aplicabilidad en forma de proyectos instrumentales concluirá en agosto de 1991.

La situación de emergencia 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 servir de base para la elaboración de un plan de inversiones de mediano y largo plazos que propicie la canalización de un amplio flujo de recursos, en la próxima década, hacia inversiones en materia de agua potable y saneamiento básico.

El Plan de Emergencia para la Prevención y el Control del Cólera en América Latina que se consolidará en el último cuatrimestre de 1991 tendrá un amplio alcance en tiempo y recursos. Se prevé que considere actividades que deberán desarrollarse en los próximos tres años y cuyo monto ascenderá a cerca de 1 000 millones de dólares (60% de recursos internos y 40% de recursos externos).

Agrupará planes de intervención en países que ya han sido afectados por el cólera, así como acciones para prevenir su aparición en países hasta ahora no afectados. Para ello se desarrollarán programas específicos por subregión: área andina, Centroamérica, Cono Sur, Brasil y México.

La elaboración de cada programa específico por subregión tendrá una serie de componentes estandarizados 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 en 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.

Para contar con un programa específico por subregión que considere todos los componentes arriba señalados y con ello articular, en el último cuatrimestre de 1991, el Plan de Emergencia para la Prevención y el Control del Cólera, se ha dispuesto un operati-

vo de amplias proporciones que desarrolle los proyectos instrumentales de cada programa específico, por subregión.

Plan de Inversiones de Mediano y Largo Plazos

Por su parte, el Plan de Inversiones de Mediano y Largo Plazos, que ha empezado a elaborarse bajo los auspicios de la OPS, estará dirigido a recuperar gradualmente el enorme déficit en infraestructura para saneamiento básico, abastecimiento de agua potable y garantía de calidad del agua suministrada.

La inversión necesaria para superar el rezago acumulado por décadas en este campo 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 considerable efecto no sólo en 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 supondría acciones de inversión y consolidación de operaciones y capacidad instalada, a lo largo de una década, que movilizarán recursos por un monto cercano a 200 000 millones de dólares, 40% procedente de recursos externos y 60% de recursos internos de los países.

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

a) la orientación anual de recursos nacionales de inversión en un monto equivalente a 1.5% del PIB hacia inversiones en salud, agua potable y saneamiento básico;

b) la reorientación del flujo de financiamiento externo de carácter oficial, tanto bilateral como multilateral, a fin de asegurar que cuando menos 20% de los recursos disponibles se destine a inversiones en salud, agua potable y saneamiento básico;

c) la promoción de operaciones de canje de deuda externa por inversiones en salud, agua potable y saneamiento en una proporción de aproximadamente 35% del total de las operaciones de canje que emprendan los países, y

d) la canalización de contribuciones voluntarias de la comunidad internacional, particularmente de los recursos de la Ayuda Oficial para el Desarrollo.

La salud como aportación al desarrollo de los pueblos

La salud es un valor altamente apreciado por los pueblos y los gobiernos y, en esa medida, se vuelve una vía natural para propiciar el entendimiento, el diálogo, la paz, la colaboración e

incluso la acción conjunta entre las naciones. Es decir, la salud puede convertirse en un medio que propicie y consolide los esfuerzos de integración de la comunidad iberoamericana.

Por ello resulta crucial realzar la importancia de la salud y así propiciar que se adopten una óptica y una práctica distintas del proceso de desarrollo. Esto implica una función promocional y política de la salud en la construcción del desarrollo sostenido, lo cual representa que:

a) contribuya a la búsqueda de la paz y a la reducción de la violencia y al fomento y preservación de las condiciones que hagan posible la defensa de la vida humana;

b) promueva, desde su ámbito, fórmulas y mecanismos de integración creciente, tanto regional como subregional, así como esquemas de cooperación entre países;

c) fomente los esquemas de participación de la población y de responsabilidad compartida en los esfuerzos por generar un mayor bienestar social;

d) propicie que en la definición e instrumentación de las estrategias económicas, políticas y sociales para el desarrollo, el Estado garantice el cumplimiento de su responsabilidad de asegurar la provisión de adecuados servicios de salud a toda la población, en especial a la de menores ingresos, de impedir que los efectos de la crisis económica recaigan sobre los sectores más desprotegidos, y de armonizar los procesos de desarrollo con el necesario cuidado del ambiente y de los recursos naturales;

e) promueva, en el ámbito político y en la opinión pública; un clima favorable que otorgue atención prioritaria y recursos estables y, de ser posible, ampliados, a la necesaria transformación de los sistemas de salud, para dar una respuesta más eficaz a las crecientes y cambiantes necesidades de atención de la salud de la población;

f) propicie el replanteamiento de las formas de organización y operación sectorial requeridas para estar a la altura de las transformaciones que entraña el desarrollo para la mayoría de los países iberoamericanos;

g) sume las voluntades, capacidades y recursos de los diferentes protagonistas públicos y privados que puedan tener injerencia en el mejoramiento de la salud de la población intensificando, con ello, los procesos de concertación sectorial e intersectorial, y

h) contribuya a la estabilidad y a la paz sociales, a la valorización y fortalecimiento de la democracia y al aumento de la productividad, mediante su aporte a la satisfacción de necesidades sociales básicas.

Los aspectos arriba señalados constituyen los pilares en los que deberá sustentarse el valor de la salud en la construcción del proceso de desarrollo. Avanzar en esta dirección en la década de los noventa en los países iberoamericanos significará sentar las bases para la redefinición del papel social del Estado moderno, al mismo tiempo que se replantee su función en materia de intervención económica directa. □