

# SEMINARIO SOBRE COOPERACIÓN INTERNACIONAL EN SALUD<sup>1</sup>

La necesidad de transformar los sistemas de salud nacionales para conseguir una cobertura más eficiente y equitativa de los servicios ha impulsado la búsqueda de formas creativas e innovadoras de financiar proyectos que redunden en un mejor estado de salud y bienestar para las poblaciones. Es, por lo tanto, fundamental que cada país tenga la capacidad para identificar sus necesidades, asignar prioridades y conseguir el apoyo de todos los sectores gubernamentales y corporativos, así como de la sociedad civil en la movilización de recursos tanto internos como externos. Para aumentar su inversión en salud, muchos países requieren cooperación externa complementaria, que proviene de organismos multilaterales de financiamiento, agencias bilaterales y del sistema de Naciones Unidas, organismos no gubernamentales, corporaciones, universidades, y fundaciones y organizaciones voluntarias privadas.

El Seminario sobre Cooperación Internacional en Salud, celebrado en San Salvador del 7 al 9 de septiembre de 1992, forma parte de las actividades que realiza la Oficina de Coordinación de Relaciones Externas (DEC) de la OPS como punto focal de enlace entre las entidades donantes y los programas de salud de los Países Miembros. Organizado por la OPS a petición de los Directores Generales de Salud presentes en la Reunión Preparatoria de la VIII Reunión del Sector Salud para Centroamérica (RESSCA), el Seminario tuvo por objeto generar una mejor comprensión de los criterios y procedimientos que rigen la concertación de la cooperación internacional en el campo de la salud. Se respalda de este modo a los países en el desarrollo de proyectos que puedan obtener financiamiento según las características y tendencias de las entidades donantes y, en etapas ulteriores, en los aspectos operativos de seguimiento y evaluación.

Los participantes —representantes de la OPS y de las instituciones involucradas en la administración de recursos externos en los países de Centroamérica—, a la vez que profundizaron en los diversos aspectos de la cooperación internacional, hicieron hincapié en que se trata de una medida complementaria, y no sustitutiva, de la movilización de recursos nacionales. Destacaron asimismo la posición de prioridad que es preciso otorgar al sector de la salud dentro de los planes y programas nacionales de desarrollo, dimensión importante para obtener esa cooperación. Durante el transcurso de la reunión se realizaron paneles seguidos de discusiones plenarias y presentaciones sobre los temas que se resumen a continuación.

## La Iniciativa de Salud Centroamericana: obstáculos y éxitos

Al describir esta Iniciativa, se recalcó su carácter paradigmático en cooperación internacional y se narró su evolución desde 1983 hasta el presente. Inspirada en la búsqueda de una solución de los conflictos de la subregión mediante el consenso universal sobre la salud, la Iniciativa se conoció en su primera fase como

<sup>1</sup> Extractado de: "Seminario sobre cooperación internacional en salud, informe final, San Salvador, El Salvador, 7-9 septiembre 1992". Documento de la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud de El Salvador.

“Plan de necesidades prioritarias de salud en Centroamérica y Panamá,” cuyo lema era “Salud, un puente para la paz”. Con el apoyo de la comunidad internacional y la colaboración de la OPS, los países identificaron siete áreas de necesidades prioritarias y diseñaron proyectos nacionales y subregionales, haciendo énfasis especial en los últimos, por su importancia en promover el diálogo común, el entendimiento y la integración regional. Para Centroamérica, esta Iniciativa ha significado el reconocimiento de que la salud debe ocupar un lugar muy alto entre las prioridades, y ha permitido la negociación de esta prioridad con los otros sectores sociales y de la economía, y su incorporación en los planes de desarrollo de cada país.

Por otra parte, se hizo mención también de ciertas dificultades de índole técnica enfrentadas en el diseño de proyectos, coordinación con las agencias de cooperación y relaciones con los donantes, y la falta de recursos para el financiamiento de algunos proyectos que aún no han recibido apoyo. A pesar de ello, la Iniciativa ha tenido repercusiones importantes: la integración de las instituciones de Seguridad Social en las reuniones anuales de ministros de salud, hoy denominadas RESSCA; su función como instrumento movilizador de la cooperación internacional; y su ejemplo para otras subregiones de las Américas como estrategia de solidaridad y paz. La Iniciativa ha llegado a convertirse en un esfuerzo a largo plazo, de mayor envergadura, bajo el lema actual: “Salud y paz hacia el desarrollo y la democracia”.

## **La definición de prioridades de salud**

En las presentaciones y debates sobre este tema se señaló que las transformaciones políticas y económicas que experimentan los países de la subregión deben conducir, inevitablemente, a reformas del Estado, para que pueda establecerse un equilibrio entre el crecimiento económico y el desarrollo social. En este contexto, la reforma del área sanitaria es punta de lanza del sector social. En algunos países, la definición de prioridades ha comenzado a reorientarse sobre nuevas bases. La epidemia de cólera ha hecho patente que las poblaciones viven en condiciones inaceptables, lo que ha facilitado la movilización de grupos y fuerzas sociales. Otros factores importantes son la aplicación del enfoque epidemiológico, la consideración del carácter pluriétnico de muchos países y la identificación de poblaciones vulnerables.

Se estimó que un elemento fundamental para reestructurar el sector de la salud es la descentralización de los sistemas con énfasis en una interacción dinámica entre el nivel central y los periféricos. Los ministerios deben ampliar su desempeño como fuerza rectora, para lo cual es necesario que sean dotados de suficiente facultad política y jurídica, y de recursos técnicos y financieros. Al mismo tiempo, es preciso que los servicios locales cuenten con mayor autonomía y capacidad de decisión. Sin embargo, hay que mejorar la capacidad gerencial a nivel local de forma que permita aprovechar eficientemente los fondos asignados.

Entre los aspectos que requieren cuidadosa consideración figuran: la determinación conjunta de prioridades por la Seguridad Social y los ministerios de salud, la forma de incorporarlas en los planes de desarrollo, la discrepancia entre planes y presupuesto, y la excesiva burocratización que a veces obstaculiza el acceso a la cooperación internacional. Se sugirió que los ministerios de planificación colaboren con los de salud para aclarar los requisitos legales y mecanismos apropiados en cada país en cuanto a la negociación de la cooperación externa.

## La movilización intra y extrasectorial de recursos nacionales

En esta sesión se exploró la responsabilidad de allegar al sector de la salud recursos nacionales ya disponibles, como medida indispensable antes de solicitar su complementación con los de origen externo. Esa búsqueda no se limita a recursos de índole financiera, sino también a los institucionales, humanos y organizacionales, tanto del sector público como del privado y no gubernamental. Puesto que en muchos lugares los recursos son escasos, subutilizados y mal distribuidos, el proceso implica una evaluación de estas deficiencias para optimar su uso y lograr mayor equidad en la distribución. El que un país entienda y aplique los mecanismos apropiados para movilizar sus recursos nacionales será la clave para un rendimiento máximo de la cooperación internacional.

El brote de cólera en la subregión se citó como eje unificador de los esfuerzos de todos los sectores, ya que la epidemia ha catalizado un compromiso de parte de empresas privadas así como de grupos voluntarios, para emprender acciones conjuntas que apoyen a los gobiernos en la lucha. Otro buen ejemplo de experiencias de trabajo intra y extrasectorial lo representaron las campañas del Programa Ampliado de Inmunización de la OPS, que contaron con amplia asistencia de las comunidades.

## La negociación de la cooperación externa

Se destacó la importancia de que los recursos de cooperación externa se asignen a asuntos que los propios países consideran prioritarios. Antes de solicitar esa cooperación, es esencial que a nivel nacional se haya llevado a cabo una negociación intersectorial para escoger los proyectos que han de presentarse a las entidades donantes. Con objeto de reducir los gastos y aprovechar al máximo la cooperación externa, se recalcaron los siguientes puntos: capacitar a personal nacional que sustituya a los consultores internacionales que a menudo es preciso contratar; elaborar proyectos de amplio alcance en vez de microproyectos, ya que ambos absorben igual cantidad de gastos administrativos; tratar de superar, dentro de los Estados, las luchas internas que retrasan la aplicación de soluciones operativas; evitar la canalización de financiamiento externo a través de entidades privadas que duplican actividades o no responden a las prioridades locales y nacionales; y evitar que los planes de desarrollo se conviertan en un fin institucional, en vez de un medio para lograr la salud y el bienestar.

Se sugirió que una fase de la ayuda externa esté dirigida a apoyar el desarrollo de los sistemas locales de atención integral en salud (SILAIS), los que son responsables de administrar los recursos disponibles en su territorio asignado, al mismo tiempo que se encargan de la conducción de todas las acciones de salud. En Nicaragua, por ejemplo, el gobierno de Suecia financiará el desarrollo de seis SILAIS, de acuerdo con un proyecto elaborado por personal del Ministerio de Salud con la colaboración de la OPS/OMS.

## Características y tendencias de la cooperación externa

La discusión de este tema se inició con una descripción de las características demográficas, económicas y epidemiológicas de los países de América Latina, y un análisis de las oportunidades del sector de la salud para movilizar recursos. El éxito del sector en esta empresa está vinculado con el apoyo que le presen ten los otros sectores sociales y de la economía, lo cual a su vez requiere hacer visible

la contribución de la salud al desarrollo general y al crecimiento económico. Es principalmente el sector de la salud el que debe definir las políticas y estrategias, identificar prioridades y asignar los recursos nacionales. Dentro de ese marco, se reiteró, la cooperación externa complementa, pero no sustituye las acciones nacionales.

Seguidamente se describieron las características de las fuentes de cooperación externa, ya que operan de maneras diversas y representan diferentes objetivos e intereses que determinan la selección de países y proyectos. Además, las políticas de cooperación son dinámicas y varían con el tiempo, según las circunstancias mundiales y la situación de los países receptores. Se informó sobre las formas no tradicionales de financiamiento ideadas recientemente, como la conversión de deudas a cambio de actividades para mejorar la salud o el medio ambiente. En relación con el tema de la deuda externa, es necesario que la cooperación se defina claramente, en función de lo que constituye donación y lo que son préstamos externos, para evitar el peligro de agravar aun más el endeudamiento de los países.

La presentación de este tema culminó con un panel en el que participaron representantes de cuatro organismos de cooperación —Banco Interamericano de Desarrollo, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Gobierno de Italia y Agencia para el Desarrollo Internacional (EUA)—, quienes informaron a los asistentes sobre las políticas, estructura, mecanismos de financiamiento, áreas de interés y otros detalles que determinan la programación de ayuda.

## **La influencia creciente de las organizaciones no gubernamentales (ONG)**

La función de las ONG —fundaciones, entidades humanitarias religiosas o seculares, etc.— como canalizadoras de la cooperación internacional es muy importante, por la estrecha relación que sostienen con poblaciones determinadas dentro de los países. Dado que el desarrollo de los sistemas locales de salud es una de las formas de hacer más eficaz y eficiente el trabajo del sector sanitario, la participación comunitaria que estimulan las ONG es muy compatible con las políticas de democratización y autogestión. Además, las ONG locales establecen vínculos con ONG del mundo industrializado, atrayendo así recursos adicionales.

Se señaló que las ONG, aunque pequeñas, tienen un peso monetario colectivo importante. En la década de los años ochenta, por ejemplo, canalizaron 6,400 millones de dólares a los países en desarrollo y cálculos del Banco Mundial indican que la contribución de las ONG al alivio de la pobreza en algunos países de la subregión iguala o sobrepasa los esfuerzos de los respectivos gobiernos. Sin embargo, no se ha establecido un espacio para el diálogo y la concertación entre estos organismos y los Estados, con el fin de planificar y coordinar las actividades de salud. Los presentes mostraron gran interés en que la OPS colabore con los países para lograr ese acercamiento.

## **La cooperación técnica de la OPS**

La OPS, como organismo intergubernamental que promueve la cooperación internacional con agencias bilaterales y multilaterales, tiene una fun-

ción catalizadora en el proceso de transformación y mejoramiento del área de salud en Centroamérica. En esta sesión se discutieron la estructura de la Organización y la forma en que ofrece cooperación a los Países Miembros, así como los diversos programas técnicos de la sede y las actividades de sus representaciones en las naciones. Se informó también sobre las orientaciones estratégicas y las prioridades programáticas que orientan su acción durante el cuatrienio de 1991-1994.

## Canje de deuda por salud

Esta forma novedosa de cooperación internacional forma parte de los esfuerzos que se están haciendo para reducir la crisis de pagos de la deuda externa, acrecentada en los años ochenta. Se trata de la compra del valor nominal de parte de la deuda externa de un país en el mercado secundario, ya sea por una agencia internacional o una gubernamental (país acreedor), que la canjea con el país deudor, el cual emite su equivalente en moneda nacional para el financiamiento de programas del sector de la salud. Este mecanismo permite a los países deudores cierta liberación de su carga de deuda. La OPS actúa como agente entre todas las partes implicadas, donante, gobierno y proyectos, con miras al mejor logro de las metas trazadas. Esta conversión no atrae divisas, sino que implica gasto fiscal, y el temor a la inflación ha impedido su uso en gran escala.

En la segunda parte de la reunión se organizaron grupos de trabajo por país, apoyados por funcionarios de la OPS que trabajaron conjuntamente con los participantes nacionales para identificar obstáculos y definir las acciones de seguimiento intersectorial de la Iniciativa de Salud Centroamericana y las prioridades de salud en general.

## Conclusiones y recomendaciones

Como resultado del seminario, los participantes de los países expresaron su deseo de que se realizaran otras reuniones similares, porque facilitan el intercambio de experiencias y promueven el trabajo intersectorial. Además, se renovó el compromiso de otorgar a los temas de salud la prioridad que les corresponde en la toma de decisiones y de velar por que los modelos de desarrollo contemplen los aspectos sociales.

En cuanto a la cooperación internacional, se reconoció que deben intervenir en su administración grupos técnicos integrados por los órganos nacionales de planificación, economía y hacienda, relaciones exteriores, seguridad social y salud, que tengan en cuenta las demandas sociales y prioridades nacionales. Se solicitó a la OPS que mantenga a los países informados sobre las fuentes de cooperación y que los apoye para configurar y poner en marcha los grupos de trabajo y las estrategias de interacción con las ONG.

Además, se hicieron varias recomendaciones en el sentido de articular la coordinación regional a través de la RESSCA, programar un curso anual sobre la formulación y evaluación de proyectos de inversión, impulsar proyectos de cooperación entre países, dotar a las oficinas de planificación y cooperación externa de personal calificado y recursos materiales, promover reuniones sectoriales y multisectoriales para generar soluciones a problemas comunes de salud y reforzar la identificación de necesidades en salud por distintos sectores de la sociedad, con el fin de organizar la movilización de recursos nacionales y la demanda de cooperación internacional. □