



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
COMITÉ EJECUTIVO DEL CONSEJO DIRECTIVO

26.ª REUNIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN

Washington, D.C., 25 al 27 de marzo de 1996

Tema 8 del programa provisional

SPP26/8 (Esp.)
20 febrero 1996
ORIGINAL: ESPAÑOL

**PROGRESO EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN REGIONAL DE
INVERSIONES EN AMBIENTE Y SALUD**

En respuesta al mandato emitido por la I Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, celebrada en Guadalajara, México, en julio de 1991, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) elaboró en 1992, en estrecha consulta con los países de América Latina y el Caribe, el Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud (PIAS). El Consejo Directivo de la OPS, en su XXXVI Reunión de septiembre de 1992, aprobó el Plan como el marco de referencia para las inversiones que es necesario realizar en América Latina y el Caribe, a fin de superar gradualmente el déficit existente en materia de servicios de salud y de servicios de saneamiento básico.

El presente documento tiene por objeto dar cuenta de 1) lo acontecido desde el inicio de la ejecución del PIAS, tanto en lo que se refiere al marco de referencia establecido por la Organización para la implementación del Plan y la consecución de sus objetivos, como a las actividades específicas de preinversión desarrolladas a lo largo de los más de tres años de operación del Plan, en las tres áreas principales de actuación: análisis sectoriales, planes maestros de inversión, y formulación de proyectos, y 2) la programación aprobada por su Consejo Asesor para 1996.

En este sentido, se somete el documento a la consideración del Subcomité de Planificación y Programación esperando obtener sus comentarios a cerca de las actividades desarrolladas en los últimos tres años, así como sus sugerencias de cara a futuras actuaciones.

CONTENIDO

	<i>Página</i>
1. Antecedentes	3
2. Marco de referencia para la implementación del PIAS	3
3. La construcción de alianzas estratégicas	7
4. Principales actividades de preinversión desarrolladas	8
5. Colofón	12

Anexo

1. Antecedentes

En respuesta al mandato emitido por la I Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, celebrada en Guadalajara, México, en julio de 1991, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) elaboró en 1992, en estrecha consulta con los países de América Latina y el Caribe, el Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud (PIAS). La II Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, reunida en Madrid en julio de 1992, apoyó el lanzamiento del PIAS y estimó como prioritaria su aplicación a nivel continental. El Consejo Directivo de la OPS, en su XXXVI Reunión de septiembre de 1992, aprobó el Plan como el marco de referencia para las inversiones que es necesario realizar durante los próximos 12 años en América Latina y el Caribe, a fin de superar gradualmente el déficit existente en materia de infraestructura de servicios de salud, abastecimiento de agua potable, garantía de calidad del agua suministrada y saneamiento básico. El Consejo Directivo de la OPS también reconoció la necesidad de canalizar recursos nacionales y externos en mayores proporciones que los que se han venido aplicando en los últimos años para la recuperación de la infraestructura, la expansión de la misma y la readecuación de los servicios de salud y de atención al ambiente, todo ello en función de las agendas nacionales de reformas sectoriales.

Para impulsar la implementación del Plan, la OPS estableció, en noviembre de 1992, una Secretaría Ejecutiva directamente vinculada a la Dirección de la OPS, a fin de coordinar las acciones de implementación del PIAS. Una de las tareas de la Secretaría Ejecutiva ha sido desarrollar líneas de acción programática para articular en mayor grado la cooperación técnica de la OPS a los Estados Miembros con el proceso de inversiones en los sectores de ambiente y salud.

En las III, IV y V Cumbres de Jefes de Estado y de Gobierno Iberoamericanos, celebradas en Salvador, Bahía, Brasil, en julio de 1993, en Cartagena de Indias, Colombia, en junio de 1994, y en Bariloche, Argentina, en octubre de 1995, respectivamente, se reconocieron los principales logros alcanzados en los países por el Plan durante sus primeros tres años de existencia. Así mismo, el PIAS fue apoyado por la Conferencia de Jefes de Gobierno de la Comunidad del Caribe (CARICOM), celebrada en las Bahamas en 1993.

2. Marco de referencia para la implementación del PIAS

El PIAS es una respuesta a la necesidad de mejorar las condiciones de vida de la población de las Américas, de combatir mediante instrumentos tangibles la pobreza rampante que aqueja a la Región, y de pugnar porque cada persona latinoamericana y caribeña tenga acceso a la atención a la salud, a agua limpia y segura y a los servicios básicos de saneamiento ambiental.

El PIAS ha propuesto la movilización de US\$ 217.000 millones de durante un período de 12 años, encaminados a financiar las inversiones requeridas en la Región, a fin de reducir los déficits existentes en materia de servicios de salud y servicios de saneamiento básico. El Plan ha planteado que alrededor del 70% de estos recursos deben proceder de fuentes internas, del ahorro nacional, lo cual implica la canalización del 0,8% del PIB de las economías de la Región hacia inversiones en los sectores ambiente y salud; y que el 30% restante debe provenir de fuentes externas, tanto concesionales como no concesionales.

Existe, sin embargo, una gran dificultad para lograr materializar esta magnitud requerida de movilización de recursos hacia los sectores ambiente y salud. El problema estriba no tanto en la disponibilidad de los recursos financieros requeridos para la tarea, como en la debilidad agudizada que existe en ambos sectores en cuanto a su capacidad de definir agendas de reforma profunda, de traducir dichas políticas en asignaciones de recursos que instrumentalicen el cambio, de planificar las inversiones requeridas en el mediano y largo plazo de una manera concertada, y de elaborar y ejecutar proyectos de inversión que contribuyan a la puesta en marcha de transformaciones efectivas en la provisión de servicios.

En este sentido, el desafío fundamental del PIAS es fortalecer la capacidad de los países de movilizar recursos de inversión. Ello implica alentar el desarrollo institucional, que permita llevar a cabo análisis sectoriales que redefinan, cuantitativa y cualitativamente, las necesidades de inversión y hagan posible formular, gestionar y evaluar, de manera sólida, proyectos de inversión en los sectores ambiente y salud.

A la luz de lo anteriormente señalado, es importante recordar que los principales objetivos del PIAS pueden ser resumidos de la siguiente manera:

- Favorecer el restablecimiento de los flujos de inversión en los sectores ambiente y salud en América Latina y el Caribe;
- Reorientar el gasto de inversión en servicios de salud, agua potable, saneamiento básico y protección ambiental, de modo tal que se avance en la expansión, recuperación y mejoramiento operacional de ambos sectores;
- Apoyar el proceso de reforma sectorial, tanto en salud como en ambiente, en los países de América Latina y el Caribe, mediante la movilización de recursos de inversión.

La OPS, al asumir la responsabilidad de coordinar los esfuerzos tendientes a la implementación del PIAS en la Región, ha tenido que diseñar mecanismos de trabajo que hagan posible:

- La amplia promoción de la iniciativa del PIAS en los países de la Región y entre las agencias de cooperación al desarrollo;
- El establecimiento de una alianza estratégica con las más importantes instituciones multilaterales y bilaterales de cooperación técnica y financiera;
- La conducción de evaluaciones rápidas de los aspectos políticos, organizativos, institucionales y financieros de las inversiones en ambiente y salud, en cada uno de los países de la Región;
- La provisión de cooperación técnica, a través de sus distintas unidades del Campo y de la Sede, para apoyar el desarrollo de actividades de preinversión e inversión en ambiente y salud.

El establecimiento de alianzas estratégicas con instituciones bilaterales y multilaterales, particularmente con los bancos de desarrollo, implica un trabajo continuo de la Organización en tres niveles: 1) la concertación de políticas generales y específicas; 2) la construcción de consensos en materia de desarrollo metodológico e instrumentos de trabajo; y 3) la acción conjunta en operaciones específicas de preinversión e inversión en los sectores ambiente y salud. Es por ello que, como parte del proceso de implementación del PIAS, resulta crucial la articulación al interior del Secretariado de la OPS de estas tres vertientes de trabajo, a las cuales deben contribuir las actuaciones, tanto de las unidades del Campo como de la Sede, de manera coherente.

En lo referente a la conducción de evaluaciones rápidas sobre los procesos de inversión en ambiente y salud, es importante hacer notar que se han llevado a cabo, en la mayoría de países de América Latina y el Caribe, estudios que caracterizan lo que ha acontecido en los últimos 10 años en este campo, en cada una de las circunstancias nacionales. Esta base de información constituye un instrumento invaluable que identifica restricciones y cuellos de botella en los procesos de inversión, en torno a los cuales puede centrarse la estrategia para la implementación del PIAS en cada uno de los países de la Región.

En cuanto a la provisión de cooperación técnica a los países, nucleada alrededor de las actividades de preinversión e inversión, es importante hacer notar que para la OPS la ejecución de proyectos de inversión no debe constituir la preocupación prioritaria, ya que sustancialmente debe promoverse la ejecución nacional de los mismos. Solamente en aquellos casos en donde existe la idoneidad entre el proyecto y el quehacer de la Organización para ocuparse de componentes de cooperación técnica de los proyectos de inversión, es que deberá considerarse la ejecución por parte del Secretariado.

Sí, en cambio, es una prioridad fundamental para la OPS el incrementar su acción en torno a los procesos de preinversión, de manera de que pueda tenerse una participación, desde las etapas más tempranas, de la identificación de proyectos de inversión y del diseño de las actividades que los instrumenten. En este sentido, el apoyo a la implementación del PIAS por parte de la OPS se ha concentrado, y deberá proseguir haciéndolo de esa manera, en cuatro grandes tipos de actividades de preinversión, que se listan a continuación:

1. *Análisis sectoriales.* Consisten en la caracterización de la situación que enfrenta un país, o un estado o provincia dentro de un país, con relación a sus necesidades y posibilidad de reforma sectorial y de inversiones que la instrumenten. Estos análisis sectoriales pueden estar referidos al sector agua y saneamiento, al sector desechos sólidos y residuos municipales, al sector protección ambiental, o al sector provisión de servicios de salud. El fin último de los análisis sectoriales es mejorar la calidad y cantidad de las inversiones en ambiente y salud. Para ello es que se genera y analiza la información que permita tomar decisiones que aseguren la factibilidad técnica y financiera de las intervenciones propuestas y la sustentabilidad social de las mismas.
2. *Elaboración de planes maestros de inversión en ambiente y salud.* Destinados a proporcionar una visión estructurada, de mediano plazo, para la identificación y ejecución de las inversiones prioritarias en los sectores ambiente y salud en un país, o en un estado o provincia de un país. Con este tipo de instrumento se busca superar la fragmentación a que da lugar la planificación aislada de proyectos de inversión y alentar la elaboración de esquemas integrados de inversión que apuntalen los procesos de reforma sectorial.
3. *Formulación de proyectos de inversión.* Tanto los proyectos a ser financiados con recursos nacionales como por recursos externos, procedentes de instituciones multilaterales de crédito o instituciones bilaterales de cooperación, necesitan contar con una gran solidez en su diseño técnico y financiero y deben estar concebidos de manera tal que sean instrumentales para la agenda de reforma sectorial en ambiente y en salud. En ese sentido, el acercar la cooperación técnica de la OPS a los procesos de identificación y formulación de los proyectos de inversión cobra una importancia extraordinaria. Con ello se puede tener tempranamente un ámbito de influencia sobre el destino de montos considerables de recursos que se busca aplicar a los sectores de ambiente y salud.
4. *Desarrollo institucional para la planificación, gestión y evaluación de inversiones en ambiente y salud.* Este tipo de actividad cobra una importancia singular para garantizar esquemas sostenibles de gestión de las inversiones en ambos sectores. Se enfoca importantemente al desarrollo de recursos humanos y al impulso de

esquemas de organización institucional que incrementen la capacidad nacional de llevar a cabo actividades de preinversión en los sectores a los que está referida la iniciativa del PIAS.

3. La construcción de alianzas estratégicas

Al empezarse a producir una recuperación económica en los países de la Región al inicio de la década de los noventa y al quedar más evidentes los costos humanos y políticos de los procesos de ajuste y estabilización, la agenda del desarrollo social ha recuperado espacios importantes. Las oportunidades de acceso a recursos financieros para sufragar tanto gastos corrientes como gastos de inversión en los sectores ambiente y salud han mejorado sustancialmente. Las privatizaciones de actividades productivas del Estado ocurridas en varios países de la Región, los procesos de reforma del Estado que casi todos los países han emprendido, el incremento de la disponibilidad virtual de recursos para los sectores sociales, a través de las instituciones multilaterales de crédito (alrededor de \$4.000 millones por año para los sectores ambiente y salud), hacen posible plantearse la profundización de la inversión en las áreas encaminadas a generar un mayor bienestar social de los habitantes de la Región.

Pero si bien se han producido las condiciones necesarias para generar un mayor esfuerzo público en estos campos, los gastos corrientes y las inversiones que se produzcan tendrán que ser complementariamente compartidas, cada vez en mayor grado, por el sector público, el sector privado y las organizaciones comunitarias.

La implementación del PIAS tiene que tomar en cuenta lo anterior para que, de ese modo, se logre articular una acción sinérgica de:

- Los países de la Región, que son los directamente involucrados en la formulación y ejecución de planes y proyectos de inversión, representan la principal fuente de financiamiento de los esfuerzos en esta materia, y constituyen los beneficiarios terminales del proceso;
- Las agencias multilaterales y bilaterales de cooperación técnica y financiera, cuyo apoyo político, técnico y de complementación financiera resultan esenciales para apoyar el desarrollo de la iniciativa del PIAS;
- La OPS, cuya responsabilidad fundamental es promover la iniciativa, auspiciar alianzas estratégicas para su implementación, y diseñar y ejecutar acciones de cooperación técnica en apoyo a los procesos de inversión en ambiente y salud.

La construcción de alianzas estratégicas con las instituciones bilaterales y multilaterales de cooperación técnica y financiera resulta crucial para apoyar a los países en sus esfuerzos dirigidos a:

- Identificar necesidades de inversión;
- Desarrollar capacidad de formular e implementar políticas de reforma sectorial;
- Planificar inversiones en el mediano y largo plazo;
- Formular, ejecutar y evaluar proyectos de inversión.

Por su parte cada país, de acuerdo con sus políticas y estrategias nacionales, se encuentra acometiendo procesos de reforma sectorial en salud y en ambiente. En este sentido, el PIAS debe visualizarse como un instrumento que apoye a los países de la Región en la puesta en marcha de sus actividades de reforma sectorial. Para ello será esencial el reforzamiento de los sectores ambiente y salud en los países, a fin de que puedan aprovechar los recursos disponibles, tanto al interior de los países como externos, mediante la identificación e implementación de inversiones sólidas que aseguren el acceso universal a los servicios de salud y a los servicios sanitarios básicos.

En este sentido, la OPS ha apoyado activamente los procesos de implementación del Plan en los países de América Latina y el Caribe y ha brindado su apoyo al desarrollo institucional para el fomento de inversiones en ambiente y salud. Asimismo, ha gestionado con organismos bilaterales y multilaterales de cooperación, como el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Banco Mundial, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID), la adopción del Plan como un mecanismo para la acción coordinada en materia de inversiones en los sectores ambiente y salud.

En esta línea, a principios del año 1994, se suscribió un acuerdo entre la OPS, el Banco Mundial y el PNUD por el cual OPS se suma al Proyecto Ruta Social en Centroamérica, mediante la adjudicación de un funcionario que ha estado fungiendo como sectorialista en salud, buscando articular al máximo posible dicha responsabilidad con los programas de cooperación técnica de la OPS y muy particularmente con el proceso de implementación del PIAS en Centroamérica.

4. Principales actividades de preinversión desarrolladas

A fin de caracterizar los procesos de inversión en ambiente y salud en cada uno de los países y de tener una base informativa que permitiera diseñar acciones de apoyo, la Organización ha realizado un análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud

durante la última década en un amplio número de los países. De hecho, se cuenta con los documentos finales de los estudios de 16 países iberoamericanos (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay), de la Frontera México-Estados Unidos, y de Puerto Rico, así como de nueve países del Caribe (Antillas Neerlandesas, Belice, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Suriname y Trinidad y Tabago). Los resultados de estos estudios representan una valiosa fuente de información para el diseño de nuevas estrategias de implementación del Plan en cada país.

Para facilitar la difusión del Plan y los principales avances en su implementación, se ha desarrollado un proyecto de coordinación editorial, publicación y diseminación de cuatro series de documentos: Serie Estudios, Serie Análisis Sectoriales, Serie Informes Técnicos y Serie Documentos, habiéndose publicado hasta la fecha un total de 42 documentos. Se ha incluido, asimismo, información básica sobre el PIAS y del texto completo de las publicaciones en forma electrónica dentro del "World Wide Web" del Internet, y se está trabajando en la producción de un disco compacto que contenga la colección completa de publicaciones.

Durante los tres años de existencia del Plan, se han puesto en marcha más de 20 operaciones de preinversión en sus modalidades de realización de análisis sectoriales, desarrollo de planes maestros de inversión y formulación y/o apoyo a la ejecución de proyectos de inversión en los sectores de ambiente y salud (ver anexo). Esto ha supuesto una movilización global de recursos de alrededor de \$7 millones, además de la asignación directa, por parte de la OPS, de alrededor de \$5 millones.

En el capítulo de contribuciones financieras de países y agencias bilaterales y multilaterales de cooperación y crédito, si bien se han producido múltiples aportaciones asociadas a la realización de operaciones específicas de preinversión, destaca la contribución al PIAS hecha por el Gobierno de España de aproximadamente \$750.000.

A fin de analizar los avances del PIAS y determinar la adjudicación de fondos, incluida la aportación española, a operaciones de preinversión específicas, se celebró el 28 de noviembre de 1995 la primera reunión del Consejo Asesor del PIAS. Este Consejo, convocado por el Director de la OPS, contó con la participación de representantes de Bahamas, Colombia, España, México, Panamá, Banco Mundial y USAID. El Consejo aprobó la programación presentada para el año 1996, que consiste en 34 operaciones, y la asignación específica de fondos extrapresupuestarios a las mismas. Su próxima reunión tendrá lugar a finales de noviembre de 1996.

En materia de análisis sectorial en los campos de agua potable y saneamiento se llevó a cabo, durante 1993, un proyecto colaborativo entre la OPS, la USAID, el BID

y el Banco Mundial, mediante el cual se elaboraron lineamientos metodológicos comunes que se han aplicado hasta la fecha en cinco países (Belice, Cuba, Ecuador, El Salvador y Guatemala), en el estado de Oaxaca, México y en cuatro estados del sur de Brasil. Así mismo, durante el pasado mes de septiembre de 1995, se llevó a cabo la Reunión Internacional de Apoyo al Sector Agua y Saneamiento en Cuba producto de la acción coordinada de la Representación en Cuba, y las Divisiones de Salud y Ambiente (HEP) y la Secretaría Ejecutiva del Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud (DSI). Esta reunión, que tuvo como marco referencial el Estudio Sectorial de Agua y Saneamiento llevado a cabo en Cuba, congregó a más de 150 participantes (agencias bilaterales y multilaterales de cooperación, las ONG, empresas privadas y funcionarios nacionales) con el fin de iniciar un diálogo de potencial cooperación técnica y financiera con el sector en la isla sobre la base del marco referencial del estudio sectorial.

Durante 1994, el BID, el Banco Mundial, la USAID y la OPS elaboraron conjuntamente los lineamientos metodológicos para la realización de estudios sectoriales en residuos sólidos, habiéndose aplicado ya en Colombia, Guatemala, México y Uruguay.

Por lo que se refiere a la realización de análisis sectoriales en el área de salud, la OPS está finalizando la elaboración de los correspondientes lineamientos metodológicos que empezarán a aplicarse a partir del presente año.

Igualmente, se ha desarrollado un proyecto colaborativo entre el Banco Interamericano de Desarrollo, la OPS, la Universidad de las Indias Occidentales (UWI) y la Universidad de Toronto para la elaboración del Informe Regional del Sector Salud en el Caribe, que comprende 16 países. Este estudio, denominado *Caribbean Regional Health Study*, fue comisionado por el Caribbean Group for Cooperation in Economic Development (CGCED) al BID y a la OPS. Deberá ser presentado a la sesión bianual de este grupo consultivo que se reunirá en junio de 1996, en la cual se examinará también otros estudios relacionados con la reforma del sector público en el Caribe. Forman parte del CGCED los gobiernos de los 16 estados miembros (principalmente los ministerios de economía y finanzas), los bancos de desarrollo, los principales donantes bilaterales que operan en la Región, y algunas agencias y organismos multilaterales de cooperación técnica.

El estudio tiene como objetivos elaborar un resumen diagnóstico de los principales problemas, asuntos, tendencias y desafíos que enfrenta el sector salud en la región, e identificar medidas claves, alternativas factibles de políticas, estrategias y cursos de acción necesarios para dar respuesta a los principales obstáculos y limitaciones para el desarrollo del sector en la región.

Se ha creado para el efecto un grupo-tarea BID-OPS que ha diseñado, en consulta con los países, los términos de referencia del estudio. Por parte de la OPS, DSI coordina los insumos de la institución en colaboración con las oficinas de la Subdirección (AD), Salud y Desarrollo Humano (HDP), Oficina de Coordinación de Programas en el Caribe (CPC) y las Representaciones de la OPS en los países involucrados. Se cuenta además con un grupo de consultores BID-OPS que están trabajando en la elaboración del estudio y con la colaboración de un consorcio de universidades (UWI y Universidad de Toronto), que han efectuado análisis específicos para cada país y análisis de algunas tendencias regionales que de ellos se desprenden.

El primer borrador del estudio fue circulado a los Ministros de Salud de los 16 países y comentado con ellos con ocasión de la Conferencia Extraordinaria de Ministros de Salud de CARICOM sobre Reforma del Sector Salud, celebrada en noviembre de 1995. El 22 a 24 de enero de 1996 se efectuó, asimismo, un seminario de discusiones del segundo borrador, en Barbados, con la presencia de los principales *stakeholders* del proceso de desarrollo del sector en la región.

Igualmente se ha dado apoyo a los procesos de elaboración de planes maestros de inversión en ambiente y salud en varios países de la Región (Costa Rica, Honduras y Panamá) y en un estado de la República Mexicana (Chihuahua).

Se ha avanzado, asimismo, en la elaboración de instrumentos para la formulación y gestión de proyectos de inversión con las principales organizaciones multilaterales y bilaterales de cooperación técnica y financiera. En este sentido, se ha brindado apoyo a los países para la formulación y el desarrollo de cooperación técnica de los proyectos de inversión financiados por la banca multilateral y/o por fuentes nacionales de financiamiento, en Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay.

Así mismo, desde febrero de 1995 DSI ha destinado una proporción importante de sus esfuerzos al trabajo interprogramático conjunto con las divisiones de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP) y Salud y Desarrollo Humano (HDP) en materia de reforma del sector salud.

Por último, la programación de operaciones de preinversión para 1996 aprobada por el Consejo Asesor del PIAS comprende las siguientes operaciones específicas:

- Análisis sectoriales en agua potable y saneamiento en Argentina (provincia de Neuquen), Brasil (estado de Bahía), Colombia, México (estado de Querétaro) y Uruguay;

- Análisis sectoriales en residuos sólidos en Chile, Costa Rica, Cuba, México, Brasil (estado de Río de Janeiro) y Jamaica;
- Análisis sectoriales en salud en Brasil (estado de São Paulo), Cuba y Ecuador;
- Planes maestros de inversión en ambiente y salud en Argentina (Buenos Aires), Colombia, México y Perú;
- Formulación de proyectos de inversión en salud en Ecuador, Bolivia y República Dominicana;
- Formulación de proyectos de inversión en ambiente en Guatemala.

El desarrollo de estas operaciones supondrá una movilización de recursos de la OPS de alrededor de \$1.290.000 y una movilización total de recursos de \$3.250.000.

5. Colofón

Al empezarse a producir una recuperación económica en los países de la Región, al inicio de la década de los noventa, y al quedar más evidentes los costos humanos y políticos de los procesos de ajuste y estabilización, la agenda del desarrollo social ha recuperado espacios importantes. Las oportunidades de acceso a recursos financieros para sufragar tanto gastos corrientes como gastos de inversión en los sectores ambiente y salud han mejorado sustancialmente. Las privatizaciones de actividades productivas del Estado ocurridas en varios países de la Región, los procesos de reforma del Estado que casi todos los países han emprendido, el incremento de la disponibilidad virtual de recursos para los sectores sociales, a través de las instituciones multilaterales de crédito (alrededor de \$4.000 millones por año para los sectores ambiente y salud), hacen posible plantearse la profundización de la inversión en las áreas encaminadas a generar un mayor bienestar social de los habitantes de la Región.

El objetivo final del PIAS es lograr que, en el período comprendido entre 1993 y 2004, se hayan producido inversiones en los sectores ambiente y salud por un total de \$217.000 millones. Para lograr esta meta, los países de la Región tienen que formular políticas, adoptar estrategias y desarrollar actividades que fortalezcan su capacidad de acceder a un mayor volumen de recursos de inversión y de dirigir estas acciones hacia los procesos de reforma sectorial tan urgente en las Américas. La OPS continuará brindando su apoyo a los países para enfrentar este gran desafío, a fin de que puedan alcanzarse las metas fijadas en el Plan y que fueron aprobadas por los Jefes de Estado y de Gobierno de la Región.

**OPERACIONES DE PREINVERSIÓN Y RECURSOS MOVILIZADOS
PERÍODO NOVIEMBRE 1992 - DICIEMBRE 1995**

TIPO DE OPERACIÓN	OPERACIÓN	FINANCIAMIENTO		COSTO TOTAL EN US\$
		OPS	PAIS/ AGENCIA	
ANÁLISIS SECTORIAL EN AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO	Elaboración de la Metodología de Análisis Sectoriales de Agua Potable y Saneamiento	43.000	37.000 ¹	80.000
	El Salvador	45.000	25.000	70.000
	Ecuador	45.000	25.000	70.000
	Estados de Río Grande do Sul, Parana, Santa Catarina y Mato Grosso en Brasil	60.000	60.000 ²	120.000
	Cuba	39.000 ³	93.000 ⁴	132.000
	Guatemala	50.000	46.000 ⁵	96.000
	Belice	50.400	23.300	73.700
	Oaxaca, México	59.000	61.750	120.750

¹ Aportaciones del BIRF, BID y USAID.

² Aportaciones de los Gobiernos de los Estados de Río Grande do Sul, Santa Catarina, Mato Grosso do Sul y Paraná.

³ Incluye la asignación de \$19.500 del Fondo PIAS-España.

⁴ Incluye una aportación de \$80.000 del Gobierno Cubano y \$13.000 de CARE, Canadá.

⁵ Aportación del país, USAID y UNICEF.

TIPO DE OPERACIÓN	OPERACIÓN	FINANCIAMIENTO		COSTO TOTAL EN US\$
		OPS	PAIS/ AGENCIA	
ANÁLISIS SECTORIALES EN RESIDUOS SÓLIDOS	Elaboración de la Metodología de Análisis Sectoriales en Residuos Sólidos	33.000	37.160 ⁶	70.160
	Guatemala	45.000	53.500	98.500
PLANES MAESTROS DE INVERSIÓN EN AMBIENTE Y SALUD	Elaboración Plan Maestro de Inversiones en Salud para el Estado de Chihuahua, México	40.000	40.000 ⁷	80.000
FORMULACIÓN O APOYO EJECUCIÓN PROYECTO DE INVERSIÓN EN SALUD	Proyecto de Fortalecimiento y Extensión de Servicios Básicos de Salud en Ecuador (FASBASE)	100.000	1.968.588 ⁸	2.068.588
	Programa de Fortalecimiento de los Servicios de Salud en Perú. BID/OPS	50.000	398.744 ⁹	448.744
	Apoyo al proceso de instrumentación de la reforma del sector salud en Colombia	118.100	202.440 ¹⁰	320.540

⁶ Aportaciones del BIRF, BID y USAID.

⁷ Aportación del Gobierno del estado de Chihuahua.

⁸ Fondos procedentes del contrato de préstamo entre Ecuador y Banco Mundial para la ejecución del proyecto FASBASE ejecutado por la OPS hasta la fecha (período de duración del proyecto: 7 años). Cantidad total a ejecutar por OPS \$8,7 millones.

⁹ Fondos procedentes del contrato de préstamo BID/Perú (\$95 millones). Período de ejecución 4 años. Cantidad total a ejecutar por la OPS, \$622.000.

¹⁰ Fondos provenientes del Gobierno de Colombia para la ejecución del proyecto.

TIPO DE OPERACIÓN	OPERACIÓN	FINANCIAMIENTO		COSTO TOTAL EN US\$
		OPS	PAIS/ AGENCIA	
FORMULACIÓN O APOYO EJECUCIÓN PROYECTOS EN INVERSIÓN EN SALUD	Realización de actividades preparatorias del Proyecto de Fortalecimiento Institucional del Sector Salud en Uruguay	3.000	153.560 ¹¹	156.560
	Formulación de un Proyecto de Preinversión en el Área de Micronutrientes en Ecuador	30.000	35.000 ¹²	65.000
	Elaboración conjunta USAID/Banco Mundial/OPS de una propuesta de inversión para la reforma del sector salud en El Salvador	20.000	20.000	40.000
	Operación de Preinversión para Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud en Nicaragua	70.000	30.000 ¹³	100.000
FORMULACIÓN PROYECTO DE INVERSIÓN EN AMBIENTE	Ejecución conjunta OPS/República Dominicana del Proyecto "Reforma Administrativa de la Secretaría de Estado de Salud y Asistencia Social (SESPAS), financiado por Banco Mundial	40.000	248.000	288.000
	Ejecución OPS/Agua y Alcantarillado (AyA) de actividades preparatorias del Segundo Proyecto de Agua Potable y Alcantarillado, financiado por Banco Mundial, en Costa Rica	24.000	246.000 ¹⁴	270.000
	Preparación y Apoyo a la Ejecución del Proyecto SANEBAR en Costa Rica	100.000	3.500.000	3.600.000

¹¹ Fondos procedentes del contrato de préstamo entre la República del Uruguay y el Banco Mundial.

¹² Aportación al proyecto de Coca-Cola Inc., a través del International Life Science Institute (ILSI).

¹³ Aportación de RUTA Social.

¹⁴ Operación precedente a la suscripción del Convenio Específico no. 2 y no. 3 entre la OPS y AyA para la ejecución de acciones de cooperación técnica asociadas a un préstamo del Banco Mundial.

TIPO DE OPERACIÓN	OPERACIÓN	FINANCIAMIENTO		COSTO TOTAL EN US\$
		OPS	PAIS/ AGENCIA	
FORMULACION PROYECTO DE INVERSION EN AMBIENTE	Elaboración del proyecto de saneamiento ambiental para el eje Londrina-Maringá	13.500	8.000 ¹⁵	21.500
	Formulación de una propuesta del sistema de certificación de la calidad del agua en Rio Grande do Sul	7.000	8.000 ¹⁶	15.000
OTROS	Elaboración de la Metodología de Análisis Sectoriales en el Área de Promoción de la Salud	8.000	---	8.000
	Proyecto de Desarrollo de Recursos Humanos para el Fortalecimiento de los Sistemas Nacionales de Inversión en Ambiente y Salud	56.000	---	56.000
	TOTAL	1.149.000	7.320.042	8.469.042

¹⁵ Aportación de la Empresa de Agua y Saneamiento de Paraná (SANEPAR).

¹⁶ Aportación de la Empresa de Agua y Saneamiento de Río Grande do Sul.