



**ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD**

**ORGANIZACIÓN
MUNDIAL
DE LA SALUD**



118.ª Reunión
Washington, D.C.
Junio de 1996

Tema 4.4 del programa provisional

CE118/12 (Esp.)
17 abril 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 (1992), aprobó el Plan como el marco de referencia para las inversiones que será 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 Comité Ejecutivo esperando obtener sus comentarios acerca de las actividades desarrolladas en los últimos tres años, así como sus sugerencias de cara a futuras actuaciones.

CONTENIDO

	<i>Página</i>
Resumen ejecutivo	3
1. Antecedentes	4
1.1 Reducción de la inversión en ambiente y salud en América Latina y el Caribe durante la década de los ochenta	4
1.2 Respuesta de largo plazo: el Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud para América Latina y el Caribe	5
2. Marco de referencia para la implementación del Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud	6
2.1 Análisis sectoriales	8
2.2 Elaboración de planes maestros para inversión en ambiente y salud	8
2.3 Formulación de proyectos de inversión	8
2.4 Desarrollo institucional para la planificación, gestión y evaluación de inversiones en ambiente y salud	9
3. Construcción de alianzas estratégicas	9
4. Principales actividades de preinversión desarrolladas	10
5. Colofón	14
Anexo	

RESUMEN EJECUTIVO

Este documento tiene por objeto describir lo acontecido en los más de tres años de ejecución del Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud (PIAS) desde la puesta en marcha del mismo en noviembre de 1992.

Para ello se ha dividido el documento en los siguientes epígrafes y un anexo:

1. *Antecedentes.* Describe la situación de reducción de la inversión en ambiente y salud que vivió América Latina y el Caribe durante la década de los ochenta, así como la puesta en marcha del PIAS como respuesta de largo plazo de los Gobiernos de la Región para superar el enorme déficit existente en materia de infraestructura de servicios de salud, abastecimiento de agua potable, garantía de calidad del agua suministrada y saneamiento básico.
2. *Marco de referencia para la implementación del Plan de Inversiones en Ambiente y Salud.* Hace referencia a los principales elementos macroeconómicos que definen el PIAS, sus objetivos y los principales instrumentos utilizados para su implementación.
3. *Construcción de alianzas estratégicas.* Describe la acción sinérgica que debe producirse entre los gobiernos de la Región, las agencias multi- y bilaterales de cooperación técnica y financiera y la OPS en el proceso de implementación del PIAS para garantizar su éxito.
4. *Principales actividades de preinversión desarrolladas.* Da un repaso a las principales acciones tomadas por la OPS en el proceso de implementación del PIAS, con especial énfasis en las más de 40 operaciones de preinversión puestas en marcha 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 ambiente y salud.
5. *Colofón*
6. *Anexo.* Consiste en una tabla en la que se describen las operaciones de preinversión puestas en marcha, clasificadas de acuerdo a las tres modalidades mencionadas en el punto 4 anterior, y especificando el volumen de recursos financieros movilizados para cada una de ellas, así como globalmente para el total de operaciones ejecutadas o en ejecución.

1. Antecedentes

1.1 *Reducción de la inversión en ambiente y salud en América Latina y el Caribe durante la década de los ochenta*

Las consecuencias sociales de la crisis de la década de los ochenta han significado, en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe, un agravamiento de la desigualdad y un crecimiento de la pobreza, magnificados por el explosivo crecimiento demográfico. Frente a ello la disminución del gasto en los sectores sociales durante los últimos años ha acrecentado las carencias en materia de infraestructura básica y de servicios públicos, perpetuándose con ello la insuficiente respuesta a las necesidades esenciales de grandes sectores de la población.

El estancamiento económico que se produjo en la década de los ochenta significó, para América Latina y el Caribe, la imposibilidad de crecer. Muchos países de la Región han experimentado, asimismo, una regresión de los niveles de ingreso promedio por habitante. A ello se ha sumado la disminución del gasto en los sectores sociales. Mientras en las décadas de los sesenta y setenta el gasto público y privado en materia de servicios sociales había crecido a una tasa anual promedio de 5%, durante los ochenta permaneció estacionario. En varios países se observó una reducción del gasto en salud, primero en las inversiones en infraestructura y luego en los rubros de operación, como los salarios y suministros. Entretanto, la población seguía aumentando a un ritmo promedio de 2,2% por año.

En la práctica, el resultado fue una compactación en términos reales de los servicios sociales ante una tendencia decreciente del poder adquisitivo de las grandes mayorías. La inversión interna bruta, pública y privada sufrió severas reducciones durante la década de los ochenta, ya que pasó de tasas de crecimiento anual del 7,4% en las dos décadas pasadas a una tasa negativa, que representó una disminución de 3,2% anual en promedio.¹

Como parte de las medidas de estabilización y ajuste estructural durante la década de los ochenta, en los países de América Latina y el Caribe los gastos totales del sector público tuvieron una tendencia a la disminución en relación al PIB, ya de por sí reducido. Más marcada aún fue la reducción durante ese período de la inversión pública, que tendió a disminuir como proporción de los gastos totales del sector público, particularmente en los renglones sociales. Ello ha significado una reducción efectiva de la inversión en capital humano en la Región durante la última década, que ha limitado la capacidad de respuesta en materia de salud y saneamiento ambiental.

¹ Banco Interamericano de Desarrollo. *Economic and Social Progress in Latin America, 1990.*

Esto se ha manifestado en las limitaciones en inversiones destinadas al agua potable, al saneamiento básico y al reemplazo, mantenimiento y conservación del equipo y planta física de los servicios de salud. Asimismo, se ha traducido en la incapacidad de mantener un nivel adecuado de gastos corrientes, lo cual ha impedido el funcionamiento normal de programas para la atención de problemas prevalentes y ha restringido el desarrollo administrativo y la capacitación de personal del sector. Lo que es más, los recursos para la salud y la infraestructura de agua potable y saneamiento ambiental tienden a concentrarse en las grandes áreas urbanas y están disponibles para quienes tienen capacidad de pago o acceso seleccionado. Ello deja a grandes proporciones de la población rural y urbana marginal sin cobertura.

1.2 *Respuesta de largo plazo: el Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud para América Latina y el Caribe*

Para superar gradualmente el enorme déficit existente en materia de infraestructura de servicios de salud, abastecimiento de agua potable, garantía de calidad del agua suministrada y saneamiento básico, y 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.

El Plan se estructura en seis grandes componentes: infraestructura física para la promoción y control del medio ambiente; infraestructura física para el cuidado directo de la salud de las personas; preinversiones; desarrollo institucional; ciencia y tecnología; y áreas especiales. Para cada uno de estos componentes se han identificado, con sentido de selectividad, subcomponentes que corresponden a áreas de acción consideradas como prioritarias.

Para impulsar la implementación del Plan, en noviembre de 1992 la OPS estableció 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 Iberoamericanas de Jefes de Estado y de Gobierno 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. Asimismo, 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 Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud

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 muchos países de 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 resaltado la necesidad de movilizar de US\$ 217.000 millones 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 concreta, 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 multi y bilaterales de cooperación técnica y financiera;
- la provisión de cooperación técnica, a través de sus distintas Representaciones en los países y de la Sede, para apoyar el desarrollo de actividades de preinversión e inversión en ambiente y salud.

En cuanto a la provisión de cooperación técnica de la OPS 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 de la Secretaría.

Sí, en cambio, es una prioridad fundamental para la OPS el incrementar su acción en torno a los procesos de preinversión, de manera 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:

2.1 *Análisis sectoriales*

Consisten en la caracterización de la situación que enfrenta un país, un estado, o una 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.

2.2 *Elaboración de planes maestros para 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.

2.3 *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.

2.4 *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 de manera importante 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. *Construcción de alianzas estratégicas*

Al empezar a producirse 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 y, 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 plantear 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 gobiernos de la Región, que son los que están 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 multi 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.

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 la Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Banco Mundial, y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) la adopción del Plan como un mecanismo para la acción coordinada en materia de inversiones en los sectores ambiente y salud.

Siguiendo esta línea, a principios de 1994 se suscribió un acuerdo entre el Banco Mundial, la OPS y el PNUD, por el cual la 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, durante la última década la Organización ha realizado un análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud 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 de América, 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 40 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 \$12 millones.

En el capítulo sobre contribuciones financieras de gobiernos y agencias multi y bilaterales 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 en 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 y Panamá, así como del 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, durante 1993, se llevó a cabo un proyecto colaborativo entre el Banco Mundial, el BID, la OPS y la USAID mediante el cual se elaboraron lineamientos metodológicos comunes que se han aplicado hasta la fecha en siete países (Belice, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala y Uruguay), en el estado de Oaxaca, México, y en cuatro estados del sur del Brasil. Asimismo, durante 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 de la OPS en Cuba, de la División de Salud y Ambiente y de la Secretaría Ejecutiva del Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud.

Durante 1994, el Banco Mundial, el BID, la OPS y la USAID elaboraron conjuntamente los lineamientos metodológicos para la realización de estudios sectoriales en residuos sólidos, habiéndose aplicado ya en Colombia, Cuba, 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 en países seleccionados, entre ellos Cuba.

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 examinarán 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, así como algunas agencias y organismos multilaterales de cooperación técnica.

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 México (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 gobiernos para la formulación y el desarrollo de cooperación técnica de los proyectos de inversión que se detallan a continuación, financiados por la banca multilateral y/o por fuentes nacionales de financiamiento, en Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay:

- proyecto para el fortalecimiento y extensión de servicios básicos de salud en el Ecuador (FASBASE);
- programa para el fortalecimiento de los servicios de salud en el Perú, BID/OPS;
- apoyo al proceso de instrumentación de la reforma del sector salud en Colombia;
- realización de actividades preparatorias del proyecto para el fortalecimiento institucional del sector salud en el Uruguay;
- formulación de un proyecto para preinversión en el área de micronutrientes en el Ecuador;
- elaboración conjunta Banco Mundial/OPS/USAID de una propuesta de inversión para la reforma del sector salud en El Salvador;
- operación de preinversión para el desarrollo institucional del Ministerio de Salud en Nicaragua;

- ejecución conjunta OPS/República Dominicana del proyecto sobre reforma administrativa de la Secretaría de Estado de Salud y Asistencia Social (SESPAS), financiado por el Banco Mundial;
- formulación de un proyecto para el fortalecimiento del sistema único de salud (SUS) en el Estado de Minas Gerais, Brasil;
- formulación de un proyecto para la recuperación de la capacidad operativa de la red asistencial de salud (REFORSUS) en Brasil;
- formulación de un proyecto ampliado de atención maternoinfantil en Paraguay;
- formulación del proyecto sobre reforma del sector salud del Ecuador;
- apoyo a la ejecución de servicios seleccionados del proyecto para el fortalecimiento institucional del sector salud en el Uruguay;
- ejecución OPS/Agua y Alcantarillado (AyA) de actividades preparatorias del segundo proyecto de agua potable y alcantarillado, financiado por el Banco Mundial, en Costa Rica;
- preparación y apoyo a la ejecución del proyecto SANEBAR en Costa Rica;
- elaboración del proyecto de saneamiento ambiental para el eje Londrina-Maringá, en Brasil;
- formulación de una propuesta del sistema de certificación de la calidad del agua en Rio Grande do Sul, Brasil;
- desarrollo de las condiciones para el financiamiento de inversiones en saneamiento a poblaciones rurales dispersas en Chile.

Asimismo, desde febrero de 1995 la Secretaría del PIAS (DSI) ha destinado una proporción importante de sus esfuerzos al trabajo interprogramático conjunto con las Divisiones de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud y Salud y Desarrollo Humano 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 Brasil (estado de Rio de Janeiro), Chile, Costa Rica, Cuba, Jamaica y México.
- 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 empezar a producirse 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 y 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 plantear 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 gobiernos 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 gobiernos 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 - ABRIL 1996

TIPO DE OPERACIÓN	OPERACIÓN	FINANCIAMIENTO		COSTO TOTAL EN US\$
		OPS	PAÍS/AGENCIA	
ANÁLISIS SECTORIAL EN AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO	Elaboración de Lineamientos para la Realización 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, Paraná, 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
	Estado de Oaxaca, México	59.000	61.750	120.750
	Colombia	45.000	25.000	70.000
	Uruguay	35.000	35.000	70.000

¹ Aportaciones del BID, BIRF, 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, Canada.

⁵ Aportación del país, USAID y UNICEF.

TIPO DE OPERACIÓN	OPERACIÓN	FINANCIAMIENTO		COSTO TOTAL EN US\$
		OPS	PAÍS/AGENCIA	
ANÁLISIS SECTORIALES EN RESIDUOS SOLIDOS	Elaboración de Lineamientos para la Realización de la Metodología de Análisis Sectoriales en Residuos Sólidos	33.000	37.160 ⁶	70.160
	Guatemala	45.000	53.500	98.500
	Colombia	45.000	25.000	70.000
	Uruguay	45.000	25.000	70.000
	Cuba	45.000	25.000	70.000
	México	45.000	25.000	70.000
ANÁLISIS SECTORIALES EN SALUD	Cuba	75.000	25.000	100.000
	Estudio Regional del Caribe (16 países)	130.000	270.000	400.000
PLANES MAESTROS DE INVERSIÓN EN AMBIENTE Y SALUD	Elaboración del Plan Maestro de Inversiones en Ambiente y Salud para Costa Rica	70.000	30.000	100.000
	Elaboración del Plan Maestro de Inversiones en Salud para el Estado de Chihuahua, México	40.000	40.000 ⁷	80.000
	Elaboración del Plan Maestro de Inversiones en Ambiente y Salud para Panamá	75.000	25.000	100.000

⁶ Aportaciones del BIRF, BID y USAID.

⁷ Aportación del Gobierno del estado de Chihuahua.

TIPO DE OPERACIÓN	OPERACIÓN	FINANCIAMIENTO		COSTO TOTAL EN US\$
		OPS	PAÍS/AGENCIA	
FORMULACIÓN O APOYO EJECUCIÓN PROYECTO DE INVERSIÓN EN SALUD	Proyecto para el Fortalecimiento y Extensión de Servicios Básicos de Salud en Ecuador (FASBASE)	100.000	1.968.588 ⁸	2.068.590
	Programa para el Fortalecimiento de los Servicios de Salud en el Perú, BID/OPS	50.000	398.744 ⁹	448.740
	Apoyo al Proceso de Instrumentación de la Reforma del Sector Salud en Colombia	118.100	202.440 ¹⁰	320.540
	Realización de Actividades Preparatorias del Proyecto para el Fortalecimiento Institucional del Sector Salud en el Uruguay	3.000	153.560 ¹¹	156.560
	Formulación de un Proyecto de Preinversión en el Área de Micronutrientes en el Ecuador	30.000	35.000 ¹²	65.000
	Elaboración Conjunta Banco Mundial/OPS/USAID de una Propuesta de Inversión para la Reforma del Sector Salud en El Salvador	20.000	20.000	40.000
	Operación de Preinversión para el Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud en Nicaragua	70.000	30.000 ¹³	100.000

⁸ Fondos procedentes del contrato de préstamo entre Ecuador y el 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 la 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.

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.

TIPO DE OPERACIÓN	OPERACIÓN	FINANCIAMIENTO		COSTO TOTAL EN US\$
		OPS	PAÍS/AGENCIA	
	Ejecución Conjunta OPS/República Dominicana del Proyecto sobre Reforma Administrativa de la Secretaría de Estado de Salud y Asistencia Social (SESPAS), financiado por el Banco Mundial	40.000	248.000	288.000
	Formulación de un Proyecto para el Fortalecimiento del Sistema Único de Salud (SUS) en el Estado de Minas Gerais, Brasil	70.000	250.000	320.000
	Formulación de un Proyecto sobre Recuperación de la Capacidad Operativa de la Red Asistencial de Salud (REFORSUS) en Brasil	82.500	500.000	582.500
	Formulación de un Proyecto Ampliado de Atención Maternoinfantil en el Paraguay	100.000	280.000	380.000
	Formulación del Proyecto sobre Reforma del Sector Salud de Ecuador	100.000	750.000	850.000
	Apoyo a la ejecución de servicios seleccionados del proyecto para el Fortalecimiento Institucional del Sector Salud en Uruguay	30.000	534.950	564.950
FORMULACIÓN PROYECTO DE INVERSIÓN EN AMBIENTE	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

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	PAÍS/AGENCIA	
	Elaboración del Proyecto sobre 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 Río Grande do Sul	7.000	8.000 ¹⁶	15.000
	Desarrollo de las Condiciones para el Financiamiento de Inversiones en Saneamiento a Poblaciones Rurales Dispersas en Chile	80.000	128.800	208.800
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	2.221.500	10.273.790	12.495.290

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.