



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

31.^a sesión, 23 y 24 de noviembre de 1998

Punto 8 del orden del día provisional

SPP31/8, Rev. 1 (Esp.)
12 noviembre 1998
ORIGINAL: INGLÉS

PROGRAMA DE BECAS DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

Desde 1939, la Organización Panamericana de la Salud ha apoyado el desarrollo y la formación del personal en el terreno de la salud mediante su Programa de Becas. Miles de profesionales de salud de las Américas han recibido adiestramiento en la Región y en todo el mundo. Además de contribuir a formar a los trabajadores de salud, el Programa fomenta la cooperación entre los países, generando vínculos profesionales de largo plazo y alianzas institucionales. Tales vínculos fomentan el intercambio de información y la formación constantes. Los becarios regresan a sus países de origen para compartir allí las aptitudes que acaban de adquirir y servir de recurso para promover el desarrollo en materia de salud.

Desde sus comienzos, el Programa de Becas ha sido un programa activo, utilizado con frecuencia por los países de la OPS como una fuente de desarrollo técnico. Lo que una vez fue un programa centralizado que funcionaba en la Sede de la OPS en Washington, D.C., pasó a ser un conjunto de operaciones descentralizadas en 1981. Desde entonces, ha habido una disminución constante en el número de becas en las Américas, tendencia que sugiere que debe analizarse más a fondo el Programa y su funcionamiento dentro de la Organización.

Las prioridades de salud en los países han cambiado a lo largo de los años, por lo que se plantean nuevas exigencias en la formación en materia de salud y desarrollo. La Oficina de Becas de la OPS se ha esforzado por atender estas necesidades cambiantes. Este documento se presenta al Subcomité de Planificación y Programación para su información y para recibir sus comentarios sobre el Programa de Becas a objeto de que este pueda responder mejor a las necesidades prioritarias de los países en materia de salud que no cesan de cambiar.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
1. Introducción.....	3
2. Resumen del Programa de Becas	3
2.1 Historia y finalidad de las becas.....	3
2.2 Funcionamiento del Programa.....	5
2.3 Actividades actuales de formación	5
2.4 Interrelación con el Programa de Becas de la OMS	7
3. Estadísticas sobre las becas.....	7
4. Las becas como instrumento para creación de capacidad.....	13
5. Conclusión	14

1. Introducción

Un elemento esencial para la reforma del sector salud son los trabajadores de salud que la llevarán a cabo. La OPS colabora, en consecuencia, con los gobiernos e instituciones educativas de las Américas para resolver los problemas de los países debidos a la carencia de personal competente de salud de diversas categorías, las deficiencias en el tipo y nivel de la formación requerida, y la inequidad en la disponibilidad de agentes de salud.

- Liderazgo en salud panamericana, 1998

Durante casi 60 años, el Programa de Becas de la OPS ha facilitado el intercambio internacional de tecnología y conocimientos científicos al apoyar programas de formación para los profesionales de salud en todos los países de las Américas. El programa ha servido de instrumento de la cooperación técnica para respaldar el desarrollo de los recursos humanos en la Región. Originalmente, el programa se utilizaba para que los países pudieran contar con trabajadores y dirigentes de salud eficaces y bien capacitados. Si bien el desarrollo de recursos humanos individual sigue siendo importante, hay necesidad de desplazar el centro de interés para fortalecer las instituciones —un medio más viable para alcanzar el desarrollo sostenible.

Este documento presenta un resumen del Programa de Becas, sus antecedentes, su finalidad y su funcionamiento actual, incluida una explicación de su función dentro del marco más amplio de becas de la OMS. También se incluyen estadísticas del programa y se dan algunas ideas sobre cómo puede utilizarse mejor la recopilación de datos sobre las becas para lograr una perspectiva más exacta de la eficacia del programa. Finalmente, abordamos la cuestión de las becas como instrumento para la formación de capacidades y de la Oficina de Becas como un recurso para el desarrollo institucional. También planteamos el tema del análisis del sistema actual de becas.

2. Resumen del programa de becas

2.1 *Historia y finalidad de las becas*

Desde los primeros años de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP), los líderes políticos han reconocido la importancia de la formación de los trabajadores de salud para resolver los problemas de salud de sus países. Teniendo presente esta meta, la Organización inició su Programa de Becas en 1939, otorgando 22 becas en salud pública. Entre 1940 y 1944, se concedieron otras 200 becas para el estudio de la salud pública, la medicina y ciencias afines a la salud. El número de becas aumentó rápidamente, alcanzando un promedio de 1.000 al año en los años setenta. Desde principios de los años ochenta cuando se descentralizó el programa, el número de becas concedidas en las

Américas empezó a disminuir y ha descendido en forma sostenida a todo lo largo de finales de los noventa; actualmente promedian de 200 a 300 al año. Estas cifras plantean la pregunta de si el Programa de Becas se está aprovechando al máximo como instrumento para el apoyo técnico y el desarrollo sanitario.

Poco tiempo después de la fundación de la Organización Mundial de la Salud, en 1948, el Programa de Becas de la Oficina Sanitaria Panamericana se integró en el sistema más amplio de becas de la OMS. Durante su primer año, el nuevo Consejo Ejecutivo de la OMS aprobó una resolución que designaba al Programa de Becas como una de sus cuatro actividades fundamentales. Como ha quedado demostrado mediante esta resolución y los recursos financieros de apoyo, los líderes políticos respaldaron firmemente la necesidad de adiestrar a los trabajadores de salud en materia de salud pública. El Programa de Becas, según lo define la Organización Mundial de la Salud, procura alcanzar las metas de la OMS al brindar oportunidades para:

- la formación y el estudio de temas de salud que quizá no puedan hacerse en el propio país del candidato;
- el intercambio internacional de conocimientos científicos y la transferencia de tecnología;
- la formación de especialistas en el propio país del candidato donde haya las instituciones apropiadas.

El Programa de Becas ha alcanzado estas metas al brindar oportunidades a médicos, científicos, enfermeras, administradores, educadores, investigadores y otro personal de salud capacitados de las Américas para participar en programas de estudio a corto y a largo plazo o en cursos de capacitación y talleres. El Programa de Becas de la OPS sirve de instrumento para la cooperación técnica y realiza una función importante al promover el desarrollo del liderazgo en salud. Como parte de los esfuerzos de cooperación técnica de la OPS, la meta del Programa de Becas es crear capacidad nacional e institucional para educar, planificar y llevar a cabo la capacitación en los temas de salud y desarrollo.

En condiciones ideales, las becas están vinculadas a las políticas nacionales en materia del desarrollo de recursos humanos. En realidad, los becarios contraen un compromiso por escrito de seguir prestando servicios al organismo nacional de salud de su país durante por lo menos tres años después de terminar la formación ofrecida como parte de la beca. Los becarios regresan a las instituciones donde trabajaban para compartir sus aptitudes y conocimientos recién adquiridos y así contribuir al desarrollo sanitario dentro de sus propios países, según determinen los planes nacionales de desarrollo de recursos humanos.

2.2 *Funcionamiento del programa*

La Oficina de Becas es una unidad que depende del Programa de Desarrollo de Recursos Humanos, División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud, que funciona en la Sede de Organización Panamericana de la Salud, ubicada en Washington, D.C. La unidad central se encarga de la administración de las becas para aquellos individuos procedentes de otras regiones de la OMS que vienen a estudiar a las Américas, y para los becarios originarios de las Américas que se dirigen a los Estados Unidos, Canadá, u otras regiones de la OMS.

La Oficina de Becas ayuda a los países a identificar centros de formación o programas apropiados para los objetivos de la beca. El Oficial de Becas realiza la investigación para identificar los sitios de formación más apropiados, contacta al proveedor de la formación, negocia los costos, supervisa la logística, hace el seguimiento del programa y lo evalúa. Para identificar el sitio de adiestramiento más apropiado, la Oficina de Becas ha creado un banco de datos sobre oportunidades de adiestramiento, principalmente en los Estados Unidos y Canadá y mantiene una biblioteca de catálogos, boletines, folletos sobre centros de capacitación y materiales pertinentes sobre las oportunidades de formación en campos concretos.

Antes de comienzos de los años ochenta, la Oficina de Becas en Washington, D.C. actuaba como oficina central para administrar las becas. Las oficinas de país remitían todas las solicitudes a Washington para el examen por las unidades técnicas de la OPS y para ubicar al solicitante en un sitio apropiado de formación en las Américas o en otra región de la OMS. En 1981, se descentralizó el Programa de Becas y, posteriormente, la responsabilidad de administrar las becas dentro de América Latina y el Caribe se desplazó a los Representantes de País de la OPS. La Oficina de Becas de Washington, D.C. sigue administrando a los becarios que llegan a los Estados Unidos, Canadá u otras regiones de la OMS e intenta recabar estadísticas de las becas administradas directamente por las oficinas de país.

La mayoría de las becas administradas por la OPS se financian con fondos del presupuesto ordinario de los países. En algunas ocasiones, la Organización también actúa como ente administrador de las becas concedidas total o parcialmente por las Naciones Unidas, sus organismos especializados y otras organizaciones intergubernamentales o no gubernamentales.

2.3 *Actividades actuales de formación*

La Oficina de Becas administra los programas de formación para los becarios de la OPS que, usualmente, forman parte de un proyecto de la OPS que apoya las Orientaciones Estratégicas y Programáticas de la Organización (OEP). Los oficiales de becas que

imparten la formación tienen experiencia en la gestión de programas de formación y han facilitado actividades de adiestramiento en los Estados Unidos, Canadá y América Latina. Trabajan en estrecho contacto con las oficinas regionales de la OMS para colocar a los becarios en programas de formación de otras regiones del mundo. El Programa de Becas administra los siguientes tipos de actividades de formación de largo y corto plazo:

2.3.1 Programa de estudios académicos o de corto plazo

Las personas individualmente o grupos de personas pueden recibir becas tanto para programas académicos como para programas que no dan derecho a un título. Los becarios también pueden participar en cursos o talleres preestablecidos o en talleres especialmente adaptados ofrecidos por instituciones externas. Estas becas quizá sean de corto o de largo plazo, que dan derecho a recibir un título o no, que varían en duración desde dos semanas hasta un programa académico de varios años.

2.3.2 Giras de observación

Las giras de observación ofrecen a los participantes de uno o varios países la oportunidad de observar programas exitosos de salud en otros países y de reunirse y abordar temas pertinentes con expertos en su campo. La Oficina de Becas diseña la gira de observación y organiza reuniones o debates en panel con organizaciones de salud y asociaciones profesionales apropiadas. La duración del programa varía de una a cuatro semanas.

2.3.3 Experiencias prácticas

Las experiencias prácticas dan a los becarios la oportunidad para trabajar en otro país con un profesional contraparte en su campo. La duración varía según el campo del estudio y las necesidades del país.

2.3.4 Becas en el país

Los individuos o los grupos pueden participar en programas de formación de corto o de largo plazo o en cursos en sus países de origen, donde existan las instituciones de formación apropiadas.

Además de las actividades mencionadas, la Oficina de Becas sirve de recurso para identificar oportunidades de formación en una variedad de campos y puede determinar recursos específicos de formación en materia de salud por medio de su base de datos en formación y otros recursos a su alcance.

2.4 *Interrelación con el Programa de Becas de la OMS*

En 1948, cuando la Organización Mundial de la Salud inició su Programa de Becas, la OPS se convirtió en parte del proceso más amplio de becas de la OMS y de ese modo, expandió su alcance mundial. Desde entonces, la Oficina de Becas en Washington, D.C. ha tenido una doble función que consiste en responder a las solicitudes de becas de las oficinas regionales de la OMS a la vez que sigue funcionando como oficina central de becas para los países de las Américas. El programa de la OPS se rige por los reglamentos de becas tal como los establece la OMS, y su personal trabaja con la OMS/Ginebra para los asuntos de políticas de becas.

La Oficina de Becas de la OPS organiza cientos de programas de adiestramiento anualmente para los becarios de otras Oficinas Regionales de la OMS que desean estudiar en las Américas. En realidad, los becarios de África y Asia han visitado varios de los países de América Latina y el Caribe mediante programas organizados por la oficina de Washington, D.C. La OPS también trabaja en estrecha colaboración con las oficinas regionales de la OMS para organizar programas de formación para becarios de las Américas que van a otras regiones.

Desde que ocurrió la descentralización del sistema de becas de la OPS, el número de becarios que viene a las Américas procedentes de otras regiones de la OMS representa un porcentaje mayor de las estadísticas totales de becas. La Oficina de Becas de Washington, D.C. participa en un arreglo para compartir costos con las otras oficinas regionales según el cual pagan a la OPS para subvencionar los sueldos del personal y las necesidades en cuanto a equipos.

3. Estadísticas sobre las becas

Durante los últimos cuatro años fueron administradas más de 2.300 nuevas becas, con un poco más de la mitad de los becarios procedentes de otras Regiones de la OMS. Los cuadros y el gráfico presentados en esta sección ofrecen un panorama del Programa de Becas en las Américas durante este período. Se han incluido datos tanto de las becas que se originan en las Américas (becas de la OPS), como de los becarios que vienen a las Américas de otras Regiones de la OMS. Esta información se ha clasificado según país/Región de origen, país/Región de estudio y, en el caso de las becas de la OPS solamente, por campo de estudio y duración.

Todos los números se refieren a "nuevas" becas solamente. No se incluyen becas que se concedieron en años anteriores pero se extendieron hasta los años del informe, ni se incluyen "becas pendientes" para las que pueden haberse hecho arreglos en un año dado pero que no comenzaron ese año. Los totales de los cuadros 2 y 5 pueden exceder el

número total de becas durante un año dado ya que los becarios pueden estudiar en más de un país o Región.

Todavía se están compilando los datos para 1997 basados en la información recibida de los países de la Región. Los datos para 1998 todavía no están disponibles.

**Cuadro 1: Becas de la OPS
 Número de becas otorgadas por país de origen**

PAÍS DE ORIGEN	1994	1995	1996	1997	TOTAL
ANTIGUA Y BARBUDA	6	5	4	4	19
ANTILLAS HOLANDESAS	---	1	---	---	1
ARGENTINA	15	8	9	1	33
BAHAMAS	1	1	---	2	4
BARBADOS	15	9	2	6	32
BELICE	7	---	---	---	7
BOLIVIA	9	1	---	---	10
BRASIL	10	9	1	1	21
CANADÁ	7	9	4	2	22
CHILE	20	21	31	36	108
COLOMBIA	5	2	2	---	9
COSTA RICA	5	5	---	1	11
CUBA	6	8	2	4	20
DOMINICA	6	6	5	4	21
ECUADOR	1	1	---	---	2
EL SALVADOR	11	4	3	11	29
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	8	7	3	4	22
GRANADA	8	9	6	5	28
GUATEMALA	23	22	19	17	81
GUYANA	10	5	1	3	19
HAITÍ	1	2	7	4	14
HONDURAS	11	11	13	5	40
JAMAICA	59	70	86	68	283
MÉXICO	2	5	16	3	26
NICARAGUA	11	11	9	4	35
PANAMÁ	3	1	3	---	7
PARAGUAY	6	3	12	2	23
PERÚ	2	2	1	---	5
PUERTO RICO	---	---	3	---	3
REPÚBLICA DOMINICANA	1	---	1	---	2
SAINT KITTS Y NEVIS	6	4	1	---	11
SAN VICENTE Y LAS GRANADINAS	6	3	5	3	17
SANTA LUCÍA	8	3	1	1	13
TERRITORIOS BRITÁNICOS	10	7	9	8	34
TRINIDAD Y TABAGO	4	7	1	3	15
URUGUAY	3	8	1	---	12
VENEZUELA	6	4	1	---	11
TOTAL	312	274	262	202	1.050

**Cuadro 2: Becas de la OPS
 Número de becarios recibidos según país o región de estudio**

PAÍS O REGIÓN DE ESTUDIO	1994	1995	1996	1997	TOTAL
ARGENTINA	1	2	1	---	4
BARBADOS	9	7	1	2	19
BOLIVIA	---	---	9	---	9
BRASIL	30	12	13	1	56
CANADÁ	3	8	5	3	19
CHILE	20	19	34	32	105
COLOMBIA	3	1	3	---	7
COSTA RICA	15	1	2	2	20
CUBA	7	12	14	3	36
DOMINICA	---	---	1	---	1
ECUADOR	---	---	1	1	2
EL SALVADOR	---	1	---	7	8
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	45	23	17	10	95
GUATEMALA	31	35	31	27	124
GUAYANA FRANCESA	2	1	--	---	3
JAMAICA	94	101	100	94	389
MÉXICO	9	9	2	5	25
PANAMÁ	---	1	---	---	1
PARAGUAY	---	---	1	---	1
PERÚ	1	---	---	---	1
TRINIDAD Y TABAGO	12	4	2	1	19
URUGUAY	4	7	2	1	14
VENEZUELA	4	1	1	1	7
EMR	1	---	2	---	3
EUR	22	29	19	11	81
WPR	1	5	2	2	10
TOTAL	314	279	263	203	1.059

Cuadro 3: Becas de la OPS
Número de becas otorgadas por campo de estudio

CAMPO DE ESTUDIO	1994	1995	1996	1997	TOTAL
Desarrollo de sistemas y servicios de salud	146	141	139	122	548
Prevención y control de enfermedades	31	10	12	2	55
Promoción y protección de la salud	61	51	36	38	186
Salud y ambiente	13	26	16	2	57
Salud y desarrollo humano	41	32	5	26	150
Otros	20	14	8	12	54
TOTAL	312	274	262	202	1.050

Los campos de estudio se presentan según las Divisiones Técnicas de la OPS:

- **Prevención y Control de Enfermedades**
Enfermedades no transmisibles, enfermedades transmisibles, salud pública veterinaria, SIDA y enfermedades de transmisión sexual
- **Salud y Ambiente**
Saneamiento básico, calidad ambiental, salud ocupacional
- **Salud y Desarrollo Humano**
Políticas públicas y salud, análisis de la situación de salud
- **Promoción y Protección de la Salud**
Salud de la familia y población, salud mental, alimentación y nutrición, abuso de sustancias y educación sanitaria
- **Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud**
Organización y gestión de sistemas y servicios de salud, enfermería, laboratorios, formación de recursos humanos, medicamentos esenciales y tecnología, sistemas de información sobre salud.
- **Otros**
Incluye: subespecialidades clínicas, bioética, medicina de urgencia y ciencias básicas.

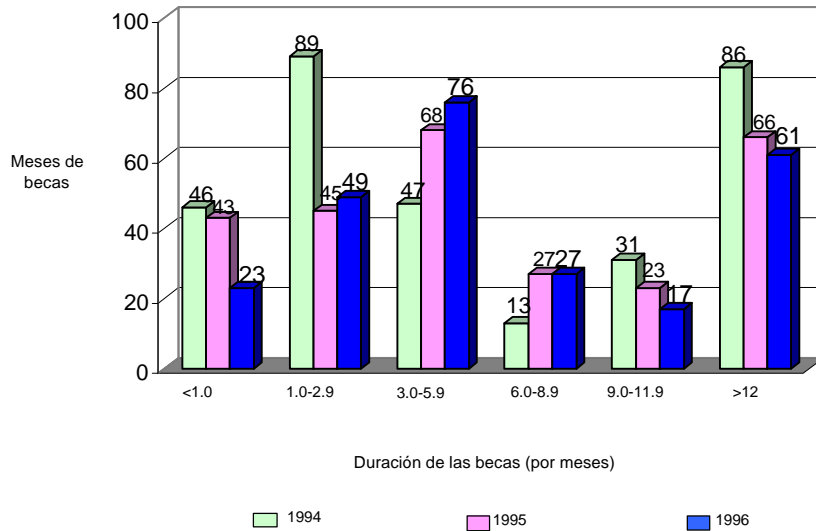
**Cuadro 4: Número de becarios llegados a las Américas
 de otras regiones de la OMS**

REGIÓN DE ORIGEN	1994	1995	1996	1997	TOTAL
AFR	48	44	30	21	143
EMR	25	27	30	22	104
EUR	10	-	1	-	11
SEAR	91	127	201	143	562
WPR	77	159	97	163	496
TOTAL	251	357	359	349	1.316

**Cuadro 5: Número de becarios de otras regiones de la OMS
 recibidos en las Américas**

PAÍS DEL ESTUDIO	1994	1995	1996	1997	TOTAL
BOLIVIA	---	---	---	5	5
BRASIL	19	19	14	12	64
CANADÁ	13	17	27	27	84
CUBA	1	1	1	1	4
ECUADOR	---	---	4	---	4
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	218	319	313	304	1.154
JAMAICA	---	1	---	---	1
TOTAL	251	357	359	349	1.316

Gráfico: Becas de la OPS según duración de (meses), 1994-1996



* Igual a la duración total de todas las becas combinadas

Estas estadísticas son una representación parcial del Programa de Becas. Los datos recibidos del campo contienen información sobre el número de becas, nombres de las instituciones y campos de estudio pero faltan componentes cruciales para determinar el éxito del programa: información cualitativa sobre el programa de formación, la evaluación después del curso, y un análisis del impacto de la formación en la institución o sector de la salud del país de origen. Estos datos tampoco incluyen información sobre becas o actividades de adiestramiento apoyadas por las unidades técnicas de la OPS o por fondos externos que son administradas fuera del sistema de becas de la OPS.

Las becas solamente serán un instrumento eficaz para el desarrollo del sector de la salud si las metas y los objetivos del individuo o del grupo se integran con las que estipule el plan de desarrollo de recursos humanos del ministerio de salud. Esta integración es vital para fortalecer las instituciones de salud y acrecentar la capacidad del sector de la salud. Con el sistema de descentralización actual, no hay ningún mecanismo de análisis previo ni de evaluación posterior para determinar si ha ocurrido esta integración.

4. Las becas como instrumento para creación de capacidad

Tradicionalmente, el Programa de Becas ha orientado sus esfuerzos hacia la formación de individuos para crear capital humano. Hoy, se plantea la necesidad de un nuevo paradigma que haga hincapié en el fomento de instituciones más fuertes para la mejora de la sociedad. Según se observa en el Informe Anual del Director, correspondiente a 1996, la OPS reconoce la necesidad de promover el capital social así como el humano, para fortalecer las relaciones entre las personas, los grupos y las instituciones dentro de una sociedad. Esta importancia que se asigna a la promoción del capital social ha generado nuevas exigencias a las cuales debe responder la Oficina de Becas de la OPS. El Programa de Becas ha empezado a dirigir sus esfuerzos a la formación de capacidad en las instituciones de las Américas.

Durante los últimos 60 años, la Oficina de Becas ha entablado relaciones con cientos de instituciones de salud en todo el mundo y puede ofrecer los recursos para forjar alianzas entre instituciones y universidades, hospitales, organizaciones no gubernamentales, organismos internacionales y otras instituciones públicas y privadas que participan en la formación en materia de salud.

Es esencial contar con nuevos métodos de evaluación para ayudar a la OPS a determinar las repercusiones del programa actual de becas. Desde que la estructura de becas se descentralizó en 1981, no se ha hecho un análisis detallado del nuevo sistema, ni un examen de las operaciones, ni una evaluación de sus repercusiones sobre el desarrollo institucional o de los recursos humanos en el sector de la salud. En realidad, es difícil determinar si las instituciones de formación seleccionadas son las más apropiadas o si las metas en cuanto a becas son pertinentes a las necesidades del país. Dados los limitados fondos disponibles para las becas y la mayor importancia que está asignando recientemente la OPS a acrecentar la capacidad institucional, resulta fundamental determinar cómo el Programa de Becas pueda mejor contribuir al desarrollo de la capacidad.

El sistema mundial de becas de la OMS está actualmente en proceso de evaluación por la Sede de la OMS en Ginebra. La OPS tal vez desee considerar un examen similar. Funcionarios de la OPS y funcionarios regionales de becas de la OMS se reunirán en Ginebra en el mes de octubre de 1998 para analizar los nuevos sistemas de información y de evaluación para las becas de la OMS. Los resultados de este proyecto a largo plazo se compartirán con los Representantes de País de la OPS y tal vez ofrezcan orientación que lleve a adoptar un enfoque más coherente para el proceso de becas, que vincule las necesidades de adiestramiento de los países con las metas de formación del Programa de Becas y asegure una evaluación de seguimiento a objeto de determinar la repercusión del adiestramiento sobre el sector sanitario del país.

5. Conclusión

La Organización reconoce la función importante que el Programa de Becas debe desempeñar en la Región y por consiguiente, ha apoyado el otorgamiento de becas de formación para preparar a profesionales de salud capacitados, a líderes eficaces y a instituciones fuertes en el sector de la salud. Si bien siguen existiendo necesidades de formación, el número de becas concedidas en las Américas ha venido disminuyendo durante el decenio pasado.

¿Cuál es la causa de esta disminución en las becas? ¿Es que los países están cubriendo sus necesidades de formación mediante programas alternativos, utilizando otros fondos técnicos de la OPS o fondos externos?

Dentro del marco de la Organización y otras instituciones regionales y nacionales clave que participan en el desarrollo social y sanitario, están ocurriendo tres cambios que tienen probabilidades de ejercer una influencia importante sobre el Programa de Becas. El primer cambio se relaciona con el desplazamiento del centro de interés que ha pasado de la formación de las personas a la creación de capacidad institucional. El tema crítico consiste en identificar las condiciones según las cuales la formación de personas bien seleccionadas puede contribuir mejor al fortalecimiento de una institución.

El segundo cambio se refiere a la tendencia hacia la gestión de proyectos y no de programas convencionales con un presupuesto histórico. Los proyectos se centran generalmente en necesidades urgentes, crecientes, significativas o emergentes y a menudo tienen que abordar problemas complejos que exigen enfoques y aprendizaje innovadores. Este cambio de orientación de programas a proyectos proviene de la necesidad de contar con sistemas de planificación, seguimiento y evaluación cuya orientación esté bien definida, que sean flexibles y estén vinculados a un objetivo concreto de salud. El interés del Programa de Becas es estudiar nuevas modalidades para la acción de manera que la formación de los profesionales de la salud pueda unirse o incluirse como un componente de un proyecto dado.

El último cambio tiene que ver con la atención creciente a la repercusión y a los resultados, y no a los procesos. En un ambiente que se caracteriza por presupuestos de salud cada vez más bajos, hay mayor necesidad de exigir la rendición de cuentas y de hacer hincapié en los resultados. Esto indicaría la necesidad de “orientar” el adiestramiento de los individuos a problemas y políticas de salud de máxima prioridad para que el impacto del componente de formación pueda estar vinculada al logro de resultados en materia de salud. El rendimiento de la inversión es clave para determinar el éxito de un programa y la seguridad del apoyo financiero futuro.

Dados estos cambios, es el momento de “replantear” o “redefinir la visión” del Programa de Becas. Hay muchas preguntas en cuanto al sistema actual de becas y su relación con la fijación de prioridades.

¿Cómo se inserta la formación que brinda el Programa de Becas dentro del establecimiento de prioridades de salud? ¿Cómo pueden las becas estar más vinculadas a las Orientaciones Estratégicas y Programáticas y a los objetivos de salud formulados para la Región? ¿Qué instituciones se han escogido para acrecentar su capacidad y cómo se insertan éstas en las prioridades regionales?

Este documento tiene por objeto informar al Subcomité de Planificación y Programación sobre el Programa de Becas y su funcionamiento actual. El Programa de Becas se beneficiará de los comentarios que formule el Subcomité para atender mejor las necesidades de los países en materia de salud y tener un impacto más positivo sobre el desarrollo del sector de la salud en las Américas.