

*comité ejecutivo del  
consejo directivo*



## ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

*grupo de trabajo del  
comité regional*

## ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD



105a Reunión  
Washington, D.C.  
Junio 1990

Tema 4.1 del programa provisional

CE105/24 (Esp.)  
10 mayo 1990  
ORIGINAL: ESPAÑOL

### ORIENTACIONES ESTRATEGICAS Y PRIORIDADES PROGRAMATICAS DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD EN EL CUADRIENIO 1991-1994

El presente documento, que incorpora las recomendaciones del Subcomité de Planificación y Programación sobre el tema, plantea las bases para que los Cuerpos Directivos emitan un mandato colectivo con relación a las líneas de acción en las que la Organización deberá concentrar sus esfuerzos durante el próximo cuatrienio.

Se hace referencia a las principales características de la situación general y de salud de las Américas al inicio de la década de los noventa, y se enuncian los principales desafíos a los que se enfrenta al esfuerzo de transformación de los sistemas nacionales de salud de los países de las Américas.

Se plantean, asimismo, las principales orientaciones estratégicas y prioridades programáticas que se considera deberán conformar la respuesta de la Organización durante los próximos cuatro años, las cuales constituyen una continuidad renovada de las líneas de acción que fueron trazadas para el presente cuatrienio.

Finalmente, se hace hincapié en las implicaciones que tendrá la adopción de las orientaciones estratégicas y las prioridades programáticas para el cuatrienio 1991-1994, tanto para los Países Miembros como para la gestión del programa general de cooperación técnica por parte del Secretariado. En ello se destaca la importancia de la participación activa de los Países Miembros en el quehacer de la Organización y de la necesidad de avanzar en la búsqueda de nuevas formas de actuación de la institución.

Se solicita al Comité Ejecutivo su análisis pormenorizado del presente documento en virtud de la importancia capital que reviste para la vida de la Organización en los próximos cuatro años, así como sus orientaciones y recomendaciones sobre el tema a fin de poder someter el asunto a la consideración de la Conferencia Sanitaria Panamericana en septiembre próximo.

## CONTENIDO

	<u>Página</u>
I. INTRODUCCION . . . . .	1
II. LA REGION DE LAS AMERICAS AL INICIO DE LA DECADA DE LOS NOVENTA: TENDENCIAS Y PERSPECTIVAS . . . . .	3
A. Situación general . . . . .	3
B. La cuestión del desarrollo en las Américas . . . . .	3
III. LA AGENDA REGIONAL EN SALUD. . . . .	4
A. El proceso de desarrollo y sus implicaciones en el campo de la salud. . . . .	4
B. Las principales características de la situación de salud en el Continente y el escenario más probable en la década de los noventa . . . . .	6
C. Los grandes desafíos para la transformación de los sistemas nacionales de salud de los países de las Américas . . . . .	7
IV. LA RESPUESTA DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD . . . . .	9
A. Orientaciones estratégicas . . . . .	10
1. Reorganización del sector salud . . . . .	10
1.1 Fortalecimiento y desarrollo de los Sistemas Locales de Salud (SILOS). . . . .	10
1.2 Utilización del potencial de la Seguridad Social. . . . .	12
1.3 Orientación del financiamiento externo hacia la reorganización del sector. . . . .	13
2. Salud en el proceso de desarrollo. . . . .	14
3. Integración de la mujer en la salud y el desarrollo . . . . .	15
4. Administración del conocimiento . . . . .	16
5. Utilización de la comunicación social en el fomento y desarrollo de la salud . . . . .	17
6. Cooperación entre países, iniciativas subregionales e integración regional . . . . .	17
7. Movilización de recursos . . . . .	19
B. Prioridades programáticas . . . . .	20
1. Prioridades dentro del área del desarrollo de la infraestructura de servicios de salud . . . . .	20

## CONTENIDO (cont.)

	<u>Página</u>
1.1 Análisis económico del sector y de la asignación de recursos con criterios de eficacia. .	20
1.2 Financiamiento sectorial. . . . .	20
1.3 Desarrollo metodológico y aplicativo de la programación local con bases epidemiológicas y de los sistemas básicos de información en salud . . . . .	21
1.4 Evaluación de tecnología y de la calidad de la atención . . . . .	21
1.5 Políticas de capacitación permanente, desarrollo y utilización de recursos humanos.	21
2. Prioridades dentro del área de desarrollo de programas de salud . . . . .	22
2.1 Protección ambiental y reducción de efectos nocivos del ambiente en la salud . . . . .	22
2.2 Promoción de la salud, estilos de vida saludables y protección de la salud mental. .	23
2.3 Alimentación y nutrición. . . . .	24
2.4 Salud de la madre, del niño y del adolescente	25
2.5 Control y eliminación de enfermedades transmisibles y carenciales de alta vulnerabilidad .	26
2.6 Prevención y control de la farmacodependencia	26
2.7 Prevención y control del SIDA . . . . .	27
V. LAS IMPLICACIONES DE LAS ORIENTACIONES ESTRATEGICAS Y LAS PRIORIDADES PROGRAMATICAS PARA EL CUADRIENIO 1991-1994 . .	27
A. Para los Países Miembros . . . . .	27
B. Para la gestión del Programa General de Cooperación Técnica por parte del Secretariado . . . . .	28

ORIENTACIONES ESTRATEGICAS Y PRIORIDADES PROGRAMATICAS  
PARA LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD  
EN EL CUADRIENIO 1991-1994

1. INTRODUCCION

En 1986, la XXII Conferencia Sanitaria Panamericana, mediante su Resolución XXI, aprobó el documento "Orientación y Prioridades Programáticas para la OPS en el Cuadrienio 1987-1990".

En él quedaron sentadas las bases para orientar el trabajo de la Organización en los cuatro años que ahora culminan, bajo la premisa de que es necesario concentrar los esfuerzos de la OPS en áreas prioritarias que tengan el mayor impacto posible en los procesos de desarrollo nacional de la salud.

Con ello quedó conformado un mandato colectivo explícito de la Conferencia Sanitaria Panamericana, mediante el cual se estableció un marco de referencia en cuanto a áreas prioritarias tanto para la acción de los Países Miembros como para la racionalización de las actividades de cooperación técnica del Secretariado y la concentración de los recursos para ello disponibles.

Asimismo se estableció el precedente de que al inicio de cada período cuadrienal de la Institución se cuente con una base doctrinaria en la que estén definidas las principales orientaciones estratégicas y prioridades programáticas de la Organización que, a su vez, deberán encauzar la política general de cooperación técnica del Secretariado durante el mismo período.

Tanto en la anterior oportunidad como en esta ocasión la definición de las orientaciones estratégicas y de las prioridades programáticas han sido la culminación de un proceso de consultas sucesivas. Ellas han ocurrido tanto por la vía de las instancias participativas de los Cuerpos Directivos y otros comités especiales, como a través del diálogo continuo que se sostiene en forma individual con los Países Miembros en los ejercicios de planificación y evaluación de la cooperación técnica de la Organización. Todo ello en concordancia con el principio básico de lograr que los Países Miembros tengan una participación activa en la conducción de las acciones de la Organización.

La orientación que fue establecida en septiembre de 1986 para la acción de la Organización durante el cuadrienio 1987-1990 se centró en la necesidad de fortalecer los procesos de transformación de los sistemas nacionales de salud y se vertebró en tres grandes áreas prioritarias, a saber:

- El desarrollo de la infraestructura de los servicios de salud con énfasis en la atención primaria de salud;

- La atención a los problemas prioritarios de salud presentes en grupos humanos vulnerables, con programas específicos puestos en marcha a través del sistema de servicios de salud;
- El proceso de administración del conocimiento necesario para llevar a cabo los dos aspectos anteriores.

Más adelante, en el curso del cuatrienio, se activó la línea de acción del fortalecimiento y desarrollo de los Sistemas Locales de Salud como fórmula operativa en la que se aglutinaron las orientaciones y prioridades programáticas que habían sido establecidas.

El Informe Cuadrienal del Director, que por mandato constitucional se presenta a la Conferencia Sanitaria Panamericana, da cuenta del trabajo de la Organización durante el pasado cuatrienio y del grado de cumplimiento y avances logrados con relación a la orientación y prioridades programáticas que fueron fijadas por los Cuerpos Directivos en 1986.

Sin embargo, frente al próximo cuatrienio es importante señalar que, con base en el análisis de los avances realizados y las dificultades enfrentadas en el cuatrienio 1987-1990, tal como se manifiesta en los siguientes apartados de este documento, sigue teniendo plena vigencia la necesidad de que se produzca en los países de la Región una profunda transformación de los sistemas nacionales de salud, de modo tal que pueda darse respuesta a la deuda sanitaria que existe en el Continente.

Si bien en el campo de la salud se han agregado nuevos problemas y resulta necesario activar soluciones adicionales, aún persisten inalterados riesgos y daño a la salud, acumulados por años, así como un gran número de insuficiencias del sector, lo cual hace que las orientaciones estratégicas y las prioridades programáticas de la Organización para el cuatrienio 1991-1994 sean, en esencia, la expresión de una continuidad renovada del quehacer encomendado a la institución hace cuatro años, inserta en el Octavo Programa General de Trabajo de la OMS para el período 1990-1995.

Cabe apuntar, sin embargo, que la agenda de acción que se plantea para la Organización Panamericana de la Salud durante el próximo cuatrienio toma en cuenta, en mucho mayor grado que en el pasado, el hecho de que la salud puede contribuir importantemente al proceso de construcción de un desarrollo sostenido que privilegie la atención a las necesidades humanas esenciales de los pobladores del Continente. Ello implica impulsar nuevas formas de actuación del sector y redefinir sus relaciones con otros sectores de la actividad productiva y social.

Lo anterior supone, además de la activación de líneas de trabajo que redunden en el mejoramiento de la capacidad de respuesta a los problemas de salud por parte de las instituciones prestadoras de servicios, la promoción, en el ámbito político y en la opinión pública, de un clima favorable para la necesaria transformación de los sistemas de salud y para el replanteamiento de las formas de organización y concertación del sector en los países.

## 11. LA REGION DE LAS AMERICAS AL INICIO DE LA DECADA DE LOS NOVENTA: TENDENCIAS Y PERSPECTIVAS

### A. SITUACION GENERAL

La Región de las Américas inicia los años noventa en condiciones de gran deterioro económico y social en la mayoría de los países que la conforman, tras haber pasado durante los ochenta por un período en el que el crecimiento económico quedó estancado o tuvo una franca regresión. El nivel de vida promedio de los habitantes de América Latina y el Caribe empeoró, como consecuencia, el cúmulo de necesidades sociales insatisfechas se ha visto acrecentado.

La crisis se ha manifestado de diversas maneras en las esferas económicas de los países del Continente. Se han registrado descensos reales de la producción per cápita; prosiguen los altos niveles de inflación; hay una transferencia neta de capitales a consecuencia de un deterioro de los términos de intercambio comercial y del pago del principal y los intereses de la deuda externa; se ha reducido el ahorro interno; ha crecido la desocupación abierta y el subempleo; han decaído los niveles de inversión y ha disminuido la disponibilidad per cápita de bienes y servicios.

Las consecuencias sociales de la crisis que vive la Región son preocupantes ya que esencialmente han significado un acrecentamiento de la desigualdad y un crecimiento de la pobreza, lo cual se ha visto magnificado tanto por las disrupciones originadas por la urbanización masiva como por el crecimiento demográfico.

A su vez la disminución del gasto en los sectores sociales ha potenciado las insuficiencias tradicionales de infraestructura básica y servicios públicos acrecentando la falta de respuesta adecuada a las necesidades esenciales de grandes sectores de la población y perpetuando la existencia de una deuda social de vastas proporciones.

Afortunadamente, a las dificultades económicas y sociales que han venido enfrentando muchos de los países de la Región se han contrapuesto procesos de transición democrática que han ido despejando la existencia de regímenes autoritarios de la faz política del Continente, lo cual está permitiendo la construcción de nuevos acuerdos nacionales pluralistas y participativos que abren espacios para el replanteamiento de las funciones fundamentales del Estado.

Sin embargo, el deterioro de los niveles de vida y la intensificación de otras consecuencias sociales, producto del agravamiento de la crisis económica, puede llegar a poner en entredicho la paz social e incluso la estabilidad de los procesos políticos en las naciones de la Región de las Américas.

### B. LA CUESTION DEL DESARROLLO EN LAS AMERICAS

Muchos países de la Región se encuentran particularmente afectados al entrar a la década de los noventa a consecuencia de lo que se ha dado

en llamar, para América Latina y el Caribe, la "década perdida de los ochenta", caracterizada por el estancamiento e incluso, en algunos casos, la regresión de sus economías; la intensificación del endeudamiento con el exterior que ha limitado el crecimiento interno y la elevación pronunciada de los niveles absolutos y relativos de pobreza extrema, que se calcula afecta hoy a cerca de 200 millones de personas en el Continente.

Los esfuerzos que por décadas se han acometido en muchos de los países de la Región en materia de desarrollo de la producción, en la creación de mercados internos, en la industrialización proteccionista y sustitutiva de importaciones han tenido lugar en el marco de modelos de desarrollo social inadecuados, cuya falencia ha quedado más que probada. Basta con examinar a lo largo del Continente los niveles de disparidad en la distribución de la riqueza, la falta de integración de una parte sustancial de la población a los niveles más elementales del bienestar social, la profunda concentración de los mercados nacionales, la dramática permanencia de millones de habitantes en ámbitos económicos de mera subsistencia y el crecimiento de la brecha tecnológica y educativa entre los países en desarrollo y las sociedades avanzadas de oriente y occidente.

El universo económico de la mayoría de los países de la Región está deteriorado y enfrenta grandes problemas de recuperación e inserción razonable en los circuitos mundiales de la interdependencia productiva y comercial. Además su expresión en el ámbito social está caracterizada por rezagos aún más dolorosos y por la persistencia de desigualdades profundas. En medio de este panorama la cuestión del desarrollo, su sentido, su significado y sus posibilidades, se torna, cada vez más, la gran preocupación histórica de los pueblos y los gobiernos de muchos de los países de las Américas.

Todo ello conforma el gran dilema que enfrentan muchos de los países americanos en el umbral del siglo XXI: o se insertan en la modernidad universal superando los cuellos de botella del desarrollo económico, político, social y cultural que padecen, como única fórmula de emprender la ruta del progreso efectivo; o se resignan a la fatalidad del subdesarrollo, a la pérdida de la esperanza, a la marginalidad histórica, a la miseria creciente y a la violencia social.

#### 111. LA AGENDA REGIONAL EN SALUD

##### A. EL PROCESO DE DESARROLLO Y SUS IMPLICACIONES EN EL CAMPO DE LA SALUD

Los países de las Américas enfrentan la necesidad creciente de dar atención prioritaria al capital humano que conforma sus pueblos. En ello la salud juega un papel prominente, en la medida en que supone, en última instancia, la consecución del bienestar pleno de las personas, condición indispensable para la expresión cabal de las potencialidades creativas y productivas.

hoy, más que nunca, se vuelve urgente la tarea de documentar los efectos del crecimiento estancado, de la crisis económica general, de la desigualdad social y de la multiplicación de la pobreza extrema sobre las condiciones de salud de la población, sobre la capacidad social de producción de servicios de salud pública y atención médica y sobre la asignación de recursos públicos y privados para financiar las acciones de salud.

La relación entre la salud y el desarrollo tiene una cara amarga en tiempos de crisis. Una cara difícil en la medida en que cuando más necesaria se vuelve la atención prioritaria a los problemas sociales, más drásticos son los recortes de los recursos públicos destinados al gasto social.

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

En segundo lugar, según estudios realizados por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la OPS, durante los primeros años de la crisis,\* el sector salud se vio afectado en gran medida por la reducción en el gasto público, particularmente al haberse eliminado casi totalmente las nuevas inversiones en muchos de los países. El impacto más inmediato fueron las restricciones impuestas a la importación de suministros esenciales debido a la escasez de divisas en prácticamente todos los países de la Región. Sin embargo, el perjuicio más serio a largo plazo en las metas de salud podría resultar de la reducción devastadora de las inversiones de capital, incluyendo frecuentemente el mantenimiento de equipos, que se produjo como resultado de la crisis.

En tercer lugar, a medida que disminuyen sus ingresos y pierden la cobertura del seguro social al quedarse sin empleo, las personas recurren cada vez menos a los médicos particulares, lo cual aumenta las demandas de asistencia a los servicios públicos de atención a la salud.

Por último, la conjunción de todos estos factores ha tenido repercusiones negativas en la salud de la población, en particular en los lactantes y niños de edad preescolar del sector carenciado, especialmente en lo que respecta a las enfermedades nutricionales, gastrointestinales y respiratorias. Sin embargo, la información disponible sobre este aspecto de la crisis sigue siendo escasa, basada en algunos estudios de caso aislados.

La marcada reducción del gasto público en las llamadas "actividades no productivas" como salud y educación, a consecuencia de la adopción de políticas de ajuste o de reactivación, ha llevado, en síntesis, a una

---

\* Organización Panamericana de la Salud, Crisis Económica y Salud, La Experiencia de Cinco Países Latinoamericanos en los Años Ochenta, Washington, D.C., Noviembre 1988

reducción o estancamiento en el monto de recursos disponibles para el desarrollo y la operación de los servicios de salud. Esto se ha manifestado en las limitaciones en inversiones destinadas al saneamiento básico y al reemplazo, mantenimiento y conservación de equipo y planta física. Asimismo, se ha traducido en la incapacidad de mantener un nivel adecuado de gastos corrientes, lo cual ha impedido el normal financiamiento de programas para la atención de problemas prevalentes y ha restringido el desarrollo administrativo y la capacitación de personal del sector.

B. LAS PRINCIPALES CARACTERISTICAS DE LA SITUACION DE SALUD EN EL CONTINENTE Y EL ESCENARIO MAS PROBABLE EN LA DECADA DE LOS NOVENTA

En el informe "Las condiciones de salud en las Américas 1985-1988", que se presenta a la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana, se ha incluido tanto la información detallada del estado de situación de la salud en cada uno de los Países Miembros de la Organización como un análisis de las principales tendencias regionales observadas en la segunda mitad de la década de los ochenta.

Para los propósitos del presente documento basta con señalar algunos de los hechos más relevantes que contribuyen a conformar el marco de referencia para la formulación de una respuesta de la Organización para el quadrienio 1991-1994.

Los países del Continente están viviendo un proceso de cambio acelerado que se intensificará durante la década de los noventa, el cual está impactando todos los renglones de la vida social y productiva y tiene amplias repercusiones en la situación demográfica y de salud, así como en la naturaleza, estructura y distribución de los servicios de salud.

Se están produciendo importantes cambios tanto en la estructura y en la dinámica de la población como en los patrones de enfermedad que afectan a los habitantes del Continente. Así, la proporción de adolescentes y personas en la tercera edad ha crecido notoriamente y se ha producido un desplazamiento masivo de las áreas rurales hacia las ciudades, sobre todo hacia las zonas periurbanas. La población urbana de las Américas constituirá, al finalizar el siglo, el 76% de la población total y su crecimiento estará concentrado en quince ciudades de más de cuatro millones de habitantes.

Persisten en la Región dos grandes perfiles de mortalidad y morbilidad cuyas tendencias se sobreponen.

Por un lado, en los países de bajos ingresos y en los sectores más desfavorecidos de la población de los países de medianos y altos ingresos, las principales causas de enfermedad y de muerte siguen siendo las enfermedades tradicionales del subdesarrollo, en gran medida prevenibles. Las enfermedades diarreicas, las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades prevenibles mediante inmunizaciones muestran aún altas tasas de incidencia y mortalidad, particularmente en la infancia. La malaria y el dengue han vuelto a cubrir el hemisferio de manera pertinaz y no hay signos promisorios que indiquen posibilidades de reducción en el corto plazo.

Por otra parte, a consecuencia de los cambios demográficos, la urbanización y la industrialización crecientes, los cambios en los estilos de vida y el deterioro del ambiente, ha ido surgiendo otro perfil, concentrado en los sectores más favorecidos de los países de medianos y altos ingresos. Está caracterizado por un patrón de daños a la salud que tienen una mayor importancia relativa de las enfermedades no transmisibles como: trastornos perinatales, accidentes, consecuencias de la violencia, problemas mentales y enfermedades crónicas como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades cerebrovasculares. Por su parte, las enfermedades infecciosas y parasitarias se ven desplazadas, cada vez en mayor grado, como causas principales de enfermedad y muerte.

Se agrega a lo anterior el surgimiento de nuevos problemas de amplia magnitud como es el caso de la epidemia mundial del síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA) con una concentración en la Región de las Américas de casi tres cuartas partes de los casos mundiales reportados.

La tarea de contender con los problemas de salud de la Región se vuelve más compleja y desalentadora si se considera que la estructura y la distribución de los servicios de salud no se ha desarrollado con criterios adecuados de equidad, eficiencia y eficacia. El uso inadecuado de la tecnología, la distribución ineficiente de los recursos, el mal aprovechamiento o la escasez de personal capacitado, las estructuras burocráticas excesivamente centralizadas y la falta de coordinación sectorial restringen tanto la cobertura como la calidad de los servicios.

Los recursos para la salud tienden a concentrarse en las grandes áreas urbanas y están disponibles para quienes tienen capacidad de pago o acceso seleccionado. Ello deja a grandes proporciones de la población sin cobertura. El uso de tecnologías de alto costo crea mayores desigualdades en la distribución y el acceso a los servicios. A lo anterior se agrega el uso ineficiente de los recursos existentes, lo que sumado genera una situación en la que, en la mayoría de los países de la Región, los servicios de salud no están conteniendo adecuadamente con los problemas y sus respuestas son insuficientes o deficientes en términos de cantidad, de calidad y de cobertura.

#### C. LOS GRANDES DESAFIOS PARA LA TRANSFORMACION DE LOS SISTEMAS NACIONALES DE SALUD DE LOS PAISES DE LAS AMERICAS

Los desafíos específicos que se presentan en la década de los noventa para avanzar en la transformación de los sistemas nacionales de salud de los países pueden sintetizarse de la manera siguiente:

- a) Es necesario abatir el déficit creciente de cobertura de servicios de salud. De los 440 millones de habitantes en América Latina y el Caribe, por lo menos una tercera parte, 140 millones, no tiene acceso regular a la atención de salud. Además, se estima que, en los otros países de la Región, aproximadamente

37 millones de habitantes no tienen cobertura de sistemas de seguro que permitan acceso permanente a los servicios de salud. Se espera que para el año 2000, la población de América Latina y el Caribe aumente en 110 millones. Los servicios de salud actuales llegan ahora a 300 millones de personas en América Latina y el Caribe. Para que pueda cumplirse con el compromiso de brindar acceso universal a toda la población de las Américas para el año 2000, se requerirá un esfuerzo de tal magnitud que permita ampliar los servicios de salud a 250 millones de personas, de modo que abarquen a los 140 millones no cubiertos actualmente y a los 110 millones de habitantes que se agreguen a la población en la próxima década--una tarea colosal, pero esencial.

- b) Es necesario mejorar la capacidad de identificación de los grupos de población con más carencias sanitarias y de más alto riesgo para dar una mejor respuesta a sus necesidades básicas de atención a la salud.
- c) Resulta impostergable la necesidad de formular e instrumentar políticas y programas que persigan la equidad en salud, es decir, que lleven a la reducción de las disparidades en el estado de salud de los diferentes grupos sociales, que garanticen el acceso de todos los ciudadanos a la atención de sus necesidades básicas de salud y que tengan un carácter redistributivo.
- d) La necesidad de aumentar la eficiencia del sector es un hecho inexorable, particularmente en función de la pronunciada restricción de los recursos destinados a la salud. Esto implica cambios cuantitativos y cualitativos en los patrones de producción de servicios que lleven a incremento de productividad, a maximizar la atención prestada por unidad de recurso gastado, y a afrontar los grandes problemas de duplicación de capacidad instalada y de incoordinación institucional.
- e) Resulta imperativo plantearse la necesidad de efectuar reformas del gasto en salud que conduzcan a una reasignación de los recursos hacia aquellas acciones que tengan la mayor eficacia en términos de reducción de riesgos, prevención y control de daños, ganancia de años de vida y mejoramiento de la calidad con que se viven.
- f) Habrá que revisar las formas de organización del sector, de conducción de su actividad, de financiamiento de sus operaciones, de recuperación de costos y de concertación de los diferentes protagonistas públicos y privados que pueden tener un papel en el mejoramiento de la atención a la salud. Ello implicará avanzar en la modernización y en la recuperación del sector salud de los países de las Américas.

#### IV. LA RESPUESTA DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

Los grandes desafíos que habrán de enfrentar en los próximos años los países de la Región para poder emprender la transformación de sus sistemas nacionales de salud y con ello dar respuesta a las necesidades acumuladas y emergentes de vastos sectores de la población, plantean a los Estados Miembros de la Organización la necesidad de reflexionar colectivamente sobre las soluciones más apropiadas y de actuar concertadamente en la superación de los problemas comunes del sector.

La respuesta que exige el momento actual de crisis y cambios de parte de esa gran comunidad de la salud de los países de las Américas que es la OPS, tiene que estar caracterizada por dos grandes vertientes que se complementen, interactúen y se potencien.

Por un lado, una vertiente de orientaciones estratégicas que integre las grandes direcciones que necesita tener un proceso efectivo de transformación de los sistemas nacionales de salud.

Por otro lado, un eje de prioridades programáticas que indique las líneas de acción que deben ser privilegiadas y emprendidas dentro del quehacer cotidiano del sector para dar una respuesta adecuada tanto a los nuevos problemas como a aquellos que se han venido acumulando a lo largo de los años.

Las orientaciones estratégicas tienen una naturaleza general que influye sobre varios programas específicos. Van más allá del concepto de acciones operacionales y marcan grandes direcciones. Constituyen, por tanto, los caminos por los que deberá transitar la Organización durante el próximo cuatrienio para alcanzar sus objetivos.

Por su parte, dentro del amplio espectro de líneas de acción de la Organización, trazado en el Octavo Programa General de Trabajo para el período 1990-1995, es necesario efectuar una serie de adecuaciones en función de las especificidades de la Región de las Américas, que permita establecer aquellas prioridades programáticas que requieren una atención preferente, una mayor concentración de esfuerzos y una mayor asignación de recursos durante el próximo cuatrienio. Se trata de aspectos diversos del quehacer cotidiano de la salud que necesitan ser intensificados en la medida en que responden o buscan responder a situaciones emergentes o a problemas ancestrales cuya atención resulta impostergable.

Esta interacción de orientaciones estratégicas y prioridades programáticas, habrá de constituir, durante el cuatrienio 1991-1994, la base fundamental en la que deberá quedar enmarcada la acción del Secretariado de la Organización al mismo tiempo que representará el compromiso colectivo que los Estados Miembros se fijen a sí mismos para avanzar efectivamente en el proceso de transformación de sus sistemas nacionales de salud.

## A. ORIENTACIONES ESTRATEGICAS

A continuación se esbozan siete orientaciones estratégicas que pueden favorecer un avance sustantivo en la recuperación y modernización del sector en los países del continente así como en la generación de respuestas más eficientes y eficaces a las necesidades de salud de los pueblos de las Américas.

### 1. Reorganización del sector salud

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

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

#### 1.1 Fortalecimiento y desarrollo de los Sistemas Locales de Salud (SILOS)

Tras la adopción de la Resolución XXI por la XXII Conferencia Sanitaria Panamericana (1986), por la que se aprobó la Orientación y Prioridades Programáticas para el Cuadrienio 1987-1990, la Organización ha venido avanzando en la consolidación de uno de los componentes de la orientación estratégica de reorganización del sector y apoyo a los procesos de descentralización que más pueden apuntalar el proceso de transformación de los sistemas nacionales de salud: el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud (SILOS).

Los Países Miembros de la Organización han identificado cada vez más a los sistemas locales de salud como el ámbito más adecuado para lograr la participación social, la acción intersectorial, la descentralización y el uso de métodos más efectivos de planificación y gestión en función de las necesidades de cada grupo de población.

De hecho, reconociendo la necesidad urgente de acelerar los procesos de transformación de los sistemas nacionales de salud, con el fin de favorecer la estrategia de atención primaria y de hacer realidad la meta de salud para todos en el año 2000, los Gobiernos Miembros aprobaron, en septiembre de 1988, en la XXXIII Reunión del Consejo Directivo, la Resolución XV, "Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud en la transformación de los sistemas nacionales de salud", en la cual:

- a) Se insta a los gobiernos a que impulsen la formulación y el desarrollo de políticas y programas tendientes a desarrollar y fortalecer los SILOS como una respuesta del sector para lograr mayor equidad, eficiencia, eficacia, participación social y coordinación interinstitucional e intersectorial;
- b) Se solicita al Secretariado que refuerce las acciones de cooperación orientadas a movilizar recursos políticos, técnicos, informativos y financieros en apoyo al fortalecimiento y desarrollo de los SILOS.

La atención prioritaria que han otorgado los países a esta línea de acción gestada en el seno de la Organización ha permitido una rápida diseminación de los principios conceptuales que dan sustentación básica a la idea-fuerza de los SILOS, lo cual se ha traducido en una voluntad creciente de emprender desarrollos operativos y de consolidar experiencias en marcha.

Resultaría prematuro hacer un balance de los logros alcanzados y de las dificultades que ha enfrentado el proceso de fortalecimiento y desarrollo de los SILOS en el Continente cuando no han transcurrido siquiera dos años desde la aprobación de la Resolución XV de la XXXIII Reunión del Consejo Directivo. Sin embargo, la acogida que ha tenido esta orientación estratégica a nivel nacional, intermedio y local en prácticamente todos los Países Miembros hace que la idea-fuerza de los SILOS siga teniendo vigencia en el cuatrienio 1991-1994 como eje fundamental de transformación de los sistemas nacionales de salud.

El proceso de fortalecimiento y desarrollo de los sistemas locales de salud en el próximo cuatrienio exigirá esfuerzos de los países y del Secretariado en algunas áreas críticas que se mencionan a continuación a fin de que este aspecto de la orientación estratégica de reorientación sectorial siga teniendo la fuerza dinamizadora que la ha caracterizado en los últimos años. Dichas áreas críticas pueden resumirse de la siguiente manera:

- a) Los SILOS deberán seguir reafirmando su papel de ámbito facilitador de la concertación del sector público, la seguridad social, el sector privado y lo que se ha dado en llamar sector solidario o social (organizaciones no gubernamentales--ONGs) para el cumplimiento de fines comunes en materia de atención a la salud de la población de circunscripciones territoriales determinadas.

- b) Deberá continuarse en la exploración creativa de mecanismos de correspondencia entre el proceso de fortalecimiento y desarrollo de los SILOS y las tendencias tanto en materia de descentralización del Estado como de transferencia de competencias de las administraciones públicas centrales hacia las administraciones intermedias y locales.
- c) Habrá que proseguir explorando fórmulas y mecanismos que incrementen la participación de la población y promuevan la responsabilidad compartida en la gestión de los sistemas locales de salud.
- d) Deberán intensificar los esfuerzos tendientes a incorporar los contenidos de los programas de prevención y control de daños y riesgos a la gestión de los sistemas locales de salud a través del instrumento de la programación local.
- e) Dentro de los nuevos modelos organizativos que adopten los SILOS en los diferentes países de la Región, será necesario avanzar en el desarrollo de los componentes de regulación y vigilancia sanitaria de los servicios no personales de salud, también denominados de atención al medio.
- f) Deberá profundizarse en el diseño y la operación de mecanismos de acción intersectorial a nivel local que refuercen las intervenciones tendientes a consolidar los avances de reorganización del sector cristalizados en torno a los SILOS.

## 1.2 Utilización del potencial de la Seguridad Social

En las difíciles circunstancias económicas y sociales por las que atraviesan los países de la Región es necesario avanzar en la formulación e instrumentación de políticas y estrategias de transformación de los sistemas nacionales de salud que tengan en cuenta el potencial que ofrece la seguridad social, tanto en términos de capacidad instalada como de mecanismos de financiamiento de las acciones sectoriales.

Resulta imperativo para los países del continente plantearse la cuestión de cuáles son las posibilidades y/o las necesidades de que la Seguridad Social amplíe sus acciones y ensanche el espectro de sus áreas de intervención, incorporando a sus responsabilidades el desarrollo de programas de salud pública y atención al medio, y expandiendo su participación en servicios de bienestar social que se reconocen cada vez más como componentes fundamentales de la atención a la salud.

La Seguridad Social en los países de las Américas tendrá que enfrentar en los noventa los retos de extender eficazmente sus programas y ampliar sus coberturas, diseñando mecanismos y explorando alternativas que permitan cubrir las contingencias de salud y bienestar social de los sectores más depauperados de la población, no solamente a través de acciones de solidaridad social sino también, e importantemente, como expresión de una política social redistributiva emanada del replanteamiento de las funciones básicas del Estado Moderno en los países del Continente.

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

En este contexto es indispensable el replanteamiento innovativo de los sistemas de seguridad social de manera tal que se subsanen los desequilibrios y situaciones de privilegio de algunos grupos con respecto a otros, se avance en dirección hacia la extensión a toda la población de los esquemas de protección básica ante los riesgos sociales fundamentales y se transite del concepto restringido de fondos de seguro social a la consolidación y ampliación de programas y acciones sociales de salud y bienestar ajustados a las nuevas exigencias de las condiciones sociales y económicas que viven los países de la Región.

### 1.3 Orientación del financiamiento externo hacia la reorganización del sector

Las principales instituciones multilaterales de crédito que operan en la Región (BIRF y BID) está ampliando su campo de actuación en el ámbito de la salud. Se están planteando, además, adicionar el instrumento de préstamos sectoriales a las operaciones que venían desarrollando en términos de proyectos de inversión. Ello da lugar a que en el próximo cuatrienio se den condiciones en muchos de los países del Continente para aprovechar las oportunidades del flujo de recursos financieros externos para inducir o consolidar las transformaciones necesarias de los sistemas nacionales de salud, muchas veces frenadas por la restricción de recursos internos o por la dificultad de reorientar la utilización de los recursos disponibles.

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

- a) propiciar una utilización eficiente y eficaz de los recursos externos destinados a financiar inversiones del sector de manera tal que compensen las contracciones y los rezagos que ha tenido el gasto de capital en el campo de la salud en los países del continente durante la última década;
- b) acceder a financiamientos de desembolso rápido y aplicación flexible que permitirían avanzar en la instrumentación de paquetes de reformas sectoriales de amplio espectro, de carácter organizativo, financiero y programático de amplio espectro como parte de los compromisos adoptados por el país prestatario con una o más agencias multilaterales de crédito;
- c) intensificar procesos de desarrollo institucional que contribuyan al diseño y la instrumentación de reformas sectoriales tendientes a abatir el cúmulo de necesidades insatisfechas de los grupos de población desprotegidos garantizando la equidad, la eficiencia y la eficacia de las acciones de salud.

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

Particular atención dentro de los análisis del sector deberán recibir algunas áreas críticas que no siempre son objeto de suficiente ponderación. Tal es el caso de aspectos como:

- a) Las formas actuales y las alternativas posibles de organización y concertación del sector salud en los países;
- b) El grado de acción intersectorial que tiene lugar en cada país en función de la consecución de objetivos relativos a la salud;
- c) La estructura, los mecanismos y las implicaciones del financiamiento de los servicios de salud y las posibilidades y dificultades de que los esquemas sean replanteados para alcanzar mayor grado de equidad y para que algunas fuentes de recursos sean recanalizadas y utilizadas más eficientemente;
- d) El grado de capacidad operativa del sector salud con énfasis en la gestión y producción de servicios en los sistemas locales de salud.

## 2. Salud en el proceso de desarrollo

Esta orientación estratégica consiste en propiciar que desde la plataforma de la salud se contribuya a conformar una óptica y una práctica distintas del proceso de desarrollo en los países de las Américas.

Esto implica que el quehacer de la salud en el subcontinente adopte un papel promocional y político en la construcción del desarrollo sostenido, lo cual representa que la salud:

- a) Realce su papel en el proceso de búsqueda de paz y de reducción de la violencia por el alto consenso valorativo que tiene;
- b) Promueva, desde su ámbito, fórmulas y mecanismos de integración creciente, tanto regional como subregional, así como esquemas de cooperación técnica entre países;
- c) Intensifique los esquemas de participación de la población y de responsabilidad compartida en los esfuerzos encaminados a generar un mayor grado de bienestar social;
- d) Mitigue los efectos devastadores tanto de la crisis económica como de los procesos de ajuste sobre los sectores más golpeados en sus niveles de vida;

- e) Promueva, en el ámbito político y en la opinión pública, un clima favorable que otorgue atención prioritaria y recursos estables y, de ser posible, ampliados, a la necesaria transformación de los sistemas de salud, con miras a dar una respuesta más eficaz a las crecientes y cambiantes necesidades de atención a la salud de la población;
- f) Se replantee las formas de organización y operación sectorial así como de concertación social necesarias para estar a la altura de las transformaciones que entraña la cuestión del desarrollo para la mayoría de los países de la Región.

Los aspectos arriba señalados constituyen los pilares esenciales para la diseminación de una "nueva doctrina" que preconice el valor positivo de la salud en la construcción del proceso de desarrollo. Avanzar en esta dirección en la década de los noventa en los países de las Américas significará sentar las bases para la redefinición del papel social del Estado moderno, lo que no está reñido con las corrientes en marcha que buscan redimensionar su función en materia de intervención económica directa. Por el contrario, no emprender este camino significa perpetuar las disparidades sociales, aceptar fatalmente el destino de la marginalidad y el relegamiento de toda esperanza de bienestar para amplios sectores de la población.

### 3. Incorporación de la mujer en la salud y el desarrollo

En la última década las mujeres han visto incrementadas sus tradicionales responsabilidades domésticas, en la medida en que han sido pilares centrales de la administración de la crisis económica a nivel de los hogares. Su participación ha tenido un efecto de "ajuste invisible" que se ha constituido incluso, en un elemento claro de la sobrevivencia familiar y comunitaria de los sectores socialmente más desprotegidos. Frente a la crisis las mujeres tuvieron respuestas organizadas que permitieron maximizar los escasos recursos y llevar a cabo acciones de salud compensatorias a nivel familiar y comunitario.

En este contexto cobra mayor relevancia la incorporación de la Mujer, en la Salud y el Desarrollo como una orientación estratégica de la Organización, ya que resulta impostergable la necesidad de alentar el cambio en las relaciones desiguales entre los sexos, como parte integral del desarrollo humano y de la salud de la población en su conjunto.

En los próximos cuatro años la Organización deberá encaminarse a sensibilizar y crear una conciencia colectiva y opinión informada sobre la salud de la mujer en el curso de las diferentes etapas de su vida. La acción de "abogar por la mujer", deberá constituirse en un medio de movilización y concertación de esfuerzos entre las instituciones del sector salud, las organizaciones de mujeres, universidades y organizaciones sociales, para que lleven a cabo intervenciones concretas de solución.

En la medida que la mujer cumple un rol de socialización de normas y valores sociales, se constituye en un eje vital para favorecer nuevas actitudes y comportamientos para la promoción de la salud, la prevención

del daño y cambio en patrones y estilos de vida hacia formas más saludables. Por ello también resultará necesario el fortalecimiento de su capacidad de negociación y de toma de decisiones en torno a su salud, la de su familia y la sociedad en su conjunto.

Al trabajar en esta dirección se podrá avanzar en el fortalecimiento y desarrollo de formas de organización social de las mujeres que se articulen con el sector salud, en el diseño de alternativas innovadoras que permitan viabilizar los cambios en los modelos de atención a la salud de la mujer, en función de sus principales necesidades de género en las diferentes etapas de su ciclo vital.

Así, la activación de esta orientación estratégica por parte de la Organización para el próximo cuatrienio, deberá fortalecer todas aquellas acciones tendientes a revalorizar a la mujer, su autoestima y realización individual y social. A promover políticas y acciones tendientes a producir cambios en las normativas sociales, políticas, jurídicas y laborales que favorezcan la participación igualitaria de los sexos en el desarrollo de los países de la Región.

#### 4. Administración del conocimiento

Dentro de las aportaciones que la salud puede hacer a un proceso de desarrollo integral de los países de la Región, debe destacarse el papel que en ello puede jugar el desarrollo científico-técnico del sector.

El complejo de servicios e insumos para la salud ofrece muchas oportunidades para el fortalecimiento de una base científica y tecnológica que desarrolle, adapte, incorpore y evalúe conocimientos y tecnologías en áreas esenciales para el quehacer del sector salud.

El desafío fundamental que enfrentan los países de las Américas a este respecto es la necesidad imperiosa de activar formas de producción, difusión e incorporación tanto de conocimiento como de nuevas tecnologías que logren tener el mayor impacto posible en el desarrollo integral de las sociedades.

En ello juega un papel determinante la orientación estratégica de la administración del conocimiento que la Organización se plantea como uno de los componentes esenciales para catalizar el proceso de transformación de los sistemas nacionales de salud.

El contexto general en el que estará situado el sector en el próximo cuatrienio será el de un acelerado cambio tecnológico y de dinámica innovación del conocimiento científico.

Ante ello será necesario impulsar nuevos desarrollos institucionales del sector que permitan vincular la producción de servicios con las innovaciones científicas y tecnológicas que resulten relevantes y apunten hacia el mejoramiento de la atención a la salud.

Asimismo habrá necesidad de replantear los procesos de formación y actualización de los recursos humanos del sector en un contexto de cambios científicos y tecnológicos acelerados.

Del énfasis que se otorgue a un proceso integral de administración del conocimiento científico y técnico en salud, es decir al fomento de su producción, al impulso de su amplia disseminación y a la inducción de su incorporación y utilización racional, dependerá el acercamiento coherente de las estrategias científicas y tecnológicas del sector a las prioridades generales del desarrollo económico y social de los países de las Américas.

5. Utilización de la comunicación social en el fomento y desarrollo de la salud

Para avanzar en la lucha por una mejor salud de los habitantes del continente y con ello contribuir a la construcción de un desarrollo más equitativo y sostenido es necesario hacer que la salud se convierta en una preocupación no solo del sector sino de todas las personas.

Para ello resulta fundamental la inclusión de tantos habitantes de los países del Continente como sea posible en el alcance de los esfuerzos informativos y educativos sobre la salud.

Asimismo la saturación de los medios masivos de comunicación, de los contenidos educativos básicos y de las discusiones comunitarias con información sanitaria relevante tiene una importancia esencial para lograr que el ciudadano común pueda tomar decisiones informadas en lo concerniente a su salud individual, a la salud de su familia y a la de su comunidad. La meta fundamental de esta orientación estratégica es garantizar la existencia creciente de un público informado que tenga un papel decidido en la lucha por su salud y que pueda apoyar activamente el proceso de transformación de los sistemas nacionales de salud.

En ello habrá que intensificar el uso de los medios masivos y de las innovaciones tecnológicas en materia de comunicación para diseminar información útil sobre salud al público general y a grupos especializados y así elevar el nivel de conciencia sobre aspectos específicos de la salud individual y colectiva y sobre la importancia del sector salud en el desarrollo de las naciones y de sus pueblos.

6. Cooperación entre países, iniciativas subregionales e integración regional

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

Los países del orbe tienden crecientemente a aglutinarse en mercados o ejes productivos comunes que crean mayores espacios de intercambio y acciones conjuntas entre países en diversos renglones de la actividad económica, social y cultural, lo cual potencia la cooperación técnica y financiera que se brinda a través de las instituciones y organismos de carácter multilateral.

La salud no es una excepción a lo anterior. Por el contrario, representa un valor positivo altamente apreciado por los pueblos y los gobiernos y, en esa medida, se vuelve una vía natural para propiciar el entendimiento, el diálogo, la paz e incluso la acción conjunta entre las naciones.

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

Por esta razón, emprender la orientación estratégica de búsqueda de soluciones conjuntas a través de la cooperación entre países, de las iniciativas subregionales y de mecanismos de cooperación que propicien la integración regional resulta un factor fundamental en el proceso de cambio en el sector salud del Continente.

Las iniciativas subregionales hasta ahora auspiciadas por la OPS ilustran la pertinencia de las consideraciones arriba señaladas para asegurar la combinación de esfuerzos, voluntades y recursos para contender, en forma solidaria, con problemas de salud comunes a varios países.

Se trata de buscar "soluciones a escala", ya sea subregionales o multipaíses, es decir, de emprender acciones conjuntas de grupos de países para aunar y utilizar mejor las capacidades disponibles que, además, puedan servir de marco a procesos intensificados de movilización de recursos externos.

El dinamismo subregional y nacional que ha caracterizado al "Plan de Necesidades Prioritarias de Salud en Centroamérica y Panamá", así como la entusiasta respuesta de la comunidad internacional manifestada en las aportaciones técnicas y financieras que han sido hechas durante los últimos cinco años demuestran las posibilidades de éxito de este tipo de orientación estratégica. En esa misma dirección están evolucionando, con su particularidades propias, las iniciativas "Cooperación para la Salud en el Caribe", "Cooperación Andina en Salud", así como la "Iniciativa del Cono Sur".

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

Durante los próximos cuatro años resultará crucial la intensificación de los esfuerzos de integración regional en las Américas como respuesta al nuevo acomodo político, productivo y comercial del mundo contemporáneo y como búsqueda de fórmulas alternativas para el logro de un desarrollo efectivo y sostenido.

La integración productiva y comercial de la Región, tendrá que converger con los procesos de cooperación científica, técnica, cultural y financiera para lograr una potenciación mutua y así dar lugar a que crezcan las posibilidades de una mayor concertación política entre los países del Continente. La salud puede hacer aportaciones importantes a ese proceso propiciando la unidad y evitando la dispersión, ante lo cual la Organización puede tener un papel protagónico en los próximos años. Ello dependerá de la identificación de campos específicos de actuación que se vean catalizados por los procesos de integración regional o que contribuyan a estimular la actividad conjunta de los países de las Américas.

#### 7. Movilización de recursos

La transformación de los sistemas nacionales de salud requiere de la suma de voluntades, esfuerzos y recursos de todos aquellos actores sociales que pueden hacer una contribución efectiva al mejoramiento de la salud de los pueblos de las Américas.

En ese sentido resulta particularmente relevante para el cuatrienio 1991-1994 dar énfasis a la orientación estratégica de movilización de recursos para la salud profundizando y ampliando los caminos hasta ahora recorridos en esa dirección en los últimos años.

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

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

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

Finalmente, será necesario dar una atención especial al proceso de preparación, gestión y evaluación de proyectos de desarrollo en el campo de la salud de modo tal que, durante el próximo cuatrienio, se pueda intensificar la movilización de recursos financieros externos, tanto concesionales como no-concesionales, orientados hacia la transformación de los sistemas nacionales de salud. Ello implicará acrecentar el grado

de articulación entre la determinación de prioridades, la planificación de las acciones del sector y la movilización de recursos técnicos y financieros bilaterales y multilaterales.

## B. PRIORIDADES PROGRAMÁTICAS

A continuación se resumen las prioridades programáticas que tanto los países como el Secretariado tendrán que acometer en los próximos cuatro años para avanzar en la superación de algunos "cuellos de botella" que se enfrentan en la construcción de una mejor capacidad de respuesta del sector ante los viejos y nuevos problemas con los que tiene que contenderse.

### 1. Prioridades dentro del área de desarrollo de la infraestructura de servicios de salud

#### 1.1 Análisis económico del sector y de la asignación de recursos con criterios de eficacia

La transformación de los sistemas nacionales de salud, particularmente en un contexto de crisis económica sostenida como el que ha caracterizado a la Región de las Américas en los últimos años, tendrá que apoyarse importantemente en el análisis profundo de las implicaciones económicas de la actividad sectorial y de las posibilidades de recanalización del gasto en salud favoreciendo la asignación de recursos a aquellas acciones y programas de alta eficacia.

Ello requerirá del desarrollo de la capacidad institucional del sector salud para llevar a cabo dichos análisis, diseñar las propuestas de reforma estructural del gasto en salud y evaluar el efecto de la recanalización de los recursos tanto sobre la prestación de servicios como en términos de su impacto sobre la salud de la población.

#### 1.2 Financiamiento sectorial

El cambio en las formas de operación del sector y en el alcance de las actividades que desarrolla pasa necesariamente por la reconsideración de los mecanismos de financiamiento actuales y por el análisis de los que pueden ser puestos en marcha para lograr movilizar articuladamente los recursos públicos y privados en la producción de los servicios necesarios para atender los problemas esenciales de salud de la población.

El análisis de alternativas de financiamiento y sus implicaciones en términos de su contribución a la reducción de las inequidades en la distribución de los beneficios de los servicios de salud es una tarea que requiere de atención prioritaria durante el próximo cuatrienio.

Los resultados derivados de esta línea de acción constituirán una aportación fundamental para la formulación de políticas sectoriales que permitan avanzar en el proceso de modernización de los sistemas nacionales de salud.

1.3 Desarrollo metodológico y aplicativo de la programación local con bases epidemiológicas y de los sistemas básicos de información en salud

La programación local con bases epidemiológicas, concebida como forma de organización de las acciones y programas de atención médica y salud pública que prestan los servicios, en función de las necesidades de salud de la población de un ámbito geográfico determinado, tendrá que ser difundida como la fórmula básica de planificación y gestión de los sistemas de salud a nivel local y de articulación con los niveles intermedios y centrales.

Ello representará proseguir con el desarrollo metodológico de instrumentos de programación local incorporando de manera integrada los contenidos específicos de los programas prioritarios destinados a grupos seleccionados de la población; intensificar los esfuerzos de capacitación sobre los alcances y usos de este instrumento al personal de salud de los niveles locales, intermedios y centrales; reforzar los sistemas básicos de información y la capacidad de análisis epidemiológico aplicado a la planificación de programas y mejorar las prácticas y métodos de gestión de los SILOS.

1.4 Evaluación de tecnología y de la calidad de la atención

Para incrementar la eficacia de las intervenciones sectoriales, los países de la Región tendrán que dar una atención creciente en los próximos años a:

- a) la racionalización del uso de la tecnología;
- b) la formulación de políticas de incorporación de innovaciones tecnológicas a los servicios de salud;
- c) la valoración de la efectividad de los recursos tecnológicos;
- d) la evaluación de la calidad de la atención.

Estas líneas de acción supondrán una contribución importante para el desarrollo de los servicios de salud frente a las circunstancias de perfiles epidemiológicos cambiantes y sobrepuestos que afectan a la mayor parte de los países del Continente.

1.5 Políticas de capacitación permanente, desarrollo y utilización de recursos humanos

La formación y actualización del personal de salud en un contexto de rápida innovación científica y tecnológica y de modernización de las formas de organización institucional y producción de servicios es un reto formidable para los países de la Región.

Ante ello, cobra una importancia fundamental el fortalecer la capacidad de diálogo del sector salud y del sector educativo para definir políticas de desarrollo de recursos humanos, el identificar las funciones

del personal en los nuevos marcos contextuales, y el asegurar una mayor utilización de los recursos humanos en el marco de los cambios generados por el desarrollo de la infraestructura de los sistemas de salud.

2. Prioridades dentro del área de desarrollo de programas de salud

2.1 Protección ambiental y reducción de efectos nocivos del ambiente en la salud

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

Existe una preocupación creciente en los países de la Región con relación a la perturbación del medio surgida a consecuencia de ciertos estilos de desarrollo adoptados en el pasado, de las características de algunos procesos de industrialización, del fenómeno de urbanización acelerada y del agotamiento de recursos asociados al cambio tecnológico. Pero la preocupación no es únicamente de carácter ecológico general sino que se refiere también, e importantemente, a los problemas en la salud de la población ocasionados por los daños causados al ambiente.

El campo de la salud ambiental, sin embargo, no se agota en el conocimiento del impacto del ambiente sobre la salud sino que abarca también el diseño, la organización y la ejecución de acciones tendientes a impedir o a revertir los efectos del ambiente sobre la salud humana. Esto último tiene implicaciones para la organización de los servicios del sector salud, pero va más allá del espacio propio de las acciones sanitarias y pasa por otros sectores organizados de la sociedad que tienen algún grado de relación con el ambiente, con su transformación y con la posible reconversión del proceso transformador.

En medio de este panorama y ante la importancia creciente que se concede a las relaciones entre ambiente y salud en los países, la Organización deberá intensificar su trabajo en este campo durante el próximo cuatrienio dando especial atención a las siguientes líneas de acción:

- a) Deberá impulsarse el desarrollo de sistemas de información sobre salud ambiental que permitan expandir el conocimiento sobre factores ambientales potencialmente peligrosos y sobre sus consecuencias en la salud de la población. Ello resulta un ingrediente esencial para mejorar nuestra capacidad de vigilancia de estos problemas y para aumentar nuestra "inteligencia" sobre la verdadera dimensión de los hechos y sobre la necesidad y eficacia de algunas intervenciones.
- b) Es necesario estimular el desarrollo de técnicas de evaluación simplificada del impacto del ambiente sobre la salud, así como de investigaciones epidemiológicas sobre salud ambiental que permitan conocer el grado en que ciertos deterioros del ambiente tienen consecuencia sobre la salud humana.

- c) Resulta de primordial importancia el vincular en mayor grado el proceso de formulación de políticas en salud ambiental y planificación de programas de intervención orientados hacia los grupos más vulnerables con la información y los análisis disponibles sobre riesgos ambientales y daño a la salud por ellos causados.
- d) Se requiere un mayor grado de desarrollo institucional para el escrutinio permanente de los peligros ambientales para la salud y para establecer su vinculación con la puesta en marcha de programas de intervención, ya sea a través de la estructura de los servicios de salud, o mediante la acción concertada de varios sectores, particularmente a nivel local.
- e) Es necesario redoblar esfuerzos en materia de formación de recursos humanos en las diferentes disciplinas que constituyen la salud ambiental, al mismo tiempo que se consolide la inclusión de componentes ambientales en los servicios no personales de salud. Esto deberá verse reflejado en una expansión de las oportunidades de trabajo que garanticen la futura inserción en los servicios de los profesionales con nuevos perfiles que se formen en este campo.
- f) Deberá proseguirse en la búsqueda de fórmulas concretas de acción intersectorial en el área ambiental que ensanchen las posibilidades de intervención para proteger el ambiente y reducir los efectos de la perturbación del medio sobre la salud de las personas. Asimismo es imperativo estimular el diálogo sobre las posibilidades, las responsabilidades y las tareas que competen al sector público y al sector privado para arribar a fórmulas de concertación que permitan trabajar conjuntamente en pro de objetivos comunes de preservación de ambiente y reducción de los efectos nocivos derivados de su deterioro.

## 2.2 Promoción de la salud, estilos de vida saludables y protección de la salud mental

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

En ello juega un papel primordial el fomento y la canalización de la participación de la comunidad en: a) los esfuerzos de transformación de condiciones ambientales, formas de vida colectiva y patrones de conducta nocivos para su salud; b) la auditoría permanente de los servicios de salud para velar por la satisfacción de los usuarios, la calidad de la atención y el rendimiento de cuentas, y c) la ejecución de programas prioritarios de salud del sector orientados a abatir riesgos para la salud y con ello reducir los daños por ellos causados.

Durante el próximo cuatrienio la Organización deberá volcarse en mayor grado hacia las acciones de promoción de la salud y de fomento de estilos de vida saludables, dirigiendo sus esfuerzos tanto a la población general en el contexto de su vida cotidiana como al reforzamiento de la capacidad de los sistemas locales de salud, para desarrollar programas en este campo.

La naturaleza variada y creciente de los factores de riesgo que afectan la salud de los habitantes de las Américas y que son susceptibles de modificación, obliga a emprender o a intensificar diversas intervenciones, articuladas tanto con el sistema de servicios de salud como con otros sectores económicos y sociales, que produzcan una reducción de los peligros para la salud derivados de los estilos y formas de vida individual y colectiva.

Especial atención deberá darse a:

- a) Las acciones tendientes a reducir el abuso de sustancias como el tabaco, el alcohol y las drogas;
- b) La promoción de conductas sexuales saludables;
- c) La protección de la salud mental;
- d) El fomento de patrones nutricionales orientados a reducir riesgos asociados a enfermedades no transmisibles;
- e) La promoción de la salud bucodental;
- f) La educación de la población para favorecer conductas asociadas a la prevención de accidentes de vehículos de motor, ocupacionales y del hogar;
- g) El fomento de conductas saludables en la adolescencia;
- h) La promoción de la salud de ancianos y discapacitados para favorecer una mayor calidad de vida de estos dos grupos de la población.

### 2.3 Alimentación y nutrición

Los efectos que ha tenido la recesión económica sobre la ya de por sí deficiente situación alimentaria y nutricional de amplios sectores de la población del Continente obliga a la Organización a dar atención prioritaria a estos campos de actuación con el doble propósito de identificar áreas en las que puedan producirse intervenciones eficaces y de propiciar la instrumentación de programas para contrarrestar los deterioros producidos en esta última década de regresión de las condiciones de vida de grandes núcleos de población de las Américas.

Es necesario avanzar en la formulación e instrumentación de políticas y programas dirigidos a proteger la seguridad alimentaria de los hogares más vulnerables y a mejorar el estado nutricional de los grupos humanos más golpeados por la crisis, tanto a través del

incremento y/o la mejor focalización de los insumos públicos relevantes para el estado nutricional de la población, como de medidas dirigidas a la reducción de precios de los alimentos orientadas con un carácter de redistribución efectiva.

En el próximo cuatrienio la Organización deberá otorgar especial atención en este campo a:

- a) la promoción de y el apoyo a reformas estructurales, organizativas y en materia de políticas que permitan dirigir las intervenciones en materia de nutrición y de seguridad alimentaria hacia los sectores más pobres de la sociedad;
- b) El desarrollo y fortalecimiento institucional en los países que haga posible la formulación y ejecución de proyectos de intervención destinados a los sectores más vulnerables de la población;
- c) El desarrollo de sistemas de vigilancia alimentaria y nutricional que permitan efectuar un escrutinio continuo del problema y contribuyan a replantear, readecuar o reforzar las políticas y programas en operación;
- d) La fortificación selectiva de algunos alimentos.

#### 2.4 Salud de la madre, del niño y del adolescente

Durante los próximos cuatro años la Organización deberá dar especial atención al análisis de los problemas de salud de las madres, los niños y los adolescentes, que constituyen más de la mitad de los habitantes del Continente, así como al desarrollo y aplicación de esquemas de intervención eficaces que permitan reducir los riesgos y disminuir la magnitud de los daños prevalentes en estos grupos de población.

Los índices de bajo peso al nacer, de mortalidad materna, infantil y preescolar, de cobertura de la atención prenatal, perinatal postnatal y de las inmunizaciones básicas siguen manifestando rezagos considerables en muchos de los países del Continente y podrían ser mejorados sustancialmente si se incrementan los esfuerzos dirigidos a aumentar las coberturas tanto geográficas como funcionales así como a mejorar la calidad de los servicios.

La Organización, por tanto, deberá emprender, en el cuatrienio 1991-1994, esfuerzos que contribuyan a consolidar el desarrollo de programas integrados de atención materno-infantil que vayan más allá de las intervenciones eficaces pero fragmentarias, estrictamente dirigidas a lograr la supervivencia infantil. Dichos programas deberán contribuir, asimismo, a reforzar la red de servicios regulares de salud y los esquemas de participación de la población particularmente en el ámbito de los sistemas locales de salud.

## 2.5 Control y eliminación de enfermedades transmisibles y carenciales de alta vulnerabilidad

Existen todavía en la Américas enfermedades endémicas parasitarias e infecciosas que podrían ser consideradas como residuales ya que están confinadas a algunos focos geográficos bien delimitados o a grupos humanos de alto riesgo. Tal es el caso de la oncocercosis, el pian, el mal de pinto y la lepra. Existen, a su vez, medidas terapéuticas eficaces que permiten pensar en su control creciente e incluso en eventual eliminación de algunas de ellas de la faz del Continente.

Ello depende del diseño de estrategias eficaces de intervención dirigidas a los focos geográficos identificados o a los grupos humanos de alto riesgo, así como del reforzamiento de los sistemas locales de salud de manera tal que a través de ellos se puedan mantener los avances logrados con las intervenciones intensivas en materia de control y erradicación.

Si la Organización decide acometer las acciones arriba citadas podría conseguir en el próximo cuatrienio algunos avances significativos en materia de control o eliminación de padecimientos que siguen ensombreciendo el panorama sanitario del Continente Americano.

Persisten asimismo en algunos países de la Región zonas geográficas o grupos de la población afectada por deficiencia crónica de yodo, en los que la prevalencia del bocio endémico es sumamente elevada.

Intervenciones simples como la yodación de la sal y la distribución selectiva de la sal yodada a las zonas o grupos afectados permitirían controlar el problema del bocio endémico en el Continente Americano y hacer de ello un modesto pero loable logro de la Organización en el próximo cuatrienio.

En tercer término es importante señalar la importancia que tiene el que la Organización en el próximo cuatrienio, además de proseguir con la acción sostenida y el incremento gradual de coberturas de las inmunizaciones básicas, intensifique los esfuerzos tendientes a:

- a) Consolidar la erradicación del virus salvaje de la poliomielitis, que seguramente se habrá logrado al inicio del cuatrienio 1991-1994;
- b) Acometer la eliminación del sarampión y del tétanos neonatal de los países de la Región;
- c) Lograr la eliminación de la rabia urbana en el Continente;
- d) Eliminar la fiebre aftosa de las Américas.

## 2.6 Prevención y control de la farmacodependencia

El problema de la fármacodependencia se manifiesta crecientemente en los países de la Región, principalmente en las áreas urbanas. Golpea

particularmente a la población adolescente y adulta joven del Continente originando condiciones crónicas, ausentismo laboral, deserción escolar, trastornos de la personalidad y problemas sociales y culturales diversos.

La Organización deberá conceder mayor atención a este problema durante el próximo cuatrienio centrando la acción de los países y del Secretariado en:

- a) El mejoramiento del conocimiento epidemiológico del problema con el fin de poder identificar mejor los grupos de alto riesgo a los cuales deberían dirigirse las acciones sectoriales e intersectoriales de prevención y control;
- b) Avanzar en el diseño y la instrumentación de políticas y programas dirigidos a combatir la fármacodependencia con énfasis en actividades de promoción de la salud y prevención específica del problema.

## 2.7 Prevención y control del SIDA

El síndrome de la inmunodeficiencia adquirida seguirá flagelando a los países del Continente y la lucha contra esta epidemia deberá seguir recibiendo una atención prioritaria de parte de la Organización.

El objetivo primario de esta lucha seguirá siendo la prevención de la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y se proseguirá con el objetivo secundario de reducir la morbilidad y mortalidad asociadas con infecciones del VIH, todo ello en el marco del reforzamiento de la infraestructura de los servicios regulares de salud.

## V. LAS IMPLICACIONES DE LAS ORIENTACIONES ESTRATEGICAS Y LAS PRIORIDADES PROGRAMATICAS PARA EL CUADRIENIO 1991-1994

Para avanzar durante el cuatrienio 1991-1994 en el desarrollo de las orientaciones estratégicas y las prioridades programáticas que se plantean como respuesta de la Organización Panamericana de la Salud a los problemas y desafíos del sector en los países de la Región es necesario que tanto los Estados Miembros como el Secretariado identifiquen las implicaciones que tiene un mandato colectivo de esta naturaleza y asuman el compromiso de darle cauce y materialización.

### A. PARA LOS PAISES MIEMBROS

Una de las implicaciones centrales reside en el fortalecimiento de una participación activa de los Países Miembros en el quehacer de la Organización tanto en su dimensión de integrantes de los Cuerpos de Gobierno, como en su naturaleza de interlocutores de los programas de cooperación de la Oficina.

Pueden identificarse varias modalidades protagónicas del papel activo que los países pueden y deben asumir en la marcha de la Organización.

En primer término a través de la participación decidida y creativa en las distintas instancias que conforman los Cuerpos Directivos de la Organización. Ello implica, entre otras cosas, enriquecer y sancionar las propuestas técnicas y administrativas formuladas por el Secretariado; inducir y solicitar análisis y estudios que permitan reformular rumbos y trazar nuevas directrices a la Organización; asumir las plenas facultades de coparticipación en la toma de las decisiones institucionales de ámbito regional y, especialmente, promover el diálogo franco que conduzca al hallazgo de los caminos más favorables de entendimiento y cooperación entre los países.

En segundo lugar, mediante un proceso de vigilancia activa del cumplimiento de las orientaciones regionales para el cuatrienio, al identificar conjuntamente con la Oficina las prioridades nacionales de cooperación y al formular los programas de cooperación técnica a nivel de país.

En tercer término, se ubica el papel de los países en las Reuniones de Evaluación Conjunta de la Cooperación Técnica de la OPS/OMS a nivel de País, instrumento de diálogo periódico que busca analizar en un país determinado, a la luz de la situación de salud, del contexto socioeconómico, de las políticas globales y de salud, de los principios básicos de acción de la OPS y de la situación de servicios de salud, las necesidades de cooperación técnica, de manera que puedan reorientarse los programas de la OPS en apoyo al país, a efecto de hacerlos más pertinentes, eficientes y eficaces.

Finalmente, cabe señalar, como cuarta modalidad protagónica de los países, la participación activa en las iniciativas subregionales auspiciadas por la OPS o en los esquemas de cooperación que plantean acciones conjuntas de grupos de países con necesidades comunes en materia de salud. Este tipo de mecanismo responde al principio de cooperación entre países, reforzado por las acciones catalizadoras de la OPS, así como a la búsqueda de "soluciones de escala", subregionales o multipaíses, como fórmula de racionalidad política, técnica y financiera en la cooperación internacional.

Al encauzar la acción de la Organización de manera tal que se concentren los esfuerzos en una serie de prioridades programáticas y orientaciones estratégicas convenidas colectivamente, los Países Miembros se comprometen, asimismo, a aplicar estas directrices de acción y de cambio en el quehacer nacional de modernización de los sistemas de salud durante el cuatrienio y a otorgar al sector salud un liderazgo creciente en la promoción de nuevos estilos de desarrollo.

#### B. PARA LA GESTIÓN DEL PROGRAMA GENERAL DE COOPERACIÓN TÉCNICA POR PARTE DEL SECRETARIADO

Para que el Secretariado pueda responder adecuadamente a las orientaciones estratégicas y a las prioridades programáticas de la Organización, trazadas para el próximo cuatrienio, tendrá que efectuar ajustes organizativos e impulsar nuevas formas de actuación que impriman un mayor dinamismo al proceso de gestión del Programa General de Cooperación Técnica.

Ello deberá conducir a un proceso de planificación estratégica del desarrollo institucional de la Oficina Sanitaria Panamericana que tenga correspondencia con las orientaciones cuatrienales fijadas para la Organización. Asimismo deberá buscarse un mayor grado de adecuación entre la estructura y el funcionamiento del Secretariado en función de los cometidos esenciales de gestión técnica y administrativa que se desprendan del mandato cuatrienal.

Las modalidades de trabajo que adopte el Secretariado en los próximos cuatro años deberá preservar los principios básicos planteados en la "Estrategia de gestión para la utilización óptima de los recursos de la OPS/OMS en apoyo directo a los Países Miembros", a saber:

- a) Énfasis en la cooperación a nivel de los países como unidad básica de producción de las acciones de la Organización;
- b) Ajuste y flexibilidad en la cooperación para atender las necesidades y prioridades de cada país o subregión;
- c) Movilización de los recursos nacionales para satisfacer necesidades propias y cooperar con otros países;
- d) Concentración de los recursos en forma selectiva en los problemas prioritarios regionales definidos por los Cuerpos Directivos de la Organización;
- e) Promoción de la coordinación entre todos los niveles de la Organización y de la articulación con otros organismos de cooperación.

Asimismo deberán estar basadas en los criterios generales de política programática y presupuestaria contenidos en la "Política Regional de Presupuesto por Programas".

Al mismo tiempo deberá incursionarse en nuevas formas de actuación que ensanchen los confines de la acción de la Oficina Sanitaria Panamericana vinculándola con todas los interlocutores nacionales y regionales que puedan hacer avanzar efectivamente el mandato de la Organización expresado en las orientaciones estratégicas y las prioridades programáticas para el período 1991-1994.

La estructura organizativa, basada en la apertura programática, tendrá que ser dinamizada con mecanismos diversos de coordinación interprogramática efectiva que tengan correspondencia con las orientaciones estratégicas para el cuatrienio. La descentralización administrativa deberá seguir instrumentándose.

El diálogo con los países en forma individual, que conduce a la definición de los programas de cooperación técnica de la OPS en cada uno de los Países Miembros, tendrá que ser puesto en el contexto de las directrices estratégicas cuatrienales aprobadas por la Organización como líneas esenciales de transformación de los sistemas nacionales de salud.

El acercamiento con otros organismos y agencias multilaterales y bilaterales de cooperación técnica y financiera deberá proseguir de manera intensificada, propiciando avances cualitativos en la acción concertada para propósitos de modernización y recuperación del sector en los países de las Américas y movilizandorecursos adicionales para amplificar las acciones de cooperación técnica.

Finalmente, el Secretariado deberá proseguir su colaboración decidida a los procesos de cooperación entre países, iniciativas subregionales y mecanismos de integración regional, propiciando con ello un mayor grado de entendimiento, diálogo, concertación y colaboración entre los pueblos y los gobiernos del Continente y contribuyendo así a la paz en el mundo contemporáneo.