

consejo directivo



# ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

XXII Reunión

comité regional

# ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD



XXV Reunión

Washington, D.C.  
Octubre 1973

Tema 29 del programa

CD22/26 (Esp.)  
8 octubre 1973  
ORIGINAL: ESPAÑOL

## I CONVENCION NACIONAL DE SALUD

(Presentado por el Gobierno de México)

La organización de la salud en México y los programas que se realizan confrontan como en otros países múltiples y complejos problemas. La necesidad de atender a una población en crecimiento ha determinado que las instituciones de salud se conviertan en organizaciones flexibles cuyas acciones se orientan hacia la prestación de servicios a grupos cada vez mayores, especialmente en áreas rurales.

Para dirigir y coordinar las acciones encaminadas a mejorar la salud se han adoptado dos formas jurídico-administrativas: la centralización y la descentralización. En la primera quedan incluidas la Secretaría de Salubridad y Asistencia y otras Secretarías de Estado. En la segunda, el sector para-estatal constituido por diversas organizaciones descentralizadas entre las cuales el IMSS y el ISSSTE constituyen las organizaciones de mayor alcance. Estas instituciones han desarrollado acciones enérgicas en beneficio de la salud, lográndose con ello progresos significativos en la disminución de la mortalidad, saneamiento del medio y una mejor educación del pueblo.

Sin embargo, algunos hechos observados los últimos años, especialmente el crecimiento demográfico, el progreso científico y la demanda de servicios, constituyen factores determinantes y elementos de presión para llevar a cabo una revisión de los problemas de salud del país de los planes en operación, de las realizaciones logradas y de los recursos disponibles, con el propósito de plantear nuevas metas y nuevas acciones tendientes a elevar el nivel de salud de la población mexicana.

Para satisfacer esto, y de acuerdo con los propósitos de cambio que animan al Ejecutivo Federal, el C. Presidente de la República propuso la iniciativa de realizar en 1973 una Convención Nacional en la cual participaran las diversas instituciones y grupos del sector salud y extrasectoriales y cuyo propósito fundamental, según fue señalado en la Convocatoria

respectiva, sería la formulación del nuevo Plan Nacional de Salud que habrá de ponerse en marcha los años próximos estableciendo las metas a cumplir para 1976 y las proyecciones para 1980.

La iniciativa del C. Presidente de la República fue recibida con gran interés por constituir un evento sin precedentes en el cual las instituciones de salud y Gobiernos Estatales y Municipales tendrían un papel destacado, además de incorporar a universidades, sociedades médicas, organizaciones de trabajadores y grupos privados.

La realización de la Convención representaba también un factor estimulante para generar un cambio de actitudes en todos los niveles y la aceptación y reconocimiento definitivo de que la salud debe ser objetiva y operante a través de acciones deliberadas, esfuerzos cooperativos y coordinación eficaz entre las instituciones responsables, puesto que para lograr las metas propuestas resultaba indispensable la participación conjunta de diversos sectores para proporcionar información, aportar su experiencia, ofrecer puntos de vista para mejorar los programas y hacer más fluido el funcionamiento de los servicios.

Coordinar las múltiples acciones para llevar a cabo un evento de esta naturaleza representó una ardua tarea, toda vez que su enfoque no era examinar campos aislados sino los problemas del conjunto nacional, considerando suficientemente la participación de las distintas instituciones y grupos y llevar a cabo un cuidadoso análisis de las inter-relaciones del sector salud con otros sectores.

Correspondió a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, como órgano del Estado, coordinar los trabajos preparatorios y el desarrollo mismo de la Convención. Para ello se constituyó al más alto nivel de la organización un Consejo Directivo presidido por el C. Secretario de Salubridad y Asistencia y fungiendo como vicepresidentes los Titulares del IMSS y del ISSSTE que son las organizaciones de carácter descentralizado cuyas responsabilidades son amplias, el primero en la atención de la salud del sector obrero del país, y el segundo en la de los trabajadores del Estado. Formaron también parte de este Consejo otras Secretarías de Estado que cumplen importantes funciones en el campo de la salud, además de representantes de otras instituciones que en distintos grados y formas tienen parejas responsabilidades.

La integración del Consejo obedeció también a la necesidad de que en el proceso de organización y en el conjunto de medidas a tomar existiera una participación amplia, y ofrecer las condiciones para la existencia de un tejido apropiado que diera fuerza efectiva a las disposiciones. Este Consejo señaló las políticas de organización, estableció las responsabilidades de instituciones y grupos en el estudio de problemas nacionales, en el aporte de recursos y en las tareas a desarrollar durante la Convención.

El propósito de realizar los trabajos necesarios para la formulación de un Plan Nacional de Salud basado en el análisis de los problemas, necesidades y recursos locales, municipales y estatales, determinó que el Presidente del Consejo Directivo realizara una labor de información y acercamiento con los más altos niveles políticos de las 32 Entidades Federativas del País para lograr que la salud se considerara en definitiva como una función de Gobierno y no sólo como responsabilidad de especialistas o gestión de grupos específicos.

Esta labor se considera de gran importancia en virtud de que un Plan de Salud no sólo debe contener las orientaciones sobre las acciones a desarrollar. Para conseguir resultados, una política sólida de salud debe fundamentarse en el conocimiento de los problemas y necesidades a nivel local y en la aceptación responsable de los estados en el cumplimiento de las tareas consideradas en el Plan, además de que la participación de los estados es indispensable para vincular los proyectos a las condiciones y lineamientos de los planes de desarrollo nacional.

No obstante, poner en práctica las determinaciones del Consejo Directivo requería de una organización responsable de la planeación y realización de múltiples acciones que se encargara de instrumentar las operaciones necesarias para llevar a cabo la Convención. Estas funciones fueron asignadas a una Comisión Organizadora integrada por representantes de las diferentes instituciones del sector salud, centros de investigación y organizaciones de trabajadores la cual recibió un amplio apoyo para la realización de las tareas que se le encomendaron y se pusieron a su alcance los recursos necesarios.

La información hacia el Consejo Directivo sobre la marcha de los trabajos y la transmisión de las disposiciones del Consejo se realizaron a través de un canal de enlace representado por un coordinador al cual se le otorgaron facultades de decisión para la resolución de problemas operativos en ciertas áreas.

La Comisión Organizadora se estructuró bajo una Secretaría General con cinco Secretarías, cuyas funciones comprendieron la planeación general de la Convención, formular la Convocatoria y el Reglamento, seleccionar las áreas de salud que habrían de tratarse y la elaboración de guías e instructivos para la realización de los trabajos de investigación sobre los problemas de salud a nivel local, municipal y estatal, además de las guías para la elaboración de los planes estatales. La planeación y ejecución de las operaciones para el desarrollo del evento, la difusión pública, las correspondientes al montaje de una exposición y las concernientes a los aspectos de personal fueron también responsabilidad de esta Comisión.

Todo lo anterior correspondió al nivel central. En cuanto a la participación de los estados se consideró que solo una organización ágil con participación de las instituciones que a esos niveles configuran el sector

salud y suficientemente informada y bajo la dirección del Jefe del Ejecutivo, podría realizar las tareas encaminadas a la elaboración del Plan Estatal de Salud.

Por consecuencia, en cada uno de los estados existió esta organización cuyo trabajo dio lugar a una intensa movilización de la población para investigar los problemas de salud, valorar sus recursos y plantear soluciones factibles. Organizaciones con estructura equivalente trabajaron con los mismos propósitos en los niveles municipal y local. Los resultados han mostrado que esta organización es la adecuada para despertar la conciencia de la población sobre su responsabilidad en la salud, y el único procedimiento válido para utilizar la fuerza organizada del pueblo no solo en la investigación de los problemas, sino en el planteamiento de soluciones congruentes con la realidad local. Es más, con frecuencia las tareas de promoción de la salud estatal y local son impulsadas en gran medida por los órganos centrales, y si bien se plantea explícitamente la necesidad de establecer corrientes de información y decisión de la periferia al centro para hacer posible la planificación estatal o regional, en la práctica se tropieza con problemas que impiden una programación objetiva producto del análisis local para integrar después de la periferia al centro metas y acciones en un plan nacional, tal vez sin la perfección que satisfaga las aspiraciones de los exigentes, pero si factible de ponerse en marcha.

Es en esto donde reside el valor de la participación municipal y estatal, porque parece haber llegado el momento y las condiciones en que cualquier intento de planificación nacional puede y debe apoyarse en las acciones de la periferia, sin dejar de considerar las medidas para reforzarlas con los recursos del nivel central al cual compete el planteamiento de objetivos de política de orden nacional en función de los intereses del país.

La organización de trabajos para las ponencias que se presentaron en la Convención correspondió a las instituciones y grupos que se convocaron. En todas ellas se realizó una gran actividad; se revisó el material disponible. Se realizaron encuestas y se organizó la información pública para recoger el aporte de los sectores interesados.

Del 16 al 20 de julio de 1973, se llevó a cabo la I Convención Nacional de Salud con una asistencia de 3,500 personas procedentes del sector salud y de fuera del sector de todo el país. Se presentaron 32 Planes Estatales de Salud, 23 de los cuales fueron leídos por los propios Jefes del Ejecutivo Estatal y el resto por funcionarios de alto nivel, además de programas nacionales de algunas áreas.

Se presentaron también 210 ponencias que abordaron los problemas fundamentales de salud del país y formularon proposiciones sobre estrategias a desarrollar, metas a cumplir y procedimientos para lograr una efectiva reforma administrativa en el sector salud.

Las conclusiones y proposiciones obtenidas se consideran de gran valor y constituyen la base para la elaboración del nuevo Plan Nacional de Salud cuyos trabajos están ya en proceso de desarrollo con el concurso de los sectores que tomaron parte en la Convención.

Finalmente, quisiera señalar que la experiencia en la organización y desarrollo de la Convención motivo de estas palabras ha hecho renacer la confianza del país sobre las posibilidades para la planificación nacional en el marco de nuestro régimen de atención a la salud, ha mostrado la existencia de una más clara conciencia sobre los problemas, y se ha hecho manifiesto el interés y decisión de las instituciones y población por coordinar esfuerzos en la tarea común, al advertir que México requiere adelantar en su progreso al ritmo que exige la satisfacción de las necesidades de su población.

LIBRARY  
PAN AMERICAN SANITARY BUREAU  
WASHINGTON, D.C.