



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



103a Reunión
Washington, D.C.
Junio-julio 1989

Tema 4.3 del programa provisional

CE103/17 (Esp.)
11 mayo 1989
ORIGINAL: INGLES

RELACIONES ENTRE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD Y LA FUNDACION
PANAMERICANA DE LA SALUD Y EDUCACION

1. Antecedentes

En su XXXIII Reunión efectuada en septiembre de 1988, el Consejo Directivo resolvió:

Pedir al Director que revise y evalúe a fondo las relaciones entre la Organización y la Fundación Panamericana de la Salud y Educación (PAHEF) y que, por conducto del Subcomité de Planificación y Programación, de cuenta de los resultados que obtenga, para que se ocupe de ello el Comité Ejecutivo en junio de 1989.

En consecuencia, el Director presentó un informe al Subcomité de Planificación y Programación del Comité Ejecutivo (SPP) en su reunión de diciembre, titulado: "OPS y PAHEF - 20 años de colaboración en salud internacional" (ver Anexo I), que abarca los puntos siguientes:

- La relación entre la OPS y PAHEF: Naturaleza y orígenes: Una breve reseña de las razones para crear a PAHEF y los beneficios que ésta ha brindado a la OPS.
- Análisis de las áreas principales de cooperación de la OPS/PAHEF: Historia y ejecución del Programa de Libros de Texto, donde se concede especial importancia a su nueva reorientación con el fin de apoyar mejor las actuales prioridades de la OPS en la atención primaria de salud, en particular el examen de los aspectos financieros y la situación actual del Programa. También se informó acerca de los programas del Fondo Fiduciario de PAHEF, con inclusión de fundaciones, empresas, personas a título individual, gobiernos de los países miembros y organismos afines.

- Descripción y naturaleza de las relaciones administrativas, financieras y de personal de la OPS/PAHEF: Explicación de los antecedentes y detalles del financiamiento del Programa de Libros de Texto, pérdidas por devaluaciones y análisis de la reciente utilización de PAHEF por la propia OPS para facilitar la ejecución del proyecto.

2. Deliberación en la Reunión del SPP en diciembre de 1988

Durante la reunión del SPP en diciembre de 1988 se analizó detalladamente la relación entre la OPS y PAHEF.

Como lo indica en su informe (Anexo II) el Subcomité de Planificación y Programación formuló una serie de preguntas sobre la relación entre la OPS y PAHEF. Se examinó la necesidad permanente del Programa de Libros de Texto y la justificación y factibilidad económica de su reorientación, así como la conveniencia de que todos los Países Miembros lo utilicen en forma más amplia. Se expresó la importancia de adoptar medidas adecuadas para proteger a la OPS contra pérdidas sufridas a causa de devaluaciones en el curso de transacciones del Programa de Libros de Texto. Se formularon preguntas sobre el apoyo que PAHEF presta a los Países Miembros y a la misma OPS para llevar a cabo las actividades del programa.

Las preguntas al Subcomité fueron formuladas por el Director y el personal, en particular los motivos para reorientar el Programa de Libros de Texto y los resultados obtenidos hasta la fecha. Se explicaron las medidas adoptadas para controlar las pérdidas por modificaciones del tipo de cambio en las transacciones de libros de texto. El Director informó acerca del apoyo que PAHEF brinda a los gobiernos de los Países Miembros y a la OPS, haciendo hincapié en la función de PAHEF como mecanismo auxiliar de la OPS para movilizar recursos externos y facilitar la ejecución del programa.

3. Solicitud al Comité Ejecutivo

Se solicita al Comité Ejecutivo que examine los informes del Director al SPP y del SPP al Comité Ejecutivo y formule los comentarios respectivos.

Anexos

A N E X O I



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

COMITE EJECUTIVO DEL CONSEJO DIRECTIVO

SUBCOMITE DE PLANIFICACION Y PROGRAMACION



Washington, D.C., 7-8 diciembre de 1988

Tema 5 del programa provisional

SPP11/4 (Esp.)
9 noviembre 1988
ORIGINAL: INGLES

OPS Y PAHEF - 20 AÑOS DE COLABORACION EN SALUD INTERNACIONAL

El Consejo Directivo de la OPS, durante su XXXIII Reunión (1988), solicitó al Director que revisase y evaluase la relación entre la OPS y la Fundación Panamericana de la Salud y la Educación (PAHEF) y que diese cuenta de sus resultados al Comité Ejecutivo en junio de 1989 a través del Subcomité de Planificación y Programación (SPP).

Al SPP se le solicita que considere el análisis adjunto sobre colaboración de la OPS/PAHEF durante los últimos 20 años, que comente sobre el uso que han hecho de la Fundación los Gobiernos Miembros de la OPS y sobre los mecanismos específicos de cooperación OPS/PAHEF empleados hasta el momento, incluyendo el Programa de Libros de Texto, y que proporcione sugerencias y guía respecto a la colaboración futura entre las dos organizaciones.

OPS Y PAHEF - 20 AÑOS DE COLABORACION EN SALUD INTERNACIONAL

I. LA RELACION ENTRE LA OPS Y PAHEF: NATURALEZA Y ORIGENES

PAHEF fue creada en 1968 por iniciativa del entonces Director de la OPS, Dr. Abraham Horwitz y un grupo de distinguidas personalidades en el campo de la salud internacional como medio de apoyar las actividades de la OPS tendentes a vincular los recursos financieros y programáticos disponibles del mundo desarrollado y las agencias internacionales con necesidades de programas de salud en América Latina. Se reconoció que la disponibilidad de una fundación estadounidense afín con una existencia jurídica separada sería un complemento útil a la misión de la OPS.

En 1969, los cambios en las leyes fiscales de EE.UU. impusieron limitaciones a las fundaciones privadas en cuanto a las subvenciones que podían hacer, y la OPS dejó de reunir las condiciones necesarias para ser considerada como adjudicataria de subvenciones. Previendo esto, el 5 de setiembre de 1968, se presentaron Artículos de Incorporación para crear PAHEF como una fundación habilitada para recibir donaciones que puedan deducirse de los impuestos en virtud de las leyes del Distrito de Columbia. En 1969, el Consejo Directivo de la OPS dio su apoyo y aprobación a la activación de PAHEF.

Históricamente, los motivos inmediatos para la creación de PAHEF fueron: La decisión de la OPS de iniciar un programa importante para provisión de libros de texto a estudiantes médicos latinoamericanos y la necesidad de hallar un mecanismo legal para permitir que la OPS continuara recibiendo recursos financieros de fundaciones privadas en los Estados Unidos.

Aunque los mecanismos específicos de cooperación financiera y programática empleados por PAHEF han evolucionado en el transcurso de los años en respuesta a necesidades legales, financieras y programáticas cambiantes, su utilidad fundamental como facilitadora y catalizadora en apoyo de los programas de la OPS continúa.

PAHEF está singularmente situada para proporcionar una vinculación entre fuentes de financiación del sector privado y el mundo de la salud internacional. Su personal se aloja en los establecimientos de la OPS y trabaja en relación muy estrecha con el personal técnico de la OPS, permitiéndole familiarizarse minuciosamente con las metas y prioridades de la OPS/OMS. PAHEF es por lo tanto consciente de las actividades de la OPS que requieren recursos financieros de fuentes extrapresupuestarias. También, a través de sus contactos y los de los asesores técnicos de la OPS, el personal de PAHEF es consciente de las iniciativas internacionales de salud que se llevan a cabo en los países de América Latina y el Caribe que no son parte de proyectos específicos de la OPS, pero que concuerdan con las metas de la OPS y a las que la Organización le gustaría apoyar en principio.

PAHEF tiene una distinguida Junta Directiva compuesta de personas con larga experiencia en el campo de la salud, y contactos amplios en la comunidad de salud en los Estados Unidos y otros países. Trabajando estrechamente con el personal técnico de la OPS y su Oficina de Cooperación Externa, PAHEF es consciente de las oportunidades existentes para que el sector privado apoye

proyectos importantes de salud, para los que puede no disponerse de recursos internacionales ni nacionales. Entonces, PAHEF contacta a los posibles donantes para presentar propuestas para proyectos.

Además de esta función coordinadora, la condición jurídica y fiscal de PAHEF en los Estados Unidos le permite aceptar subvenciones y donaciones que se pueden emplear para apoyar proyectos de salud y educación. Las corporaciones, individuos y otras entidades que desean apoyar las actividades de la OPS pueden recibir deducciones fiscales por sus donaciones hechas a PAHEF. Sin PAHEF, quizás no se efectúen muchas de estas contribuciones.

Por lo tanto, para los donantes que requieren una deducción fiscal, no hay alternativa a PAHEF para la provisión de fondos a proyectos que llevarán a cabo la OPS u otras agencias. Sin embargo, incluso para entidades que no requieren una deducción fiscal (por ejemplo, desde 1979, las fundaciones privadas han sido legalmente facultadas para otorgar subvenciones directamente a la OPS), PAHEF puede servir de coordinador entre donantes e instituciones beneficiarias en América Latina para asegurar la observancia de los requisitos, control financiero y notificación de los proyectos. Como fundación establecida en Estados Unidos con una historia de 20 años de ejecución exitosa de proyectos, PAHEF es atractiva para donantes que quizás no deseen contribuir directamente a organizaciones públicas o entidades extranjeras. Considerando la necesidad de utilizar cada mecanismo disponible para la movilización de los recursos para la salud en este Hemisferio, en particular durante la presente crisis económica, PAHEF es un complemento valiosísimo para obtener fondos del sector privado y otras fuentes.

II. ANALISIS DE LAS AREAS PRINCIPALES DE COOPERACION DE LA OPS/PAHEF

A. EL PROGRAMA DE LIBROS DE TEXTO

El objetivo principal del Programa en el transcurso de los años ha sido proporcionar libros de texto de alta calidad y otros materiales de aprendizaje a estudiantes de las ciencias de la salud y agentes de salud en general a un precio que puedan pagar. Se le debe considerar como parte de la estrategia general de la Organización Panamericana de la Salud para el adiestramiento de los agentes de salud a todos los niveles a fin de que puedan trabajar en sistemas integrados, proporcionando así mejor atención de salud a la población total de las Américas en las áreas prioritarias definidas por los gobiernos miembros de la OPS. En la actualidad, se está haciendo un hincapié especial en las necesidades del personal que se está adiestrando para los servicios de salud y la preparación de manuales de atención primaria de salud.

El Programa lo llevan a cabo conjuntamente la OPS, la Fundación Panamericana de la Salud y la Educación (PAHEF), los Gobiernos Miembros y las instituciones latinoamericanas que adiestran o emplean a personal de salud.

En la selección de materiales para inclusión en el Programa, la OPS hace todo lo posible por determinar las necesidades de los usuarios potenciales. En el caso de temas profesionales como los de la medicina, enfermería, odontología, nutrición, medicina veterinaria, ingeniería sanitaria y administración de salud, el proceso de selección empieza con un cuestionario

enviado a todas las escuelas de las disciplinas respectivas en toda América Latina. Entre los elementos incluidos figuran los de preferencia de libros de texto, uso de materiales audiovisuales y una petición de nombres de expertos latinoamericanos en el tema mejor calificados para servir como miembros de un Comité de Selección formal. Basándose en las respuestas, la OPS invita a un grupo de distinguidos pedagogos a reunirse para debatir los conceptos didácticos innovadores y recomendar acción sobre libros y otros materiales que deban incluirse en el Programa.

Después de celebrada la reunión, el Comité de Selección continúa existiendo como un cuerpo consultivo, proporcionando guía continua a la OPS sobre nuevos materiales y evolución de la metodología docente.

El proceso para decidir las clases de material que deberá distribuirse a los técnicos de nivel medio y agentes de salud auxiliares difiere algo del proceso descrito arriba, ya que relativamente pocos materiales de adiestramiento se han preparado específicamente para América Latina. En consecuencia, la OPS trata primero de determinar las necesidades y planes de los países individuales para adiestramiento de técnicos y auxiliares. Se consulta a los ministerios de salud y otras agencias del gobierno acerca de lo que ya se ha preparado y qué especializaciones específicas deben enseñarse, con miras a definir el contenido de los materiales. Una vez que se ha establecido el contenido, la OPS organiza la redacción y producción propiamente dichas directamente o bajo contrato con compañías o consultores que se especializan en la tecnología educativa. Los materiales pueden tomar la forma de manuales, módulos programados "de instrucción" para una especialización específica que se debe enseñar, o diversas clases de paquetes audiovisuales, incluyendo cintas fijas, audiocassettes o videocintas.

El Programa es llevado a cabo por cuatro contrapartes: La OPS, PAHEF, el gobierno nacional y la institución individual.

La OPS es responsable de la ejecución del Programa, incluyendo todas las actividades técnicas y la mayoría de las administrativas. Decide qué materiales estarán incluidos tal como se ha descrito arriba, negocia los términos en que se obtienen los materiales (compra directa, reimpresión, traducción, redacción de materiales nuevos), organiza el transporte de los materiales a las escuelas vía las oficinas PWR, recibe y da cuenta de informes de ventas y acredita las cantidades recibidas al Fondo Rotatorio del Programa.

PAHEF administra el Fondo Rotatorio del Programa, y a solicitud de la OPS, concierta contratos con editores y otros proveedores para la compra de materiales.

Los gobiernos nacionales cooperan mediante la firma de convenios básicos con la OPS que permite la operación del programa en cada país. Los materiales del programa están exonerados de todos los impuestos nacionales, incluyendo derechos aduaneros, y los gobiernos participan con la OPS en el diseño de materiales y en la evaluación continua de las actividades del Programa.

Dos mecanismos de participación están disponibles para las instituciones: la compra directa o ventas en consignación. En el primero, la institución paga simplemente los materiales según las condiciones de venta

establecidas por la OPS. El segundo incluye ciertas responsabilidades continuas, ya que la institución tendrá existencias a mano que pertenecen a la OPS. En consecuencia, debe firmar un Memorandum de Entendimiento por el que conviene en asumir toda la responsabilidad para la administración del Programa al nivel local, a expensas de la institución. Esto incluye:

- El nombramiento de un coordinador docente a tiempo parcial para mantener informada a la OPS de la idoneidad de los materiales proporcionados y la necesidad de nuevos materiales, mantener a los estudiantes y docentes informados de los materiales disponibles en la escuela y ayudar a la OPS a determinar las cantidades requeridas para cada curso.
- El nombramiento de una persona a tiempo parcial para que esté a cargo de los asuntos administrativos, incluyendo la petición y recepción de materiales, y el almacenamiento de las remesas, ventas a estudiantes y docentes a precios fijados por la OPS, mantenimiento de los registros de ventas necesarios y registros del inventario, depósito de los fondos recibidos a crédito de la OPS y envío de los informes mensuales de ventas a la OPS.

Aunque la mayoría de los participantes son facultades de medicina, enfermería y otras disciplinas profesionales, el Programa también incluye agencias del gobierno y distintas otras entidades con y sin fines de lucro que adiestran o emplean a agentes de salud tales como servicios de agua, municipios y hospitales.

El beneficio más obvio para las instituciones participantes es el de que sus estudiantes, docentes y otros trabajadores pueden adquirir libros de texto a casi la mitad del precio comercial normal. Con la ampliación del Programa, especialmente en el área de adiestramiento de técnicos y auxiliares, la OPS ha podido proveer materiales de bajo costo en áreas temáticas abarcadas inadecuadamente o no abarcadas por las editoriales comerciales. Las instituciones pueden adquirir materiales del Programa a los mismos precios bajos para sus bibliotecas o para otros fines.

La participación en el Programa también permite a la institución tomar parte en el análisis y perfeccionamiento continuo de los programas y metodologías didácticas que incluye el proceso de selección. Da al personal escolar y otros servicios de salud una oportunidad para intercambiar ideas con sus homólogos en otros países y para ayudar a crear las clases de materiales educativos que en su opinión serían los más apropiados para sus condiciones nacionales específicas.

La OPS, PAHEF y las instituciones participantes tienen todas una función que desempeñar en apoyo del Programa. La fuente principal de financiación es un fondo rotatorio creado por PAHEF con 2 préstamos del Banco Interamericano de Desarrollo. El primero (\$2 millones) fue otorgado en 1971 para la compra de libros de texto médicos y el segundo (hecho en 1979) proporcionó \$5 millones para compra de libros de texto y otros materiales docentes para todas las disciplinas de las ciencias de salud a todos los niveles de estudio. La otra fuente financiera es una contribución de dinero en efectivo sustancial de la OPS, que también proporciona supervisión administrativa y técnica. Las

instituciones participantes contribuyen mediante administración del Programa en forma gratuita al nivel local. Aunque el fondo rotatorio y la contribución de la OPS han proporcionado financiación inicial, la existencia continua del Programa depende de que se reciban ingresos suficientes de las ventas para sufragar el gasto de comprar los materiales y administrar el proyecto a nivel internacional.

Para dar alguna idea del nivel general de actividad en los Programas Ampliados y de Libros de Texto, las ventas para 1987 llegaron a casi 170.000 unidades (cerca de \$2,7 millones de ventas brutas), principalmente en manuales de atención primaria de salud (40.000 unidades), libros de texto médicos (34.000) e instrumentos diagnósticos básicos (53.000). Más de 400 escuelas y otras instituciones de adiestramiento y de servicios en toda América Latina estaban participando en el Programa a fines de 1987 y en países como Nicaragua y Perú, con importaciones suspendidas debido a la falta de divisas, el Programa fue la única fuente de libros de texto de ciencias de salud para estudiantes. Aún donde se disponía comercialmente de libros, el Programa amplió significativamente su uso ofreciendo precios la mitad o menos que de los aplicados por las librerías locales, con el entusiasta apoyo y colaboración de los editores médicos principales. Para fines de 1988, el Programa ofreció más de 100 títulos de libros de texto y había publicado 24 manuales de atención primaria de salud, con 15 más en la etapa de producción.

En el futuro, el Programa será uniforme con el énfasis general de la OPS en la organización y prestación de servicios de salud.

La OPS está preparando proyectos de normas para apoyar la replanificación, mejora y ampliación de servicios de salud de conformidad con la estrategia de atención primaria de salud. Las normas están siendo revisadas por un grupo de trabajo técnico bajo la coordinación de HSD.

Aunque el Programa ha requerido una nueva orientación general que subraya las necesidades de personal que ya está trabajando en la atención de la salud, también continúa apoyando el adiestramiento universitario de médicos, enfermeras, dentistas y veterinarios, los futuros proveedores de servicios de salud. Mientras que la OPS continúa reconociendo sus necesidades de adiestramiento en las ciencias básicas y clínicas, está reorientando el Programa para subrayar más la difusión de conocimientos relacionados con las prioridades de la OPS aprobadas por los Cuerpos Directivos.

En términos más específicos, el objetivo es reorientar el material de instrucción que se ofrecerá para apoyar la estrategia de atención primaria de salud y los esfuerzos desarrollados al nivel nacional a fin de reorganizar sistemas de salud para descentralizar su manejo.

En términos operativos esto tendrá que incluir:

- reorientación de la distribución

- a) para estudiantes avanzados y residentes jóvenes que están al comienzo de su pasantía en los servicios de salud;

b) para trabajadores de salud, a todos los niveles, con énfasis en arreglos institucionales

- selección de materiales de adiestramiento

a) menos énfasis en disciplinas educativas no directamente relacionadas con los objetivos de servicios;

b) ampliación en áreas de gran demanda para el desarrollo de servicios.

El desarrollo de canales adicionales para distribución de materiales de adiestramiento requerirá el establecimiento de mecanismos institucionales (convenios gubernamentales, compras gubernamentales directas) a los niveles más altos. También puede incluir una campaña importante para reclutar hospitales, centros de atención de la salud, oficinas de salud locales, instituciones de adiestramiento auxiliar y entidades similares para recibir y vender materiales tal como lo hacen ahora las escuelas profesionales. Las instituciones incapaces de participar tan plenamente pueden permitir la exposición de materiales de adiestramiento y "ferias del libro" periódicas en sus establecimientos. La acción en esta área incluirá identificación del personal de salud al que deberá llegarse y posibles instituciones cooperantes. Se necesitarán contactos promocionales y establecimiento de arreglos administrativos, incluyendo la firma de Memorandums de Entendimiento delineando las responsabilidades respectivas.

Se ha obtenido experiencia comenzando esta labor con unos cuantos países, y se prevé una ampliación gradual con alcance regional, dependiendo de los planes nacionales para descentralización de servicios de salud y los programas de préstamos para el desarrollo permanentes en sus sectores de salud. Los PWRs deben participar en la planificación en una etapa inicial; en realidad, el PWR tiene la responsabilidad principal para promoción de la atención primaria de salud y el empleo del Programa como apoyo para el logro de la meta más amplia.

La lista actual de títulos está siendo revisada con miras a ajustar más el equilibrio editorial a la estrategia de atención primaria de salud. Se mantendrán libros de texto desde hace tiempo aceptados el mercado para captar el interés de los usuarios, mientras se lleva a cabo la publicación gradual de otros materiales con más énfasis específico en la atención primaria de salud. Continúa la búsqueda de libros de texto por autores latinoamericanos, y algunos ya se han incluido.

Además de la actividad de publicación con alcance regional descrita arriba, el Programa se empleará para estimular y ayudar en el desarrollo y producción de materiales de adiestramiento nacionales y locales. Tales actividades han estado en marcha por algún tiempo, y existen programas sustanciales en México, Brasil y Argentina. Hay posibilidades para ampliación en estos países y en países como Perú y Colombia.

El objetivo es proporcionar cooperación técnica a las instituciones nacionales y locales para asegurar calidad técnica alta y a ayudar con la producción de gráficos, presentación y aspectos financieros, incluyendo la

compra posible de materiales para uso en otros países. De esta manera, el Programa ayudará a promover un intercambio entre los países de materiales de calidad que de otro modo se limitarían al país de origen.

Un requisito para la acción arriba indicada es la identificación de agencias e instituciones que realizan actividades de producción de materiales de adiestramiento, o que son capaces de hacerlo.

B. PROGRAMAS CONJUNTOS CON OTRAS FUNDACIONES Y DONANTES

Desde el comienzo mismo, PAHEF ha participado profundamente en cooperación con la Kellogg Foundation en la ejecución de proyectos de la OPS. De 1970 hasta 1987 inclusive, se facilitó a la OPS un total de casi \$7 millones solo de esta fuente. Siguiendo la iniciativa de Kellogg, otras fundaciones principales como Glenmede Trust, Pew Foundation, Rockefeller Foundation, Milbank Memorial Fund, Nestle Coordination Center for Nutrition y muchas otras han empleado a PAHEF como medio conveniente y eficiente de contribuir a la ejecución de programas prioritarios de la OPS, con un total adicional de \$7 millones comprometidos de 1970 hasta 1987 inclusive.

Otras fuentes de financiación para los programas de la OPS/PAHEF son las corporaciones, universidades e individuos. El personal de la OPS y PAHEF acuden a dichas fuentes caso por caso, dependiendo del proyecto o actividad específica para los que se necesitan los recursos financieros. Hasta 1987 inclusive, se habían recibido casi \$3 millones de estas fuentes.

Algunos ejemplos específicos de las actividades actuales de proyectos financiadas por fundaciones y donantes son:

- un proyecto de \$1,3 millones que incluye una subvención de la Kellogg para ayudar a BIREME a consolidar y fortalecer un sistema de información de salud para Latinoamérica/Caribe a fin de asegurar disponibilidad de datos para la toma de decisiones. (actividad de 1988 - no incluida en los totales arriba indicados).
- un proyecto de \$250.000 que llevará a cabo la OPS en cooperación con la Pew Foundation para educación en gestión de la salud y adiestramiento para el Caribe de habla inglesa.
- un proyecto de \$400.000 financiado por una subvención de la Pew Foundation a ser ejecutado por la OPS, oficina de campo de El Paso, que incluye un programa binacional de formación y adiestramiento para abordar las necesidades de salud y consolidar las instituciones existentes en la frontera de EE.UU./México.
- un proyecto de \$2.250.000 financiado por el Glenmede Trust Company para apoyo del Programa de la OMS para Desarrollo de Vacunas.
- un proyecto con la Universidad Cayetano Heredia en Lima incluyendo apoyo de ex alumnos y otros individuos en diversos países para actividades universitarias en el campo de salud. PAHEF administra estas donaciones que han excedido \$200.000 en los últimos dos años.

- una donación de \$10.000 de la General Electric Corp. a PAHEF para uso en el apoyo de actividades en relación con casos de emergencia y desastres.
- una subvención de \$10.000 de Sandoz, Inc. que se utilizará en apoyo de actividades llevadas a cabo por el Consejo para Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (una actividad conjunta de OMS-UNESCO) para investigaciones biomédicas en animales.

C. PROGRAMAS CON LOS PAISES MIEMBROS Y AGENCIAS AFINES

De vez en cuando los Países Miembros han encontrado conveniente administrar los fondos para programas de salud a través del mecanismo de PAHEF. Algunas de las razones son:

- proporcionar flexibilidad y asistencia experta a instituciones fuera de los EE.UU. en manejo de adquisiciones requeridas para la ejecución de proyectos de salud;
- ayudar a agencias beneficiarias con los requisitos de declaración y gestión de proyectos de los gobiernos donantes;
- permitir el traspaso de fondos de un período de programación a otro cuando se requiere para facilitar la ejecución de proyectos;
- promover la eficacia administrativa en llevar a cabo actividades del proyecto de forma oportuna;
- proporcionar un punto de contacto en EE.UU. para agencias gubernamentales que hallan una entidad intermediario administrativo como PAHEF útil para proyectos en América Latina.

En el transcurso de los años, PAHEF ha trabajado con el Banco Mundial, la Agencia de Desarrollo Internacional canadiense (CIDA), El Instituto Nacional de Salud (NIH) de EE.UU., el Ministerio de Desarrollo Exterior del Reino Unido (ODA), el Mando Médico del Ejército de los EE.UU., la USAID y los Gobiernos de Costa Rica y Nicaragua en la administración de proyectos de salud valorados en un total de más de \$1,3 millones. Algunos ejemplos son:

- La cooperación con la US/AID a través de su subcontratista, PRITECH, en la administración financiera de un programa de terapia de rehidratación oral de \$275.000 en México, incluyendo coordinación de los recursos financieros del personal del proyecto y actividades del programa, con el control y notificación financiera necesarios;
- Cooperación en un proyecto similar de \$60.000 con USAID/Perú para contratar consultores para un programa de TRO;
- Un convenio continuo con el Overseas Development for Education Program del Gobierno del Reino Unido para financiar el adiestramiento de becarios en INCAP; hasta fines de 1987 se habían empleado más de \$500.000;

- Un contrato de \$25.000 con el Instituto de Investigaciones Médicas del Ejército de EE.UU. para facilitar el examen de sueros humanos por el Instituto Evandro Chagas en Brasil;
- Un convenio a través de la oficina del Representante de la OPS/OMS en Nicaragua para recibir fondos del Ministerio de Salud, agencias internacionales y otras fuentes para facilitar su uso en la adquisición de suministros y equipo, celebrar reuniones y seminarios, y contratar a consultores a corto plazo en apoyo de actividades de salud. Hasta fines de 1987, se había gastado \$379.000;
- Un acuerdo en nombre del Ministerio de Salud de Costa Rica para administrar \$80.000 en fondos para un estudio de mortalidad infantil que se llevará a cabo en los países centroamericanos, Panamá y Belice (actividad de 1988);
- Un convenio con la agencia de Seguro Social de Costa Rica para financiar una beca de \$16.400 para estudio en el Canadá.

También, como se explica en la Parte III, abajo, la OPS contribuye fondos a PAHEF de vez en cuando, los cuales se mantendrán en reserva para la ejecución de proyectos que no se puedan completar para fines de un año dado del calendario. De 1971 a 1987 inclusive, se empleó un total de cerca de \$2,2 millones de esta manera.

III. DESCRIPCION Y NATURALEZA DE LAS RELACIONES ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS Y DE PERSONAL DE LA OPS/PAHEF

En 1966 la Conferencia Sanitaria Panamericana en Resolución CSP17.R15 (ver Anexo) autorizó al Director a negociar un préstamo con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para capitalizar el Programa de Libros de Texto de Medicina. Esta resolución incluyó la autoridad para aceptar pagos en moneda local.

El BID no estaba dispuesto a prestarle fondos a otra organización internacional, pero estaba dispuesto a prestar fondos a una fundación. La OPS acordó garantizar el préstamo de Programa de Libros de Texto y efectuar una contribución directa al programa de \$2.600.000 (\$2.000.000 para recuperar el préstamo original y una contribución de \$600.000 para apoyar el programa) durante un período de 25 años que comenzó en 1971. A fines de 1987 había un saldo deudor de \$918.919, con el último pago debido en 1996. La OPS también acordó con el BID absorber cualquier pérdida de la tasa de cambio resultante del Programa de Libros de Texto.

El préstamo del BID para el Programa Ampliado se autorizó en 1978 (Resolución CE81.R1, ver Anexo) y firmó en 1979. Este préstamo incluyó libros de texto en áreas fuera de la medicina, así como manuales PALTEX e instrumentos diagnósticos básicos. La OPS a la vez acordó contribuir a PAHEF \$2 millones durante un período de 10 años y proporcionar cooperación técnica en la preparación de materiales de adiestramiento para venderlos a precios accesibles a agentes de atención primaria de salud. Hasta finales de 1987 la OPS ha aportado un total de \$1.911.000 a este programa. El saldo se está desembolsando en 1988, después de lo cual la OPS no está obligada a efectuar contribuciones adicionales al Programa Ampliado.

Aunque la OPS ha sido responsable durante muchos años de las pérdidas por concepto de la tasa de cambio en conexión con el Programa de Libros de Texto, éstas no eran significativas hasta 1986-87. Por ejemplo, en 1984-85 la Organización tuvo ganancias y pérdidas sustanciales por concepto de la tasa de cambio (algunas en el Programa de Libros de Texto), pero éstas casi se compensan mutuamente con una pérdida neta de \$9.817. En 1986-87 la Organización no tuvo ganancias importantes por concepto de la tasa de cambio, por lo que la cifra neta de pérdida fue mucho más grande. Sin embargo, para mantener este aspecto en perspectiva, en 1982-83 la pérdida neta de la Organización por inestabilidad monetaria fue de \$907.545, una pequeña parte de cuya cifra estuvo relacionada con el Programa de Libros de Texto.

Los problemas de pérdidas por concepto de la tasa de cambio en 1986-87 se deben en su mayor parte, pero no exclusivamente, a la devaluación rápida e imprevista del córdoba nicaraguense (ver Cuadro 1). Por dificultades económicas en la economía nicaraguense, para 1985 el programa de libros de texto era la fuente principal de libros de ciencias médicas y de salud para los estudiantes y docentes al nivel universitario y en los institutos politécnicos. Las ventas de libros aumentaron de forma pronunciada, y el ingreso en córdobas excedió la capacidad de la Organización para desembolsarlos prontamente. Además, los fondos recaudados de las ventas en el campo fueron relativamente lentos en llegar a la oficina PWR. El resultado fue el de que en mayo de 1986 cuando se devaluó el Córdoba de 70 a 880 por dólar de EE.UU., la Organización tenía \$610.000 en moneda local, cuyo valor descendió a aproximadamente \$50.000 en un día. Entonces, en lugar de aumentar los precios en más de 1000%, la Organización decidió amortiguar la repercusión de estas alzas subiendo los precios a la mitad del aumento requerido por la devaluación para no interrumpir el curso de estudios de los estudiantes pobres. Esta decisión dio lugar a una pérdida adicional de \$156.000 para fines de 1986. En total \$858.333 de los \$995.886 en pérdidas cambiarias para la OPS en toda la región fueron atribuibles a las operaciones en Nicaragua.

Durante este período (1986-87) se tomaron medidas para reducir las cuentas bancarias locales de la OPS en Córdobas a un suministro de pocos días. Los libros de texto ahora se venden sólo a una tasa que produce un suministro de Córdobas fácilmente desembolsable. Por ejemplo, los saldos normales en bancos locales para enero-junio de 1988 han sido menos de \$30.000. Una porción sustancial de los libros de texto ahora son adquiridos directamente por el Ministerio Nicaraguense de Salud y se pagan a plazos en moneda local igual al valor del dólar de la mercadería. Si una devaluación es inminente, todas las ventas se detienen hasta que los precios se puedan ajustar para tomar en cuenta la variación en las tasas de cambio. Estas medidas han resultado eficaces, ya que las pérdidas totales por concepto de la tasa de cambio entre mayo y diciembre de 1987 se mantuvieron en \$35.000.

Según se ha descrito en otra parte de este documento, las fundaciones e individuos en los EE.UU. efectúan donaciones a PAHEF para fines del impuesto sobre la renta o por una preferencia por algunos donantes de dar fondos a una fundación en lugar de una organización internacional. Tales donaciones han variado durante los últimos 17 años (ver Cuadros 2 y 3 para listas de fundaciones, asociaciones y otros).

Las agencias del sector público de diversos gobiernos también han efectuado contribuciones directas a PAHEF. Estas vienen de países como el Reino Unido, Costa Rica, Nicaragua y los Estados Unidos de América (ver el Cuadro 4 para una lista completa de los donantes del sector público). Tales donaciones no tienen significado para el impuesto sobre la renta en EE.UU. y se hacen a PAHEF en promoción de diversos proyectos internacionales de salud.

Finalmente, la OPS misma ha otorgado subvenciones a PAHEF (ver Cuadro 5 para una lista de proyectos). Estos son en general proyectos empezados al final del año pero que aguardan finalización sustancial, generalmente a principios del siguiente año. Por ejemplo, de \$1.106.613 pendientes de 1987, \$340.982 estaban obligados para el 30 de junio de 1988 y del saldo no obligado, \$300.000 solo correspondían a la compra de suministros de laboratorios de lucha contra el SIDA, pendientes el establecimiento posible de un fondo rotatorio para este fin. Estas dos categorías representan casi 60% del total de subvenciones de la OPS.

En la medida de lo posible, PAHEF sigue las reglas administrativas y procedimientos de la OPS. Por ejemplo, el personal de PAHEF es contratado y administrado según reglas y reglamentaciones de la OPS. Los costos de estas posiciones con una excepción son, sin embargo, reembolsados por PAHEF. Además, PAHEF tiene acceso a y emplea los servicios de adquisiciones, comunicaciones y sistemas de datos automatizados de la OPS y los servicios generales de apoyo. Esta relación simbiótica permite a ambas organizaciones proporcionar un nivel más alto de servicios a programas internacionales de salud que el que de otro modo sería posible.

IV. RESUMEN Y CONCLUSIONES

Como se ha indicado en este documento, PAHEF continúa sirviendo como un mecanismo de gran utilidad para la OPS en la realización de su misión. Si no existiera ya la fundación, tendría que inventarse! La disponibilidad de deducciones fiscales a través de PAHEF es un factor importante en la búsqueda de fondos extrapresupuestarios en apoyo de proyectos de la OPS. PAHEF proporciona apoyo administrativo y facilita comunicaciones entre instituciones donantes en el mundo desarrollado y los adjudicatarios latinoamericanos de los fondos. La distinguida y experimentada Junta de Directores de PAHEF presta apoyo a la OPS en localizar oportunidades para que el sector privado de EE.UU. apoye proyectos de salud dignos en la Región. La experiencia de PAHEF como una fundación sin fines de lucro puede beneficiar a grupos similares que estén tratando de establecerse en América Latina como un medio de movilización de recursos nacionales de sector privado para la salud.

La provisión de materiales instruccionales para todos los niveles del sistema de atención primaria de salud en América Latina continúa teniendo una alta prioridad dentro del programa de la OPS de cooperación técnica en el área de adiestramiento de recursos humanos. El Programa de Libros de Texto y los manuales de PALTEX continúan efectuando una contribución valiosa a la disponibilidad de materiales de aprendizaje a estudiantes y trabajadores de salud y con su reorientación gradual a las necesidades de los servicios de salud, y de instituciones nacionales y locales, continuará desempeñando una función principal en el adiestramiento de personal.

Los donantes en las instituciones de salud del mundo desarrollado y los beneficiarios en América Latina y el Caribe continúan solicitando que PAHEF sirva como el mecanismo coordinador para los fondos programáticos. Los gobiernos miembros también han encontrado que PAHEF es un mecanismo facilitador en la ejecución de sus proyectos.

Además de un compromiso relativamente pequeño para pagos del principal en el préstamo del Programa de Libros de Texto Médicos, la colaboración de PAHEF no coloca una carga sobre la OPS. Los costos administrativos de PAHEF esencialmente se sufragan con sus propios recursos. Si bien la OPS ha sufrido pérdidas cambiarias en el Programa de Libros de Texto de vez en cuando, las cantidades no han sido elevadas, salvo un caso verdaderamente excepcional en los últimos 20 años de operación.

CUADRO 1: DEVALUACION DE LA MONEDA DE NICARAGUA

<u>Fecha</u>	<u>Córdobas/Dólar</u>
Agosto 1983	10.80
Septiembre 1983	27.50
Abril 1985	28.00
Julio 1985	50.00
Febrero 1986	70.00
Mayo 1986	880.00
Abril 1987	1,535.00
Mayo 1987	2,135.00
Agosto 1987	2,535.00
Septiembre 1987	3,535.00
Octubre 1987	4,285.00
Noviembre 1987	4,535.00
Diciembre 1987	7,535.00
Febrero 1988	10,035.00
Febrero 1988	10.12 (nueva córdoba=1000 viejos)
Abril 1988	10.00
Mayo 1988	11.00
Junio 1988	12.00
Julio 1988	80.00

CUADRO 2: LISTA DE DONANTES DE PAHEF
(1979-1988)

FUNDACIONES Y ASOCIACIONES

American Dental Association	Josiah Macy Foundation
AHRTAG	Kellogg Foundation
American Leprosy Missions	Milbank Memorial Fund
Claneil Foundation	Nestle Coordinating Center for Nutrition
Children's Television Workshop	Pew Charitable Trusts
Damien Foundation	Population Council
Foundation for Microbiology	Potts Memorial Foundation
Friends of Gentle People	Research Corporation
Fundación Peruana de Lucha Contra Malaria	Rockefeller Foundation
Glenmede Foundation	Thrasher Foundation
Glenn Foundation for Medical Research	Waletsky Charitable Lead Trust
Grant Foundation	William A. Morgan Fund
International Dental Foundation	World Federation for Medical Education
International Good Neighbor Council	World Rehabilitation Fund

CORPORACIONES

Farmacéuticas

A.H. Robbins	Johnson & Johnson
Adria Laboratories	L.D. Caulk
Abbott Laboratories	Lee Pharmaceuticals
Borroughs Wellcome	Lepetit (Gruppo) SPA
Century Manufacturing	Lever Brothers West Indies
Ciba-Geigy	Merck Sharp & Dohme
Corometrics Medical Systems	Merrel International
Daga Buero	Penwalt Corp.
Dentisply International	Pfizer
Dow Chemical Latin America	Pharmaceutical Mfrs. Assn.
Duro Test Co.	Precision Control Products
Eli Lilly	Sandoz
EpoxyLite Corp.	S.S. White
Falk/GMBH and Co.	Star Dental
Glaxo	Sterling International Group
Hoffman La Roche	Upjohn
Interpharma	Warner-Lambert Research Inst.
Instituto Ricerche Negrivia	

CUADRO 2 LISTA DE DONANTES DE PAHEF (cont.)
(1979-1988)

OTRAS CORPORACIONES

Academy for Educational Development	IBM World Trade Americas/Far East
Asiatic Petroleum	Kaiser Aluminum
Becton Dickinson Foundation	Philip Morris International
CGR Medical Corp.	Scientific Supply Corporation
General Foods	Syntex Dental
General Electric	Tanabe Seiyaku
Hewlett Packard	Tesoro Petroleum

GOBIERNOS MIEMBROS DE LA OPS/OMS

Caja Costarricense de Seguro Social	NIH
Centro Latinoamericano de Biología de Reproducción	OPS
Instituto Latinoamericano de Fisiología de Reproducción	Programa Latinoamericano de Investigación en Rep. Humana
Ministerio de Salud/Nicaragua	US Army R&D Command
Ministerio de Salud/Costa Rica	USAID
Ministry of Overseas Development/R.U.	Banco Mundial
	OMS

UNIVERSIDADES

AMFEO	U. de San Carlos/Guatemala
Cooperativa de Ahorro/Crédito	U. del Valle/Colombia
MIT	U. de Yucatán/México
U. Autónoma Metropolitana/México	U. Intercontinental/México
U. Católica de Quito/Ecuador	U. of Detroit
U. Central del Este/Dom. Rep.	U. of Zulia/Venezuela
U. del Bajío/México	U. Tecnológica/México
U. del Salvador/Brasil	

OTRAS ORGANIZACIONES

Pan American Liaison Committee of Women's Organizations
Women's Auxiliary to Illinois State Dental Society
Individuos varios

CUADRO 3

SUBVENCIONES/DONACIONES A FONDO FIDUCIARIO, POR FUENTE

GRAND TOTAL ALL SOURCES	FOUNDATIONS/ASSOCIATIONS			% GRAND TOTAL	CORPORATIONS			% GRAND TOTAL	PUBLIC SECTOR			% GRAND TOTAL	UNIVERSITIES		OTHERS	
	KELLOGG	OTHERS	TOTAL		PHARMA- CEUTICAL	OTHERS	TOTAL		PABO/WHO	GOVERNMENTS	TOTAL		% GRAND TOTAL	% GRAND TOTAL	% GRAND TOTAL	
69,540	14,045	50,000	64,045	92.1X	5,000		5,000	7.2X			0	0.0X			495	0.7X
712,436	319,219	363,195	682,414	95.8X	12,995		12,995	1.8X	16,000		16,000	2.2X			1027	0.1X
1,373,624	565,924	748,393	1,314,317	95.7X	17,928	10,000	27,928	2.0X	5,000		5,000	0.4X	24,629	1.8X	1750	0.1X
1,504,772	600,294	840,032	1,440,326	95.7X	22,500	600	23,100	1.5X	37,566		37,566	2.5X	200	0.0X	3500	0.2X
1,152,153	515,971	562,633	1,078,604	93.6X	26,250		26,250	2.3X	26,651	3,429	30,080	2.6X	12,035	1.0X	5184	0.4X
1,539,712	703,346	640,055	1,351,401	87.8X	10,640		10,640	0.7X	42,793	44,585	87,378	5.7X	51,780	3.4X	38513	2.8X
1,949,312	1,022,179	597,436	1,619,615	83.1X	239,797		239,797	12.3X	0	13,391	13,391	0.7X	42,485	2.2X	34024	1.7X
956,401	571,042	159,933	730,975	76.4X	15,000	16,000	31,000	3.2X	41,925	88,225	130,150	13.6X	40,313	4.2X	23963	2.5X
1,570,182	647,414	422,068	1,069,482	67.8X	96,571		96,571	6.1X	86,322	53,505	139,827	8.9X	264,739	16.8X	7563	0.5X
1,393,215	684,192	299,933	984,125	70.6X	79,914		79,914	5.7X	142,900	59,025	201,925	14.5X	116,380	8.4X	10891	0.8X
963,715	195,046	74,973	270,019	28.0X	38,165	285,460	323,625	33.6X	19,000	96,786	115,786	12.0X	245,126	25.4X	9159	1.0X
380,135	96,335	59,844	156,179	41.1X	7,500	75,375	82,875	21.8X	0	42,000	42,000	11.0X	95,895	25.2X	3186	0.3X
536,447	293,025	4,000	297,025	55.4X	109,050	16,000	125,050	23.3X	1,646	39,620	41,266	7.7X	87,406	12.6X	5700	1.1X
1,188,228	181,241	35,150	216,391	18.2X	20,000	5,500	25,500	2.1X	660,210	17,816	678,026	57.1X	260,034	21.9X	8277	0.7X
259,471	10,357	5,000	15,357	5.9X	100,280	34,500	134,780	51.9X	46,487	58,400	104,887	40.4X	(20,000)		24447	9.4X
1,070,825	106,647	750,000	804,647	80.7X	10,000	15,384	25,384	2.4X	70,664	35,000	105,664	9.9X		0.0X	75130	7.0X
1,210,871	19,884	893,665	913,549	75.4X	13,000	20,000	33,000	2.7X	43,118	78,427	121,545	10.0X	46,960	3.9X	95817	7.9X
3,205,470	433,598	898,671	1,332,269	41.6X	12,551	5,000	17,551	0.5X	985,507	724,075	1,709,582	53.3X		0.0X	146068	4.0X
21,044,509	6,979,759	7,420,981	14,400,740	68.4X	837,221	483,819	1,321,040	6.3X	2,225,789	1,354,284	3,580,073	17.0X	1,247,962	5.9X	494,694	2.4X

CUADRO 5

ESTADO DE LOS PROYECTOS PENDIENTES DE 1987 ADMINISTRADOS
POR PAHEF CON SUBVENCIONES DE LA OPS

	31 DEC 87 BALANCE	RECEIVED IN 1988	OBLIGATED IN 1988	BALANCE UNOBLIGATED 30 JUNE 1988
DISSEMINATION DIARRHEAL DISEASE INFORMATION	24,000		21,164	2,816
RESEARCH COORDINATION	783			783
HYDRAULIC RAMS IN RURAL WATER SUPPLIES	1,861			1,861
REGIONAL SEMINAR ON EVALUATION OF TB PROGRAMS	45,000		45,000	0
AIDS LABORATORY SUPPLIES REVOLVING FUND	300,000			300,000
DISSEMINATION OF CDD AND ARI INFORMATION	78,510		34,235	44,275
MCH/FP COORDINATORS' MEETING-CARIBBEAN	10,000		10,000	0
SEMINAR ON ADOLESCENT HEALTH- CONO SUR	10,000			10,000
ANDEAN MEETING/MCH AND FAMILY PLANNING	12,285		14,997	(2,712)
ALTA PRECOZ POSPARTO MADRE Y RECIEN NACIDO	4,900			4,900
COMMUNITY NUTRITION COURSE CPNI/BARBADOS	4,611			4,611
DENTAL RESOURCES IN LATIN AMERICA	5,540			5,540
ENVIRONMENTAL HEALTH SERVICES INFRASTRUCTURE	20,000		2,995	17,002
MEETING ON INSTITUTIONAL DEVELOPMENT	16,000			16,000
BASIC RADIOLOGY SYSTEMS	6,843		960	5,883
PUBLICATION DISASTER BOOKS	75,000		62,260	12,740
WOMEN IN HEALTH AND DEVELOPMENT	22,776	4,480	2,045	25,211
DESIGN AND MAINTENANCE OF HEALTH CARE FACILITIES	26,045		20,281	5,764
WHO 40TH ANNIVERSARY CELEBRATION	2,500			2,500
INCORPORATION OF TECHNOLOGY THROUGH INVESTMENT	12,000		1,000	11,000
SURVEY OF HEALTH EQUIPMENT PRODUCTION	12,000		11,945	55
MORTALITY STATISTICS	10,000			10,000
HEALTH CARE RECORDS SYSTEMS	1,637		500	1,137
TECHNICAL INFORMATION SYSTEM	35,000			35,000
POPULATION STATISTICS	12,274			12,274
MEETING ON GUIDELINES FOR MORTALITY ANALYSIS	60,000	282	61,173	(891)
CONFERENCE ON CHRONIC RENAL INSUFFICIENCY	50,000		41,373	8,627
HEALTH SITUATION ANALYSIS GUIDELINES	20,000			20,000
COMMUNITY HEALTH TRAINING PROGRAM(PASCCAP)	46,816			46,816
CONTINUING EDUCATION	30,000			30,000
EVALUATION OF FELLOWSHIPS	10,000		2,597	7,403
TRAINING IN ADMINISTRATION	98,500			98,500
PROFILES/DENTAL EDUCATION OFEDO/UDUAL	14,567	2,502	8,434	8,635
PROSPECTIVE ANALYSIS OF DENTAL EDUCATION	6,610			6,610
TECHNOLOGICAL RESOURCES/PALTEX	4,428			4,428
PUBLIC HEALTH PALTEX SERIES	16,127			16,127
TOTAL	1,106,613	7,264	340,982	772,895

RESOLUCIONES PERTINENTES DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS

CSP17.15 La XVII Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el programa propuesto de suministro de libros de texto para estudiantes de las escuelas de medicina en la América Latina (Documento CSP17/27);¹

Teniendo en cuenta el valor y la trascendencia de dicho programa para la formación profesional de los futuros médicos de las Américas;

Teniendo en cuenta el interés expresado por las universidades y escuelas de medicina en este programa;

Teniendo en cuenta el interés expresado por la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades (Escuelas) de Medicina, organismo reconocido por el Consejo Directivo² como representativo de las facultades y escuelas de medicina de las Américas;

Reconociendo la factibilidad y utilidad del referido programa en la forma propuesta;

Considerando que este proyecto puede tener importantes proyecciones para cubrir en forma similar otras profesiones de la salud;

Considerando también que el programa de libros propuesto puede complementarse ventajosamente con otro material de enseñanza que facilite y mejore el proceso del aprendizaje; y

Teniendo en cuenta que el Comité Ejecutivo en su 54ª Reunión invitó al Director a continuar sus gestiones para llevar a la realidad el referido proyecto y recomendó a la Conferencia que autorizara al Director a firmar los contratos de préstamo que fueren necesarios,

RESUELVE:

1. Destacar la importancia del programa propuesto de suministro de libros de texto y su trascendencia para una mejor formación profesional de los médicos y otro personal de salud en las Américas, ya que dichos textos de estudio estarán basados en los más avanzados procesos educacionales.

2. Felicitar al Director por la iniciativa e instruirlo a que prosiga sus gestiones con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) u otros organismos para lograr el financiamiento del programa de suministro de libros de texto para estudiantes de las escuelas de medicina de la América Latina.

3. Autorizar al Director a negociar con el BID u otros organismos los términos más favorables posibles para la financiación del programa e informar al Comité Ejecutivo el resultado de estas gestiones y lo que representaría en el presupuesto regular y en las actividades del personal de la Organización; este informe podría ser hecho en una sesión especial, o por otros medios si fuera necesario, a fin de poner en marcha el programa a la mayor brevedad posible.

4. Instruir al Comité Ejecutivo para que otorgue su aprobación al acuerdo de préstamo si estima que los términos del mismo son los más satisfactorios y convenientes.

5. Autorizar al Director, en aquellos casos especiales en los cuales no sea posible obtener dólares (E.U.A.), para que acepte de los Gobiernos Miembros el pago en moneda nacional de los libros de texto y materiales de enseñanza, dentro de la capacidad de la Organización para utilizar estas monedas en sus programas.

Sept.-Oct. 1966 DO 74, 19

CE81.R1 El Comité Ejecutivo.

Habiendo estudiado el Documento CE81/2 sobre las condiciones para obtener un nuevo préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para financiar un programa ampliado de libros de texto y materiales de instrucción;

Notando que el marco de trabajo de la propuesta del préstamo es esencialmente el mismo que se informara anteriormente, pero que las condiciones del mismo son ahora más claras y precisas; y

Habiendo aprobado, durante sus 77ª y 80ª Reuniones, el plan de préstamo, dentro del marco de la propuesta y autorizado al Director a comprometer los recursos de la OPS para garantizar el préstamo, sujeto a la anuencia de la mayoría de los miembros, una vez informados del plan de préstamo y de los términos de la garantía.

Resuelve:

1. Aprobar las condiciones establecidas en el Documento CE81/2 relativas a la participación de la OPS.

2. Autorizar al Director para otorgar la fianza solidaria de la OPS en relación a todas las obligaciones financieras y no financieras a que se comprometa la PAHEF con el BID, incluyendo la obligación de pagar la cuantía del préstamo descrito en el Documento CE81/2 y los recursos adicionales que sean necesarios para completar el financiamiento del programa, que se estima en el equivalente de EUAS\$6,500,000 y a cualquier otro compromiso que pueda requerirse para este propósito. El Director queda también autorizado para modificar el acuerdo entre la OPS y la PAHEF a fin de que comprenda la expansión del programa.

3. Expresar su esperanza y deseo de que la Junta de Directores del BID otorgue en breve su aprobación final.

4. Expresar su agradecimiento al Director por su persistencia y liderazgo en la negociación del préstamo, así como a la PAHEF por su cooperación.

Oct 1978 DO 166, 25

A N E X O II

TEMA 5: OPS Y PAHEF: 20 AÑOS DE COLABORACION EN SALUD INTERNACIONAL

1. Introducción

El representante de PAHEF presentó un resumen de la relación entre la OPS y PAHEF, destacando los siguientes puntos:

- PAHEF fue creado con dos objetivos: organizar e implantar el Programa de Libros de Texto de Medicina, financiado inicialmente con un préstamo concedido por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), y canalizar las donaciones de las fundaciones privadas hacia ciertos proyectos de la OPS.
- La venta de material educativo a través del Programa de Libros de Texto fue anexo al programa de cooperación técnica de la OPS en el área de recursos humanos. El material se selecciona a través de un proceso que involucra instituciones latinoamericanas pertinentes, y luego se distribuye en las universidades y otros organismos que han acordado encargarse de la venta a nivel local. Los textos se venden a mitad, o menos, de su precio en el mercado y se pueden pagar en moneda del país.
- Actualmente PAHEF tiene dos préstamos del BID, uno por US\$2 millones para el Programa de Libros de Texto de Medicina y otro por \$5 millones para un nuevo Programa Ampliado de Libros de Texto que suministra material para enseñanza y adiestramiento de personal de atención primaria de salud. En algunos países el Programa de PAHEF es la única fuente viable para comprar textos educativos a bajo precio, debido a la escasez de dólares americanos. Sin embargo, PAHEF debe pagar en dólares americanos a sus fuentes de abastecimiento de libros en Argentina y México.
- Durante los dos últimos años el programa ha sido reorientado para atender, principalmente, las necesidades del personal de salud y las áreas programáticas prioritarias establecidas por los Cuerpos Directivos de la OPS. Actualmente, se buscan nuevos

canales para la venta en los hospitales y servicios de salud y se está dando mayor énfasis al área de administración de servicios de salud.

- PAHEF ha llegado a desempeñar una amplia función a través de su Consejo Directivo, ayudando a la OPS a ubicar recursos extrapresupuestarios y a promover el concepto de fundación en los países latinoamericanos, con el fin de canalizar los recursos del sector privado hacia los programas de salud. Así mismo, ha facilitado la relación entre donantes y recipientes colaborando en la preparación de los informes y procesos financieros y administrativos que se requieren. Se han citado otros programas que lleva a cabo PAHEF en cooperación con algunas fundaciones, donantes y con los mismos Gobiernos.
- Con respecto a los arreglos administrativos y financieros entre la OPS y PAHEF, la OPS contribuyó con \$600.000 en ayuda administrativa para el Programa de Libros de Texto durante el período 1971-1976; con \$2 millones en 1976-1987 para amortizar el capital del préstamo otorgado al Programa de Libros de Texto de Medicina; y con \$2 millones, de 1979 a 1988, para subsidiar el Programa Ampliado de Libros de Texto de PAHEF. La OPS es fiador solidario por los dos préstamos y absorbe cualquier pérdida que pueda acarrear la devaluación de divisas. La OPS tiene un compromiso pendiente de \$900.000 con PAHEF para amortizar, con el último pago en 1996, el capital restante del primer préstamo. Las pérdidas por cambio de divisas no han sido de mayor consideración, excepto la de 1986-1987, cuando hubo un alto ingreso inesperado en divisa local por concepto de ventas y una extrema devaluación de la moneda de un País Miembro, lo cual acarreó una pérdida de \$800.000 en las operaciones del Programa de Libros de Texto. Desde entonces, las medidas de control adoptadas han evitado pérdidas de importancia.
- Finalmente, se presentó una explicación sobre la situación de las donaciones hechas por la OPS a PAHEF al final del bienio 1986-1987. De un total de \$1.100.000, el 50% ha sido asignado por PAHEF para gastos de proyectos durante 1988.

2. Exposición del Subcomité

Primeramente, el Subcomité informó al representante de PAHEF y al Secretariado de la OPS que la discusión de este problema no significa que se dude de la conveniencia de PAHEF. Se destacó el importante apoyo que el Programa de Textos brinda, a la educación médica y al adiestramiento en la atención primaria de salud en los países de América Latina. Sin

embargo, el análisis del Informe Financiero de la OPS del año pasado señala que PAHEF ha sido utilizada de una manera nueva y diferente, y que la OPS ha sufrido una pérdida económica considerable en el cambio de divisas realizado por el Programa de Libros de Texto de PAHEF. Es necesario que los Cuerpos Directivos de la OPS entiendan la estrecha relación que existe entre la OPS y PAHEF y comprendan cómo se lleva a cabo el proceso de decisión de política dentro de PAHEF. Se originaron ciertas preguntas y puntos aclaratorios:

- Respecto al Programa de Libros de Texto, mucho de los textos que PAHEF vende a mitad de precio también se encuentran disponibles en el mercado. Esto hace que el Programa de Libros de Texto se perciba como una simple actividad de subsidio. Debe haber una manera más efectiva de llevar ésto a cabo. Es necesario asegurar que los beneficios educativos justifican los costos. Tal vez se deba considerar subir un poco el precio de los libros.
- Se estudia la posibilidad de que las asociaciones médicas participen en el Programa de Libros de Texto y se utilicen en el Programa manuscritos de autores locales o material de curso preparado localmente.
- Se observó que los Países Miembros no están aprovechando al máximo las ventajas del Programa de Libros de Texto y se les debe estimular para que lo utilicen más en el futuro.
- Con la reorientación del Programa hacia la atención primaria, ¿será la venta de estos nuevos textos, menos populares, una carga potencial para el presupuesto regular de la OPS? El nuevo énfasis en libros de texto será responsabilidad principal de los representantes de la OPS a nivel de país. ¿Será el Programa una carga adicional para los recursos de las oficinas de OPS a nivel nacional?
- La resolución de los Cuerpos Directivos que aprueba el Programa establece que la divisa local sólo se aceptará en casos especiales. Sin embargo, los pagos se han venido aceptando en moneda local en forma rutinaria. Una nueva pérdida por cambio de divisas de la magnitud de la que ocurrió en 1986 es inaceptable.
- Del documento de trabajo se desprende que PAHEF ha sido utilizada por las fundaciones, los donantes y los gobiernos en forma muy diversa a través de los años. Se pidió explicación en este sentido. Se informó que un País Miembro entregó una suma considerable de dinero a PAHEF para la adquisición de suministros y pago de asesorías para sus propios programas nacionales. Se preguntó si era ésta una función adecuada de PAHEF y por qué no la ejecutó la OPS.

- Ultimamente las donaciones de la OPS a PAHEF han aumentado extensamente sin que haya una razón explícita, ya que aparentemente las donaciones han sido para actividades programáticas que podía haber ejecutado la OPS. Se inquirió si estos fondos habían sido incluidos en el presupuesto de la OPS antes de ser transferidos a PAHEF.
- Se reiteró que PAHEF es una entidad legalmente independiente, aun cuando unida estrechamente a la OPS, tanto en sus prioridades programáticas como en sus obligaciones financieras. A pesar de que existe consenso en lo que respecta a la contribución de PAHEF al logro de los objetivos de la OPS, PAHEF ha causado cierto apremio en los recursos presupuestarios regulares de la OPS por la pérdida causada por el cambio de divisas y por otros gastos. Es necesario comprender cómo se ha llevado a cabo la política de PAHEF y cómo la política de dirección ha pasado de la OPS a PAHEF. ¿Cómo se tomó la decisión de cambiar el énfasis de los textos médicos clásicos a los de atención primaria? Así mismo, sería conveniente conocer cuántos miembros hay en el Consejo Directivo de PAHEF y cuántos han sido seleccionados por la OPS.

El representante de PAHEF y el Director de la OPS respondieron las preguntas. Señalaron que el Programa de Libros de Texto continúa, a través de precios bajos, fomentando efectivamente el uso de textos entre los estudiantes de América Latina. Las ventas del período 1987-1988 señalan que esta reorientación no amenaza la disponibilidad financiera. Es indispensable aceptar divisas locales, debido a las actuales condiciones económicas. Las pérdidas sufridas en 1986 por el cambio de divisas fueron el resultado de una situación única, la cual es poco probable que se repita, ya que se han tomado medidas adecuadas de control. Se acoge favorablemente la sugerencia de aceptar material producido localmente. La colaboración de PAHEF con las fundaciones privadas ayuda a facilitar la ejecución de algunos proyectos en los Países Miembros de la OPS que necesitan asistencia administrativa. Las contribuciones de la OPS para PAHEF en 1987 no excedieron el uno por ciento del presupuesto total del bienio. PAHEF ha sido utilizada especialmente para sostener los fondos de algunos programas que requieren tiempo para formularlos e implantarlos y, por lo tanto, a veces se ejecuten después del año presupuestario en el cual fueron incluidos.

El Director considera una señal positiva que la función de PAHEF haya evolucionado de acuerdo con los tiempos cambiantes. Destacó la independencia de PAHEF como una entidad separada de la OPS, con su propia autonomía para tomar decisiones, y asimismo, el beneficio que representa para la OPS su distinguido Consejo Directivo. El Director ve la función de PAHEF como un mecanismo auxiliar de la OPS que moviliza recursos externos, facilita la ejecución de programas técnicos y ayuda a resolver problemas administrativos.

Es la opinión del Director que el Programa de Libros de Texto está justificado en aceptar divisas locales, debido a las dificultades económicas que enfrentan muchos países. Señaló que los estudiantes de esos países no tienen acceso a dólares americanos. La firme importancia del Programa de Libros de Texto ha sido objeto de una evaluación interna que ha señalado la conveniencia de continuar esta actividad, introduciendo los cambios que se han discutido. Esta evaluación está a la disposición de los miembros del Subcomité.

En lo referente a la utilización de los servicios de PAHEF por un País Miembro de la OPS para asuntos de compra y asesoría, el Director señaló que había sido informado previamente de este arreglo, el cual había aprobado personalmente por considerarlo pertinente. Indicó que este tipo de colaboración entre organismos internacionales y gobiernos nacionales es algo común.

Se tomó la decisión de que PAHEF reciba fondos de la OPS al final de este último bienio ante la incertidumbre de la fecha cuando los Países Miembros cancelarían realmente sus cuotas, y en vista de las considerables aportaciones de final de bienio abonadas por los Países Miembros. El Director señaló que tal vez ha sido muy conservador, pero opina que no se deben programar fondos adelantados para gastos inmediatos, ya que ésto podría agotar el Fondo de Trabajo.