



*comité ejecutivo del
consejo directivo*

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

*grupo de trabajo del
comité regional*

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



95a Reunión
Washington, D.C.
Junio-Julio, 1985

Tema 24 del programa provisional

CE95/19 (Esp.)

7 mayo 1985

ORIGINAL: INGLES-ESPAÑOL

PROMOCION DE LA CTPD/CEPD EN EL SECTOR SALUD CON LA COLABORACION DE LA OPS

Informe sobre el progreso alcanzado

En cumplimiento de la Resolución III de la XXX Reunión del Consejo Directivo de la OPS/OMS el Director presenta a la consideración de la 95a Reunión del Comité Ejecutivo, un informe sobre los progresos alcanzados en la utilización de los mecanismos de la Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo/Cooperación Económica entre Países en Desarrollo (CTPD/CEPD) por parte de los Gobiernos Miembros y de la Organización Panamericana de la Salud.

Con este objeto, se describen en el documento ejemplos de programas y actividades que se han desarrollado utilizando la CTPD/CEPD entre los países y en los programas regionales de la Organización.

Estos ejemplos permiten conocer cómo estos mecanismos de cooperación internacional (CTPD/CEPD) se están incorporando progresivamente en la solución de problemas de salud que son comunes a los Países Miembros, tal como los señalan las Estrategias Regionales y el Plan de Acción de SPT/2000.

PROMOCION DE LA CTPD/CEPD EN EL SECTOR SALUD CON LA COLABORACION DE LA OPS

Introducción

En el ámbito regional debe mencionarse en primer término, el respaldo dado por el Consejo Directivo de la OPS, en su XXX Reunión a la propuesta presentada por la Secretaría sobre los Lineamientos para la Promoción de la Cooperación Técnica y la Cooperación Económica entre Países en Desarrollo (CTPD/CEPD) en el Sector Salud (Documento CD30/15), en el que se proponen acciones tendientes a estimular, facilitar y sistematizar la utilización de la CTPD/CEPD. El Consejo Directivo citado reiteró a los Gobiernos Miembros, por medio de la Resolución III, la urgencia de adoptar a nivel de cada país medidas institucionales, jurídicas, administrativas y financieras que faciliten la acción colectiva y bilateral en el campo de la salud.

Cabe señalar que la aplicación de las recomendaciones contenidas en el documento sobre lineamientos para la promoción de la CTPD/CEPD en el sector de la salud con colaboración de la OPS, aprobado por la XXX Reunión del Consejo Directivo, es de reciente iniciación. No obstante, se puede señalar que el interés de los países en utilizar la CTPD/CEPD es cada vez mayor, y que el apoyo de la OPS/OMS a través de sus programas, y en la adopción de medidas administrativas-financieras está estimulando progresivamente el proceso.

Ejemplos de las actividades de la CTPD:Plan de necesidades prioritarias de salud en Centro América y Panamá

La región centroamericana afronta una de las peores crisis sociales, económicas y políticas de su historia. Aunque los países se han comprometido a cumplir los objetivos sociales de la meta salud para todos en el año 2000, esta crisis ha alcanzado tales proporciones que los sectores sociales, incluido el de salud, tienen dificultades para mantener el antiguo grado de desarrollo social.

Con el Plan de Necesidades Prioritarias de Salud de Centro América y Panamá se busca movilizar los recursos nacionales y externos hacia los sectores más vulnerables de la población, particularmente los niños, las personas pobres de los sectores rural y urbano y los desplazados por la violencia, a fin de atender sus necesidades básicas y velar por su bienestar.

Con apoyo de la OPS/OMS y del UNICEF, los países centroamericanos formularon este plan mediante el ejercicio de lo que puede considerarse como el mejor ejemplo de una actividad de la CTPD. Cerca de 200 especialistas nacionales trabajaron en conjunto durante un año en la identificación de campos prioritarios de acción y la formulación de los proyectos nacionales e interpaíses abarcados en el Plan.

Grupo Andino

La OPS ha seguido colaborando con el "Convenio Hipólito Unanue" formado por cinco países andinos: Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. En 1984, se prestó particular atención a los productos farmacéuticos en dos campos principales de actividad: a) enseñanzas de administración de suministros farmacéuticos, mediante una serie de cursos nacionales e interpaíses, y b) establecimiento de un sistema de información subregional sobre registro de medicamentos.

Comunidad del Caribe (CARICOM)

La OPS y sus Centros en la subregión, a saber, el Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) y el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (IANC) fomentan y utilizan la CTPD en sus programas y actividades realizados en los países de habla inglesa del Caribe.

Ejemplos de los programas en los que la CTPD se ha convertido en el principal mecanismo de acción en esta subregión son el Programa de Enseñanza y Adiestramiento de Personal de Profesiones Afines de la Salud y el Programa Regional de Capacitación de Asistentes de Salud Animal y Salud Pública Veterinaria. En ambos casos, el PNUD ha proporcionado financiamiento y la OPS, apoyo técnico y administrativo. Los países participan cada vez más en la realización de esos programas, cuya administración general quedará a cargo de los países participantes y de CARICOM.

Colaboración con otros organismos intergubernamentales

Durante el año se firmaron acuerdos de trabajo con el Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social (ILPES) y con el Sistema Económico Latinoamericano (SELA), con el objeto de compartir experiencias en el ámbito de la CTPD/CEPD y colaborar en la ejecución de proyectos bilaterales o regionales adoptando los mecanismos operativos pertinentes.

Se está trabajando conjuntamente con el ILPES en el desarrollo de un mecanismo financiero regional de la CTPD en salud que permita resolver los problemas de financiamiento que se han identificado hasta el presente. Se espera que el desarrollo de este mecanismo complemente la movilización de recursos nacionales para la CTPD y los fondos asignados por la OPS para actividades de la CTPD a nivel de país.

Con el SELA, y en virtud del Acuerdo de Trabajo citado, se está realizando un estudio conjunto sobre el sector farmacéutico que se presentará a la Reunión de Expertos Gubernamentales de Alto Nivel (REGAN) en Materia de Comercio Exterior que se celebrará en julio de 1985. Se espera que de esta reunión salgan recomendaciones que permitan solucionar problemas identificados por el sector de la salud, en el área de la producción, distribución y disponibilidad de medicamentos.

CTPD a nivel bilateral

Cabe recordar que el XXX Consejo Directivo tomó nota del informe presentado por un grupo de trabajo constituido por funcionarios de Argentina, Brasil, Colombia, Cuba, México y Venezuela, que analizó las capacidades potenciales de la CTPD/CEPD existentes en cada uno de esos países tanto para atender las necesidades internas de salud como para cooperar con otros países, e identificó los obstáculos más importantes como la falta de información y de conocimiento acerca de la CTPD/CEPD, así como las dificultades de financiamiento. Para superar estas restricciones Brasil, Colombia, Cuba y México continuaron los estudios para analizar las capacidades existentes, y sistematizar la información. Además las oficinas de la OPS en los países han iniciado un inventario y análisis de convenios bilaterales con la idea de identificar actividades del CTPD en el sector de la salud y orientar el apoyo de la OPS a las mismas.

No obstante la carencia de una información sistemática sobre actividades de cooperación bilateral, se han comunicado algunas que valen la pena señalar como indicativas del potencial que existe en los países de la Región en la CTPD/CEPD:

El Instituto Nacional de Virología y el Laboratorio Nacional de Referencia de México colaboraron con Bolivia, Colombia, Chile, Guatemala, Honduras, Panamá, Nicaragua y Perú para verificar la estabilidad y potencia de las vacunas antipoliomelítica y antisarampionosa utilizadas en los programas de esos países. Igualmente, dichas entidades aportaron servicios de consultoría a Cuba en el área de producción de vacuna antisarampionosa y DPT, así como en el desarrollo de un seminario regional para control de vacunas antivíricas. En el control de calidad de reactivos se desarrollaron actividades interpaíses entre Brasil, Cuba, Chile y México, y se facilitaron reactivos para otros países de la región, habiéndose enviado casi 900 reactivos a once países que los solicitaron. Con el mismo espíritu Argentina ha ofrecido proporcionar antígeno de Trypanosoma cruzi para el diagnóstico de la enfermedad de Chagas.

Otro ejemplo de cooperación técnica bilateral entre los países en desarrollo en la que la OPS ha venido participando desde el principio es el acuerdo tripartito suscrito entre Nicaragua, Cuba y la OPS para el desarrollo de recursos humanos en Nicaragua. Este programa ya ha llegado a su último año y será objeto de evaluación en diciembre próximo.

México y Cuba han suscrito un acuerdo similar, para el que se contará con el apoyo y la asistencia de la OPS.

La CTPD y los programas de la OPS

El concepto de la CTPD se ha incorporado a todos los programas de la OPS, como instrumento principal para la movilización de recursos nacionales y regionales. Cabe citar los siguientes ejemplos:

Programa de Adiestramiento en Salud Comunitaria para Centro América y Panamá (PASCCAP)

Este programa, financiado inicialmente por el PNUD, ha seguido funcionando por intermedio de su red de puntos focales nacionales, con la participación cada vez mayor de los Ministerios de Salud de Centro América y Panamá.

Entre las principales actividades del programa cabe citar la investigación aplicada, la planificación de recursos humanos de salud y el establecimiento de programas oficiales de enseñanza y de educación continua. PASCCAP tiene la responsabilidad de coordinar las actividades de los proyectos realizados en el campo de formación de recursos humanos dentro del plan de necesidades de salud prioritarias de Centro América y Panamá.

Programa de Tecnología Educativa para la Salud

El programa ha fomentado el establecimiento de una red de 23 núcleos nacionales de tecnología educativa para la salud, que funcionan cada vez más dentro del contexto de la CTPD para efectos de intercambio de información y adiestramiento de personal de salud.

Programa de Administración de Salud (PROASA)

Este programa, realizado con fondos de la Fundación Kellogg, ha permitido establecer nueve núcleos nacionales para programas de enseñanza avanzada sobre administración sanitaria. Es de esperar que esta red siga funcionando dentro del concepto de la CTPD y apoye a otros programas y redes nacionales de salud, por ejemplo, en el campo de la atención materno-infantil.

Centro Latinoamericano de Información en Ciencias de la Salud (BIREME)

La Biblioteca Regional de Medicina, con sede en Sao Paulo, Brasil, ha venido sirviendo a los países latinoamericanos por más de un decenio. A partir de 1985 se ampliará a otros países y se establecerán redes nacionales, con fondos proporcionados por IDRC y PNUD. Participarán en la primera fase, Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, México, Perú y Venezuela. Esta red de núcleos nacionales será una fuente de información para el Índice Médico Latinoamericano, y facilitará el intercambio de información científica sobre salud entre los países.

Farmacéuticos

Otro ejemplo relevante de acción conjunta se refiere a las iniciativas sobre medicamentos esenciales. Además de las actividades de los países del Grupo Andino antes citadas, Argentina, Brasil y México han acordado desarrollar actividades conjuntas y complementarias, especialmente en la producción de materias primas para medicamentos esenciales. Cabe destacar igualmente la formulación conjunta del programa subregional de medicamentos esenciales por parte de los países del Istmo Centroamericano.

Centros Panamericanos

Todos los Centros Panamericanos han venido trabajando cada vez con mayor ahínco dentro del contexto de la CTPD. Anteriormente se explicaron las actividades del Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) y del Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (IANC), en los países de habla inglesa de esa región. De la misma manera, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) sirve a los países del Istmo Centroamericano bajo la dirección de su propio Consejo formado por los Ministros de Salud de Centro América y Panamá y la OPS. El Centro tiene la responsabilidad de cooperar en el establecimiento de programas de alimentación y nutrición formulados por los países, con arreglo al plan para atender las necesidades de salud prioritarias de esa región.

El Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud (ECO) y el Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS), dentro de un contexto regional más amplio, emplean la CTPD como instrumento principal de cooperación técnica, intercambio de información y adiestramiento. La Red Panamericana de Información y Documentación en Ingeniería y Ciencias del Ambiente (REPIDISCA) es una red bien establecida. En un principio, fue financiada por la OPS/CEPIS y actualmente funciona en forma autónoma con plena interacción de todos sus miembros.

El Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA) de Río de Janeiro ha venido utilizando el concepto de la CTPD por varios años. Actualmente, casi todos los países sudamericanos afectados por esta zoonosis han establecido laboratorios y programas para el control de la misma. PANAFTOSA sigue siendo un centro de referencia para fines de diagnóstico, investigación y adiestramiento en estrecha cooperación con las comisiones nacionales de control de la fiebre aftosa.

Comentario General

El resumen de actividades de la CTPD/CEPD presentado en este informe corresponde a un período en el que se ha iniciado la aplicación de medidas para promover y facilitar la utilización de la CTPD/CEPD como un instrumento activo para la movilización de recursos nacionales y colectivos en la ejecución de las estrategias regionales de salud para todos en el año 2000.

Es de esperar que a medida que transcurra el año de 1985, se acentúe la tendencia observada en los países y en los programas de la Organización de sistematizar y utilizar progresivamente la CTPD/CEPD y será posible analizar y evaluar en términos cualitativos/cuantitativos, los resultados de este mecanismo de cooperación.