

COOPERACIÓN TÉCNICA

IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES SANITARIAS EN EL CONO SUR

I. ANTECEDENTES

1. Los países de la región destinan aproximadamente el 6,5% de su Producto Bruto Interno al financiamiento de servicios de salud, lo cual representa un esfuerzo económico y financiero muy importante. A pesar de ello los niveles de salud alcanzados, pese a haber mejorado en la 2a mitad del siglo XX, son inferiores a los que corresponderían a ese nivel de gasto. En términos generales se puede afirmar que los sistemas de salud de la región presentan baja eficiencia.
2. El estado de salud de una población no depende únicamente del sistema de servicios de salud. Influyen en el mismo la distribución del ingreso, la conformación del tejido social y el funcionamiento efectivo de otros sectores, tanto sociales (p. ej: educación) como económicos (p. ej: seguridad alimenticia). En América Latina y el Caribe las desigualdades en la distribución del ingreso y en el acceso a bienes y servicios contribuye a este bajo rendimiento de los recursos.
3. Sumado a lo anterior, hay elementos propios de los sistemas de salud como la falta de accesibilidad a los servicios por los sectores más pobres, la duplicación de infraestructura (consecuencia de la segmentación de las prestaciones), las deficiencias de gerenciamiento y la orientación curativa y rehabilitadora, que también dificultan un mejor resultado del esfuerzo económico en salud. En consecuencia, desde hace ya cinco años el BID está apoyando procesos de reforma tendientes a solucionar las dos primeras dificultades mencionadas. Para que esos esfuerzos sean exitosos es preciso enfrentar los problemas prioritarios de salud mediante un enfoque más sistemático, intersectorial y por objetivos, de promoción de salud y prevención de enfermedades.
4. En los últimos 30 años se han realizado experiencias en diversos países tendientes a identificar los problemas prioritarios de salud, cuantificar su impacto, establecer metas alcanzables en un plazo indicado, e identificar estrategias y acciones tendientes a alcanzarlas. Canadá, Estados Unidos, Inglaterra y más recientemente Japón, han implementado exitosamente estrategias integradoras de esa naturaleza. Varios países del Cono Sur han iniciado experiencias similares aunque sin la sistematización de los nombrados. En consecuencia, esos países han manifestado su interés en explorar cuidadosamente si las metodologías utilizadas y las experiencias recogidas por países más desarrollados, son de utilidad a los países de la región en superar la limitación señalada en el párrafo previo.

II. OBJETIVOS

Fortalecer en los países del Cono Sur (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay), la capacidad técnica y la coordinación intersectorial necesarias para identificar prioridades sanitarias e implementar políticas y programas de prevención y promoción que permitan enfrentar dichos desafíos en forma sistemática, sostenible e integrada, analizando experiencias similares realizadas en países desarrollados.

Objetivos específicos:

- 1) Tomar conocimiento y explorar la posibilidad de transferir a los países del Cono Sur metodologías sistemáticas e intersectoriales de promoción y prevención que permitan fijar prioridades sanitarias, establecer objetivos-metas y vigilar su cumplimiento (como Healthy People de EEUU, Healthy Japan XXI, Healthy Nation en el Reino Unido y otros).
- 2) Relevar los esfuerzos sistemáticos e intersectoriales de promoción y prevención realizados por los países de la subregión y evaluar la calidad de la información disponible sobre problemas prioritarios en salud, identificando el grado de desagregación de los datos según ubicación geográfica, edad, género y grupos poblacionales de riesgo.
- 3) Explorar la conveniencia de actuar en forma coordinada por parte de los países de la subregión, utilizando una misma metodología y compartiendo asistencia técnica horizontal.
- 4) Elaborar materiales de divulgación, incluido un video, cuya difusión sirva para sensibilizar la opinión pública (la población general, sector privado –ONGs y empresas-, universidades, y sector público) sobre la naturaleza intersectorial de los problemas y la importancia de adoptar programas sistemáticos de promoción de salud.

III. DESCRIPCIÓN

La cooperación técnica tendrá una duración de seis meses. El proyecto tendrá tres tipos de actividades: a) estudios diagnósticos sobre la situación de salud, los sistemas de información y los programas de promoción y prevención; b) un taller subregional para intercambiar experiencias entre sí y con países desarrollados e informarse sobre metodologías efectivas para lograr objetivos prioritarios; y c) la elaboración de un video que permita difundir enfoques alternativos a los problemas de salud: transformar al "paciente" receptivo en un "agente" activo, en el mantenimiento de su salud.

La presente operación no es un ejercicio aislado dentro del trabajo del Banco. En el primer trimestre del 2000 SDS/SOC financió una consultoría con el fin de evaluar la factibilidad de este tipo de enfoques. Además patrocinó la concurrencia de cinco expertos de los países del Cono Sur al lanzamiento de una iniciativa sistemática de este tipo en los EEUU, denominada Healthy People 2010. A su vez, se vislumbra que este proyecto sea seguido de dos etapas posteriores: 1) durante el 2001, la capacitación en el exterior de

equipos técnicos y la preparación de planes nacionales (esfuerzo que se procura financiar con el Fondo Especial de Japón.), y 2) a partir del 2002, la implementación de los planes nacionales financiados, en lo que fuere necesario, con recursos gestionados a través de los instrumentos flexibles de préstamo que ofrece el Banco.

Este mismo proceso de inducción y desarrollo, de resultar eficaz, será resplicado posteriormente en las otras Regiones Operativas en las que trabaja el Banco. Se entendió conveniente comenzar por el Cono Sur en virtud del interés manifestado por los países, por su capacidad institucional, por presentar varios de ellos elevado gasto y bajo rendimiento relativo en salud y por ser los que más han avanzado en la transición demográfica y epidemiológica.

El proyecto contará con 3 componentes:

1. **Investigación.** Se realizarán estudios diagnósticos en dos áreas que sirvan como **documentos (nacionales) de base:**
 - a) identificación de los problemas prioritarios de salud que enfrentan los países; las acciones emprendidas por los gobiernos y la sociedad civil para enfrentarlos (con énfasis en los esfuerzos preventivos); los alcances y las limitaciones de estas intervenciones; y los planes para los próximos 3-5 años,
 - b) evaluar la calidad de la información disponible sobre esos problemas prioritarios, tanto de mortalidad, morbilidad como de factores de riesgo, identificando los niveles relevantes de desagregación según ubicación geográfica, edad, género y grupos poblacionales, y relevando las necesidades que presenten para hacer un seguimiento de los objetivos y metas que se adopten.

La información recolectada en estos documentos de base servirá a los seis países y al Banco en las etapas siguientes de la iniciativa de promoción y prevención. La coordinación subregional y el enfoque metodológico común de esta investigación, permitirán enriquecer el análisis epidemiológico mediante análisis comparativos. Se analizará la calidad de la información pues es esencial para la determinación de prioridades en salud y el establecimiento de líneas base que permitan medir los logros alcanzados.

La elaboración de cada documento de base estará a cargo de una ONG del país la cual se apoyará en un equipo de funcionarios técnicos del Ministerio de Salud. La preparación de los documentos de base será coordinada regionalmente por el organismo ejecutor.

2. **Sistematización de Estrategias Nacionales .** Se realizará un **Taller Regional** para analizar enfoques sistemáticos nacionales de identificación de prioridades sanitarias, determinación de objetivos y metas medibles y desarrollo de estrategias para alcanzarlos. En el taller se presentarán los documentos de base producidos en el componente anterior, así como también estrategias nacionales sistematizadas e intersectoriales empleadas por países del Cono Sur y de fuera de la región. El taller

consistirá en una reunión de dos días y medio. Se invitará a participar a los siguientes grupos de personas:

- a) Técnicos que desempeñan cargos de decisión en sectores involucrados con una concepción amplia de salud: transporte, desarrollo urbano, seguridad ciudadana, educación, accidentes laborales y seguridad social.
- b) Técnicos de los Ministerios de Salud y representantes de las ONG que elaboraron los documentos de base.
- c) Representantes de países que hayan implementado exitosamente modelos integrales de promoción y prevención, tentativamente, EEUU y Canadá.
- d) Representantes de la OPS.

El taller posibilitará el conocimiento en profundidad de instrumentos metodológicos de planificación de esfuerzos locales, nacionales o subregionales de promoción de salud y prevención de enfermedades. Asimismo permitirá explorar las ventajas de desarrollar un sistema compatible entre los seis países para fijar prioridades sanitarias, establecer metas y vigilar su obtención mediante sistemas estandarizados de información. Por último permitirá a cada país identificar las acciones necesarias para consolidar sus equipos técnicos y preparar sus planes nacionales, lo cual constituye el objetivo central de la etapa siguiente, para la que se solicitará el apoyo del Fondo Especial de Japón.

3. **Difusión.** La información presentada y los intercambios producidos en ocasión del taller se utilizarán para producir materiales de divulgación, incluyendo un video. Su fin será el de sensibilizar la opinión pública (la población general, sector privado – ONGs y empresas-, universidades, y sector público) sobre la naturaleza intersectorial de los problemas sanitarios y la importancia de adoptar programas sistemáticos de promoción de salud.

Se procurará a posteriori del taller que el video sea presentado en programas periodísticos, en los que participen expertos y tomadores de decisiones, con el fin de generar debates sobre el tema. Se pondrá énfasis en la importancia de un modelo integrado, con objetivos de salud medibles, con coordinación de los diferentes sectores (público, privado y sociedad civil), y que enfatice el rol activo de los sujetos en la disminución de factores de riesgo y promoción de conductas saludables. Su título tentativo podría ser: "SU SALUD: Paciente o Agente?".

Las actividades de diseminación de los materiales de divulgación en cada país, estarán a cargo de las ONGs involucradas en la producción de los estudios identificados en el componente 1.

IV. EJECUCIÓN

El organismo ejecutor será un centro de investigación y asesoramiento en sistemas de salud de uno de los seis países beneficiarios. La entidad encargada de la ejecución será seleccionada por SDS/SOC e INT/RTC de acuerdo con los TORs del Anexo 1, siguiendo los procedimientos del Banco. El organismo ejecutor será responsable de lograr los objetivos señalados en la sección II, es decir apoyar a los países en su decisión de

enfrentar problemas prioritarios de salud mediante enfoques sistemáticos e intersectoriales, para lo cual deberá:

- contratar un coordinador de proyecto así como a las ONGs nacionales para la elaboración de los documentos de base del componente N°1;
- organizar el Taller Regional, encargándose de todos sus aspectos logísticos;
- contratar y supervisar la producción y diseminación de materiales de divulgación.

La entidad ejecutora será contratada por suma alzada por hasta \$103,000 para la realización de las actividades previstas en este documento.

Se solicitará a cada uno de los seis países que designe un equipo de funcionarios técnicos de sus Ministerios de Salud. Estos equipos se encargarán, junto con las ONGs, de preparar los documentos de base y presentarlos en el taller regional. Se procurará que cada equipo esté integrado por personal senior en las siguientes áreas: Epidemiología, Promoción de Salud, Estadísticas Sanitarias y Comunicación Social. Estos equipos ejercerán el liderazgo técnico de las iniciativas nacionales, tanto en ésta como en las etapas siguientes. Se espera que estos equipos consoliden la iniciativa en cada uno de sus países: primero despertando el interés y compromiso de los gobiernos; posteriormente, a través de su capacitación en el extranjero; finalmente, liderando la elaboración e implementación de los planes nacionales de promoción y prevención.

V. PRESUPUESTO

Contrato de firma consultora

\$103,000.-

El proyecto insume un esfuerzo valorado en aproximadamente \$215.000 de los cuales \$103.000 serán aportados por el BID. El resto será aportado por los países beneficiarios mediante la dedicación de personal técnico y jerárquico y solventando parcialmente gastos derivados de la concurrencia al taller regional.

VI. CRONOGRAMA

El proyecto tendrá una duración de seis meses, realizándose el taller regional durante el tercer mes. La preparación de los documentos de base insumirá los dos primeros meses y el período restante luego del taller se utilizará para difundir el video, consolidar los equipos técnicos nacionales y ejecutar las acciones conducentes a la segunda etapa.

VII. BENEFICIOS Y RIESGOS

El enfoque intersectorial de problemas nacionales encuentra dificultades en la coordinación efectiva de actividades lideradas por distintos sectores. Explorar instrumentos de coordinación alrededor de un tema que convoca fácilmente a distintos actores institucionales es uno de los beneficios más claros de este proyecto.

Las crisis de tipo económico y social por las que atraviesan los países del Cono Sur pueden posponer la consideración de temas no urgentes, aunque importantes como los

aspectos de prevención y promoción de salud. Para contrarrestar este riesgo se ha puesto énfasis en el objetivo de establecer prioridades en salud y se han acortado los plazos, en particular la duración del taller.