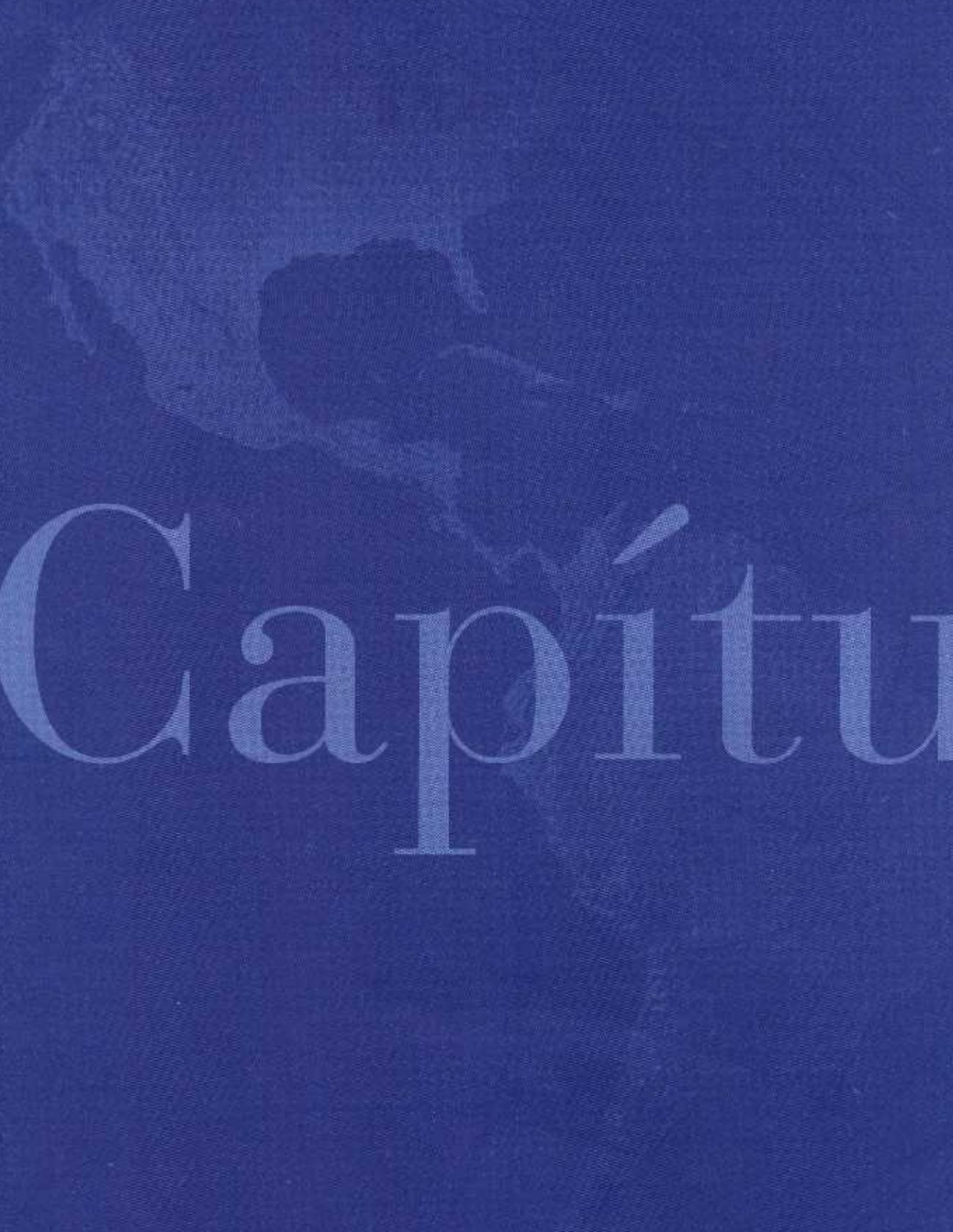


2001

PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LAS AMÉRICAS  
Organización Panamericana de la Salud



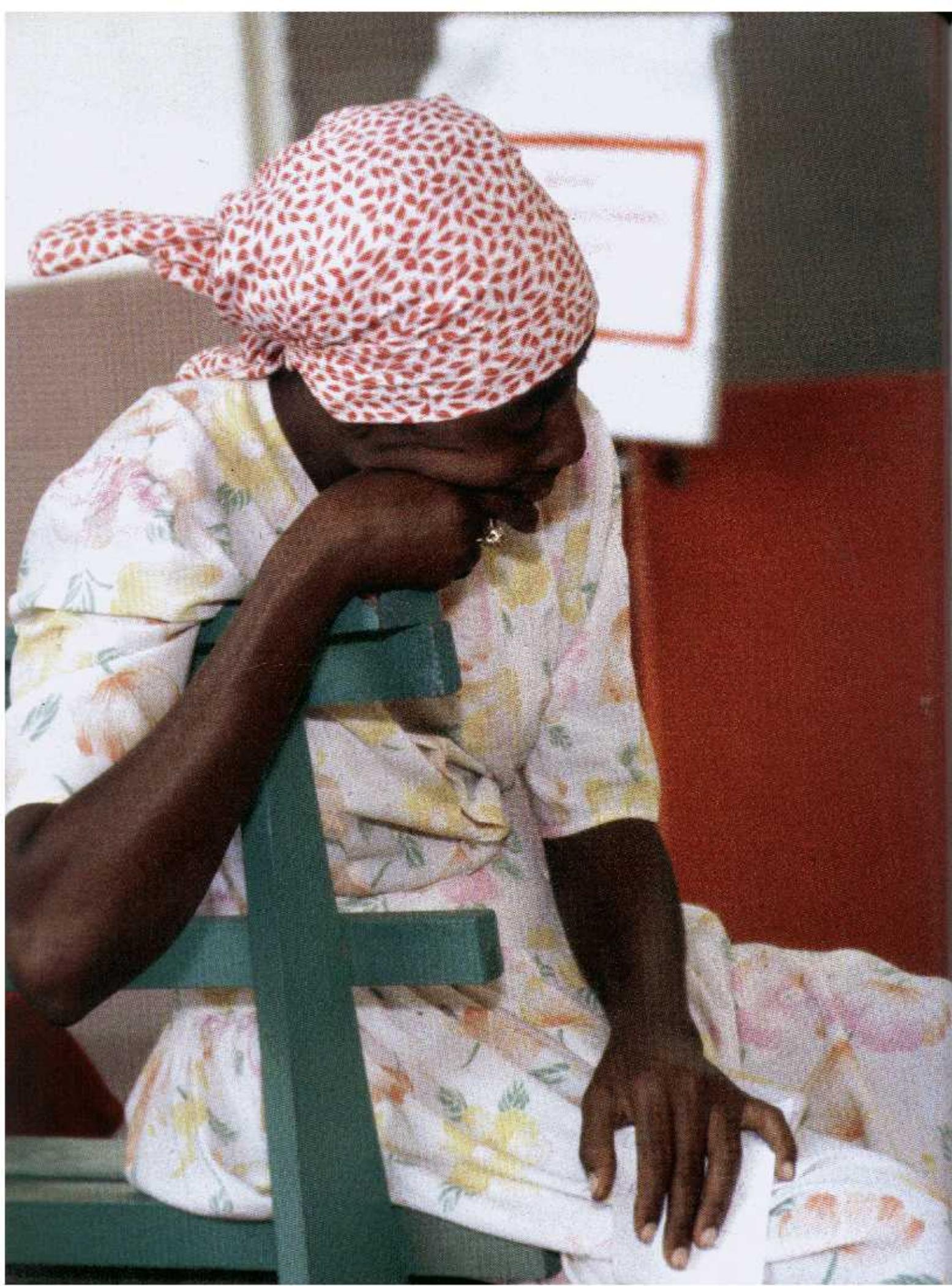
# Capítulo

# La salud en el desarrollo humano

**Uno de los propósitos** de la OSP es cooperar con los Estados

Miembros para que la salud sea un bien social producto de la participación de los gobiernos, las instituciones públicas, la

comunidad y la sociedad civil.



La promoción de la salud es, sin duda, un elemento clave para fomentar la equidad y sensibilizar a la población. Asimismo, resulta esencial para impulsar las políticas que buscan mejorar la situación de salud, al incidir sobre sus determinantes socioeconómicos y al modernizar los sistemas de salud en la Región.

El principal desafío que enfrenta el sector salud es la superación de la inequidad, tanto en el estado de salud como en el acceso a la atención sanitaria. Sin embargo, hay que tener en cuenta que esta última, a su vez, es reflejo de las inequidades sociales (económicas, políticas, étnicas y de género) que prevalecen en la Región. Por ello, el enfoque de salud y desarrollo humano dirige sus estrategias hacia los encargados de formular las políticas públicas que determinan las condiciones de vida y de desarrollo humano, incluidas las relacionadas con los sistemas de salud de los países.

La reducción de la pobreza se puede alcanzar solo por medio del aumento de la equidad. Esta idea es la palanca que mueve la agenda política del desarrollo en la Región de las Américas en la actualidad. Ya nadie ignora que para superar el retraso de determinados grupos sociales, es imprescindible atacar las asimetrías en el acceso a los servicios de educación y de salud, así como a los sistemas de representación política. Ese reconocimiento ha generado un renovado dinamismo en la formulación de políticas públicas y programas para combatir la pobreza en los países de América Latina.

La OSP ha hecho suya la preocupación, compartida por los gobiernos de la Región de las Américas, de mitigar la pobreza, por lo que orienta sus esfuerzos a la reducción de las inequidades en salud. En consecuencia, la Oficina ha centrado una parte importante de la cooperación técnica en la problemática de la equidad en materia de salud. Para ello, busca identificar y combatir los factores que amenazan la salud integral y fortalecer los que la benefician; promover políticas públicas que favorezcan la salud; apoyar la creación de entornos saludables, y reforzar el poder de las comunidades.

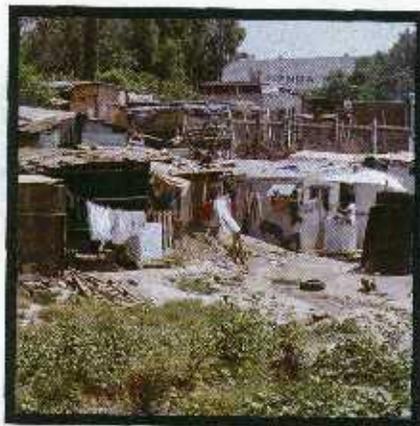
## Establecimiento de políticas públicas saludables

La revisión y, en muchos casos, la transformación de los sistemas de salud en el mundo es un hecho indiscutible. El objetivo de estos procesos de reforma es mejorar la salud de la población e impulsar la participación de los diferentes sectores en la planificación, gestión y evaluación de las políticas sanitarias.

Una de las estrategias de la Oficina es apoyar las iniciativas provenientes de los parlamentarios, las ONG y la sociedad civil para promover la creación de políticas públicas y entornos saludables, así como reforzar el poder de la comunidad y desarrollar las ap-

*La principal dificultad para mejorar la salud en las Américas —y para que la OSP realice su trabajo con los Estados Miembros— es la falta de equidad en el estado de salud y en el acceso a servicios de asistencia sanitaria. En los próximos años, la tarea consistirá en determinar qué grupos van a la zaga del desarrollo y en que proporción. Entonces, es preciso reconsiderar la falta de equidad en el acceso a educación, atención de salud y representación política, para que esos grupos puedan ponerse a la par del resto de la población. La Oficina ha trabajado con los Estados Miembros en el establecimiento de una sólida base legislativa para formular políticas públicas saludables, crear entornos propicios, habilitar a las comunidades y reorientar los servicios de salud hacia una mayor equidad.*

*A lo largo de la frontera de los Estados Unidos con México, hay viviendas que no reúnen las condiciones mínimas de habitabilidad, de modo que ofrecen poco resguardo y comprometen la salud de la población. Las viviendas mal construidas, a menudo en terrenos precarios, reflejan la falta de equidad en las condiciones de vida en la Región. El poco acceso de los pobres y residentes de las zonas rurales a servicios de abastecimiento de agua potable y saneamiento también es un problema crónico que aflige en forma permanente a amplios sectores de la población de las Américas*



titudes personales de sus miembros. En tres países —Brasil, Chile y Venezuela—, la OSP cooperó para la incorporación de estrategias de reducción de las inequidades en salud en las reformas del sector.

Con el propósito de promover modos de vida y ambientes saludables, así como aumentar el conocimiento y las capacidades individuales y comunitarias para la atención de salud, la Oficina formuló el Plan de Promoción de Salud para 1998–2000, basado en la intersectorialidad y la participación social como pilares estratégicos.

En colaboración con el Ministerio de Salud, la Oficina diseñó un perfil de equidad en salud en Chile, que incluyó la elaboración paralela de indicadores de equidad para salud ambiental. Mediante un acuerdo de colaboración con la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile, la OSP creó una serie de informes sobre desigualdades en salud en la Región. La serie, que hasta el momento incluye el análisis de Chile y Panamá, abarcará a otros 10 países a fines de 2001

La Oficina apoyó el desarrollo de una macrolegislación del sector salud en Bolivia, Chile, Ecuador, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Venezuela. En este último país, la nueva Constitución considera la promoción de la salud como una prioridad, en la que la participación comunitaria es un derecho y un deber ciudadano; asimismo, establece la protección de las familias y el derecho de las parejas a decidir el número de hijos que deseen tener, así como la garantía del acceso a la información que asegure el ejercicio de ese derecho.

También en Venezuela, la Oficina impulsó el proceso de reforma iniciado por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Con la reforma se busca establecer un concepto de salud integral, así como lograr la participación de los diferentes sectores en la elaboración de instrumentos legales que permitan concretar lo estipulado en la nueva Constitución.

La OSP apoyó al Ministerio de Salud de Costa Rica en la formulación de la Política Nacional de Salud 1998–2002 y el Plan Nacional de Salud 1999–2004. El primer documento define las políticas y estrategias de promoción y prevención que deben guiar el modelo de atención integral, el segundo, los objetivos, las fuentes de financiamiento y los actores sociales que ejecutan estas acciones en el país.

En otros países, la OSP contribuyó a perfeccionar la legislación sobre bancos de sangre y salud mental, entre otros asuntos. Con la OMS, la Oficina ha profundizado la colaboración en materia de salud y derechos humanos.

En cinco países de la Región —Bolivia, Brasil, Colombia, Nicaragua y Perú—, la Oficina puso en práctica un proyecto multicéntrico de investigación sobre inequidades en salud, basado en el análisis de resultados de encuestas de hogares sobre condiciones de vida, y demografía y salud. Este estudio, pionero en la Región, busca medir las inequidades en salud, el acceso y la utilización de servicios y el gasto familiar en salud, con el propósito de comparar los resultados con la atención sanitaria en el ámbito internacional. Las conclusiones significarán un valioso aporte a la medición y vigilancia

de las inequidades en salud, así como a la definición de las políticas dirigidas hacia la reducción de dichas inequidades.

Para orientar el trabajo de la OSP sobre políticas públicas idóneas contra las inequidades en salud de origen étnico-racial, se inició un estudio concentrado sobre todo en la falta de equidad en la población latinoamericana con raíces africanas. Los resultados del estudio se someterán a una consulta regional con la participación de expertos, líderes políticos y representantes de las comunidades.

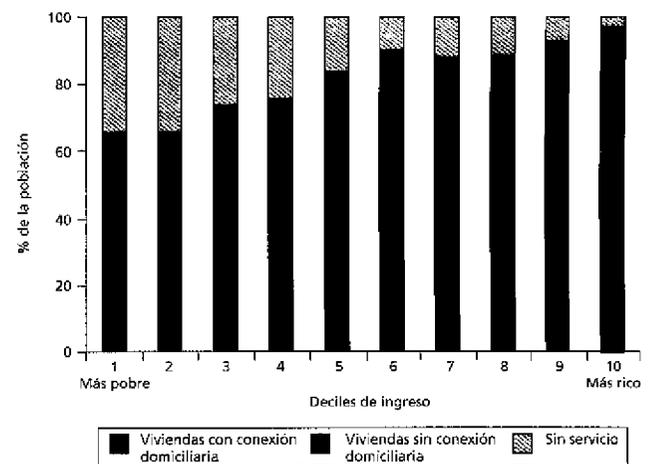
Las Representaciones de la OPS en los países trabajan estrechamente con los parlamentos e instituciones locales y municipales en la Región para promover el desarrollo de un modelo integral de salud que incorpore la participación de todos los sectores en la formulación de políticas sobre equidad y calidad de vida. Por medio de la cooperación técnica, la Oficina estimula la formulación de proyectos de ley que promuevan nuevas estrategias de salud en la Región, entre ellos proyectos de modernización e innovación de la gestión municipal, con miras a establecer municipios saludables en la Región.

En Brasil, Canadá, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos y México la Oficina apoyó la realización de actividades de capacitación sobre medición y análisis de inequidades en salud y desarrollo, así como sobre análisis de políticas orientadas a disminuir dichas inequidades.

Como parte de los esfuerzos para privilegiar la salud en las políticas de reducción de la pobreza, así como para incorporar este tema en las políticas de salud, la OSP, en colaboración con la OMS, inició un estudio en 19 países de la Región que se consideran de bajos ingresos. La finalidad de este estudio es detectar y analizar la sinergia y la complementariedad entre ambas políticas; al mismo tiempo, servirá de base para la ejecución de las estrategias de reducción de la pobreza que los Estados Miembros adoptarán en los años próximos, principalmente los incluidos en la iniciativa de los Países Pobres Altamente Endeudados.

Las situaciones de inequidad se manifiestan de diversas maneras. Una de ellas, que se repite constantemente a lo largo de la Región, es el acceso diferencial al agua potable. Como se muestra en la figura 1, en el decil de peor situación económica solamente cerca de 40% de la población tuvo acceso al agua potable a través de conexiones domiciliarias; en contraste, en el decil de mayor ingreso este porcentaje alcanzó más de 90%. Esto también se observa en relación con los sistemas de disposición de excretas y de residuos sólidos, así como en la estructura de la vivienda por la presencia de piso de tierra, paredes y techos inadecuados, y otras condiciones poco propicias para una vida saludable.

**FIGURA 1. Porcentaje de la población con acceso al agua, por deciles de ingreso familiar anual. Perú, 1997.**



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. *Desigualdades en el acceso, uso y gasto en el agua potable en América Latina y el Caribe. Perú.* (Serie de Informes Técnicos No. 11). Washington, DC: OPS; 2001.

## Cuentas de salud, integración regional y legislación en salud

Dentro del marco de la Agenda Compartida de la OPS, el BID y el Banco Mundial en Pro de la Salud en las Américas, y con la colaboración de la OMS, la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Organismo Sueco de Desarrollo Internacional (OSDI), la OSP apoyó a los países incluidos en la segunda fase de la iniciativa de las cuentas de salud. La iniciativa, fuente de análisis y comparación internacional del gasto y el financiamiento público y privado del sector salud, es una herramienta de suma importancia para la asignación y macrogestión equitativa de recursos financieros públicos y privados. La meta para 2002 es que todos los países de la Región tengan por lo menos una estimación inicial de sus respectivas cuentas de salud, que alimentarán las bases de datos de las organizaciones de cooperación involucradas.

Como parte de este esfuerzo, en colaboración con el BID y el Banco Mundial se realizaron estudios sobre gasto y financiamiento de servicios de atención de salud de las mujeres. Asimismo, junto con la Fundación ISALUD de la Argentina, se elaboró una metodología para la estimación del gasto nacional y el financiamiento de medicamentos.

En colaboración con la OMS, el BID, el Banco Mundial y la Fundación Mexicana para la Salud, se promovió la capacitación de técnicos nacionales de la mayoría de los países latinoamericanos sobre la metodología de la OCDE para la estimación de las cuentas de salud, adoptada por la OSP. Además de la publicación de varios informes técnicos sobre encuestas de hogares sobre salud, la Oficina publicó el manual de la OCDE sobre cuentas de salud.

La Oficina difundió, mediante su sitio en Internet, la base de datos sobre gasto nacional y financiamiento de la salud, que contiene información detallada sobre gasto público y privado en salud de todos los países de la Región, desde 1980. Dicha base de datos también se diseminará electrónicamente a través de la página de la Agenda Compartida sobre cuentas de salud.

Teniendo en cuenta las implicaciones que la integración regional y la apertura comercial tienen para la salud, se continuó apoyando a los países de la Región para que incorporen sus prioridades de salud en las negociaciones de los acuerdos relacionados con ambos procesos. Ese apoyo se brindó conjuntamente con la OMS y la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo en el marco de la Organización Mundial de Comercio, el Mercado Común del Sur, la Comunidad Andina, el Sistema de la Integración Centroamericana, la Comunidad del Caribe, la Asociación Latinoamericana de Integración y el Área de Libre Comercio de las Américas.

Junto con el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, se realizó en México el VII Curso Taller sobre Legislación de Salud, que contó con participantes de la mayoría de los países latinoamericanos. También se publicó el libro *Acceso a los ser-*

*vicios de salud en el marco del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLC), en el que se analizan desde el punto de vista jurídico las implicaciones del TLC en la reducción de inequidades en el acceso a los servicios de salud por parte de las poblaciones más vulnerables.*

En cooperación con varios centros regionales de la OPS y la Red Regional de Legislación de Salud, en el sitio de la OPS en Internet se sigue actualizando la base de datos LEYES (Legislación Básica de Salud de América Latina y del Caribe), que en la actualidad cuenta con más de 10.000 piezas legislativas sobre salud de los países latinoamericanos y del Caribe.

## Bioética

La OSP investigó los aspectos bioéticos incluidos en la legislación sobre salud y continuó con el estudio de estos aspectos en las publicaciones biomédicas latinoamericanas. Entre las actividades de promoción de la bioética, se destaca la edición del primer número de la publicación periódica *Acta Bioethica*, luego de un proceso complejo y prolongado de definición de objetivos y obtención de artículos. A esto se suma la producción de tres boletines informativos y la edición de un libro, junto con diversos documentos de trabajo. Además, conjuntamente con otros organismos internacionales, la Oficina efectuó un importante aporte en la revisión y difusión en español de las *Guías operacionales para comités de ética que evalúan investigación biomédica*, elaboradas por el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (TDR), y en la redacción de las normas del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) para la regulación de la investigación en seres humanos. Continuó, asimismo, con la serie de talleres sobre enseñanza de la bioética, que en el año 2000 se realizaron en nueve países de la Región (Argentina, Bolivia, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México y la República Dominicana), en conjunto con las Representaciones de la OPS.

*La iniciativa de cuentas de salud, que es parte de la Agenda Compartida para la Salud en las Américas, de la OPS, el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial, permitió cuantificar el gasto y financiamiento de los servicios de atención de salud de la mujer. Esta clase de investigación reviste importancia crítica para determinar la falta de equidad en el acceso a la atención de salud de la mujer y en la calidad de los respectivos servicios, así como para adoptar medidas correctivas.*

## Creación de entornos saludables

El seguimiento de las intervenciones en el campo de la salud es un componente importante para la creación de espacios saludables. En Chile, en colaboración con el Ministerio de Salud la Oficina trabajó en el establecimiento de indicadores sociales y en la identificación de factores de riesgo y daños a la salud que permitirán evaluar el progreso de las intervenciones en salud determinadas por las metas sanitarias de ese país.

La OSP llevó a cabo un estudio sobre el marco jurídico de la descentralización como instrumento para el logro de políticas de equidad en la Región. Con ello, pretende

