

consejo directivo



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

XXVII Reunión

Washington, D. C.
Septiembre-October 1980

comité regional

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD



XXXII Reunión

INDEXED

Tema 10 del programa

CD27/34.A (Esp.)
PREFACIO (Rev. 2)
2 octubre 1980
ORIGINAL: INGLES

ESTRATEGIAS REGIONALES DE SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000

PREFACIO

1. INTRODUCCION

El documento adjunto, CD27/34.A del 13 de agosto de 1980, representa la contribución inicial de la Región de las Américas a la labor del Comité del Programa del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que tiene la responsabilidad de formular propuestas de estrategias mundiales de salud para todos en el año 2000 y presentarlas en un informe a la 67a Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS, a fin de que éste lo examine y lo eleve a la 34a Asamblea Mundial de la Salud.

En su XXVII Reunión, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) acordó complementar las estrategias ya establecidas en el citado Documento, incorporando nuevas contribuciones y teniendo en cuenta las críticas constructivas formuladas por los Gobiernos Miembros durante su examen.

El Consejo Directivo ha dispuesto que este Prefacio se utilice para indicar al Comité del Programa del Consejo Ejecutivo de la OMS su propósito de establecer estrategias regionales adicionales encaminadas a perfeccionar la cooperación nacional, bilateral, multilateral, subregional, regional y global con vistas al logro de la meta de Salud para Todos en el Año 2000.

En consecuencia, el Consejo Directivo establece un Grupo de Trabajo Ad Hoc, encargado de preparar un documento complementario que se someterá al Comité del Programa del Consejo Ejecutivo de la OMS no más tarde del 15 de noviembre de 1980, para su consideración e incorporación en sus propuestas sobre estrategias globales.

En el documento complementario que prepare el Grupo de Trabajo Ad Hoc se deberá prestar particular atención a la promoción de la salud en los países en desarrollo, con vistas a reducir aquellas desigualdades

que obstaculizan el logro de la Meta de Salud para Todos en el Año 2000, de acuerdo con la declaración de Alma Ata, y como parte integral del desarrollo socioeconómico y del Nuevo Orden Económico Internacional (Resolución WHA33.24 de la 33a Asamblea Mundial de la Salud).

2. ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO COMPLEMENTARIO

2.1 El propósito es preparar estrategias, metas y objetivos adicionales regionales que especifiquen y complementen las estrategias contenidas en el documento inicial (CD27/34.A), a fin de contribuir al desarrollo del sector salud y al logro de los objetivos siguientes:

- reestructuración y expansión de los sistemas de servicios de salud para mejorar su equidad, eficacia y eficiencia;
- promoción y perfeccionamiento de la articulación y cooperación intersectoriales;
- promoción y mejoramiento de la cooperación regional e interregional.

Estos tres objetivos están orientados a asegurar la contribución específica del sector salud en la reducción de las desigualdades sociales y económicas.

2.2 El Grupo de Trabajo Ad Hoc habrá de dedicar particular atención al establecimiento de metas en los siguientes sectores prioritarios:

- Expectativa de vida
- Mortalidad infantil
- Mortalidad de 1 a 4 años de edad
- Cobertura con inmunizaciones
- Cobertura con agua potable y saneamiento básico
- Acceso de la población a los servicios de salud

Esas metas establecerán el nivel básico mínimo que debiera ser alcanzado por cualquier país de la Región.

2.3 En este contexto el Grupo de Trabajo Ad Hoc centrará sus labores en las contribuciones efectuadas por los Gobiernos Miembros durante el debate habido en la XXVII Reunión del Consejo Directivo, indicadas en la sección 2.4 y dentro del marco de referencia establecido en el Documento CD27/34.A.

2.4 Estrategias complementarias

Principios que orientan la monitoría y evaluación de las estrategias regionales - el documento complementario habrá de incluir los siguientes elementos:

- Se efectuará un análisis epidemiológico de los éxitos y fracasos del Plan Decenal de Salud para las Américas (1971-1980), a fin de establecer las bases de evaluación;
- Con base en estos análisis se establecerán indicadores mínimos aceptables de nivel de salud para la Región;
- Se examinará la situación de salud de los países de la Región en relación a esos indicadores mínimos y se los clasificará según sus necesidades de mejoramiento de los niveles de salud;
- Se establecerán mecanismos para fijar el orden de prioridad regional y orientar los recursos de la Región hacia la asistencia a los países que tengan que alcanzar el nivel mínimo aceptable y para evitar la duplicación de esfuerzos;
- Se evaluarán los progresos y se reajustará el nivel básico mínimo previamente establecido, de acuerdo a los logros alcanzados, y se repetirá el proceso.

Necesidades de salud de las comunidades insulares: considerar los problemas especiales que plantea la prestación de una atención primaria de salud efectiva y eficiente para las comunidades de las islas de menor población y extensión territorial, con particular referencia al Caribe.

Reorientación de las investigaciones hacia la atención primaria de salud: reorientar las investigaciones en la Región de las Américas, de manera que permitan acelerar la solución de problemas críticos de salud, desarrollando al efecto mejores medios para identificar problemas, establecer un orden de prioridades, asignar responsabilidades a la "comunidad de investigadores", y proveer recursos para realizar las investigaciones requeridas.

Desarrollo industrial: hacer de la protección de la salud y el medio ambiente elementos integrales de las principales actividades de desarrollo industrial, por ejemplo, en los grandes proyectos hidroeléctricos o de industrias pesadas.

Costo y financiamiento de los servicios de salud: estimular el desarrollo de nuevos sistemas de financiamiento y el control y disminución de los costos de los servicios de salud.

Salud dental: fomentar la prevención de la caries dental mediante fluoruración de los sistemas municipales de abastecimiento de agua, cuando se necesite.

Metodologías y normas de atención de salud: proponer el establecimiento de metodologías para la evaluación de los servicios y programas de salud y para la normalización y acreditación de hospitales, dispensarios y servicios de salud pública, de manera que contribuya a la mejora del nivel nacional de la atención de salud.

Intercambio de información: fomentar, dentro de la Región y entre regiones, el intercambio de información sobre el progreso, adelantos y modalidades de la atención primaria de salud, y establecer mecanismos de evaluación de la posibilidad de su generalización y aplicación en otros países, con el objeto de evitar la duplicación inútil de esfuerzos en el desarrollo de estrategias de atención primaria.

Instalaciones de salud: racionalizar la expansión de instalaciones de salud, poniendo énfasis en la atención primaria de salud, así como de su construcción, modernización y mantenimiento, en todos los niveles de complejidad que integran los sistemas de salud.

Coordinación de la cooperación externa: reflejar la necesidad de una coordinación más efectiva de la cooperación externa facilitada por organismos multilaterales y privados, así como por medio de acuerdos bilaterales; orientar los recursos de la cooperación externa disponible hacia las áreas donde más se necesite, de acuerdo a las prioridades nacionales, y perfeccionar la coordinación de la cooperación externa entre los distintos sectores de la economía nacional.

Actividades de prevención: articular más estrechamente las estrategias de prevención de la enfermedad y la invalidez, particularmente en zonas rurales, zonas urbanas marginadas, y en las comunidades insulares más pequeñas.

Desarrollo de recursos humanos: fomentar el desarrollo de recursos humanos, destacándose los siguientes aspectos:

- administración de sistemas y servicios de salud;
- distribución de los recursos humanos en el sector salud;
- cooperación bilateral, subregional, regional y mundial en materia de formación, adiestramiento y desarrollo de recursos humanos para el sector salud;
- reconocimiento de nuevas funciones y tipo de personal que el enfoque de la atención primaria está generando en el sector salud, por ejemplo, las enfermeras ayudantes de medicina y los técnicos de terapéutica dental;
- adiestramiento y empleo de trabajadores tradicionales de la salud para la atención primaria de salud.

Erradicación del vector de la fiebre amarilla urbana.

Prevención de incapacidades físicas: proponer actividades sobre ceguera, sordera y otros defectos incapacitantes y programas de rehabilitación y asistencia a personas impedidas, que tiendan a reducir la necesidad de atenderlas en instituciones.

Atención primaria a las personas de edad avanzada: con particular referencia a las necesidades especiales de salud de las mujeres, orientados hacia el reconocimiento precoz, el tratamiento y la rehabilitación de casos de las enfermedades físicas y mentales a que este grupo está particularmente expuesto.

Enfermedades respiratorias crónicas: programas que alerten al público sobre los riesgos del hábito de fumar y de la inhalación de contaminantes del medio ambiente, que en muchos casos provienen de la producción industrial (por ejemplo, carbón, polvo, etc.).

Prevención de accidentes: estrategias para educar al público en materia de prevención de accidentes, e introducción de reglamentos de seguridad (por ejemplo, legislación sobre uso obligatorio de cinturones de seguridad).

2.5 Aspectos complementarios que debieran incorporarse a los componentes prioritarios de los programas de extensión de la cobertura de los servicios de salud consignados en el Documento CD27/34.A.

Salud maternoinfantil: programas centrados en el fenómeno, cada vez más frecuente, del embarazo de adolescentes y el trastorno físico y mental que éste supone para la madre y el lactante.

Salud mental: actividades para combatir el creciente fenómeno del suicidio de adolescentes y jóvenes.

Enfermedades cardiovasculares y degenerativas, y cáncer: propuestas para reducir la hipertensión, y actividades que destaquen los aspectos positivos de los estilos de vida en la reducción y prevención de enfermedades cardiovasculares y cáncer (por ejemplo, dieta, ejercicio, etc.), así como también los aspectos negativos que favorecen las enfermedades crónicas (hábito de fumar, obesidad y alcoholismo).

Alimentación y nutrición: establecimiento de metas mínimas aceptables sobre ingesta calórica total y proteica. La cooperación externa deberá orientarse principalmente hacia el estímulo de la producción local de alimentos.

Enfermedades ocupacionales e higiene industrial: reconocimiento de los problemas de salud ocupacional y seguridad de la mujer como miembro de la fuerza de trabajo.

3. OBSERVACIONES FINALES

En resumen, este prefacio pone de manifiesto algunos aspectos de la estrategia regional y menciona una serie de consideraciones concretas que son elementos básicos en el enfoque regional colectivo de la salud para todos en el año 2000. El documento proporciona buena parte de la información básica en que ha de apoyarse la estrategia regional.