

George A. O. Alleyne
Director, OPS*
9 de marzo de 1995

**SISTEMAS DE SALUD EN UNA ERA DE GLOBALIZACIÓN:
RETOS Y OPORTUNIDADES EN AMÉRICA DEL NORTE
(México, D.F., México)**

Señor Secretario de Salud, Dr. Juan Ramón de la Fuente Ramírez; Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina de México, Dr. Hugo Aréchiga; Señor Presidente del Instituto de Medicina de la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos de América, Dr. Kenneth I. Shine; distinguidos conferencistas, damas y caballeros.

En primer lugar quiero agradecerles a los Señores Presidentes por su gentil invitación para participar en esta Conferencia. Es muy loable ver a instituciones de tanto prestigio científico juntando esfuerzos y pensamientos en búsqueda de políticas y estrategias que servirán para guiar la posible conducción y gerencia de los sistemas de salud en los albores de una nueva época.

Como lo han mostrado los acontecimientos mismos, es muy difícil hacer afirmaciones tajantes sobre el futuro, incluso sobre el de corto plazo. Sin embargo, teniendo como referencia el propósito de los fines que perseguimos y determinados supuestos sobre el entorno, es posible, con cautela, hacer hipótesis válidas que nos permitan guiar nuestros pasos hacia adelante y conducir el rumbo de nuestras acciones.

La globalización de las sociedades, que se inicia con las propuestas en el campo económico, se va extendiendo paulatinamente a los más diversos campos de la vida de las naciones, en la medida en que ésta es esencial al nuevo paradigma del desarrollo.

Representa un proceso de búsqueda de conjunción real de esfuerzos productivos, de apertura internacional de la economía con el mínimo de barreras y de intercambio libre de los bienes y servicios originados en ese esfuerzo común, bajo regulaciones homogéneas de carácter general. Su fin último estaría plasmado en la existencia de una economía mundial uniforme de mercado abierto.

El Tratado de Libre Comercio (TLC) entre México, Estados Unidos y Canadá, que es una expresión concreta de la tendencia hacia la globalización, es actualmente la propuesta de mercado comercial más grande en el mundo, con una población involucrada superior a los 300 millones de habitantes y una producción económica conjunta de 6.2 billones de dólares.

* Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.

La CEPAL ha propuesto que las metas de la globalización impliquen ciertas exigencias¹ en el campo productivo, como la competitividad de los productos en los mercados internacionales, alcanzada sobre la base de metas de eficiencia y calidad. Para lograr esta competitividad, es preciso que el aparato productivo utilice apropiada y extensivamente la tecnología, reduzca los costos de la producción, maximice el costo-beneficio de las inversiones y alcance niveles elevados de productividad.

Otras exigencias se relacionan con la uniformidad en la formulación de políticas para fomentar la competitividad, estimular la inversión y promover la capacidad empresarial.

Además, la fuerza de trabajo adquiere una dimensión diferente en este esfuerzo de ganancia máxima de competitividad², como lo indica el análisis de las experiencias de los países asiáticos. Es preciso combinar adecuadamente el uso intensivo de mano de obra con la incorporación de procesos altamente tecnificados, operados por mano de obra de gran calificación. Esta población trabajadora requiere de acciones deliberadas que la hagan apta para formar parte del proceso productivo³, como ser beneficiaria de acciones que preserven su salud y que incrementen su nivel de educación y calificación para el trabajo.

De acuerdo con lo que acabo de mencionar, se requieren por lo menos cinco tipos de medidas de ajuste en los países que aspiran a ingresar a este escenario de globalización en condiciones de competencia, muchas de las cuales se vienen ejecutando desde varios años atrás: ajustes económicos, ajustes legislativos, ajustes tecnológicos, ajustes educativos y ajustes sanitarios.

Los sistemas de servicios de salud de los países signatarios del TLC, para adecuarse a las exigencias de la competitividad internacional, a su vez, precisarían emprender algunos ajustes internos relativos a las áreas económico-financiera, de tecnología, de sus recursos humanos, de su reglamentación y de su operación.

La necesidad de estos ajustes en los sistemas de servicios de salud, se derivan de las consecuencias inevitables de la globalización, tales como la transferencia tecnológica, el comercio de productos biológicos, alimentos, medicamentos y equipos, la homogeneización de protecciones laborales y la preservación ambiental común, que exigirán mayores capacidades de producción, reducción de costos, modernización tecnológica y mejoramiento de la calidad.

Ya algunos países, en sus reformas y desarrollos de los sistemas de salud han incluido varios de estos ajustes⁴. Un hecho que respalda la preocupación de ajustar los sistemas de salud al modelo de desarrollo económico, lo constituye la evidencia de que el "sector de servicios"

¹ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) "Equidad y Transformación Productiva: un enfoque integrado", CEPAL, Santiago de Chile, 1992

² CEPAL, Op. cit.

³ CEPAL, Op. cit, y Banco Mundial, Informe sobre el Desarrollo Mundial, 1993.

⁴ The White House, Health Security, Preliminary Plan Summary; y William Clinton, Health Care Remarks, Congressional Record-House, septiembre 22 de 1993.

aporta, en los países del TLC, alrededor del 60% del Producto Interno Bruto (PIB) y emplean, en conjunto, a más de la mitad de la población ocupada de la subregión.⁵

Estas son, hasta ahora, consideraciones exclusivas desde el campo económico, señaladas por diferentes autores e instituciones que estudian este campo del conocimiento, los cuales, de una forma u otra se han convertido en fórmulas incuestionables para quienes toman las decisiones en cuanto a las políticas generales.

Sin embargo, es posible adoptar otra perspectiva que consideramos sumamente valiosa. En la OPS, cualquiera sea el contexto de la operación de los servicios de salud, propugnamos ciertos principios. Los servicios existen para mejorar la situación de salud de la población y sus operaciones siempre se guían en búsqueda de la equidad. Sabemos que se han desplegado grandes esfuerzos para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de salud ya existentes, pero hemos comprobado que importantes segmentos de las poblaciones de las Américas carecen de servicios o no tienen acceso a los más básicos.

Las transformaciones normativas, económico-financieras, tecnológicas, de recursos humanos y operativas que emprendan los sistemas de servicios de salud de los países del TLC, así como las modificaciones y ajustes del sistema productivo, tienen sentido en la medida en que se dirijan a alcanzar cobertura universal en el acceso a los servicios básicos de salud.

Una de las ventajas de la globalización, en cuanto a los servicios de salud, es la posibilidad de compartir experiencias y tecnologías. Las áreas críticas en las cuales este intercambio podría ser beneficioso se relacionan con el financiamiento y la organización de los servicios, desde el punto de vista funcional y estructural. Los procesos de descentralización y la definición de la canasta básica de servicios que se deben ofrecer a la población necesitada representan otras áreas de intercambio.

En el fondo, lo que esperamos ya fue bien dicho por el Banco Mundial: "la política sanitaria oficial es satisfactoria si conduce a un aumento del bienestar como consecuencia de mejores resultados en materia de salud, mayor equidad, mayor satisfacción del consumidor o menor costo total..."⁶

Los movimientos, las fuerzas y los impulsos, en los diferentes aspectos de la vida de la sociedad son indiscutibles. Los procesos adelantados por los países de la Región de las Américas, incluidos los signatarios del TLC, implican ajustes en casi todos los órdenes de la vida de las sociedades, comenzando por los ajustes económicos, a los cuales los sistemas de servicios de salud harán eco, sin duda. Sin embargo, la OPS sostiene que es preciso prestar atención a las consecuencias sociales y humanas de tales adecuaciones⁷ y mantener la preocupación por los aspectos de equidad y desarrollo social que, en salud, impliquen el compromiso de los países para "combatir las enfermedades, prolongar la vida y estimular el mejoramiento físico y mental de sus habitantes", como lo expresa la Constitución de la OPS.

⁵ OIT, Anuario Estadístico, 1993, Ginebra, y Wilkie y Ochoa, Statistical Abstract of Latin America, vol. 27, UCLA

⁶ Banco Mundial, Op. cit.

⁷ OPS, Informe del Director, cuatrienal 1990-1993, anual 1993, Washington, D.C., documento oficial 262, 1994

Hago votos por el éxito de esta Conferencia, asegurándoles que la Organización Panamericana de la Salud seguirá muy de cerca sus deliberaciones y conclusiones, ya que está bien consciente de la necesidad de ajustar su cooperación técnica para enfrentar esas nuevas realidades.

R:\SPEECH\005S.95