

EXECUTIVE SUMMARY

Health in the Americas

2002 Edition Scientific and Technical Publication No. 587

The complete story of public health progress in the Americas is found in only one source: *Health in the Americas*, published by the Pan American Health Organization (PAHO). Since its debut in 1954, this publication has served as the vehicle of unanimous choice by the governments of the Americas for up-to-date public health reporting. The information contained in this two-volume reference work is simply not available anywhere else in one convenient and cross-referenced format. The 2002 edition of *Health in the Americas* coincides with the celebration of PAHO's centennial birthday, an event that marks the birth and consolidation of the Pan American spirit of cooperation that today serves as the cornerstone for progress in health and human development throughout the Region.

RESUMEN EJECUTIVO

La salud en las Américas

Edición de 2002 Publicación Científica y Técnica No. 587

La historia completa de los avances en salud pública en la Región se encuentra en una sola fuente: *La salud en las Américas*, publicada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Desde su aparición en 1954, esta publicación ha sido elegida en forma unánime por los gobiernos de la Región que necesitan contar con información actualizada sobre salud pública. Esta obra, que se presenta en dos volúmenes de formato práctico y fácil consulta, contiene información única y excelente. La edición de 2002 de *La salud en las Américas* coincide con la celebración del centenario de la OPS, acontecimiento conmemorativo del nacimiento y consolidación del espíritu panamericano de cooperación que constituye hoy la piedra angular del progreso en materia de salud y desarrollo humano en la Región.



Pan American Health Organization
Pan American Sanitary Bureau, Regional Office of the
World Health Organization

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037, U.S.A. • <http://www.paho.org>

EXECUTIVE SUMMARY

Health in the Americas

2002 Edition Scientific and Technical Publication No. 587



RESUMEN EJECUTIVO

La salud en las Américas

Edición de 2002 Publicación Científica y Técnica No. 587



Pan American Health Organization
Organización Panamericana de la Salud

Celebrating 100 Years of Health • Celebrando 100 Años de Salud

Mission of the Pan American Health Organization

The Pan American Sanitary Bureau is the Secretariat of the Pan American Health Organization (PAHO), an international agency specializing in health. Its mission is to cooperate technically with the Member Countries and to stimulate cooperation among them in order that, while maintaining a healthy environment and charting a course to sustainable human development, the peoples of the Americas may achieve Health for All and by All.

Misión de la Oficina Sanitaria Panamericana

La Oficina Sanitaria Panamericana es la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), organismo internacional especializado en salud. Su misión es cooperar técnicamente con los Países Miembros y estimular la cooperación entre ellos para que, a la vez que conserva un ambiente saludable y avanza hacia el desarrollo humano sostenible, la población de las Américas alcance la Salud para Todos y por Todos.



EXECUTIVE SUMMARY

Health in the Americas

2002 Edition Scientific and Technical Publication No. 587

Pan American Health Organization
Pan American Sanitary Bureau, Regional Office of the
World Health Organization

RESUMEN EJECUTIVO

La salud en las Américas

Edición de 2002 Publicación Científica y Técnica No. 587

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037, U.S.A. • <http://www.paho.org>

VOLUME I

A REGIONAL PERSPECTIVE OF THE HEALTH SITUATION IN THE AMERICAS

Highlights:

- The Region's most significant general, demographic, morbidity, and mortality trends
- Major determinants of health and how they are seen from political, social, economic, and financial standpoints
- Principal trends and characteristics of the ongoing health sector reform movement
- The role of individuals and communities in promoting health
- The interrelationship between the physical environment and human living conditions
- Principal diseases and health problems
- The extent of human and technological resources available to address today's health issues
- The status and achievements of international and bilateral cooperation

VOLUME II

COUNTRY-BY-COUNTRY REPORTS ON NATIONAL HEALTH SITUATION

With individual sections on:

- Socioeconomic, political, and demographic overviews
- Morbidity and mortality profiles
- Specific health problems by population groups
 - Children
 - Schoolchildren
 - Adolescents
 - Adults
 - Older adults
 - Family health
 - Workers' health
 - Health of the disabled
 - Indigenous groups
 - Border populations
 - Other special groups
- Emerging and re-emerging diseases
- Natural disasters
- Vector-borne diseases
- Diseases preventable by immunization
- Intestinal infectious diseases
- Acute respiratory diseases
- Zoonoses
- HIV/AIDS
- Sexually transmitted infections
- Nutritional and metabolic diseases
- Cardiovascular disease
- Malignant neoplasms
- Accidents and violence
- Oral health
- The response of the health system
 - National health policies and plans
 - Health sector reform strategies and programs
 - The health system
 - Organization of regulatory actions
 - Organization of public health care services
 - Organization of individual health care services
 - Health supplies
 - Human resources
 - Health research and technology
 - Health sector expenditure and financing
 - External technical cooperation and financing

VOLUMEN I

PERSPECTIVA REGIONAL DE LA SITUACIÓN DE SALUD EN LAS AMÉRICAS

Aspectos destacados:

- Tendencias generales, demográficas y de morbilidad y mortalidad más significativas en la Región
- Principales factores determinantes de la salud analizados desde el punto de vista político, social, económico y financiero
- Principales tendencias y características de las reformas de los sistemas de salud
- Función de las personas y las comunidades en la promoción de la salud
- Interrelación entre el medio ambiente y las condiciones de vida de las personas
- Principales enfermedades y problemas de salud
- Los recursos humanos y tecnológicos disponibles para abordar los problemas actuales de salud
- Logros y estado actual de la cooperación internacional y bilateral

VOLUMEN II

INFORMES DE PAÍSES SOBRE LA SITUACIÓN NACIONAL DE SALUD

Con secciones sobre:

- Aspectos socioeconómicos, políticos y demográficos
- Perfiles de morbilidad y mortalidad
- Problemas de salud específicos por grupos de población
 - Niños
 - Población en edad escolar primaria
 - Adolescentes
 - Adultos
 - Adultos mayores
 - La salud de la familia
 - La salud de los trabajadores
 - La salud de los discapacitados
 - La salud de los pueblos indígenas
 - La salud de las poblaciones fronterizas
 - La salud de otros grupos especiales
- Enfermedades emergentes y reemergentes
- Desastres naturales
- Enfermedades transmitidas por vectores
- Enfermedades prevenibles por vacunación
- Enfermedades infecciosas intestinales
- Infecciones respiratorias agudas
- Zoonosis
- Infección por el VIH/SIDA
- Infecciones de transmisión sexual
- Enfermedades nutricionales y del metabolismo
- Enfermedades del sistema circulatorio
- Neoplasias malignas
- Accidentes y violencia
- Salud oral
- La respuesta del sistema de salud
 - Políticas y planes nacionales de salud
 - Estrategias y programas de reforma del sector salud
 - El sistema de salud
 - Organización de las acciones de regulación sanitaria
 - Organización de los servicios de salud pública
 - Organización y funcionamiento de los servicios de atención individual
 - Insumos para la salud
 - Recursos humanos
 - Investigación y tecnología en salud
 - Gasto y financiamiento sectorial
 - Cooperación técnica y financiera externa




Contents



Contenido

At the close of the 20th century, the health situation in the Americas continued to improve, as reflected in the national averages of life expectancy at birth and mortality rates. These improvements are associated with social, economic, environmental, and technological advances, as well as the increased availability of health care services and effectiveness of public health programs. However, these health gains have not been achieved to the same degree in all the countries of the Region, nor have all groups of the population benefited equally from them. The least favorable health situations are those in which the persistence of communicable diseases is associated with deficient living conditions, including poverty and progressive environmental degradation. In some countries health problems related to lifestyles, urbanization, and population aging have increased. Similarly, in some countries the rate of increase of life expectancy at birth decelerated, particularly associated with the effects of AIDS, motor vehicle accidents, violence, and other phenomena that have become known as “epidemics of the 20th century.”




Globalization has helped to homogenize consumption and lifestyle patterns and has increased the international dissemination of health risks.

In the Americas, democratic systems of government have strengthened civil society’s political participation within the context of ongoing sectoral reforms and decentralization processes. However, despite increased participation by larger segments of the population, social inequalities persist. On the one hand, globalization continues to modify the structure of production and has been responsible for easing restrictions on trade and international financial transactions. This has generated a complex series of dynamics that also challenges the state’s ability to govern. As a result, societies are experiencing a greater permeability to external forces of change, and governments are facing a reduced capacity to control events within their geographical boundaries. On the other hand, globalization has helped to homogenize consumption and lifestyle patterns and has increased the international dissemination of health risks. Clearly, globalization poses both opportunities and challenges for the promotion of health, the prevention and control of disease, and quality of human life.

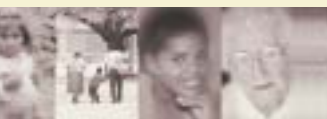
A finales del siglo XX, la situación sanitaria de las Américas siguió mejorando, como indican los promedios nacionales de esperanza de vida al nacer y las tasas de mortalidad. Estas mejoras se asocian con los adelantos sociales, económicos, ambientales y tecnológicos, y con la mayor disponibilidad de servicios de asistencia sanitaria y creciente eficacia de los programas de salud pública. Sin embargo, estas ganancias en materia de salud no se han logrado en la misma proporción en todos los países de la Región, ni tampoco han beneficiado por igual a todos los grupos de la población. Las situaciones sanitarias menos favorables son aquellas en las cuales la persistencia de las enfermedades transmisibles se asocia con condiciones de vida deficientes, agravadas por la pobreza y el deterioro ambiental progresivo. En algunos países han aumentado los problemas de salud relacionados con las formas de vida, la urbanización y el envejecimiento de la población. De igual manera, en algunos países la tasa de aumento de la esperanza de vida al nacer se desaceleró, especialmente por los efectos del SIDA, los accidentes de tráfico, la violencia y otros fenómenos que se han llegado a conocer como “las epidemias del siglo XX”.

En las Américas, los sistemas democráticos de gobierno han fortalecido la participación política de la sociedad civil en el contexto de las reformas sectoriales y los procesos de descentralización en curso. Sin embargo, a pesar de la creciente participación de sectores más amplios de la población, las desigualdades sociales persisten. Por un lado, la globalización sigue modificando la estructura de la producción y está llevando a la reducción de las restricciones al comercio y a las transacciones financieras internacionales. Esto ha generado una serie compleja de cambios que también ponen en tela de juicio la capacidad de gobernabilidad en la Región. Como resultado, las sociedades están experimentando mayor permeabilidad a las fuerzas externas del cambio, y los gobiernos se enfrentan a una reducida capacidad de controlar lo que acontece dentro de sus límites geográficos. Por otro lado, la globalización ha ayudado a homogeneizar el consumo y las pautas de formas de vida y ha aumentado la difusión internacional de los riesgos para la salud. Evidentemente, la globalización plantea a la vez oportunidades y retos para la promoción



La globalización ha ayudado a homogeneizar el consumo y las pautas de formas de vida y ha aumentado la difusión internacional de los riesgos para la salud.

In addition to the well-known relationship that exists between a people's health status and that population's economic level, health inequalities in the Americas are further influenced by the degree of equity in the *distribution* of that income. Gains in life expectancy, infant and maternal mortality and survival, and per capita health expenditure, for example, have been systematically greater in those countries with more equitable income distribution. Thus, the healthier societies in the Americas are not necessarily those that are wealthier, but those which are the most equitable in the distribution of their income, regardless of its amount.



During the latter part of the 20th century, an important demographic transition occurred in the Region and, in particular, in Latin America and the Caribbean, beginning with a decline in infant and child mortality that was followed by a decline in fertility rates.

The estimated population of the Americas in 2000 was 823 million, or about 14% of the world's population. About one-third of that population resided in the United States, while another third can be found in Brazil and Mexico.

During the latter part of the 20th century, an important demographic transition occurred in the Region and, in particular, in Latin America and the Caribbean, beginning with a decline in infant and child mortality that was followed by a decline in fertility rates. Since 1980 most of the countries have halved their mortality rates from communicable diseases among children under 1 year of age. The regional fertility rate dropped from 3.1 to 2.4 children per woman during the same period. These changes in the population's demographic profile have coincided with the aging of the general population, with a concomitant increase in chronic and degenerative diseases and disabilities, which more frequently affect females. In addition, the growth of urbanization in the America—three-quarters of the total population now live in cities—has had important health implications due to the increased risk of exposure to social problems most closely associated with urban settings, such as violence and motor vehicle accidents.

At the beginning of the 21st century, mortality rates have declined in virtually every country of the Americas. At the regional level, the greatest decline occurred in mortality due to communicable diseases (from 95 per 100,000 persons in 1980 to 57 in 2000). The greatest

de la salud, la prevención y el control de enfermedades, y la calidad de la vida humana.

Además de la relación bien conocida que existe entre el estado de salud de un pueblo y su nivel económico, las desigualdades de salud en las Américas se ven fuertemente influidas por el grado de inequidad en la distribución de los ingresos. Las ganancias en materia de esperanza de vida, mortalidad y supervivencia infantil y materna, y gasto sanitario per cápita, por ejemplo, han sido sistemáticamente mayores en los países con una distribución de los ingresos más equitativa. Por lo tanto, las sociedades más sanas en las Américas no son necesariamente las más adineradas, sino las que distribuyen en forma más equitativa sus ingresos, independientemente del monto de estos.

La población estimada de las Américas en 2000 era de 823 millones de habitantes, es decir, cerca de 14% de la población del mundo. Cerca de un tercio de esa población residía en los Estados Unidos, y otro tercio se repartía entre el Brasil y México.

Durante la última parte del siglo XX se produjo una transición demográfica importante en la Región, sobre todo en América Latina y el Caribe, la cual empezó con una disminución de la mortalidad de lactantes y niños, seguida de una reducción de las tasas de fecundidad. Desde 1980, la mayoría de los países han reducido a la mitad sus tasas de mortalidad por enfermedades transmisibles en los niños menores de 1 año. La tasa regional de fecundidad descendió de 3,1 a 2,4 niños por mujer durante el mismo período. Estos cambios en el perfil demográfico han coincidido con el envejecimiento de la población en general, con un aumento concomitante de las enfermedades crónicas y degenerativas y de las discapacidades, que afectan con mayor frecuencia a las mujeres. Además, el crecimiento de la urbanización en las Américas —en la actualidad, tres cuartas partes de la población total viven en ciudades— tiene implicaciones importantes para la salud debido al mayor riesgo de exposición a los problemas sociales más estrechamente asociados con los entornos urbanos, tales como la violencia y los accidentes de tráfico.

A comienzos del siglo XXI, las tasas de mortalidad han descendido en casi todos los países americanos. A nivel regional, la mayor dis-




Durante la última parte del siglo XX se produjo una transición demográfica importante en la Región, sobre todo en América Latina y el Caribe, la cual empezó con una disminución de la mortalidad de lactantes y niños, seguida de una reducción de las tasas de fecundidad...

risk of dying continues to be due to diseases of the circulatory system (214 per 100,000), almost twice as high as that of neoplasms and almost four times greater than that of external causes. Between 1980 and 2000, the Region of the Americas saw a reduction of about 25% in the absolute risk of dying (down to 6.9 per 1,000 persons). As a result, there has been an average increase in life expectancy at birth of almost 6 years (up to 72.4 years). The greatest contributor to this gain has been the decrease in mortality due to communicable diseases and those of the circulatory system, representing up to 3 additional years. Two mortality patterns currently coexist: one typical of poor societal living conditions (infectious and parasitic) and the other of more developed societies (chronic and degenerative), combined with high mortality from accidents and violence. The resulting “epidemiological polarization” serves to magnify the persistence of significant health gaps between different social groups and geographical areas within countries. Moreover, inequalities in the risk of becoming ill and dying prematurely correlate with inequities in the distribution of resources. These observed regional and national inequalities in health are replicated with greater intensity at the sub-national and local levels.

The successful efforts through mass immunization campaigns to reduce mortality and morbidity from vaccine-preventable diseases in the Americas have clearly demonstrated the benefits of preventive actions. Thanks to this strategy, measles is currently in the process of being eradicated the Region. On the other hand, severe morbidity and mortality from acute respiratory infections and diarrheal diseases, particularly among children, remain as serious health problems in some countries.

The HIV/AIDS epidemic continues to spread in the Americas, particularly among women and the poor and in rural areas where access to health services and information is limited. Its effects, in terms of years of potential life lost and impact on the reduction of life expectancy at birth, have begun to be felt in the populations of several countries.




The HIV/AIDS epidemic continues to spread in the Americas, particularly among women and the poor and in rural areas where access to health services and information is limited.

minución ocurrió en la mortalidad debida a las enfermedades transmisibles (de 95 por 100.000 habitantes en 1980 a 57 por 100.000 en 2000). El riesgo mayor de muerte sigue estando relacionado con las enfermedades del sistema circulatorio (214 por 100.000), y es casi dos veces más alto que el correspondiente a las neoplasias y casi cuatro veces mayor que el de las causas externas. Entre 1980 y 2000, la Región de las Américas presentó una reducción de cerca de 25% del riesgo absoluto de muerte (descendió a 6,9 por 1.000 habitantes). Como resultado, se produjo un aumento promedio de la esperanza de vida al nacer de casi 6 años (hasta 72,4 años). El factor que más contribuyó a esta ganancia (hasta 3 años adicionales) ha sido la disminución de la mortalidad debida a enfermedades transmisibles y del sistema circulatorio. Actualmente, coexisten dos tipos de mortalidad: una es la característica de condiciones sociales de vida deficientes (enfermedades infecciosas y parasitarias), y la otra, la correspondiente a sociedades más desarrolladas (enfermedades crónicas y degenerativas), combinada con una mortalidad alta por accidentes y violencia. La “polarización epidemiológica” resultante amplifica la persistencia de las brechas significativas de salud entre diferentes grupos sociales y zonas geográficas dentro de los países. Es más, las desigualdades ante el riesgo de enfermar y de morir prematuramente se correlacionan con inequidades en la distribución de los recursos. Estas desigualdades sanitarias regionales y nacionales se repiten con mayor intensidad en los ámbitos subnacional y local.

La estrategia fructífera de vacunación masiva para reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles en las Américas ha demostrado claramente los beneficios de las medidas preventivas. Gracias a esta estrategia el sarampión está actualmente en vías de ser erradicado de la Región. Por el contrario, la morbilidad y la mortalidad graves por infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas, en particular entre los niños, continúan siendo importantes problemas de salud en algunos países.

La epidemia de infección por el VIH/SIDA sigue propagándose en las Américas, en particular entre las mujeres y los pobres y en las zonas rurales, donde el acceso a los servicios de salud y la información es limitado. Sus efectos con respecto a los años potenciales de vida perdi-




La epidemia de infección por el VIH/SIDA sigue propagándose en las Américas, en particular entre las mujeres y los pobres y en las zonas rurales, donde el acceso a los servicios de salud y la información es limitado.

Twenty-one countries in the Region still show active transmission of malaria. The application of the Global Malaria Control Strategy, along with the Roll Back Malaria Initiative launched in 1998, have produced a drastic reduction of mortality by malaria falciparum, from 8.3 deaths per 100,000 population exposed in 1994 to 1.7 per 100,000 in 1999.

In 1999, almost a quarter of a million cases of tuberculosis were reported in the Americas. Of these, nearly 140,000 were new cases, affecting people of both genders between the ages of 15 and 55. Countries that implemented the directly observed treatment, short-course (DOTS) strategy have shown cure rates greater than 85%, in contrast with 46% in those countries not utilizing the strategy.

In addition to communicable and chronic diseases, injuries and disabilities have taken on growing importance over the past two decades. With life expectancy increasing among the Region's population, cardiovascular diseases and malignant neoplasms have become more manifest. Today, more than two-thirds of all reported mortality cases are due to chronic diseases and external causes. The rise in the incidence of neoplasms and endocrine disorders, such as diabetes mellitus Type II, and the still significant relative weight of cardiovascular disease in the mortality profile, are important epidemiological characteristics of the Region's population. Mortality trends due to these causes are also associated with an increase in such risk factors as unplanned urbanization; tobacco use among youth and females; lack of physical exercise; violence; stress, depression, and other mental health problems; and other unhealthy lifestyles and behaviors. Moreover, in addition to malnutrition, which affects millions of people, changes in eating patterns are accelerating a trend toward diets associated with a higher risk of chronic diseases and ailments. The growing numbers of injuries and death from external causes, especially motor vehicle accidents, violence, and drug abuse, have raised awareness in all the countries of the Americas regarding the importance of health promotion and prevention activities as powerful public health strategies, through the creation of healthy spaces




The rise in the incidence of neoplasms and endocrine disorders, such as diabetes mellitus Type II, and the still significant relative weight of cardiovascular disease in the mortality profile, are important epidemiological characteristics of the Region's population.

dos y a la repercusión sobre la reducción de la esperanza de vida al nacer, han comenzado a sentirse en las poblaciones de varios países.

Veintiún países de la Región todavía presentan transmisión activa de la malaria. La aplicación de la Estrategia Mundial de Lucha contra el Paludismo, junto con la Iniciativa "Hacer Retroceder el Paludismo", lanzada en 1998, han producido una disminución drástica de la mortalidad por malaria falciparum, que pasó de 8,3 defunciones por 100.000 habitantes expuestos en 1994 a 1,7 por 100.000 en 1999.

En 1999 se notificaron en las Américas casi 250.000 casos de tuberculosis. De estos, casi 140.000 eran nuevos casos, que afectaron a personas de ambos sexos entre los 15 y los 55 años de edad. Los países que han puesto en práctica la estrategia de tratamiento breve bajo observación directa (DOTS) han obtenido tasas de curación mayores de 85%, en contraposición con tasas de 46% en los que no la aplican.

Además de las enfermedades transmisibles y crónicas, las lesiones y discapacidades han cobrado importancia creciente durante los dos últimos decenios. A consecuencia del aumento de la esperanza de vida en la población de la Región, las enfermedades cardiovasculares y las neoplasias malignas se han hecho más evidentes. Hoy en día, más de dos tercios de las defunciones notificadas corresponden a enfermedades crónicas y causas externas. El aumento en la incidencia de neoplasias y de trastornos endocrinos, tales como la diabetes mellitus de tipo II, y el peso relativo todavía considerable de las enfermedades cardiovasculares en el perfil de mortalidad son características epidemiológicas importantes de la población americana. Las tendencias de mortalidad debida a estas causas también se asocian con el aumento de factores de riesgo como la urbanización no planificada; el consumo de tabaco entre los jóvenes y las mujeres; la falta de ejercicio físico; la violencia; el estrés, la depresión y otros problemas de salud mental; y otras formas de vida y comportamientos perjudiciales para la salud. Asimismo, además de la malnutrición, que afecta a millones de personas, los cambios en las pautas alimentarias están acelerando una tendencia hacia regímenes alimentarios asociados con un riesgo mayor de enfermedades y trastornos crónicos. El número cada vez mayor de lesiones y defunciones por causas externas —especialmente los accidentes de tráfi-



El aumento en la incidencia de neoplasias y de trastornos endocrinos, tales como la diabetes mellitus de tipo II, y el peso relativo todavía considerable de las enfermedades cardiovasculares en el perfil de mortalidad son características epidemiológicas importantes de la población americana.

and communities, adoption of healthy behaviors, and reorientation of health services.

The Region continues to experience environmental deterioration as a result of demographic and technological transformations, shifts in modes of production, and natural and man-made disasters. Earthquakes, volcanic activity, hurricanes, floods, mudslides, and droughts have significantly affected the Americas in recent years. The effects of global warming, deforestation, and soil degradation also are compromising human health and the maintenance of biodiversity. In the last quarter century, close to 100,000 people died as a direct result of natural disasters, and almost 12 million became homeless. War and displacements of populations led to significant increases in disease and malnutrition, physical disabilities, mental health problems, death, and destruction of material resources.

The socioeconomic climate in the Region determined the nature and pace of the response of the health services, which in turn has been defined by ongoing health sector reforms. A growing number of ministries of health has undergone a reduction in their roles as direct service providers and an increase in their regulatory functions. To strengthen this stewardship role, the evaluation and measurement of essential public health functions have been initiated in all the countries. State reforms have led to other changes as well in the health sector, including a search for better financing models for health systems, decentralization of services, a rethinking of the legal and administrative autonomy of public institutions, cost containment, privatization of some services, and the creation of basic health care packages.

It has been estimated that some 20% to 25% of the Region's population do not have permanent access to health care services or any other type of social protection measures. This situation particularly affects the adolescent and elderly age groups, as well as geographically isolated populations.

Increasing access to drugs continues to be a central concern in the development of policies for pharmaceutical products in the Region.

co, la violencia y el abuso de drogas— han aumentado la conciencia en todos los países de las Américas con respecto a la importancia de las actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades como estrategias eficaces de salud pública, mediante la creación de espacios y comunidades saludables sanos, la adopción de comportamientos saludables y la reorientación de los servicios sanitarios.

La Región sigue padeciendo el deterioro ambiental resultante de las transformaciones demográficas y tecnológicas, de los cambios en las modalidades de producción y de los desastres causados por fenómenos naturales y producidos por el hombre. Los terremotos, la actividad volcánica, los huracanes, las inundaciones, los deslizamientos de tierra y las sequías han afectado considerablemente al continente americano en años recientes. Los efectos del recalentamiento del planeta, la deforestación y la degradación de los suelos también ponen en peligro la salud humana y la conservación de la diversidad biológica. En el último cuarto de siglo, cerca de 100.000 personas han muerto como resultado directo de desastres naturales, y casi 12 millones se han quedado sin techo. Las guerras y los desplazamientos de poblaciones han aumentado en forma significativa las enfermedades y la malnutrición, las discapacidades físicas, los problemas de salud mental, la muerte y la destrucción de los recursos materiales.

El clima socioeconómico de la Región determinó la naturaleza y oportunidad de la respuesta de los servicios de salud, que a su vez ha sido definida por las reformas del sector sanitario actualmente en curso. Creciente cantidad de ministerios de salud han experimentado una reducción de sus funciones como proveedores de servicios directos y un aumento de sus funciones regulatorias. Para fortalecer esta función de rectoría, todos los países están realizando actividades de evaluación y medición de las funciones esenciales de salud pública. La reforma del Estado ha propiciado también otros cambios en el sector de la salud, incluidos la búsqueda de mejores modelos de financiamiento de los sistemas de salud, la descentralización de los servicios, el replanteamiento de la autonomía jurídica y administrativa de las instituciones públicas, la contención de gastos, la privatización de algunos servicios y la creación de conjuntos básicos de servicios de asistencia sanitaria.



War and displacements of populations led to significant increases in disease and malnutrition, physical disabilities, mental health problems, death, and destruction of material resources.




Las guerras y los desplazamientos de poblaciones han aumentado en forma significativa las enfermedades y la malnutrición, las discapacidades físicas, los problemas de salud mental, la muerte y la destrucción de los recursos materiales.

Issues related to drug pricing, the substitution of generic products of therapeutic equivalence, acquisition of patents, and quality control are being addressed by the countries with the formulation of broad, standardized policies through the work of MERCOSUR and other groups.

New information technologies have played an invaluable role in improving access to and the quality of health care, as well as in the organization, administration, and operation of new health services models being introduced in the Region. New applications include automation of personal, clinical, and epidemiological data systems; support for diagnostic and therapeutic services and systems of diagnostic imaging; management of physical and financial resources; integration of administrative, clinical, and epidemiological data; remote access to medical information and specialized databases; support for decision-making processes; and communication through interactive means.

In summary, the overall health situation in the Region of the Americas has steadily improved over the past decades. Notably, these improvements were not uniform for all countries or for all social groups within a single country. The difference in health status between the rich and the poor, as well as between the most and the least equitable societies in terms of the distribution of their income, persists despite observable overall improvements.




New information technologies have played an invaluable role in improving access to and the quality of health care, as well as in the organization, administration, and operation of new health services models being introduced in the Region.

Se ha calculado que entre 20% y 25% de los habitantes de la Región no tienen acceso permanente a servicios de asistencia sanitaria ni ningún otro tipo de protección social. Esta situación afecta particularmente a los adolescentes y ancianos, así como a las poblaciones geográficamente aisladas.

Aumentar el acceso a los medicamentos sigue siendo una preocupación central en la elaboración de políticas farmacéuticas en la Región. Los países abordan cuestiones relacionadas con la fijación de precios de los medicamentos, la sustitución de los productos genéricos de equivalencia terapéutica, la adquisición de patentes y el control de calidad, a partir de la formulación de políticas amplias y normalizadas, y por medio del trabajo de MERCOSUR y de otros grupos.

Las nuevas tecnologías de la información han desempeñado una función inestimable al mejorar el acceso y la calidad de la asistencia sanitaria; también han sido importantes en la organización, administración y funcionamiento de los nuevos modelos de servicios de salud que se han introducido en la Región. Entre las nuevas aplicaciones cabe mencionar la automatización de los sistemas de datos personales, clínicos y epidemiológicos; el apoyo a los servicios diagnósticos y terapéuticos y los sistemas de imagenología; la gestión de los recursos materiales y financieros; la integración de los datos administrativos, clínicos y epidemiológicos; el acceso remoto a información médica y bases de datos especializadas; el apoyo a los procesos decisorios; y la comunicación interactiva.

En resumen, la situación sanitaria general en la Región de las Américas ha mejorado en forma sostenida durante los últimos decenios. Sin embargo, estas mejoras no han sido uniformes para todos los países ni para todos los grupos sociales dentro de un país. La diferencia en el estado de salud entre los ricos y los pobres, así como entre las sociedades más equitativas y las que lo son menos en cuanto a la distribución de los ingresos, persiste a pesar de las mejoras generales verificadas.



Las nuevas tecnologías de la información han desempeñado una función inestimable al mejorar el acceso y la calidad de la asistencia sanitaria; también han sido importantes en la organización, administración y funcionamiento de los nuevos modelos de servicios de salud que se han introducido en la Región.

Order Form Orden de Compra

Promocode: HIA502

| Code/ Código | Qty. Cantidad | Title/ Título | Unit Price/ Precio por unidad | Total |
|-----------------|------------------|---|----------------------------------|---------------------|
| SP 587 | | Health in the Americas, 2002 Edition Volume I: 400 pp. (est.); Volume II: 600 pp. (est.) ISBN 92 75 11587 7 | | \$68.00 \$46.00‡ |
| PC 587 | | La salud en las Américas, edición de 2002 Volume I: 400 pp. (est.); Volume II: 600 pp. (est.) ISBN 92 75 11587 6 | \$68.00 | \$46.00‡ |

(*) Within the U.S., \$12.00 for the first book and \$6.00 for each additional book.
Outside the U.S., first book \$28.00, each additional book \$14.00.

(‡) In Latin America and the Caribbean

Subtotal
Shipping & Handling*
Total

Send your order with payment to: / Envíe su pedido con pago a:

PAHO Sales and Distribution Center

P.O. Box 27, Annapolis Junction • Maryland 20701-0027, USA
Tel.: (301) 617-7806; Fax: (301) 206-9789; E-mail: paho@pmds.com

Visit PAHO's Online Bookstore

<http://publications.paho.org>

PAYMENT OPTIONS/OPCIONES DE PAGO

- Check or money order in US\$ drawn against a U.S. Bank/ Cheque o giro postal en US\$ girado contra un banco en este país
 Credit Card/tarjeta de crédito VISA MasterCard American Express

(To pay in local currency, contact your sales agent in your country)

Card Number/Número de tarjeta _____ Expiration Date/Fecha de vencimiento _____

Signature (required)/Firma (requerida) _____

Print Cardholder's Name/Nombre como aparece en la tarjeta _____

SEND BOOKS TO/ENVIAR LIBROS A:

Name and Title/Nombre y cargo _____

Company or Institution/Compañía o Institución _____

Address (No PO Boxes Please)/Dirección (no se aceptan sacillas postales) _____

City/Ciudad _____ State/Estado _____

ZIP Code/Código postal _____ Country/País _____

(Area/Country Code) Telephone/(Código de país) Teléfono _____ Fax _____

SALES AGENTS / AGENTES DE VENTAS

For orders paid in local currency, contact the sales agent in your country. For a complete list visit our online bookstore: <http://publications.paho.org>. The sales agent will provide current price information and payment options. If there is no designated sales agent in your country, contact the PAHO/WHO Country Office.

Para pedidos pagados con moneda nacional, sírvase comunicarse con el agente de ventas en su país. Para ver la lista completa de agentes, visite nuestra librería en línea: <http://publications.paho.org>. El agente de ventas proporcionará información sobre los precios vigentes y las posibilidades de pago. Si no se ha designado un agente en su país, comuníquese con la Oficina de Representación de la OPS/OMS.

