

# DESARROLLO DE SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD

---

## Temas y Retos

El principal problema que debe enfrentar la región en materia de desarrollo de sistemas y servicios de salud es la carencia de respuestas adecuadas a las necesidades de salud de la población. Esto tiene que ver con la falta de equidad en la distribución de los recursos y la cobertura, la ineficacia de las medidas adoptadas, las deficiencias de la gestión financiera y la falta de capacidad de las autoridades sanitarias para dirigir los procesos de reforma del sector de la salud.

Las causas más inmediatas de estos problemas son las debilidades con respecto a las prácticas y la infraestructura de salud pública, la falta de capacidad de liderazgo de las autoridades de este sector, tanto en el plano nacional como local, las imperfecciones de los procesos de descentralización, las deficiencias en la gestión financiera y la asignación de recursos, la falta de instrumentos de participación social y un desarrollo insuficiente de la investigación en los sistemas de salud y la escasa aplicación de sus resultados. Con respecto a la prestación de servicios, el problema más grave es su baja cobertura, capacidad de resolución y eficacia.

Aunque estos problemas afectan a todos los sectores, en algunos programas y servicios son especialmente graves, como la salud bucodental, la atención oftalmológica, la rehabilitación y los servicios de enfermería, así como los que están dirigidos a las poblaciones indígenas.

Como resultado del proceso de descentralización y de los cambios registrados en los mercados de los servicios de salud y en la asignación de la población a las diversas formas de cobertura, se plantean nuevas premisas de trabajo y de gestión que exigen un cambio profundo en el manejo de los recursos humanos.

Desde el punto de vista de la educación, los graduados y el personal docente de las escuelas de ciencias de la salud generalmente carecen de la competencia, las características, la cultura y la actitud necesarias para prestar servicios de salud adecuados. Es preciso modificar los programas de estudio y redefinir el papel de las instituciones de adiestramiento a fin de reforzar su participación integral en el proceso de desarrollo de la salud.

La aparición de nuevos problemas con respecto a los recursos humanos en la salud pública hace necesario poner en marcha procesos nacionales y regionales que incluyan la investigación y la vigilancia y aborden los problemas más importantes de esta área con un enfoque estratégico.

La calidad de los laboratorios y de los bancos de sangre no sólo es muy variable dentro de un mismo país sino, también, entre los países, y está asociada con la capacidad de cada una de estas instituciones para invertir en infraestructura, equipo, suministros y personal. Estas diferencias se profundizan con el tiempo, a medida que se crean nuevas herramientas tecnológicas y aumenta la demanda de los servicios como resultado del crecimiento de la población y la aparición de nuevas enfermedades.

En los servicios de radiología de diagnóstico y de radioterapia, no sólo faltan recursos financieros sino que su asignación es ineficaz. Esto se refleja en las deficiencias y el deterioro de los recursos físicos (edificios y equipo), la falta de especificaciones adecuadas para adquirir equipo nuevo, los bajos sueldos y la falta de disciplina en los hábitos de trabajo. Esto, a su vez, tiene los efectos siguientes: hay equipo que no funciona; el adiestramiento del personal es deficiente; los protocolos terapéuticos y de diagnóstico son ineficaces; y la protección de los pacientes, el personal y el público contra las radiaciones es inadecuada.

En cuanto a la protección y la seguridad en materia de radiaciones, es preciso fortalecer la coordinación, porque la mayoría de los entes reguladores pertinentes no pertenecen al sector de la salud. Como estos organismos carecen de experiencia clínica, resulta muy difícil adoptar medidas de control adecuadas para el uso de las fuentes de radiación con fines médicos, especialmente en lo que se refiere a la protección de los pacientes. Cuando las funciones de regulación se distribuyen entre dos o más organismos del Estado es aun más necesario coordinar las tareas de control. Varias organizaciones internacionales desarrollan actividades de cooperación técnica internacional en materia de servicios de radiología y programas de seguridad contra las radiaciones.

La infraestructura física y el equipo de los servicios de salud del sector público generalmente están en malas condiciones. Los principales problemas están relacionados con la falta de desarrollo institucional para asegurar la planificación, la adquisición, el funcionamiento, el mantenimiento, la evaluación, la eliminación y la renovación del equipo; la falta de personal con el adiestramiento necesario para la gestión y el funcionamiento de los programas y para adiestrar al personal auxiliar; la falta de información necesaria para definir las prioridades e inversiones; la falta de políticas de financiamiento de programas; y la falta de programas de normalización del equipo y los dispositivos utilizados en la atención médica.

La diversidad de los entornos, las prioridades, las cuestiones de organización y las exigencias operativas del sector de atención de salud exigen una multiplicidad de aplicaciones de tecnologías de la información aptas para apoyar la difícil y compleja tarea de elaborar intervenciones y adoptar decisiones --interdependientes entre sí-- con respecto a los problemas clínicos, de salud pública y de gestión, que caracterizan las prácticas sanitarias. Hay opiniones contrapuestas sobre la forma de introducir las innovaciones y la integración tecnológicas en un entorno de crecientes desigualdades sociales y de polarización entre los valores y el control locales y mundiales. Dos de cada tres proyectos públicos de tecnología de información tardan demasiado tiempo en ejecutarse y cuestan más y producen menos de lo que se había previsto.

Los riesgos de desastres tecnológicos y naturales no se han reducido en la región. A pesar de que los países de América Latina y el Caribe han realizado esfuerzos concertados durante más de dos decenios para combatir los efectos de los desastres sobre la salud y han adquirido conocimientos y experiencia a este respecto, varios factores han contribuido a agravar la situación: el vertiginoso crecimiento demográfico, la migración a las ciudades, la deforestación y el recalentamiento del planeta, entre otros. El huracán Mitch, ocurrido en 1998, fue un recordatorio contundente de lo vulnerable que sigue siendo la región.

## La Respuesta de la Secretaría

La respuesta de la Secretaría se describe en los proyectos regionales identificados para las áreas siguientes:

1. Fortalecer las capacidades nacionales vinculadas con el desarrollo y la organización institucional del sistema de salud y la organización y gestión de los servicios de salud para lograr que el acceso universal a una atención de salud de calidad sea posible y sostenible:
  - 1.1. Desarrollo de sistemas de salud
  - 1.2. Organización de la prestación de servicios de salud
  - 1.3. Desarrollo de recursos humanos para el sector de la salud
  - 1.4. Medicamentos esenciales y tecnología de la salud
2. Mejorar la capacidad de los países para prepararse para situaciones de desastre o mitigar los daños causados por éstos:
  - 2.1. Preparación para casos de desastre y mitigación de sus efectos
  - 2.2. Ayuda humanitaria y socorro en caso de desastres

## Proyectos

### 1. Fortalecer las Capacidades Nacionales Relacionadas con el Desarrollo y la Organización Institucional del Sistema de Salud y la Organización y Gestión de los Servicios de Salud para Lograr que el Acceso Universal a una Atención de Salud de Calidad sea Posible y Sostenible:

#### 1.1 Desarrollo de Sistemas de Salud

Propósito	Indicadores
Los países de la región fortalecen su capacidad para evaluar el desempeño de sus sistemas de salud y realizar los cambios necesarios para mejorar el sector de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad de las autoridades de salud para formular, gestionar y evaluar los procesos de reforma aumentada en al menos 10 países.</li> </ul>
Resultados Esperados	Indicadores
Se habrá completado la medición del desempeño de las funciones esenciales de la salud pública en todos los países de la región.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumento de medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública aplicado en 38 países de la Región.</li> </ul>
Se habrán desarrollado normas, métodos y actividades de adiestramiento para apoyar los esfuerzos nacionales encaminados a fortalecer la función rectora de las autoridades sanitarias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumentos para el desarrollo de la capacidad institucional de la autoridad sanitaria para el ejercicio de las funciones de rectoría sectorial diseminadas a todos los países de la Región.</li> <li>• Procesos de revisión y desarrollo institucional de los Ministerios de Salud para el ejercicio descentralizado de la autoridad sanitaria, apoyados en al menos 8 países de la Región.</li> </ul>
Se habrán elaborado las herramientas y las metodologías y se habrán realizado actividades de adiestramiento para apoyar los esfuerzos nacionales dirigidos a ampliar la protección social en materia de salud y mejorar los regímenes de seguridad social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumentos para proceso de extensión de la protección social en salud producidos y diseminados a la totalidad de países de la Región.</li> <li>• Apoyo a los esfuerzos de reorganización de las instituciones de seguridad social en al menos 4 países de la Región.</li> <li>• Lineamientos para el diseño de conjuntos básicos de prestaciones producidos y diseminados a la totalidad de países de la Región.</li> </ul>
Se habrán elaborado las herramientas y las metodologías para apoyar los esfuerzos nacionales dirigidos a mejorar los regímenes de financiamiento, las prácticas de asignación de recursos, los patrones del gasto y los mecanismos de pago de los proveedores del sector de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de metodología de análisis de eficiencia del gasto en al menos 2 países de la Región.</li> <li>• Al menos 3 países han recibido apoyo en la elaboración de planes de inversión y en gestión de proyectos de inversión.</li> </ul>
Se habrán desarrollado los métodos, los modelos y las tecnologías para fortalecer las capacidades nacionales de evaluación del desempeño de los sistemas de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por lo menos 4 países han realizado análisis sectoriales con la metodología revisada.</li> </ul>

- Se ha diseñado, diseminado y aplicado en por lo menos 3 países una metodología para evaluar y comparar el desempeño de los sistemas de salud.
- Al menos 20 países han realizado el seguimiento y la evaluación de las reformas sectoriales con la segunda edición de la metodología de los perfiles.
- Por lo menos 10 países han aplicado la metodología de evaluación de acceso equitativo a servicios básicos de salud.

Se habrán desarrollado herramientas y metodologías y realizado actividades de adiestramiento y de intercambio de experiencias con el objeto de fortalecer las capacidades nacionales para el diseño, la gestión y la evaluación de los procesos de reforma del sector de la salud.

- Sistema de información y análisis "Clearinghouse" electrónico sobre reforma actualizado y funcionando.
- Se han realizado al menos 2 giras de estudio y dos foros regionales.
- Se ha participado en al menos 3 ediciones del "Flagship Course" sobre reforma.

## 1.2 Organización de la Prestación de Servicios de Salud

Propósito	Indicadores
Los países miembros desarrollan modelos de atención adecuados a las necesidades de salud de la población y mejoran el funcionamiento y la gestión de las redes de servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistemas de servicios de salud con capacidad operativa y resolutive mejorada por el incremento de la eficiencia, la calidad y la efectividad de la atención.</li> <li>• Modelos de atención reorientados con enfoque de promoción y salud pública.</li> </ul>
Resultados Esperados	Indicadores
Se habrán creado las normas, las metodologías y las herramientas para reorientar el contenido de los modelos de prestación de atención de salud de los países miembros.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proceso de revisión y adecuación de los modelos de atención con enfoque de promoción apoyados en al menos 15 países de la región al final del bienio.</li> <li>• Procesos de definición de nuevas modalidades de atención intra y extra mural apoyados en al menos 10 países de la Región al final del bienio.</li> <li>• Metodología e instrumentos para la administración del cuidado de enfermería y partería identificados o desarrollados y difundidos en los países de la Región.</li> </ul>
Se habrán desarrollado y difundido los modelos y las normas para la organización y gestión de la prestación de atención de salud a fin de ayudar a los países de la región a mejorar el desempeño de sus redes de servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesos de revisión y desarrollo de modelos de organización de las redes locales y nacionales de proveedores de servicios apoyados en al menos 10 países de la Región al final del bienio.</li> <li>• Procesos de fortalecimiento de la gestión hospitalaria de acuerdo a nuevos referentes de los modelos de atención y gestión apoyados en al menos 15 países de la Región al final del bienio.</li> </ul>

Se habrán desarrollado las normas, las metodologías, las herramientas y realizado las actividades de adiestramiento dirigidas a apoyar a los países miembros en el mejoramiento permanente de la calidad de la atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesos de fortalecimiento de los servicios de urgencias en los hospitales y clínicas apoyados en al menos 5 países de la Región al final del bienio.</li> </ul>
Se habrán desarrollado actividades de promoción, planes, normas y metodologías para fortalecer los servicios y programas de salud bucodental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lineamientos sobre procesos de garantía y mejoramiento continuo de la calidad diseminados en todos los países de la Región.</li> <li>• Políticas y estrategias de incorporación de evaluación de tecnologías para la atención de salud formuladas, en operación o revisión en al menos 10 países de la Región al final del bienio.</li> <li>• Personal capacitado en técnica ART en por lo menos 3 países.</li> <li>• Programas de fluoruración de sal consolidados en por los menos 10 países.</li> </ul>
Se habrán elaborado planes, normas y metodologías para fortalecerse la normativa y el funcionamiento de los servicios de salud y los programas de oftalmología.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Políticas, normas y programas de salud ocular formulados, en operación o revisión, a partir del conocimiento de la situación, en 13 países de la Región al final del bienio.</li> <li>• Al menos cinco talleres de producción de anteojos a bajo costo deberán estar funcionando al término del bienio.</li> </ul>
Se habrán creado planes, metodologías y herramientas a fin de mejorar la capacidad de los países para garantizar un acceso equitativo de los pueblos indígenas a la atención de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redes de cooperación, alianzas intra/ o intersectoriales y políticas públicas que beneficien el acceso equitativo de los pueblos indígenas fortalecidas al nivel regional y en cinco países de la Región al final del bienio.</li> <li>• Ampliación del enfoque intercultural de la salud en los modelos de atención y programas de capacitación en 10 países de la Región al final de bienio.</li> <li>• Mejora de la colección, producción y/o diseminación de información sobre la salud de los pueblos indígenas, por lo menos en 3 países de la Región al final del bienio.</li> </ul>
Se habrán desarrollado modelos, normas, metodologías y actividades de adiestramiento dirigidos a fortalecer los programas nacionales de prevención de las discapacidades y los servicios de rehabilitación de los países.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas de Prevención de Discapacidades formulados y puestos en marcha en al menos 10 países de la Región al final del bienio.</li> <li>• Guías para la incorporación y el análisis de información sobre discapacidad utilizadas en al menos 10 países de la Región al final del bienio.</li> <li>• Procesos de revisión y adecuación de los modelos de atención en rehabilitación, en al menos 10 países de la Región al final del bienio.</li> </ul>

Se habrán fortalecido las capacidades nacionales para la elaboración, puesta en práctica y evaluación de los programas integrales de asistencia de las víctimas de las minas terrestres.

- Doce instituciones nacionales con capacidad para alcanzar un enfoque integral en rehabilitación de sobrevivientes de minas antipersonales y otras personas con discapacidad en tres países de Centroamérica: Honduras, el Salvador y Nicaragua.
- Cien profesionales de salud formados en los países receptores de la Iniciativa Tripartita México-Canadá-OPS para la rehabilitación de víctimas de minas, con habilidades desarrolladas que abarquen el enfoque integral de rehabilitación.

### 1.3 Desarrollo de Recursos Humanos para el Sector de la Salud

Propósito	Indicadores
<p>Los países desarrollan, fortalecen y aseguran la sostenibilidad de los procesos de planificación, reglamentación, gestión y desarrollo de los recursos humanos para el sector de la salud como parte de la función rectora de la autoridad sanitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planes nacionales de desarrollo de recursos humanos a nivel del sector salud.</li> <li>• Instancias interinstitucionales sostenibles para la formulación de políticas, planes y regulaciones de desarrollo de RRHH.</li> <li>• Procesos gerenciales y de innovación y cambio en las instituciones de servicios y educación de personal orientadas por políticas y regulaciones desarrolladas.</li> </ul>
Resultados Esperados	Indicadores
<p>Se habrán generado y ejecutado las políticas, los planes, los marcos y los instrumentos normativos para garantizar el desarrollo apropiado e integral de los recursos humanos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diez planes nacionales, 15 marcos e instrumentos de regulación de la educación profesional y técnica y del trabajo, a nivel del sector salud.</li> <li>• Seis países se han incorporado y desarrollado al Observatorio de los RRHH.</li> <li>• Dos cursos internacionales para decisores de políticas y gerentes de RRHH sobre cuestiones estratégicas de la política y la gerencia de personal de salud.</li> <li>• Base regional de datos actualizada, accesible en la www. Y articulada a las principales bases y sistemas de la OPS.</li> </ul>
<p>Se habrán creado y puesto en práctica los métodos, modelos, tecnologías e instrumentos para la planificación y gestión descentralizada de los recursos humanos a fin de ayudar a mejorar el desempeño del personal de los servicios de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuatro instrumentos de gestión del personal de salud producidos y en uso.</li> <li>• Dos cursos regionales internacionales sobre gestión descentralizada de RRHH.</li> </ul>

Se habrán creado redes de cooperación y desarrollo institucional para promover los programas educacionales de salud pública y los cambios en las instituciones de adiestramiento, de conformidad con las funciones esenciales de la salud pública (FESP).

- Un modelo de currícula basado en competencias desarrollados para orientar la formación general de posgrado en salud pública basados en la FESP.
- Dos modelos de currícula basados en competencias desarrollados para orientar la educación continuada y permanente en servicios en salud pública basados en la FESP
- Diez instituciones de educación en salud pública y de servicio incorporadas al campus virtual de salud pública.

Se habrán desarrollado los modelos, métodos, materiales de adiestramiento, investigación operativa y capacidades institucionales para la formulación de programas de adiestramiento en el empleo mediante los sistemas de enseñanza a distancia a fin de mejorar el desempeño del personal de atención de salud.

- Dos cursos regionales anuales para la formación de docentes y equipos de diseño instruccional y manejo autónomo de tecnología de EAD.
- Doce países utilizando activamente los modelos educacionales y los instrumentos promovidos por HSR para sus programas de capacitación en servicios.
- Cuatro talleres subregionales de evaluación de la experiencia de capacitación en servicio.

Se habrán desarrollado modelos, métodos, materiales de adiestramiento, investigación operativa y capacidades institucionales para apoyar los esfuerzos que realizan los países para adiestrar al personal de salud, tanto de nivel profesional como técnico.

- Dos procesos de análisis de la situación de los cambios regulatorios, curriculares e institucionales basados en la calidad de escuelas de medicina y enfermería respectivamente.
- Red de instituciones educacionales de comunicación, periodismo y salud pública, constituida para el desarrollo de programas de formación y capacitación en servicio y estudios operacionales sobre comunicación en salud.
- Red de instituciones de educación de técnicos en salud orientada por nuevas competencias de la atención a la salud, fortalecida y sostenible.
- Dos promociones de profesionales formados en el Programa de Formación en Salud Internacional.

Apoyo directo al manejo del programa de becas, para el manejo técnico de PALTEX y para la unidad de difusión de información.

- Becas administradas y becarios gestionados
- Dos planes anuales de desarrollo del PALTEX basados en la reorientación de su política hacia los servicios de salud, la educación en salud pública y la cooperación técnica de OPS.
- Convenios suscritos pro PALTEX con instituciones de salud y seguridad social para la utilización de sus materiales de instrucción en la capacitación de su personal.

## 1.4 Medicamentos Esenciales y Tecnología de la Salud

<b>Propósito</b>	<b>Indicadores</b>
<p>Los sistemas de salud nacionales adoptarán normas gubernamentales basadas en criterios de eficacia e inocuidad con respecto a los medicamentos, el equipo médico, los suministros y la tecnología de la información y desarrollarán programas de mantenimiento y de garantía de la calidad, especialmente en las áreas de las preparaciones farmacéuticas, los laboratorios de salud pública, la seguridad hematológica y la radiología.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis y vigilancia de los programas de los organismos reguladores.</li> <li>• Análisis y vigilancia de los programas institucionales de garantía de la calidad.</li> </ul>
<b>Resultados Esperados</b>	<b>Indicadores</b>
<p>Se habrá evaluado la situación relativa a las preparaciones farmacéuticas, incluidos los programas o los proyectos de medicamentos y el apoyo brindado a los países en la formulación de políticas en materia de preparaciones farmacéuticas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por lo menos tres países apoyados en su formulación de políticas farmacéuticas.</li> <li>• Observatorio Farmacéutico establecido y en funcionamiento.</li> <li>• Impacto del TRIPS estudiado en por lo menos tres países.</li> <li>• Listas comparativas de precios de medicamentos seleccionados disponibles en la página WEB de la OPS.</li> </ul>
<p>Se habrán fortalecido las alianzas regionales que tengan por objeto armonizar las reglamentaciones farmacéuticas y la aplicación de normas de calidad, así como los acuerdos sobre los procesos de integración de las normas nacionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celebración de una Conferencia Regional sobre Armonización.</li> <li>• Recomendaciones de por lo menos tres Grupos de Trabajo Técnico de la RED formulados.</li> <li>• Estudios regionales sobre clasificación, falsificación, investigación clínica (temas prioritarios para armonizar concluidos).</li> <li>• Identificar la situación de laboratorios de control de calidad en por lo menos tres países.</li> </ul>
<p>Se habrán analizado y formulado mejoras en el manejo de los medicamentos para promover su uso racional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistemas de suministro centralizados y descentralizados de medicamentos en por lo menos tres países, recomendaciones analizadas y formuladas.</li> <li>• Sistemas de calidad de compras de medicamentos en OPS en desarrollo.</li> </ul>
<p>Se habrá reforzado el desarrollo institucional de los laboratorios de salud pública y mejorado la calidad de las operaciones de los laboratorios clínicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se habrán desarrollado normas regionales para los laboratorios clínicos y realizado las pruebas piloto correspondientes en tres países.</li> <li>• Estarán en funcionamiento las áreas técnicas de las redes de laboratorios de salud pública regionales y subregionales.</li> </ul>
<p>Se habrán realizado actividades de promoción y de adiestramiento y desarrollado normas y herramientas con el objeto de mejorar la calidad y la eficiencia de los bancos de sangre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El 100% de las unidades de sangre recogidas en la región se habrán sometido a tamizaje para detectar infecciones transmisibles mediante las transfusiones y se habrán establecido programas nacionales de garantía de la calidad en 20 países.</li> </ul>

Se habrán formulado normas para apoyar los servicios de diagnóstico radiológico y de radioterapia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se analizarán y vigilarán los programas institucionales en no menos de cinco países.</li> <li>• Se habrán realizado no menos de dos auditorías externas de garantía de la calidad.</li> </ul>
Se establecerán normas para la protección de los pacientes sometidos a exámenes de diagnóstico radiológico y a procedimientos de radioterapia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se habrán creado dependencias especiales en no menos de tres ministerios de salud.</li> <li>• Al menos diez países habrán delineado en documentos oficiales su política sobre la protección de los pacientes.</li> </ul>
El gobierno ha elaborado y aprobado planes multisectoriales para las emergencias radiológicas y para la eliminación de desechos radiactivos derivados de las actividades de atención de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No menos de cinco países habrán elaborado una declaración de política nacional sobre las emergencias radiológicas.</li> <li>• En no menos de cinco normas nacionales se habrá indicado claramente cómo se llevará a cabo la gestión de los desechos radiactivos originados por las actividades de atención de salud.</li> </ul>
Lineamientos y adiestramiento desarrollados para apoyar la capacidad institucional para aplicar modelos para la conservación y mantenimiento de los establecimientos de salud, y del equipo biomédico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diez países de la región con políticas para la conservación y mantenimiento de los establecimientos de salud incluidas en la reforma del sector.</li> <li>• Tres Talleres Subregionales de ingeniería Clínica en coordinación con ACCE, ASHE, ECRI y Medical Devices Bureau.</li> </ul>
Estándares, metodologías y adiestramiento desarrollados para fortalecer la capacidad de gestión de tecnologías de las instituciones de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dos países organizando programas de gestión tecnológica de equipos.</li> <li>• Cuatro profesionales de países de la Región entrenados en el Centro Colaborador ECRI.</li> <li>• Veinticuatro boletines de Tecnología en Salud ECRI-MONITOR traducidos al español y colocados en la página WEB de OPS.</li> </ul>
Lineamientos, estándares y metodologías desarrollados para promover el desarrollo y fortalecimiento de la capacidad reguladora de equipos y dispositivos médicos y su armonización al nivel global.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cinco reuniones subregionales de consulta sobre regulación de equipos y dispositivos médicos.</li> <li>• Seis países con sus autoridades reguladoras participando en las reuniones del GFTH.</li> <li>• Todos los países de la Región con autoridades reguladoras inscritas en el grupo de comunicación e intercambio MED-DEVICES coordinado por OPS.</li> </ul>

Se habrán desarrollado normas, metodologías y herramientas para apoyar a los servicios nacionales de salud en la instalación de sistemas de telecomunicaciones y de tecnología de la información.

- Organización y realización de un programa de adiestramiento regional sobre compra, adquisición y contratación de servicios de tecnologías de la información.
- Organización y realización de una reunión de consulta regional de expertos.
- Suministro de asistencia técnica directa a los países, iniciativas regionales y mundiales y colaboración con otros organismos.

El total de fondos regulares en el área de organización de los sistemas de salud y gestión de los servicios de salud es: \$17,166.2

## 2. Mejorar la Capacidad de los Países para Prepararse para Situaciones de Desastre o Mitigar los Daño Causados por Estos

### 2.1 Preparación para Casos de Desastre y Mitigación de sus Efectos

Propósito	Indicadores
Se fortalecen las instituciones del sector de la salud que se ocupan de situaciones de desastres en la región para poder remediar más eficaz y eficientemente las consecuencias para la salud de los desastres naturales y los causados por el hombre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las redes regionales y subregionales promueven el examen de los temas relativos a la mitigación y la reducción de los desastres.</li> <li>• El adiestramiento mejora la respuesta nacional a las emergencias.</li> <li>• Se ponen en práctica normas de mitigación de las situaciones de desastre y de respuesta a éstas en toda la región.</li> </ul>

Resultados esperados	• Indicadores
Se habrá proporcionado adiestramiento y materiales técnicos y científicos sobre una amplia gama de temas relacionados con el manejo de los desastres, en el marco de la descentralización y la reforma del sector de la salud, a los coordinadores de los sectores nacionales de la salud encargados de las situaciones de desastre y a otros profesionales especializados en situaciones de desastre.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los años se realiza un curso intensivo para los profesionales del sector de la salud especializados en situaciones de desastre, que abarque todos los aspectos del manejo de las situaciones de desastre y de los preparativos y la mitigación.</li> <li>• Los profesionales del sector de la salud especializados en situaciones de desastre reciben información y adiestramiento en forma de publicaciones, CD-ROM, conferencias a través de Internet y grupos de discusión.</li> </ul>

La Organización proporciona el marco para una red regional de especialistas en problemas de salud en situaciones de desastre, posibilitando el intercambio de información, materiales e ideas y la realización de actividades conjuntas de coordinación.

La Organización apoya la formulación y ejecución de pautas, políticas y normas dirigidas a proteger la vulnerabilidad física y funcional de los establecimientos de salud y los sistemas de agua potable.

La OPS coordina y orienta las actividades relacionadas con la salud de otros organismos que no son de salud, como las fuerzas armadas de los Estados Unidos de América, la Federal Emergency Management Agency (FEMA), etc.

Centroamérica, como subregión, aprovechará las experiencias del huracán Mitch para reducir su vulnerabilidad y prepararse para desastres futuros.

- Los coordinadores nacionales encargados de las situaciones de desastre se reúnen anualmente por subregiones para planificar y evaluar las iniciativas conjuntas entre países para la reducción de desastres.

- Se habrán formulado y actualizado las normas y las pautas.

- Las pautas de seguridad de los hospitales habrán sido examinadas por el Comité de Expertos en la Mitigación de Desastres.

- Se habrán coordinado las reuniones consultivas ordinarias o se habrá asistido a ellas.

- Publicación de reseñas sobre la preparación para casos de desastre y los planes de respuesta que supongan la participación y la organización comunitaria.

- Disponibilidad de criterios técnicos y metodologías regionales para proteger los establecimientos de salud

## 2.2 Ayuda Humanitaria y Socorro en Caso de Desastres

Propósito	Indicadores
Los países de la región evalúan las necesidades de salud posteriores a un desastre, con arreglo a las recomendaciones y las normas aceptadas por la comunidad internacional y realizan una gestión eficiente de las secuelas de los desastres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una mejor evaluación de las necesidades permite un apoyo material y técnico más apropiado.</li> <li>• Perfeccionamiento de la coordinación entre las partes interesadas más importantes.</li> </ul>
Resultados Esperados	Indicadores
Se prestará cooperación técnica y se movilizarán fondos para satisfacer las necesidades posteriores a una situación de desastre.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfoque interprogramático en las respuestas a las situaciones de desastre.</li> <li>• Disponibilidad oportuna de fuentes de información electrónicas.</li> </ul>
Después de los desastres, los suministros humanitarios se administrarán con un enfoque regional común, que puede servir de modelo para otras regiones del mundo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los nacionales de la región participarán en actividades de adiestramiento y de respuesta a las situaciones de desastre en otras regiones.</li> </ul>

El total de fondos regulares en el área de preparativos para casos de desastre y ayuda humanitaria es: \$ 770.9

<b>DESARROLLO DE SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS SEGUN NIVEL ORGANIZACIONAL</b>				
<b>Nivel Organizacional</b>	<b>Presupuesto Ordinario</b>		<b>Otros Fondos</b>	
	<b>2000-2001</b>	<b>2002-2003</b>	<b>2000-2001</b>	<b>2002-2003</b>
Programas Países	25,079.3	24,375.9	35,690.7	10,424.4
Programas Interpaíses	17,138.8	17,937.1	13,128.5	9,062.7
<b>Total</b>	<b>42,218.1</b>	<b>42,313.0</b>	<b>48,819.2</b>	<b>19,487.1</b>