

# LA COOPERACIÓN Sur-Sur y triangular

## EN EL SECTOR DE LA SALUD EN IBEROAMÉRICA

### RESUMEN EJECUTIVO



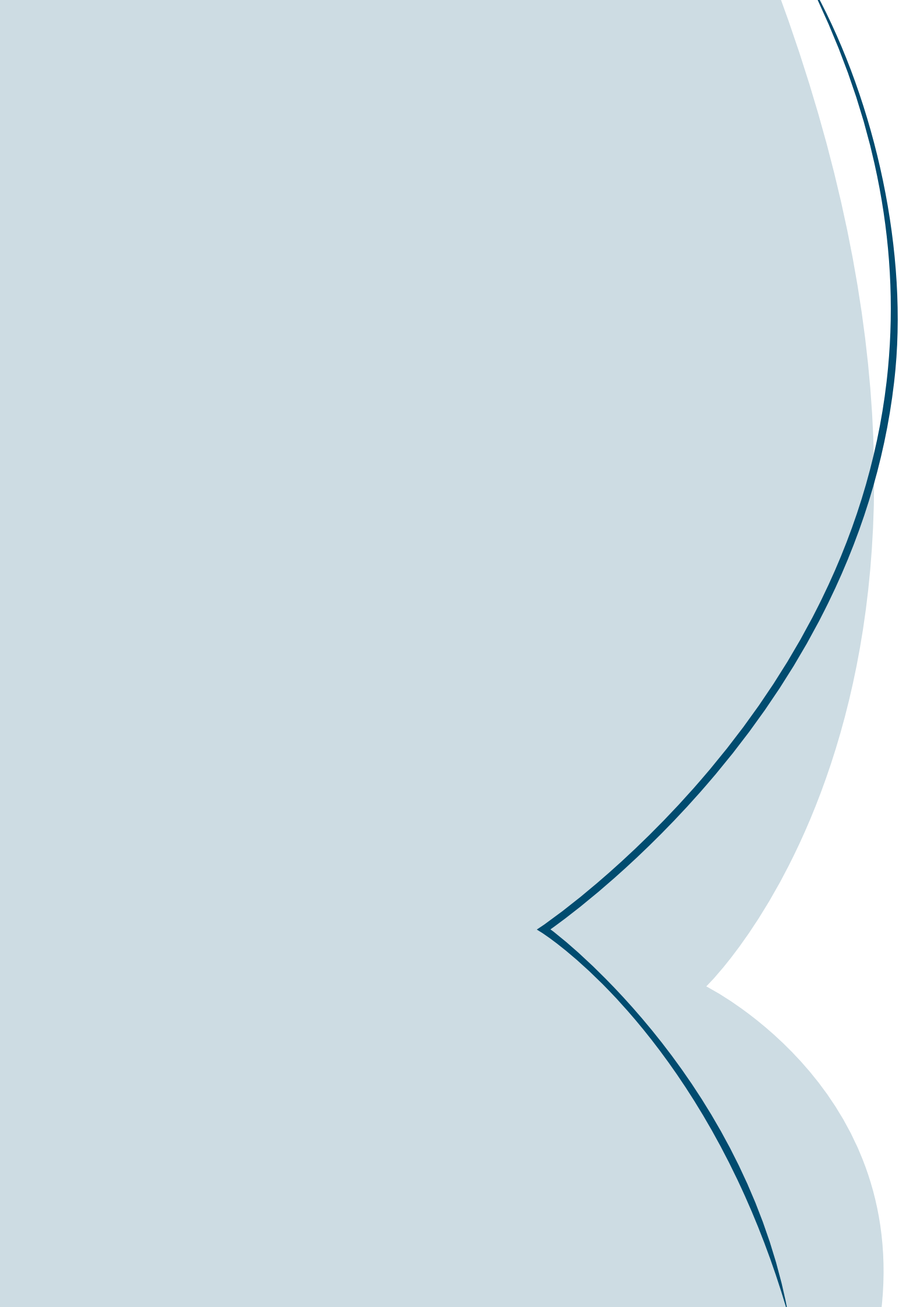
Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
ORGANIZACIÓN REGIONAL PARA LAS Américas



Secretaría General  
Iberoamericana  
Secretaria-Geral  
Ibero-Americana



LA COOPERACIÓN  
**Sur-Sur y  
triangular**  
EN EL SECTOR DE LA SALUD  
EN IBEROAMÉRICA

**RESUMEN EJECUTIVO**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



Secretaría General  
Iberoamericana  
Secretaria-Geral  
Ibero-Americana

Washington, D.C. 2017



# **Resumen ejecutivo**

En un contexto en el que la cooperación tradicional dirigida a América Latina y el Caribe (ALC) se ha reducido en favor de otras regiones (1), la cooperación Sur-Sur y triangular puede representar una dinámica de intercambio de importancia creciente en la región iberoamericana. **Esto no quiere decir que la cooperación Sur-Sur sea sustituta de la cooperación tradicional o de la innovación en políticas de salud, sino que esta es un recurso extremadamente relevante a disposición de la región.** Esta cooperación tiene características únicas en cuanto a sus principios rectores de horizontalidad, consenso, beneficio mutuo y adaptación al contexto.

A través de este informe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB) establecen una alianza para unir esfuerzos y contribuir a la visibilidad y la comprensión de las dinámicas de la cooperación Sur-Sur y triangular en la Región, a fin de mejorar el diseño de las estrategias y la gestión de estas modalidades de cooperación e informar para la toma de decisiones, tanto en el ámbito de la cooperación como en el de políticas de salud.

A partir de los datos del *Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2015* (1) de la SEGIB, se conoce que en 2013 se ejecutaron **576 proyectos y 399 acciones** de cooperación horizontal Sur-Sur bilateral, tomando en cuenta todos los sectores con actividad

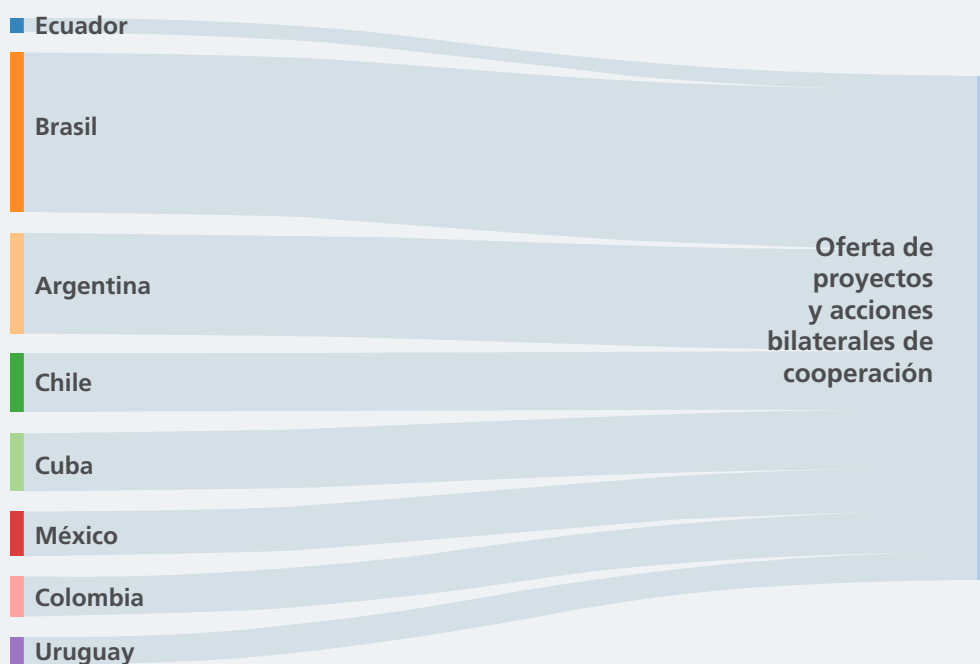
en la cooperación. De estos proyectos y acciones, **35% estuvo destinado a fortalecer capacidades de carácter social, la mayor parte en el sector de la salud.**

Los datos que se presentan en este informe toman en cuenta **264 programas, proyectos y acciones dirigidos o vinculados a la salud**, realizados a partir de 2013 y publicados en el *Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2015*. Estos programas, proyectos y acciones se registraron y sistematizaron según tres modalidades de interacción: **218 de cooperación bilateral, 37 de cooperación triangular y 9 de cooperación regional.**

**Cooperación horizontal Sur-Sur bilateral:** En el año 2013, las iniciativas de esta modalidad en salud hicieron de este sector uno de los más importantes en la dinámica regional de cooperación. Cinco países acumularon prácticamente el 85% del total de las iniciativas ofrecidas: Brasil y Argentina, juntos, dieron cuenta de más de 50%, seguidos por México, Chile y Uruguay. En la cooperación en el sector de la salud, **a Brasil y Argentina corresponde más de 50% de la oferta regional de cooperación horizontal Sur-Sur bilateral** en ese sector. Por otra parte, ninguno de los países de la región iberoamericana de la categoría de ingreso mediano bajo (según criterio del Banco Mundial) registró proyectos o acciones como oferente en la cooperación bilateral en salud (figura 1).

**FIGURA 1**

**Distribución de la oferta de iniciativas de cooperación horizontal Sur-Sur bilateral en salud, 2013**



*Fuente:* OPS y SEGIB, a partir de datos registrados en el Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2015 (1).

En este conjunto de iniciativas, los países promovieron proyectos y acciones para fortalecer sus capacidades de acuerdo con sus áreas de mayor desarrollo. Es notable que **todos los países de la región iberoamericana fueron receptores de al menos una acción o proyecto**, incluso los países más activos como oferentes. Esto indica que los países que ofrecen cooperación, lejos de estar “graduados”, también la reciben, en un **perfil dual** de colaboración.

Para identificar las **capacidades específicas** que fueron objeto de iniciativas de cooperación en salud se aplicaron las categorías y áreas programáticas de la OPS a la cooperación Sur-Sur y triangular.

Desde **una mirada por categorías y áreas programáticas, la distribución de los flujos de cooperación horizontal Sur-Sur bilateral en salud registrada en este informe muestra un panorama bien diferente en sus prioridades y objetivos al de los programas de cooperación tradicional para la Región**. En general, la cooperación tradicional en salud para ALC prioriza recursos para el tratamiento y la prevención de las enfermedades transmisibles, especialmente el VIH/sida (2).

En cambio, la distribución de flujos de cooperación de los países de Iberoamérica en 2013 indica un perfil más orientado al **intercambio de buenas prácticas relacionado con los sistemas y los servicios de salud, y las experiencias en promoción de la salud de grupos vulnerables** (figura 2). De hecho, la categoría “Enfermedades transmisibles” es la de menor actividad de fortalecimiento de capacidades, con proyectos y acciones vinculadas al dengue y a enfermedades como la de Chagas.

**Las áreas programáticas de mayor actividad en 2013 fueron las vinculadas con la categoría “Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida”;** esto se debe principalmente a dos grupos de iniciativas: las actividades relacionadas con el acceso al agua potable y el saneamiento, y las iniciativas vinculadas a la salud de la madre y el recién nacido. En esta categoría también se encuentran proyectos multisectoriales de índole social con algún componente de salud, ya sean orientados a zonas específicas (intervenciones en barrios o municipios) o a grupos especialmente vulnerables (indígenas, mujeres víctimas de violencia, adultos mayores, etc.)

Las actividades de cooperación incluidas en esta categoría reflejan, asimismo, cómo los países de la Región han compartido políticas y programas a partir de resultados exitosos en la expansión de la cobertura de salud y de algunos programas sociales.

En 2013, los países de la región iberoamericana compartieron también capacidades en torno a la organización de sus servicios de salud. Así, la categoría “Sistemas de salud” fue la segunda por la cantidad

de acciones y proyectos, dirigidos al fortalecimiento de los recursos humanos (como las becas ofrecidas por Cuba), los servicios de salud (bancos de sangre y trasplantes), la organización y el gobierno de los sistemas de salud, y el fortalecimiento de las capacidades regulatorias de los sistemas de salud en el control de fármacos, su adquisición y el acceso a ellos.

El tercer ámbito de actividad por la cantidad de acciones y proyectos bilaterales correspondió a la categoría “Preparación, vigilancia y respuesta”, que incluye proyectos dirigidos a actores de otros sectores, diferentes al de la salud, como las autoridades aduaneras, los sistemas nacionales de emergencia, las autoridades sanitarias de los ministerios de agricultura y las instituciones vinculadas al control de la calidad.

En la categoría “Enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo” se desarrollaron iniciativas relacionadas con la lucha contra el tabaquismo (como en Uruguay), la nutrición y la seguridad alimentaria —como “*Cozinha Brasil*”, en Brasil—, la salud mental —especialmente las orientadas a problemas relacionados con el abuso de sustancias— y la discapacidad (como en Ecuador).

**Cooperación Sur-Sur triangular:** En el *Informe de la cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2015* están registrados **68 proyectos y 98 acciones de cooperación triangular, en sus distintas modalidades. Casi la tercera parte de estos proyectos corresponde al sector de la salud, con 22.** Entre las acciones, 15 de las registradas corresponden a actividades para el desarrollo sanitario.

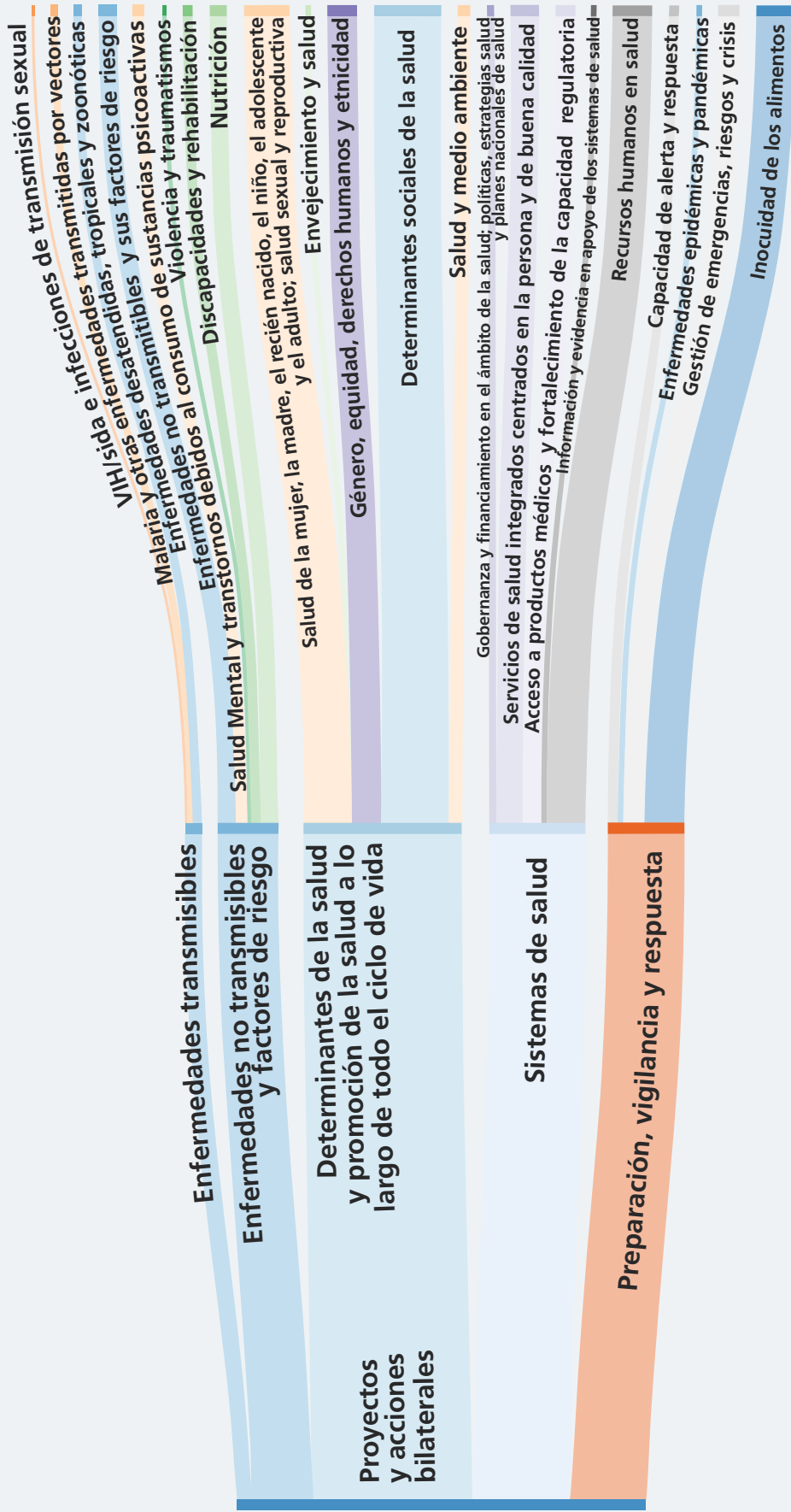
**El actor con más actividad de cooperación triangular es Chile, que participa en más de 50 % de los proyectos registrados y 41 % del total de la actividad** (figura 3).

**Alemania, Japón y los Estados Unidos se perfilan como los principales socios en cuanto a actividades de cooperación triangular en salud en América Latina,** una estrategia que los dos primeros han asumido desde su retiro gradual como donantes tradicionales en este grupo de países. La OPS promueve la cooperación entre países para el desarrollo sanitario (CCHD) por medio de tres enfoques distintos: a) iniciativas de cooperación triangular, conocidas como cooperación técnica entre países, b) programas subregionales de cooperación técnica y c) el apoyo permanente a las redes de salud pública.

El perfil temático de las acciones y proyectos registrados en la modalidad triangular es diverso, aunque se observa una priorización de iniciativas relacionadas con los determinantes de la salud (16 iniciativas), en particular el área programática “Salud y medio ambiente”, apoyados por Japón y Alemania. En segundo lugar, se registraron 6 proyectos dirigidos a la sanidad agropecuaria, muchos de ellos fomentados con apoyo de los Estados Unidos.

**FIGURA 2**

**Distribución de proyectos y acciones de cooperación horizontal Sur-Sur bilateral, por categoría y área programática**



**Fuente:** SEGIB, a través de las agencias y direcciones generales de cooperación; corte sectorial realizado en conjunto por la OPS y la SEGIB.

FIGURA 3

Países oferentes de proyectos y acciones de cooperación triangular



Fuente: SEGIB, a través de las agencias y direcciones generales de cooperación; corte sectorial realizado en conjunto por la OPS y la SEGIB.

**Cooperación horizontal Sur-Sur regional:** Los países iberoamericanos impulsaron la cooperación horizontal Sur-Sur regional para dar una respuesta conjunta a problemáticas que consideran compartidas. Esto implica una óptica de bien “público regional”, muchas veces orientada al fortalecimiento de capacidades con el fin de contribuir a la coordinación de políticas. De todos los programas y proyectos regionales registrados en el *Informe de la cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2015*, la mayor parte se dirigió al fortalecimiento del sector económico, en particular de los sectores productivos y de servicios (1). Por su parte, el sector de la salud representó cerca de 14% de la actividad regional en esta modalidad de cooperación, con un programa y ocho proyectos.

En este marco de actividades, la SEGIB promueve la ejecución de Programas y Proyectos regionales, entre los que se destacan el Programa Iberoamericano Red de Bancos de Leche Humana y el Programa Iberoamericano de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo (CYTED), por sus contribuciones efectivas a la promoción de mejores servicios de salud en la región.

Uno de los hallazgos principales de este informe es la evidencia de los roles efectivamente complementarios de la cooperación tradicional y la cooperación Sur-Sur, donde la primera ha enfocado la mayor parte de sus

esfuerzos en apoyar el combate contra enfermedades transmisibles y en contribuir a la producción de bienes públicos regionales en salud, mientras que la segunda ha ayudado principalmente al desarrollo de capacidades institucionales, el fortalecimiento de los servicios y sistemas de salud, la transferencia de experiencias exitosas en políticas de acceso a la salud a grupos vulnerables y a programas orientados a los determinantes sociales de la salud.

De esta manera, se reconoce el potencial innovador de la cooperación Sur-Sur y triangular y se llama a los países a continuar con sus esfuerzos de registro y comunicación de estas actividades.

Para la OPS y la SEGIB, este es el primer paso para fortalecer la sistematización de carácter específico en el ámbito de la salud, con vistas a buscar la complementariedad en las distintas actividades que se llevan a cabo desde los distintos organismos.

Los gobiernos tienen el desafío de seguir consolidando los mecanismos de comunicación y reporte de la información entre las distintas instituciones nacionales, para ello cuentan con el apoyo de ambas organizaciones.

La OPS continuará, además, apoyando este tipo de iniciativas a través de los mecanismos ya existentes



o mediante nuevos arreglos institucionales que se ajusten a las nuevas realidades de la cooperación en la Región de las Américas.

Asimismo, de acuerdo con el mandato de la OPS, se identifica el importante desafío de compartir esta experiencia de registro y análisis con los Estados Miembros del Caribe anglófono y francófono, a fin de apoyar sus sistemas de información sobre la cooperación Sur-Sur y triangular en el sector de la salud.

Por su parte, la SEGIB continuará su trabajo con los países iberoamericanos, no solo a través de su apoyo a las agencias y direcciones generales de cooperación, sino también a través de la promoción de los programas de cooperación Sur-Sur regionales que se implementan en el ámbito iberoamericano.

En el contexto de una definición estratégica de la región hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y ante los desafíos que enfrentan los sistemas de

salud, **celebramos la voluntad de los gobiernos para destinar esfuerzos y conocimiento al desarrollo sanitario de la Región, especialmente mediante recursos y mecanismos concretos destinados a la cooperación Sur-Sur.**

El avance continuado de los objetivos de salud con vistas a cumplir la Agenda 2030 no se logrará sin tomar en cuenta todos los aspectos del desarrollo, de una manera conjunta e inclusiva que no deje a nadie atrás. Para la región iberoamericana, la cooperación Sur-Sur y triangular ha sido un mecanismo de colaboración privilegiado para avanzar hacia la cobertura universal en la salud y el fortalecimiento de los sistemas sanitarios nacionales. A partir de la experiencia acumulada y el esfuerzo continuado en estos años, la colaboración Sur-Sur será, pues, articuladora de una voz regional en materia de salud y, con el apoyo de todos, una **herramienta fundamental para avanzar hacia un modelo de desarrollo más inclusivo, justo y sostenible para nuestro planeta.**

## Referencias

1. Secretaría General Iberoamericana. Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2015. Madrid: SEGIB; 2015. Disponible en: <http://segib.org/documento/informe-de-la-cooperacion-sur-sur-en-iberoamerica-2015/>. Acceso el 18 de agosto de 2016.
2. De Los Ríos R, Arósquipa C, Vigil-Oliver W. El financiamiento internacional para la cooperación al desarrollo de la salud de América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Publica. 2011;30(2):133–43. Disponible en: [http://www.paho.org/journal/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=pdfs-august-2011&alias=288-el-financiamiento-internacional-para-la-cooperacion-al-desarrollo-de-la-salud-de-america-latina-y-el-caribe&Itemid=847](http://www.paho.org/journal/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=pdfs-august-2011&alias=288-el-financiamiento-internacional-para-la-cooperacion-al-desarrollo-de-la-salud-de-america-latina-y-el-caribe&Itemid=847). Acceso el 18 de agosto de 2016.
3. Secretaría General Iberoamericana. Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2013-2014. Madrid: SEGIB; 2014. Disponible en: <http://segib.org/documento/informe-de-la-cooperacion-sur-sur-en-iberoamerica-2013-2014/>. Acceso el 18 de agosto de 2016.





**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



**Organización  
Mundial de la Salud**  
ORGANIZACIÓN REGIONAL PARA LAS **Américas**

525 Twenty-third Street, NW  
Washington, DC 20037, EUA  
[www.paho.org](http://www.paho.org)



**Secretaría General  
Iberoamericana**  
Secretaría-Geral  
Ibero-Americana

Paseo de Recoletos, 8  
28001 Madrid, España  
[www.segib.org](http://www.segib.org)