



CONSEJO EJECUTIVO

63^a reunión

Punto 18 del orden del día provisional



SEXTO PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO PARA UN PERIODO
DETERMINADO (1978-1983 INCLUSIVE):

EXAMEN ANUAL E INFORME SOBRE LA MARCHA DE LA
PROGRAMACION A PLAZO MEDIO PARA LA EJECUCION DEL SEXTO PROGRAMA
GENERAL DE TRABAJO

Informe del Comité del Programa establecido por el Consejo Ejecutivo

I. PROGRESOS DE LA METODOLOGIA

1. El Comité tomó nota del informe del Director General en el que se dan datos sobre los progresos hechos en la programación a plazo medio en la OMS desde su última reunión, de noviembre de 1977, y se indican las futuras actividades previstas, incluida la elaboración del Séptimo Programa General de Trabajo. El informe del Director General (EB63/PC/WP/4) se adjunta al presente informe.

2. La metodología para la programación a plazo medio, establecida en 1976 y 1977 y sometida a la consideración del Comité del Programa en 1977, ha resultado, en la práctica, bastante flexible para responder de manera adecuada a los diversos requisitos de cada uno de los programas a que se ha aplicado, sin por ello apartarse de sus principios rectores. No obstante, es de esperar que se sigan mejorando los métodos, particularmente en lo relacionado con la participación de los Estados Miembros en el proceso general de gestión de la OMS y con las conexiones entre los distintos programas de la Organización.

3. La participación mayor de los países en la preparación de programas a plazo medio, La transformación de estos programas en presupuestos por programas y su ejecución permitirán ajustar mejor los programas de la Organización a las necesidades nacionales. Se ha comprobado que se están aprovechando todas las ocasiones posibles para favorecer el diálogo entre los países y la Organización en asuntos de programación. A este respecto, están todavía por establecer los mecanismos mejores y menos costosos que se necesitan para mantener un diálogo permanente, no sólo respecto de la programación a plazo medio, sino asimismo respecto de otros procedimientos de gestión. En este diálogo habrán de desempeñar un papel activo los coordinadores del programa de la OMS. Igual importancia tendrán los mecanismos nacionales en que intervienen los diferentes sectores interesados por el mejoramiento de la salud.

4. Se puso de manifiesto que no sólo el Sexto Programa General de Trabajo constituía el fundamento de la política de preparación de programas a plazo medio, sino que sus principales sectores de actividad y sus objetivos constituían también una armazón completa para la elaboración de los programas a plazo medio. Por ejemplo, al preparar el programa a plazo medio correspondiente al sector principal de actividad titulado "Desarrollo de servicios completos de salud", se incluyen objetivos pertenecientes a sectores tales como la atención primaria de salud, la salud de los trabajadores, la nutrición y las sustancias profilácticas, terapéuticas y de diagnóstico.

5. El Comité aprobó los esfuerzos hechos para fijar metas a los programas a plazo medio de la OMS que ya se han formulado. Aun admitiendo las dificultades con que se tropieza para fijar metas, el Comité insistió en la necesidad de establecer metas cuantitativas, siempre que sea

posible, y exhortó a la Organización a buscar métodos mejores para definir las metas. El Comité reconoció que cuanto más reducidos sean el programa y la zona geográfica en que haya de llevarse a cabo, más fácil será definir metas precisas y cuantitativas. Las metas, incluidas las normativas, han de considerarse como una de las bases de la evaluación incorporada en los programas a plazo medio.

6. Además de las metas basadas en países, se consideró necesario, para poder medir el resultado de actividades determinadas de la OMS, adjuntar "indicadores del producto" a la mayor parte de las actividades descritas en los programas a plazo medio. Al elaborar dichos programas, ha de mejorarse todavía más la definición de esos indicadores del producto, a fin de que sean más significativos en el momento de la evaluación de los programas.

II. PROGRESOS DE DETERMINADOS PROGRAMAS A PLAZO MEDIO

7. El Comité tomó nota de que la preparación de los programas a plazo medio correspondientes a los sectores principales de actividad del Sexto Programa General de Trabajo progresaba conforme a lo previsto. A este respecto, en las observaciones formuladas sobre la relación existente entre la ejecución del programa a plazo medio de la OMS de servicios completos de salud (de terminación prevista para noviembre de 1979) y los planes nacionales de acción para la atención primaria de salud (previstos para 1980, según la Declaración de Alma Ata) se subrayaba el hecho de que los programas a plazo medio deberían actualizarse, siempre que fuera necesario. Sin embargo, las revisiones de los programas a plazo medio, si bien a menudo inevitables, no deberían utilizarse como vana disculpa para modificar metas y actividades previamente decididas. Es preciso, en particular, que la revisión de los programas a plazo medio sea una operación distinta de la preparación de los presupuestos por programas, de manera que las consecuencias financieras y presupuestarias no constituyan un factor limitativo fundamental, que venga a modificar las actividades dispuestas para su ejecución.

8. Vista la necesidad de establecer programas a plazo medio correspondientes a cada sector principal de actividad del Sexto Programa General de Trabajo, el Comité trató del problema de la pertinencia y del calendario respecto a la preparación del programa a plazo medio de "promoción y desarrollo de las investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud". El Comité del Programa establecido por el Consejo y el propio Consejo Ejecutivo deberán haber terminado su examen de este asunto antes de poder emprender la programación a plazo medio. Se subrayó que este programa a plazo medio estaría relacionado con la promoción y la coordinación de las investigaciones, y que habría que elaborar también las actividades de investigación incluidas en los demás programas a plazo medio.

III. EVOLUCION FUTURA

9. El Comité tomó nota de que la preparación de todos los programas a plazo medio basados en el Sexto Programa General de Trabajo estará terminada para 1980.

10. La evaluación en el contexto de la programación a plazo medio habrá de versar también sobre los métodos establecidos para esa programación, sobre la utilización de estos métodos en el proceso de programación a plazo medio y, principalmente, sobre el contenido de los programas a plazo medio. En lo tocante a este último punto, se hizo hincapié de nuevo en la necesidad de incorporar la evaluación al proceso de programación a plazo medio, para poder medir las repercusiones de los programas a plazo medio. Estos programas sólo tendrán repercusiones si los países se identifican con ellos y participan activamente en su ejecución.

11. Los mecanismos de evaluación de los programas a plazo medio de la Organización funcionarán relacionados entre sí en todos los niveles operativos de la Organización. De esa manera, a escala nacional, los coordinadores del programa de la OMS podrán evaluar las actividades en colaboración con las autoridades nacionales. A escala regional, los oficiales regionales evaluarán determinados programas como una suma de experiencias nacionales, y la evaluación general de todos los programas correrá a cargo de los comités regionales del programa y, después, de los comités regionales. A escala mundial, se pondrá a la disposición del Comité del Programa

establecido por el Consejo, y después, quizá, del propio Consejo y de la Asamblea de la Salud, una reseña comparativa de las evaluaciones regionales junto con una evaluación de las actividades mundiales e interregionales. Estos mecanismos facilitarán la utilización de los resultados de la evaluación a efectos de estudio de las políticas del programa y de mejoramiento de los programas a plazo medio.

12. El Comité, al poner en tela de juicio la relación entre la fijación de un orden de prioridades del programa y las asignaciones del presupuesto por programas, examinó la dificultad de establecer un orden de prioridades racional. Los elementos que llevan al establecimiento de las prioridades suelen ser una combinación de las necesidades de los países, de sus peticiones, de acontecimientos históricos y de presiones políticas. En años anteriores, los Programas Generales de Trabajo Cuarto y Quinto, y aún más el Sexto, han permitido ir mejorando progresivamente la definición de las prioridades de la OMS, no sólo mediante la inclusión de ciertos objetivos y actividades, sino mediante la exclusión de otros. No obstante, la práctica ha demostrado que en una organización como la OMS, el orden de prioridades no se puede determinar por una simple suma de las prioridades establecidas por los Estados Miembros. Las prioridades regionales y mundiales han de fundarse en las prioridades nacionales más importantes, pero han de tener en cuenta asimismo asuntos de amplio interés regional o mundial con arreglo a la orientación dada por los comités regionales, el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud.

13. Se puso de relieve que no hay ningún modelo matemático que sirva para decidir cuál es la mejor manera de gastar los "dólares marginales" en función del beneficio que ha de obtenerse mediante su empleo y habida cuenta de las funciones concretas de la OMS. Esto explica la dificultad de establecer prioridades adicionales sin aumentar al mismo tiempo las previsiones presupuestarias. Tanto la Organización como los países habrán de tomar enérgicas decisiones de carácter político para hacer frente a las necesidades prioritarias durante periodos de graves restricciones presupuestarias.

14. El Comité admitió que su propia función y la del Consejo Ejecutivo estriba en ayudar a determinar el orden de prioridades de la OMS del modo siguiente: contribuyendo a determinar criterios de valor que permitan elegir prioridades relativas entre las actividades del programa; reuniendo las declaraciones de consenso en programas generales de trabajo; colaborando en el logro de recursos extrapresupuestarios, y efectuando un análisis crítico de la redistribución de los fondos del presupuesto ordinario entre programas prioritarios. No cabe duda de que "La salud para todos en el año 2000" y la atención primaria de salud exigen atención preferente. Esas consideraciones habrán de tenerse en cuenta en el Séptimo Programa General de Trabajo, en el que deberán indicarse las prioridades de manera más tajante que en el Sexto.

IV. ELABORACION DEL SEPTIMO PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO

15. Para la elaboración del Sexto Programa General de Trabajo, en 1974, se creó un grupo de trabajo del Consejo Ejecutivo. Desde entonces, se ha establecido el Comité del Programa, asimismo del Consejo. Habida cuenta de las funciones atribuidas a este Comité en la resolución EB58.R11 (1976),¹ el Comité del Programa decidió recomendar al Consejo Ejecutivo que le confiara la tarea de elaborar el Séptimo Programa General de Trabajo y de someterlo después a la consideración del propio Consejo.

16. El Comité admitió la complejidad de la tarea que supone preparar el Séptimo Programa General de Trabajo. Si bien los programas a plazo medio de la Organización proporcionan una información básica detallada, han de tenerse presente otros muchos elementos. Para tener la seguridad de que el tiempo disponible para la elaboración del Séptimo Programa General de Trabajo se utilizará de la manera más racional, el Comité pidió a la Secretaría que facilitara un cuadro comparativo en que figuren el calendario aplicado a la elaboración del Sexto Programa General de Trabajo y el calendario propuesto para la elaboración del Séptimo, a fin de que el Consejo pueda tomar una decisión sobre este último calendario (véase la página siguiente).

¹ OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. II, 2^a ed., 1977, pág. 93.

Cuadro 1

COMPARACION ENTRE EL CALENDARIO APLICADO A LA PREPARACION DEL
 SEXTO PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO Y EL CALENDARIO PROPUESTO
 PARA LA ELABORACION DEL SEPTIMO PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO

SEXTO PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO
 (1978-1983 inclusive)

SEPTIMO PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO
 (1984-1989 inclusive)¹

Examen de la estructura y de los objetivos del Sexto Programa General de Trabajo por el grupo de trabajo del Consejo Ejecutivo	nov. 1974	Examen del calendario y de los objetivos principales del Séptimo Programa General de Trabajo ²	¿Mes? ³ 1979
Deliberación del Consejo sobre la adopción de los objetivos ⁴	enero 1975	Determinación final por el Comité del Programa establecido por el Consejo de la estructura, objetivos y método de elaboración del Séptimo Programa General de Trabajo	nov. 1979
Deliberación final del grupo de trabajo del Consejo Ejecutivo	nov. 1975	Examen y adopción por el Consejo de los objetivos del Séptimo Programa General de Trabajo	enero 1980
Examen final por el Consejo Ejecutivo	enero 1976	Tareas complementarias a escala nacional, regional y mundial dentro de la Organización, y diálogo con los países	entre ...1979 y nov. 1981 ⁵
Sumisión del calendario por el Consejo a la Asamblea Mundial de la Salud	mayo 1976	Examen por el Comité del Programa establecido por el Consejo	nov. 1980
		Deliberación final del Comité del Programa establecido por el Consejo ³	nov. 1981
		Examen final por el Consejo Ejecutivo	enero 1982
		Sumisión del calendario por el Consejo a la Asamblea Mundial de la Salud	mayo 1982

¹ Para conocimiento de los interesados, el calendario aplicado al estudio sobre la formulación de estrategias necesarias para alcanzar un nivel aceptable de salud para todos en el año 2000 es el siguiente:

- primer examen por el Comité del Programa establecido por el Consejo
- examen de las propuestas por el Consejo
- primer examen de los informes de los comités regionales por el Comité del Programa
- formulación de la estrategia global propuesta por el Comité del Programa
- examen por el Consejo del informe del Comité del Programa
- adopción de una estrategia mundial por la Asamblea Mundial de la Salud

² Las funciones de los comités regionales están todavía por definir.

³ El mes elegido será aquel en que el Comité del Programa establecido por el Consejo inicie sus trabajos sobre la estructura del Séptimo Programa General de Trabajo.

⁴ Consultas con los países y actividades de apoyo a escala nacional, regional y mundial, dentro de la OMS, entre noviembre de 1974 y el mismo mes del año siguiente (12 meses).

⁵ 24 meses, aproximadamente.



CONSEJO EJECUTIVO

63^a reunión

Comité del Programa establecido por el Consejo Ejecutivo

6-10 de noviembre de 1978

Punto 5.1

SEXTO PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO PARA UN PERIODO
DETERMINADO (1978-1983 INCLUSIVE):

EXAMEN ANUAL E INFORME SOBRE LA MARCHA DE LA PROGRAMACION A PLAZO
MEDIO PARA LA EJECUCION DEL SEXTO PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO

Informe del Director General

En cumplimiento de las resoluciones WHA29.20 y EB59.R27, el Director General dio cuenta en noviembre de 1977 al Comité del Programa establecido por el Consejo Ejecutivo de las novedades acaecidas desde noviembre de 1976 en la marcha de la programación a plazo medio para la ejecución del Sexto Programa General de Trabajo (documento EB61/PC/WP/4).

El presente informe abarca el periodo comprendido entre octubre de 1977 y octubre de 1978, durante el cual se han seguido perfeccionando los métodos y mecanismos aprobados por la 31^a Asamblea Mundial de la Salud (resolución WHA31.10). Basándose en las lecciones aprendidas con la ejecución de los primeros programas a plazo medio (Formación y Perfeccionamiento del Personal de Salud y Salud Mental) y en la experiencia adquirida mediante las encuestas en los países, se han revisado las normas de trabajo provisionales. Se ha preparado un plan de desarrollo de la programación a plazo medio que comprende un calendario para la ejecución de determinados programas a plazo medio durante el periodo 1978-1980 y para la preparación del Séptimo Programa General de Trabajo.

Indice

	<u>Página</u>
PARTE I. INFORME SOBRE LA MARCHA DE LA PROGRAMACION A PLAZO MEDIO EN LA OMS DESDE OCTUBRE DE 1977	
Progresos de la metodología	2
Informe sobre la marcha de determinados programas a plazo medio	4
PARTE II. EVOLUCION FUTURA	
Establecimiento de métodos	7
Preparación de determinados programas a plazo medio	8
Elaboración del Séptimo Programa General de Trabajo	9
APENDICE: Calendario revisado propuesto para la preparación de programas de la OMS a plazo medio en los principales sectores de actividad del Sexto Programa General de Trabajo	11

PARTE I

INFORME SOBRE LA MARCHA DE LA PROGRAMACION A PLAZO
MEDIO EN LA OMS DESDE OCTUBRE DE 1977

PROGRESOS DE LA METODOLOGIA

1. En el curso de la reunión celebrada por el Comité del Programa en noviembre de 1977, se presentó una reseña detallada¹ de los métodos y mecanismos establecidos, de conformidad con las políticas y estrategias aprobadas por la Asamblea Mundial de la Salud, para transformar el Sexto Programa General de Trabajo en un programa a plazo medio de la Organización. Una de las características de la metodología elaborada era la de seguir orientando las actividades en función de los países (iniciada con el Sexto Programa General de Trabajo), con objeto de que los Estados Miembros participen activamente y de que el programa de la OMS esté más en consonancia con las necesidades de los países. A fin de reforzar este criterio, se ha recomendado que los nacionales estén asociados a todos los aspectos de la ejecución del programa general de la OMS. Otra característica es el mecanismo que permite un amplio intercambio de experiencia e información entre todos los escalones de la Organización durante la preparación de los programas a plazo medio. La metodología fue aprobada por el Consejo Ejecutivo en su 61^a reunión (resolución EB61.R24) y más tarde por la 31^a Asamblea Mundial de la Salud (WHA31.10).
2. Entre tanto, el grupo de trabajo para la programación a plazo medio se reunió por tercera vez, en marzo de 1978, en la Oficina Regional para el Pacífico Occidental en Manila. Como en anteriores reuniones, el grupo decidió completar sus trabajos teóricos con visitas sobre el terreno - en Malasia y Filipinas - con objeto de mejorar ciertos aspectos de la metodología.
3. En la subsiguiente revisión de las normas de trabajo provisionales para la programación a plazo medio, se tuvieron especialmente en cuenta los puntos siguientes.

Metas de los programas a plazo medio de la OMS

4. Como resultado de dos años de estudios prácticos en los países, se ha introducido en las normas revisadas un capítulo que se refiere concretamente a las metas de los programas a plazo medio de la OMS. El contenido de ese capítulo puede resumirse como sigue:
5. Las metas son objetivos estratégicos susceptibles de medición, en la medida de lo posible cuantitativa, hacia los que se encauzan todas las actividades. La medida del éxito o del fracaso viene dada por el hecho de si se han alcanzado o no esas metas y hasta qué punto. Las metas pueden referirse a la cobertura de población o a los servicios prestados; se pueden orientar de manera que indiquen el grado de solución de un problema o las repercusiones generales en la salud.
6. Deben fijarse metas en todos los niveles de programación. A escala nacional, las metas habrán de ser siempre concretas y cuantitativas, y ser respaldadas por una voluntad nacional y por los necesarios recursos. En cuanto a las metas regionales y mundiales de la OMS, aunque menos fácilmente cuantificables, deben basarse en las metas por países, en la inteligencia de que constituyen asimismo una expresión de las expectativas de los órganos deliberantes de la Organización. Se considera que los documentos sobre política, tales como los del Sexto Programa General de Trabajo y del Plan Decenal de Salud para las Américas, expresan la voluntad colectiva de los Estados Miembros que los han aceptado; de modo análogo, las metas fijadas en ellos deben considerarse como las bases necesarias para establecer metas regionales y globales.

¹ Documento EB61/PC/WP/4.

7. Para lograr una flexibilidad máxima, las metas establecidas a todos los niveles han de revisarse constantemente, a fin de adaptarlas a la evolución de la situación, basándose en la información que se va obteniendo durante la ejecución de las actividades y en una nueva evaluación de la situación. En algunos casos claramente definidos, sin embargo, puede ser también aconsejable cierta rigidez y, en determinadas circunstancias, pueden considerarse incluso obligatorias unas metas invariables.

8. Aparte las metas por países, sin embargo, se necesitan a veces otros indicadores para planear, vigilar y evaluar las actividades de la OMS encaminadas al logro de metas por países claramente definidas. Para evitar confusiones, estas últimas pueden denominarse indicadores del producto de la OMS.

Orientación del programa

9. En noviembre de 1977, el Comité del Programa reconoció la necesidad de que los programas a plazo medio estuvieran debidamente orientados o reorientados a fin de reflejar las políticas y estrategias establecidas en el Sexto Programa General de Trabajo, las nuevas estrategias del presupuesto por programas para el desarrollo de la cooperación técnica y las resoluciones pertinentes de los comités regionales, el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud.

10. La cooperación técnica, tal como se define en el Sexto Programa General de trabajo, en las resoluciones WHA29.48 y WHA30.30 y en la nueva política y estrategia del presupuesto por programas, exige que el cometido de la Organización pase de la mera prestación de asistencia al reforzamiento de la capacidad y la autosuficiencia nacionales, así como de la cooperación técnica entre países en desarrollo. La reorientación de las actividades y la programación a plazo medio son no solamente complementarias, sino asimismo sinérgicas. La reorientación sin programación a plazo medio sería inoperante, mientras que la programación a plazo medio sin reorientación estaría fuera de lugar. De esta manera, la programación a plazo medio constituye un proceso de gestión que permite vigilar los progresos y evolución de los programas y conseguir al mismo tiempo que estos cambios representen una adaptación suave a las necesidades de los países. Las fuentes permanentes en que se inspirará este proceso de orientación y reorientación serán las deliberaciones de los órganos de gobierno y los informes anuales del Director General a los comités regionales.

Consultas con los países para la programación a plazo medio

11. Es evidente que, para poder preparar unos programas a plazo medio razonables, la OMS debe sacar el máximo partido de las informaciones sobre los programas a escala nacional y, de poder ser, de los resultados de la programación sanitaria por países en los lugares donde se haya puesto en práctica. En otros casos, será preciso entablar un diálogo con los países acerca del tipo de colaboración que tienen el propósito de solicitar de la Organización en una perspectiva a plazo medio.

12. Estas consultas con los países deberán celebrarse no sólo antes de la elaboración de un programa a plazo medio, sino también después, a intervalos regulares, o siempre que los acontecimientos indiquen la necesidad de revisar ese programa. Es de esperar que la participación creciente del personal nacional en todas las reuniones sobre programación y en todos los esfuerzos hechos para la programación permitirá a los encargados de la programación a plazo medio en la OMS comprender mejor las necesidades de los países.

13. Con el tiempo, este sistema debe conducir al establecimiento de mecanismos nacionales permanentes a los que incumbirán todos los elementos de la gestión del programa: planificación, programación, establecimiento de presupuestos por programas, ejecución del programa, evaluación e información. Además, este mecanismo deberá asegurar la coordinación entre los diferentes sectores que participan en la prestación de la atención de salud, como, por ejemplo, los servicios de seguridad social, la enseñanza, la justicia y la industria.

14. Entre tanto, entre los tipos de consulta con los países durante el proceso de programación pueden mencionarse los siguientes: empleo de perfiles por países; consultas por conducto del coordinador del programa de la OMS u otros miembros del personal destinado en los países; visitas a los países; colaboración con las instituciones regionales o subregionales y participación en las reuniones; preparación de muestras de opinión; consulta a los cuadros de expertos y, en algunos casos, colaboración con las organizaciones no gubernamentales.

15. Procede insistir en que, en las consultas con los países durante la realización de la mayoría de los programas a plazo medio, no basta con un solo interlocutor, a menudo situado solamente a nivel central, para hacerse una idea de las perspectivas técnicas y políticas que convienen al programa de la OMS.

Empleo del sistema de información

16. Durante el periodo considerado, se ha insistido en la necesidad de utilizar de manera apropiada el sistema de información a efectos de programación. Se han preparado ya perfiles de programas basados en el Sexto Programa General de Trabajo y la información contenida en ellos ha sido en su mayor parte muy pertinente para la elaboración de los programas a plazo medio. Ha facilitado asimismo la búsqueda de las informaciones que faltaban y que se necesitaban para la programación o la evaluación. Los perfiles del sistema de información serán también de utilidad durante la fase de evaluación de los programas a plazo medio.

INFORME SOBRE LA MARCHA DE DETERMINADOS PROGRAMAS A PLAZO MEDIO

17. Después de que la aplicación de las directrices para la programación a plazo medio a los sectores del programa constituidos por la formación y el perfeccionamiento del personal de salud y la salud mental demostrara que esas directrices eran viables y que su utilización producía el tipo de resultados previstos, se acordó acometer de manera más sistemática el desarrollo de los programas a plazo medio de la Organización conforme a esos métodos. No obstante, el proceso de programación exige tiempo. Por eso, en su reunión de noviembre de 1977, el Comité del Programa estimó que, para no tener que concentrar todos los recursos humanos de la OMS en la programación, procedía preparar los programas a plazo medio progresivamente, con arreglo a un calendario previamente fijado al que habría que atenerse en conjunto.

Fomento de la higiene del medio

18. El programa a plazo medio de fomento de la higiene del medio se preparó durante un periodo de 13 meses comprendido entre el 1 de agosto de 1977 y el 31 del mismo mes del año siguiente. A la sesión inicial y a la final del grupo de trabajo para la programación del programa a plazo medio de fomento de la higiene del medio asistió personal nacional de las seis regiones de la OMS. La preparación del Programa Mundial a Plazo Medio de Fomento de la Higiene del Medio (documento EB63/PC/WP/5) y de las siete aportaciones regionales y de la Sede¹ se hizo esencialmente de la forma descrita en las directrices provisionales de trabajo revisadas para la programación a plazo medio. Se tuvieron también plenamente en cuenta los importantes puntos mencionados en las anteriores secciones del presente informe. En las siete aportaciones citadas se describen las actividades detalladas, los indicadores del producto y la asignación de recursos durante el periodo 1978-1983; estas descripciones servirán a las oficinas regionales y a la Sede para orientar la preparación de los futuros presupuestos bienales por programas y para supervisar la ejecución de los programas a plazo medio en cada nivel.

19. En el documento EB63/PC/WP/5, sin entrar en detalles, se ofrece una descripción de conjunto del programa de fomento de la higiene del medio, mostrándose las metas y actividades consiguientes de tal manera que una simple ojeada baste para hacerse una clara idea del alcance del programa y del orden de prioridades en todos los niveles. También se formula cierto número de consideraciones sobre la gestión que son de importancia fundamental para la ejecución del programa.

¹ A disposición de los interesados.

20. Este programa a plazo medio se elaboró como instrumento para una reorientación continua y está basado en las directrices sobre política dadas por los órganos deliberantes de la Organización,¹ en particular en la resolución WHA29.45, en la que se pide al Director General que planee y ejecute el programa de higiene del medio fundándose en las propuestas hechas en su informe,² y en el resultado de las principales conferencias de las Naciones Unidas como la Conferencia sobre Asentamientos Humanos (Hábitat) (1976) y la Conferencia sobre el Agua (1977).

21. Las metas fijadas a este programa a plazo medio son la expresión de lo que los Estados Miembros procurarán conseguir durante el periodo sexenal 1978-1983 (o en algunos casos después de este periodo) y para lo que se ha solicitado la cooperación de la OMS. Es evidente que el logro de estas metas depende ante todo de las actividades emprendidas por los propios países con sus propios recursos, y también con recursos externos, y que las actividades emprendidas por la OMS sólo constituirán, en la mayor parte de los casos, una pequeña parte del trabajo. En el proceso de programación, las metas regionales se han fijado sobre la base de un examen país por país de las metas nacionales fijadas al fomento de la higiene del medio. Estas metas regionales se encuentran en los seis programas regionales a plazo medio. A escala mundial, las metas se basan a un tiempo en un examen de las metas regionales y en un análisis de los intereses generales manifestados por los Estados Miembros de la Organización, pero sin que se hayan expresado metas aplicables a escala mundial.

22. En lo tocante a las consultas con los países, los primeros proyectos de programas a plazo medio preparados por algunas oficinas regionales (Asia Sudoriental, Mediterráneo Oriental y Pacífico Occidental) fueron puestos en conocimiento de los Estados Miembros para que los examinaran, mientras que el contenido de otros programas regionales a plazo medio había sido anteriormente estudiado por los comités regionales, o bien como ejercicio preliminar (Africa) o bien como análisis y evaluación de los programas a largo plazo de higiene del medio y lucha contra la contaminación (las Américas y Europa). En ambos procesos se necesitaron, por consiguiente, consultas con los gobiernos acerca de las metas y propuestas del programa a plazo medio. Estas consultas estimularon a los países respecto de la planificación y coordinación de sus diversos programas y actividades de higiene y protección del medio.

23. Se advertirá que el programa a plazo medio de fomento de la higiene del medio se preparó al mismo tiempo que los presupuestos por programas regionales para el bienio 1980-1981. En la mayor parte de los casos, los dos procesos tuvieron una útil influencia mutua.

Servicios completos de salud

24. La reunión inicial, prevista en un principio para diciembre de 1977, hubo de aplazarse y se celebró en Brazzaville del 3 al 7 de abril de 1978; tomaron parte en ella nacionales y representantes de todas las regiones y de la Sede. La finalidad principal de la reunión era elucidar la forma de elaborar el programa a plazo medio de servicios completos de salud, teniendo en cuenta el número de programas pertenecientes a este sector principal del Sexto Programa General de Trabajo. Se espera que, después de una segunda reunión, que se celebrará en junio de 1979, probablemente en Nueva Delhi, se podrá preparar un programa completo, que se presentará en noviembre de 1979 al Comité del Programa establecido por el Consejo Ejecutivo.

Enfermedades no transmisibles

25. Se han hecho progresos en relación con el componente de enfermedades no transmisibles del programa de Prevención y Lucha contra las Enfermedades, si bien los distintos temas incluidos en este componente no eran tantos como para requerir una reunión común inicial, que originalmente se había previsto.

¹ Véase la lista detallada de las resoluciones pertinentes en la sección 1.4 del Capítulo II del documento EB63/PC/WP/5.

² Programa de la OMS en relación con la salud humana y el medio ambiente: progresos realizados y desarrollo ulterior (documento A29/11).

26. Las áreas prioritarias respecto de las cuales se han preparado programas a plazo medio son las de enfermedades cardiovasculares y de salud bucodental, en las que la programación ha adelantado bastante. La reorientación del programa de enfermedades cardiovasculares se traducirá en un programa a plazo medio basado en las actividades principales, a saber, la prevención y lucha contra las enfermedades cardiovasculares en la colectividad. Para la elaboración del programa a plazo medio de salud bucodental, las metas se establecieron fundándose en la información epidemiológica por países, incorporada al sistema de información de la OMS por medio de los perfiles de programas. Partiendo de este punto inicial, ha habido una serie continua de acciones recíprocas entre el uso de perfiles de programas y la preparación del programa a plazo medio.

27. En lo que hace al cáncer, el Director General ha constituido un comité coordinador encargado del desarrollo del programa.

Fomento y desarrollo de las investigaciones

28. En vista de que este sector del programa de la OMS está todavía en fase de reorganización, se ha propuesto que se aplase la elaboración del programa a plazo medio. No obstante, se iniciarán ya los trabajos en lo que respecta a la determinación de las necesidades y la distribución de las actividades en el conjunto de la organización.

PARTE II

EVOLUCION FUTURA

ESTABLECIMIENTO DE METODOS

29. Según puede verse en el informe sobre los progresos realizados que presentó el Director General al Comité del Programa en 1977 y en la Parte I del presente informe, se ha llevado a buen término una gran parte de las actividades de desarrollo relativas a la programación a plazo medio. Esto no significa que los métodos vayan a permanecer invariables. La metodología aplicable a la programación a plazo medio debe ponerse al día cuando se estime necesario para adaptarla a los cambios ocurridos, ya sea en la estructura de la OMS, ya sea en sus métodos de trabajo, por ejemplo, los que pueden resultar del estudio actualmente emprendido acerca de la estructura y las funciones de la OMS.¹

30. Sin embargo, sigue siendo necesario esclarecer algunos puntos importantes e incorporar los a las normas provisionales antes de que sea posible dar a éstas una difusión mucho mayor. Por otra parte, en la resolución WHA31.43² se subrayan las relaciones existentes entre todos los procesos de gestión, en la OMS y en los países, y se encarece la necesidad de establecer entre ellos relaciones prácticas; en consecuencia, la labor que habrá de realizarse en los años próximos se concentrará en los aspectos siguientes.

Integración de los procesos de gestión de la OMS

31. En los últimos años, la OMS se ha dedicado a elaborar procesos integrados de gestión que tienen por objetivo adaptar mejor las actividades de la OMS a las necesidades de los países, y mejorar la eficiencia y la eficacia de esta labor. Estos procesos conciernen a la programación sanitaria por países, la planificación a largo plazo, la preparación de presupuestos por programas y el establecimiento de sistemas de información. Abundando en este sentido, en la resolución WHA31.43 (mayo de 1978) se pide al Director General:

- "1) que vele por que la OMS conciba métodos de gestión para el desarrollo sanitario y los aplique de un modo integrado;
- 2) que promueva y realice investigaciones para el mejoramiento y la mayor integración de esos métodos;
- 3) que colabore con los países que lo soliciten en la aplicación de sus procesos de gestión al desarrollo sanitario nacional;
- 4) que promueva el adiestramiento adecuado en gestión sanitaria, sobre todo con el método de aprendizaje práctico;
- 5) que formule los programas a plazo medio de la Organización con indicación de sus prioridades respectivas, siempre que sea posible, sobre la base de la información que se obtenga gracias a los procesos de desarrollo sanitario nacional, del Programa General de Trabajo vigente y la política y la estrategia del presupuesto por programas, y de las resoluciones pertinentes de la Asamblea de la Salud, del Consejo Ejecutivo y de los comités regionales;
- 6) que siga desarrollando de manera integrada los procesos de la Organización para la programación a plazo medio, el establecimiento de presupuestos por programas, la evaluación del programa de salud y la aportación de una base adecuada de información;
- 7) que informe con la periodicidad que convenga al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud.

¹ Estudio de las estructuras de la OMS a la luz de sus funciones (documento DGO/78.1).

² OMS, Actas Oficiales, N° 247, 1978, pág. 30.

32. El establecimiento de conexiones entre esos procesos de gestión será una de las principales tareas que habrán de acometerse en los próximos años en materia de programación, en particular en los siguientes sectores.

Evaluación

33. Aunque en los programas a plazo medio ya establecidos se han especificado indicadores del producto correspondientes a cierto número de actividades, en el momento de efectuar el proceso de planificación se incorporarán a los programas a plazo medio más elementos de evaluación sistemática. Esta labor se llevará a cabo en relación estrecha y permanente con el desarrollo del proceso de evaluación.

Conversión de los programas a plazo medio en presupuestos por programas

34. De poco valdrían los programas a plazo medio de la OMS si no se tradujeran, a efectos prácticos, en presupuestos por programas, que constituyen el instrumento fundamental para su aplicación. Ya la programación a plazo medio permite distribuir equitativamente los recursos entre programas distintos o dentro de cada programa, e incluso se incluirán en ella sugerencias relativas a nuevas asignaciones de recursos. Las indicaciones más precisas de los recursos requeridos no se facilitarán más que en la fase de la elaboración del presupuesto por programas. De esta manera, la preparación del presupuesto por programas en la OMS puede considerarse como una nueva programación bienal detallada en relación con las actividades previstas en los programas a plazo medio y dentro de los límites impuestos por los recursos disponibles para el bienio. El presupuesto por programas será entonces un regulador del plan y el ritmo de ejecución de los programas a plazo medio, y de su orden de prioridades.

35. El estudio de los programas a plazo medio que han sido ya desarrollados muestra que éstos contienen los elementos indispensables para formular propuestas bienales de programas, a saber el orden por el que se desarrollarán las actividades año por año, los lugares de ejecución de estas actividades y su duración.

36. Las prioridades entre distintos programas, o dentro de un mismo programa, habrán sido determinadas en la fase de programación a plazo medio, y se espera que en el momento de la preparación del presupuesto por programas no hará falta introducir ningún cambio de importancia en el destino de los recursos, a no ser que las variaciones de política obliguen a modificar las líneas generales de los programas. En tal caso, la primera medida de la preparación de presupuestos por programas será la revisión o nueva programación de la parte correspondiente del programa a plazo medio de que se trate.

37. En segundo lugar, si no se ha hecho ya durante la elaboración del programa a plazo medio, habrá que determinar el costo total de cada una de las actividades que hayan de ejecutarse durante el periodo considerado.

38. Con la preparación del presupuesto por programas para 1980-1981 se está adquiriendo más experiencia de la conversión de programas a plazo medio en presupuestos por programas. Durante 1979 se tiene el propósito de efectuar un estudio de los problemas encontrados y determinar la forma de mejorar el proceso con el fin de incorporar una información más completa sobre la conversión de programas a plazo medio en presupuestos por programas a las directrices provisionales de trabajo para la programación a plazo medio en la OMS. Esta labor habrá de estar terminada en 1980, de modo que haya tiempo de utilizar sus resultados para la preparación del presupuesto por programas de 1982-1983 y como material de base para la elaboración del Séptimo Programa General de Trabajo.

PREPARACION DE DETERMINADOS PROGRAMAS A PLAZO MEDIO

39. Teniendo en cuenta la dificultad de sincronizar el necesario apoyo de personal y de logística en los diferentes escalones de la Organización, se propone que se introduzcan pequeñas

modificaciones en el plan que se presentó al Comité del Programa en su reunión de 1977. El nuevo plan aparece en el Apéndice y merece la pena formular las siguientes observaciones al respecto.

Lucha contra las enfermedades transmisibles

40. En diciembre de 1977 se celebró una consulta previa a la programación en la que se esbozaron los medios utilizables para este programa a plazo medio. Se acordó que los planes detallados del proceso y la estructura de programación se fijarían de común acuerdo en la reunión inicial convocada para octubre de 1978 en la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental. Están en curso los trabajos preparatorios tanto en las regiones como en la Sede.

Desarrollo de programas y servicios de apoyo

41. Se ha examinado la posibilidad de combinar en un programa único a plazo medio los elementos correspondientes a "Desarrollo de programas y servicios de apoyo", es decir, la estadística, la asesoría jurídica, la programación sanitaria por países, el sistema de información y la coordinación con otras organizaciones. Vista la diversidad de esos elementos, se considera que acaso no sea pertinente presentar actualmente un programa mundial a plazo medio correspondiente a este sector principal del Sexto Programa General de Trabajo. Los programas que forman parte de "Desarrollo de programas y servicios de apoyo" podrían, sin embargo, ser objeto de una programación detallada a plazo medio cuando se estimara necesario.

Formación y perfeccionamiento del personal de salud

42. Se había convenido ya en que deben ponerse regularmente al día todos los programas a plazo medio. Por consiguiente, el programa a plazo medio de formación y perfeccionamiento del personal de salud, cuyo plan inicial (preparado en junio de 1977) fue examinado por la 31ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1978, se actualizará por vez primera en diciembre de 1978, en la Oficina Regional para Africa, dieciocho meses después de finalizado el programa.

ELABORACION DEL SEPTIMO PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO

43. En el año 1979 comenzará a elaborarse el Séptimo Programa General de Trabajo para un periodo determinado (1984-1989 inclusive). Los trabajos preliminares acerca de las perspectivas que ofrece a largo plazo el programa de la Organización se están efectuando en forma de encuestas sobre las estrategias aplicables a la obtención de "La salud para todos en el año 2000".¹

44. Como en 1979 existen programas a plazo medio que abarcan la mayoría de los sectores relacionados con el Sexto Programa General de Trabajo, la situación es notablemente distinta de la de 1974, cuando se inició el Sexto Programa General de Trabajo. La mayor participación de los Estados Miembros en la labor de la OMS, una información mejor y la reorientación de los programas que han caracterizado los últimos años - y que han de continuar - facilitarán sin duda el enfoque por países que estaba ya previsto en el Séptimo Programa General de Trabajo. En consecuencia, la primera fase de la elaboración del presente documento podría ser una síntesis de los programas a plazo medio, los cuales habrán de estar ya formulados sobre la base de un enfoque por países. Al mismo tiempo, habrá que tener en cuenta la evaluación sistemática de las nuevas tendencias de la situación sanitaria mundial, así como las nuevas estrategias y políticas decididas por los comités regionales, el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud, incluidas, por supuesto, las estrategias que los Estados Miembros adoptarán en muchos asuntos para alcanzar el objetivo social de "La salud para todos en el año 2000". Es posible que haya que entablar también algunas consultas complementarias con los países bajo la dirección de los comités regionales.

¹ Véase el documento EB63/PC/WP/6.

45. En 1974 se constituyó con objeto de establecer el Sexto Programa General de Trabajo un grupo de trabajo del Consejo Ejecutivo, secundado por un grupo designado con el mismo fin en la Secretaría. El Comité del Programa establecido por el Consejo Ejecutivo puede optar entre encargarse de la elaboración del Séptimo Programa General de Trabajo con ayuda de la Secretaría o recomendar al Consejo Ejecutivo que reúna un grupo especial de trabajo compuesto de miembros del Consejo.

46. El Séptimo Programa General de Trabajo habrá de presentarse a la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1982. Por lo tanto, el Consejo Ejecutivo deberá adoptar una decisión sobre su contenido definitivo en enero de 1982. En consecuencia, es probable que el Comité del Programa establecido por el Consejo Ejecutivo haya de examinar esta versión definitiva en noviembre de 1981. Debe subrayarse que la preparación del Sexto Programa General de Trabajo duró dos años y que se consideró que este lapso de tiempo era demasiado breve para el volumen de trabajo despachado.

CALENDARIO REVISADO PROPUESTO PARA LA PREPARACION DE PROGRAMAS DE LA OMS A PLAZO MEDIO
EN LOS PRINCIPALES SECTORES DE ACTIVIDAD DEL SEXTO PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO^a

Reunión preparatoria conjunta de programación regiones/Sede para iniciar el proceso de programación a plazo medio correspondiente a un sector concreto de la programación (reuniones iniciales)	Reuniones conjuntas finales regiones/Sede para llegar a un acuerdo y a la fusión (de ser necesario)	Fechas límite provisionales para la versión refundida
Servicios completos de salud 3-8 abril 1978 (Africa)	No después de principios de junio de 1979 (Asia Sudoriental)	Segundo semestre de 1979
Enfermedades transmisibles Segunda o tercera semanas de octubre 1978 (Mediterráneo Oriental)	Octubre 1979 (Pacífico Occidental)	Abril 1980
Enfermedades no transmisibles Enfermedades cardiovasculares - octubre 1978 (Europa, provisionalmente) Cáncer Salud bucodental ^b - noviembre 1978 (Sede) ^c	Se decidirá más adelante	Junio 1979
Fomento de la higiene del medio	Julio 1978 (Asia Sudoriental)	Octubre 1978
Fomento y desarrollo de las investigaciones Junio 1978 (Sede) ^d	Se decidirá más adelante	Se decidirá más adelante

La cuarta reunión del Grupo de Trabajo para la Programación a Plazo Medio se celebrará en marzo de 1979 (Africa o, de no ser posible, Europa).

^a Para ahorrar tiempo y dinero, siempre que sea posible estas reuniones se combinarán con otras, como las de asesores regionales o las de cualquier otro tipo.

^b Grupo de prácticas con participación de asesores regionales sobre salud bucodental, octubre de 1978 (al tiempo que asisten al Congreso Mundial Dental).

^c Inmediatamente después de la reunión sobre enfermedades cardiovasculares.

^d Reunión (que no será del tipo inicial) que seguirá o precederá a la reunión del CCIM.