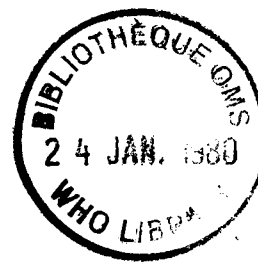




CONSEJO EJECUTIVO

65<sup>a</sup> reunión

Punto 6 del orden del día



FORMULACION DE ESTRATEGIAS CON EL FIN DE ALCANZAR LA SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000  
INFORME SOBRE LA MARCHA DE LAS ACTIVIDADES

Proyecto de informe del Consejo Ejecutivo, preparado por el Grupo de Trabajo

Habida cuenta de que este punto representa la cuestión capital para todas las actividades ulteriores de la OMS, y a fin de presentar conjuntamente los asuntos conexos que figuran en otros puntos del orden del día, el Consejo ha resuelto presentar a la 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud un informe con el siguiente contenido:

1. Descripción del marco histórico en que se emprende el examen de los progresos realizados, con un resumen de todas las decisiones importantes adoptadas al respecto por el Consejo Ejecutivo en su presente reunión;
2. Breve resumen de los progresos realizados en los planos nacional, regional y mundial;
3. Examen de las cuestiones de importancia crítica identificadas por el Consejo Ejecutivo en sus deliberaciones sobre este punto del orden del día; y
4. Resumen de las decisiones adoptadas para facilitar el trabajo de la próxima Asamblea Mundial de la Salud y de los comités regionales.

El informe que sigue se ha ordenado de manera que se ajuste a los requisitos expuestos y contiene extractos apropiados de los informes sobre el mismo asunto preparados por el Comité del Programa<sup>1</sup> y por el Director General.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> EB65/4.

<sup>2</sup> EB65/PC/WP/4.

## I. INTRODUCCION

1. La principal meta social de los gobiernos y de la OMS en los próximos decenios deberá consistir en "alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000 un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva". Al decidirlo así en su resolución WHA30.43,<sup>1</sup> la 30ª Asamblea Mundial de la Salud dio en 1977 un paso trascendental para los responsables de la salud de toda la población y para los que se interesan en ella. La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, patrocinada conjuntamente por la OMS y el UNICEF y celebrada en septiembre de 1978, culminó en la adopción de la Declaración de Alma-Ata, en la que se reconoce que la atención primaria de salud es la clave para alcanzar esa meta.

2. La 32ª Asamblea Mundial de la Salud, en su resolución WHA32.30<sup>2</sup> hizo suyo el informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, incluida la Declaración de Alma-Ata, e invitó a los Estados Miembros a que considerasen la posibilidad de utilizar de inmediato el documento titulado "Formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000",<sup>3</sup> tanto individualmente para la formulación de políticas, estrategias y planes de acción nacionales, como colectivamente para la formulación de estrategias regionales y mundiales. Además, en la mencionada resolución se pide al Consejo Ejecutivo:

- 1) que presente propuestas respecto de la estrategia mundial a la 34ª Asamblea Mundial de la Salud y que preste su concurso a la Asamblea de la Salud en el desarrollo, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de esa estrategia;
- 2) que vele por que la estrategia mundial sea tenida plenamente en cuenta en la preparación del Séptimo Programa General de Trabajo para un periodo determinado;
- 3) que vele asimismo por que la estrategia mundial se refleje plenamente en la contribución de la OMS a la preparación de la nueva estrategia internacional de las Naciones Unidas para el desarrollo.

3. En el plan cronológico para la formulación de estrategias de salud para todos en el año 2000<sup>4</sup> se pide a los Estados Miembros que presenten informes sobre sus estrategias nacionales en junio de 1980. Además, se pide al Consejo Ejecutivo que examine los progresos realizados e informe al respecto a la 33ª Asamblea Mundial de la Salud. El presente informe responde a esta última petición.

4. Para realizar esta labor, el Consejo Ejecutivo tuvo presentes los informes del Comité del Programa<sup>5</sup> y del Director General<sup>6</sup> sobre el particular. En el informe del Director General se resumen los progresos iniciales notificados por los países - inclusive las resoluciones pertinentes de los comités regionales<sup>7</sup> - y el apoyo prestado por la OMS para la formulación de estrategias. El Consejo Ejecutivo tuvo también en cuenta la resolución 34/58 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, titulada "La salud como parte integrante del desarrollo", a la que concedió la máxima importancia.<sup>8</sup>

<sup>1</sup> OMS, Actas Oficiales, N° 240, 1977, pág. 25.

<sup>2</sup> Documento WHA32/1979/REC/1, pág. 27.

<sup>3</sup> Documento WHA32/8.

<sup>4</sup> Aprobado por el Consejo Ejecutivo en su 64ª reunión y reproducido en el párrafo 134 del documento A32/8.

<sup>5</sup> EB65/4.

<sup>6</sup> EB65/PC/WP/4.

<sup>7</sup> EB65/PC/WP/4, Anexo 3.

<sup>8</sup> EB65/INF.DOC./5.

II. LA FORMULACION DE ESTRATEGIAS CON EL FIN DE ALCANZAR LA SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000,  
TEMA CENTRAL DE LAS ACTIVIDADES DE LOS ESTADOS MIEMBROS Y LA OMS

5. El Consejo Ejecutivo subrayó la importancia vital de ese asunto para la labor de los Estados Miembros y la Organización, haciendo hincapié en que se trata del tema central al que deben prestar apoyo todas las demás actividades de la Organización. Mediante esas estrategias, formuladas por los Estados Miembros y la Organización, se hará realidad el compromiso en favor de la justicia social expresado en la resolución WHA30.43 y en la Declaración de Alma-Ata. Como se trata de la principal justificación de casi todas las actividades examinadas por el Consejo Ejecutivo, el Consejo ha decidido incluir en el presente informe un resumen de los resultados más importantes de los debates sobre otros puntos afines del orden del día.

6. El examen del informe del Comité del Programa sobre el tema "Vigilancia de la aplicación de la política y la estrategia del presupuesto por programas"<sup>1</sup> puso de manifiesto algunas de las modificaciones que es preciso efectuar para que ese proceso de vigilancia sirva efectivamente para vigilar los progresos que se realicen hacia el objetivo de la salud para todos en el año 2000. Asegurada ya la aplicación de lo dispuesto en la resolución WHA29.48, el Consejo trató de encontrar la mejor manera de vigilar la contribución futura de las políticas y estrategias del presupuesto por programas a la luz de las estrategias nacionales, regionales y mundiales que se están formulando. El Consejo insistió en que es importante que en las estrategias nacionales se destaque claramente la función de la cooperación técnica en la formulación y aplicación de la estrategia. Señaló que a ese respecto revisten importancia particularmente crítica las decisiones que se adopten en relación con el punto de los procesos, estructuras y relaciones de trabajo de la OMS en relación con sus funciones.

7. Después de examinar el informe del Comité del Programa sobre el Sexto Programa General de Trabajo,<sup>2</sup> el Consejo adoptó la resolución EB65.R4 en la que, entre otras cosas, se aprueba la labor realizada por la Organización en materia de programación a plazo medio, considerada como uno de los instrumentos más importantes en la gestión de las actividades del programa de la OMS por garantizar un vínculo continuo y permanente entre las políticas y los principios establecidos por la Asamblea Mundial de la Salud, el Programa General de Trabajo para un periodo determinado y el establecimiento del presupuesto por programas en curso a todos los niveles; y se pide al Director General que siga estudiando la utilidad del proceso de programación a plazo medio con miras a alcanzar el objetivo de la salud para todos, en general, y más concretamente para facilitar la adecuada interacción o integración de los programas en la Sede, las regiones y los países.

8. Después de examinar el informe del Comité del Programa sobre el Séptimo Programa General de Trabajo,<sup>3</sup> el Consejo decidió pedir que el Comité del Programa prosiguiera sus trabajos de preparación de propuestas sobre la índole, los objetivos, la estructura y el método de preparación del Séptimo Programa General de Trabajo. El Consejo tomó nota de que, si bien el Programa ha de responder plenamente a las nuevas exigencias impuestas por la meta de la salud para todos en el año 2000 y por la obligación de la Organización de atender de manera adecuada las necesidades de los Estados Miembros en apoyo de sus estrategias individuales y colectivas para alcanzar esa meta, en el Séptimo Programa General de Trabajo deben incluirse todos los elementos esenciales del Sexto Programa General de Trabajo con objeto de garantizar la continuidad.

9. (Este párrafo se redactará cuando hayan concluido los trabajos del Consejo Ejecutivo sobre el punto 18 del orden del día: Procesos, estructuras y relaciones de trabajo de la OMS en relación con sus funciones.)

---

<sup>1</sup> Documento EB65/7.

<sup>2</sup> Documento EB65/6.

<sup>3</sup> Documento EB65/5 Rev.1.

III. PROGRESOS REALIZADOS POR LOS ESTADOS MIEMBROS EN LA FORMULACION DE ESTRATEGIAS NACIONALES Y APOYO PRESTADO POR LA OMS A ESE RESPECTO<sup>1</sup>

Compromiso político

10. Casi todos los países han expresado un compromiso político de alto nivel respecto de la "salud para todos". En muchos informes nacionales se ha destacado que importantes documentos nacionales, como la constitución y los planes de desarrollo, ya suponían un compromiso en ese sentido. En muchos casos, el compromiso político se ha expresado en discursos o declaraciones de los jefes de Estado o de gobierno; en otros casos, se ha manifestado en las políticas fundamentales de desarrollo social y económico. Este compromiso no ha sido adquirido sólo por los países en desarrollo. Cierta número de países industrializados se han asociado al objetivo de la salud para todos, suscribiendo más concretamente la necesidad de garantizar el acceso universal a la atención primaria de salud como parte de un sistema completo de servicios de asistencia sanitaria.

11. Por su parte, la Secretaría se esforzó en promover un compromiso político de alto nivel. En una carta que el Director General envió a las primeras autoridades de todos los Estados Miembros, en la que se subrayaba la importancia del objetivo social de la salud para todos en el año 2000, se incluía adjunta la resolución WHA32.30. Esta iniciativa fue seguida de contactos establecidos con esas autoridades, inclusive Jefes de Estado, por el Director General, los Directores Regionales y sus colaboradores. Merece especial atención la presencia y la participación de Jefes de Estado en dos de los comités regionales.

Obstáculos advertidos

12. Muchos Estados Miembros, a la vez que expresaban el convencimiento de que puede alcanzarse la salud para todos a pesar de que la historia reciente y las tendencias actuales pudieran hacer pensar lo contrario, señalaron la necesidad de reforzar el espíritu de cooperación entre las naciones. Manifestaron esta preocupación porque reconocían la importancia de la estrategia de la cooperación técnica entre países en desarrollo (CTPD) y aspiraban a un compromiso a más largo plazo y más firme en cuanto a la asistencia que se habría de prestar para la preparación y ejecución de planes de acción nacionales. Casi todos los países indicaron que no se podría lograr la salud para todos sin una movilización suficiente de recursos, tanto en el plano nacional como en el internacional.

Colaboración intersectorial

13. Se ha aludido en muchos casos al hecho de que el sector sanitario no puede por sí solo instaurar la salud. De ahí la importancia que se atribuye al fortalecimiento de los mecanismos para promover y lograr la acción y el apoyo intersectoriales. Algunos países han podido señalar que cuentan con mecanismos de coordinación interministerial de alto nivel que vinculan efectivamente el sector de la salud al desarrollo socioeconómico. Varios países se han referido de manera concreta a planes de desarrollo rural integrado de los que es parte integrante el desarrollo de la salud. Sin embargo, es mayor el número de países que, aun atribuyendo gran importancia a la colaboración intersectorial, no han indicado que existan programas de ese tipo.

14. Entre las medidas que se están adoptando con el fin de reforzar la acción y el apoyo intersectoriales, debe mencionarse especialmente la creación de mecanismos de coordinación como los consejos nacionales de salud, que tienen un carácter multidisciplinario y multisectorial. Muchos países han establecido o prevén establecer consejos de ese tipo. Algunos se han referido a la necesidad de "reavivar" los consejos existentes. Muchos han dado cuenta de la existencia de órganos similares cuyas actividades abarcan provincias, regiones y distritos. En algunos casos, esas medidas han hecho necesario reorganizar la estructura del ministerio de salud,

---

<sup>1</sup> Basado en el informe del Director General (EB65/PC/WP/4) y en la información aportada durante los debates del Consejo Ejecutivo.

especialmente en lo que respecta a los mecanismos de planificación, programación y coordinación. Unos pocos países han organizado cursos prácticos y seminarios a nivel central, regional, de distrito y periférico para promover la colaboración. Otros han creado grupos de trabajo multi-sectoriales encargados de formular estrategias nacionales con el fin de alcanzar la salud para todos. Los países que han iniciado la programación de la salud en el plano nacional consideran que este planteamiento favorece el desarrollo de la coordinación intrasectorial e intersectorial.

#### Apoyo de la OMS

15. Varios países piensan recurrir al apoyo de la OMS en el proceso de formulación de políticas, estrategias y planes de acción. Algunos expresan este deseo en términos generales, mientras que otros son más precisos y, por ejemplo, solicitan la asistencia de la OMS para:

- i) aplicar la programación de la salud por países;
- ii) reforzar la cooperación técnica de otros países;
- iii) mejorar las aptitudes de gestión y de administración necesarias;
- iv) reforzar los mecanismos institucionales existentes para que sirvan de base a un centro nacional de desarrollo de la salud;
- v) evaluar la eficacia de las medidas adoptadas con el fin de lograr un grado aceptable de salud para todos, y vigilar los progresos realizados.

16. El apoyo técnico prestado por la OMS para la formulación de estrategias nacionales reviste diversas modalidades. Comprende la formación y la orientación de coordinadores de programas de la OMS, de coordinadores de programas nacionales y de personal directivo nacional. En la Región de Africa, se están preparando reuniones de trabajo y seminarios conjuntos UNICEF/OMS para personalidades nacionales con la participación de funcionarios superiores del UNICEF y de la OMS. Se ha previsto que la primera reunión de trabajo se celebrará en Mozambique a comienzos de 1980 y en ella participarán seis países de habla inglesa. También se ha previsto la celebración de una reunión de trabajo similar de los países de habla francesa de la Región. En la Región de las Américas, ese apoyo se ha prestado mediante una serie de reuniones; hasta la fecha se han celebrado seis reuniones subregionales con la participación de 40 altos funcionarios nacionales y 48 funcionarios de la Región. Existe un cuadro en el que se resumen los progresos hechos en los países de las Américas hasta el 31 de diciembre de 1979. En la Región de Asia Sudoriental se celebró en diciembre de 1979 una reunión conjunta UNICEF/OMS sobre formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos, en las que la atención primaria de salud es el elemento clave. Participaron en ella representantes de alto nivel de los Estados Miembros, coordinadores de programas de la OMS y representantes del UNICEF. Se llegó a un acuerdo sobre principios y planes de trabajo para la formulación de estrategias nacionales. El Comité Regional de Europa aprobó un cuestionario destinado a los gobiernos. Se pidió a los gobiernos que dieran su parecer por escrito antes de febrero de 1980, utilizando el cuestionario como base de sus respuestas. Se creó también un grupo especial de trabajo encargado de proseguir a escala nacional los estudios solicitados por el último comité regional. Un importante elemento de la labor realizada en el Mediterráneo Oriental es el Comité Consultivo Regional, constituido a comienzos de 1979 y compuesto por cinco destacados dirigentes de los sectores de la salud y de la educación en la Región; este Comité ha asesorado acerca de aspectos esenciales de la formulación de una estrategia regional. En la Región del Pacífico Occidental se estableció un grupo de trabajo especial de carácter multidisciplinario, cuyos miembros visitarán cada país y colaborarán con el personal nacional en la preparación de estrategias nacionales.

17. El Comité para el Programa Mundial, que está formado por el Director General, el Director General Adjunto, los Directores Regionales y los Subdirectores Generales, se reunió en enero y en mayo de 1979 a fin de examinar el apoyo que la OMS podría necesitar en la formulación de estrategias para alcanzar un grado aceptable de salud para todos en el año 2000. Se determinó que se necesitaba apoyo en tres sectores principales: formulación de estrategias y planes de acción, la ejecución gradual de éstos y la vigilancia y evaluación de los mismos. Se acordó la adopción de una serie de medidas, como los medios que debían emplearse para comunicar los resultados del Consejo Ejecutivo y la Asamblea Mundial de la Salud a los Estados

Miembros, la celebración de reuniones regionales e interpaíses con fines de información y para intercambiar puntos de vista sobre la formulación de estrategias, el examen del tema de la salud para todos en las reuniones celebradas en 1979 por los comités regionales, la preparación de directrices sobre aspectos fundamentales de la formulación de estrategias, el establecimiento de consejos consultivos para el desarrollo de la salud en los planos regional y mundial, actividades de fomento necesarias para obtener el apoyo político, social y económico de otros sectores y de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, internacionales y regionales, y el fortalecimiento de mecanismos para allegar fondos bilaterales y multilaterales.

18. El Comité para el Programa Mundial aprobó el establecimiento del Grupo de Trabajo para el Desarrollo del Programa, cuyo cometido es preparar un plan operativo más detallado de apoyo a la OMS en los próximos dos años. La primera reunión del Grupo de Trabajo se celebró en Ginebra del 23 al 28 de julio de 1979. El Grupo de Trabajo está formado por los Directores de Dirección del programa de las seis oficinas regionales,<sup>1</sup> el Presidente del Comité de la Sede para el Programa, un representante del Director General y un secretario. En su reunión de julio, el Grupo de Trabajo elaboró un marco para las estrategias regionales.<sup>2</sup> Ese documento se incluyó en la documentación de base sometida al examen de los comités regionales en sus reuniones del año en curso. El plazo para la presentación a las oficinas regionales de las respuestas de los países a estas preguntas termina en junio de 1980, es decir, cuando se presenten las estrategias nacionales.

19. Al Consejo se le facilitó información sobre el propuesto Consejo Consultivo Mundial para el Desarrollo de la Salud<sup>3</sup> y se le expusieron las medidas tomadas para constituir este grupo consultivo interdisciplinario. El Consejo tomó nota de que el Consejo Consultivo se encargaría del establecimiento de una estructura que permitiera vigilar los progresos realizados con miras a alcanzar la salud para todos en el año 2000 y de las cuestiones relativas al fortalecimiento del apoyo intersectorial para el desarrollo de la salud. Se espera asimismo promover una útil cooperación en el seno de la red mundial formada por los consejos nacionales de salud y los consejos consultivos regionales y mundial para el desarrollo de la salud. Como se indica en el informe del Director General, en la mayoría de las regiones se están organizando consejos de ese tipo o equivalentes. Muchos países están también reforzando sus órganos consultivos nacionales mediante la constitución de consejos de salud u órganos equivalentes.<sup>4</sup> El Consejo indicó que estos consejos deberían formarse teniendo en cuenta las demás medidas adoptadas para reforzar la representación intersectorial en las actividades de los órganos deliberantes de la Organización y pidió que se le mantuviera informado acerca del desarrollo de las actividades de los consejos regionales y mundial.

20. El Consejo recibió información sobre el propuesto Grupo sobre Recursos para la Salud en el año 2000<sup>5</sup> y tomó nota de que este grupo asesoraría sobre la movilización y la racionalización de los recursos bilaterales y multilaterales conseguidos para actividades de salud con el fin de alcanzar la meta de la salud para todos en el año 2000. El Consejo aprobó la constitución de este grupo y pidió que se le mantuviera al corriente de su desarrollo y de sus actividades subsiguientes.

---

<sup>1</sup> En la Región de las Américas, el Director de Operaciones desempeña las funciones de Director de Dirección del Programa.

<sup>2</sup> Anexo 2 del documento EB65/PC/WP/4.

<sup>3</sup> Documento EB65/INF.DOC./4.

<sup>4</sup> En el documento EB65/PC/WP/2 se da más información al respecto (párrafos 21-28).

<sup>5</sup> Documento EB65/INF.DOC./3.

## IV. PUNTOS DE ESPECIAL IMPORTANCIA

Compromiso político

21. Al examinar el informe del Director General sobre los progresos realizados en la formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000, el Consejo expresó su satisfacción ante los progresos notificados por los países así como por las actividades emprendidas por la Secretaría en apoyo de la formulación de estrategias nacionales. Manifestó en particular su aprecio por los numerosos esfuerzos desplegados para movilizar la voluntad política hacia el objetivo de la salud para todos en el año 2000. La presencia y la participación de Jefes de Estado demuestra que los dirigentes políticos comprenden cada vez mejor la importancia de los asuntos de salud. Asimismo, la adopción de la resolución 34/58 por la Asamblea General de las Naciones Unidas es una prueba más de cómo los dirigentes políticos de todos los países reconocen la importancia que tiene la meta social de la salud para todos en el año 2000. Al mismo tiempo, el Consejo se manifestó preocupado por encontrar la mejor manera de acentuar las presiones con el fin de que la voluntad política se convierta en acción práctica. A ese respecto, se estimó que los próximos años serán críticos. La voluntad política de apoyar las estrategias que actualmente se están formulando habrá de ponerse de manifiesto mediante el establecimiento por los gobiernos de amplias políticas oficiales en favor del desarrollo sanitario y mediante un aumento considerable de los recursos asignados a ese desarrollo. Las políticas formuladas deberán encaminarse al mejoramiento de las condiciones básicas que influyen fundamentalmente en la salud, v.g., alimentación, vivienda, agricultura y educación, así como otros factores de desarrollo socioeconómico que influyen en el desarrollo de la salud.

Especificación de metas

22. El Consejo tomó nota de la particular importancia de traducir esa meta social de carácter general que es la salud para todos en el año 2000 en metas operativas con significación a todos los niveles. A juicio del Consejo, esa meta social lleva implícito el objetivo constitucional de la OMS consistente en alcanzar para todos los seres humanos el grado más alto posible de salud. Como tal, la definición de salud que figura en la Constitución es aplicable a la definición de salud en el contexto de la salud para todos en el año 2000. Una definición operativa de la salud para todos en el año 2000 establecida por cada uno de los Estados Miembros permitiría aclarar de qué manera éstos se proponen cumplir sus responsabilidades constitucionales en los decenios venideros.

23. El Consejo puso de relieve la responsabilidad mundial y regional de alentar y estimular a los Estados Miembros para que definan la salud para todos en el año 2000 de una manera compatible con la Constitución de la OMS y con el espíritu de justicia social que inspira la Declaración de Alma-Ata. El Consejo reconoció que todos los países habrían de formular metas que estuvieran en consonancia con sus necesidades específicas y que para ello harían falta tal vez diferentes tipos de indicadores. Este estímulo mundial y regional no está destinado a plasmarse en un sistema de metas y de indicadores para todos los países, sino que tiene por objeto garantizar cierto grado de calidad y de conformidad con las metas sociales identificadas y aceptadas por los Estados Miembros.

24. Al debatir el tema de los indicadores que pueden usarse para especificar las metas, el Consejo identificó cierto número de atributos que deben poseer los indicadores. Al mismo tiempo, subrayó la complejidad del problema de establecer indicadores significativos y mensurables. Hacen falta indicadores que permitan captar la índole dinámica y continua del desarrollo sanitario. En general, a medida que los países avanzan por la ruta sin fin del desarrollo, sus posibilidades de desarrollo sanitario evolucionan al igual que la índole precisa de los diversos factores y componentes que contribuyen a éste. Además de esas necesidades, el Consejo estimó también importante los indicadores relacionados con la adopción de decisiones políticas, con las consecuencias del desarrollo social y económico en la salud, y con las aspiraciones de la población y la participación de la comunidad. Además, conviene prestar atención a la mejor manera de identificar los sectores en los que no se registran progresos o donde éstos son mínimos, por ejemplo, la presencia de grupos muy expuestos cuyo volumen sigue aumentando.

25. El Consejo fue informado de las actividades emprendidas por la Secretaría para identificar indicadores de posible utilidad para vigilar los progresos realizados hacia la meta de la salud para todos. Hasta el presente, el trabajo se ha concentrado principalmente en dos tipos de indicadores considerados de interés para observar los progresos realizados: en primer lugar, los indicadores para medir el estado de salud y los factores que pueden influir en él, tales como el medio físico, social y económico, las cuestiones relacionadas con la calidad de la vida, el comportamiento humano, etc.; y, en segundo lugar, los indicadores para medir la prestación de servicios de salud y el acceso a los mismos, es decir, la cobertura de la atención primaria de salud y de los correspondientes sistemas consultivos y de envío de pacientes.

#### Obstáculos advertidos

26. El Consejo señaló que la mayoría de las condiciones y de los factores que influyen en la salud guardan relación con la necesidad de mejorar la justicia social y la equidad entre los países y dentro de un mismo país. El abandono de toda actitud discriminatoria, como el racismo y el apartheid, es una de las orientaciones de la acción que es preciso desplegar mediante la movilización de la voluntad política en apoyo de la salud para todos. También es necesario reducir las tensiones internacionales, mediante el desarme y la distensión, así como liberar los recursos actualmente asignados al sector militar. Dan idea de la magnitud de ese problema las inversiones de US \$25 000 millones que, según los datos recogidos, se dedican a investigaciones y trabajos de perfeccionamiento de los armamentos, así como el hecho de que en ese sector trabajen hasta la cuarta parte de los investigadores e ingenieros del mundo.

27. El Consejo reconoció que no todos los progresos de índole económica aportan una contribución positiva a la salud. El aumento de la contaminación, la desintegración de las familias y el deterioro del medio psicosocial son ejemplos de los efectos secundarios de tantos esfuerzos realizados en los países para aumentar el PNB, sin un adecuado control social. Tanto en los países industrializados como en los países en desarrollo, los ministerios de salud no suelen tener ocasión de analizar los posibles riesgos para la salud que se derivan de ciertos proyectos de desarrollo. Se han dado casos de considerable aumento de la prevalencia de algunas enfermedades como resultado de ciertos proyectos de desarrollo agrícola y, sin unas políticas generales encaminadas a evitar esos y otros efectos adversos del "desarrollo", no cabe esperar que alcancen gran eficacia las iniciativas individuales que puedan tomar los ministerios de salud. A este respecto se tomó nota de la importancia potencial de la resolución de las Naciones Unidas relativa a la salud como parte integrante del desarrollo.

28. El Consejo identificó varios obstáculos graves que deberán ser superados por las estrategias nacionales y reconoció que, en la mayoría de los países, la infraestructura sanitaria es insuficiente para responder a las necesidades de la atención primaria de salud. Entre los principales sectores que exigen una reforma se citaron la legislación sanitaria anticuada, las deficiencias en las prácticas administrativas y de gestión y las malas relaciones con la comunidad, juntamente con una participación insuficiente de los profesionales de la salud en la atención primaria. Sólo cuando se haya efectuado esa reforma y se hayan conseguido progresos palpables cabe esperar que la población empiece a prestar apoyo a la atención primaria de salud y a creer en ella. A este respecto, el Consejo tomó nota de la importancia de los debates habidos respecto a dos puntos del orden del día: Legislación Sanitaria<sup>1</sup> y Estudio Orgánico sobre "Función de la OMS en las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de programas de salud, incluido el empleo de la programación sanitaria por países".<sup>2</sup>

29. El Consejo destacó la importancia de las investigaciones como medio de resolver los numerosos problemas relacionados con los obstáculos identificados. Una investigación efectuada a tiempo y en estrecha relación con los problemas prioritarios a que ha de hacer frente el sistema de servicios de salud puede proporcionar a las autoridades sanitarias la información requerida para orientar las necesarias reformas. A este respecto, el Consejo tomó nota de la importancia de los debates habidos en relación con el punto titulado Desarrollo y coordinación de las investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud (con inclusión del fortalecimiento de las investigaciones y de las estructuras profesionales en los países en desarrollo).<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Punto 24 del orden del día (resolución WHA30.44; documento EB65/24).

<sup>2</sup> Punto 25.2 del orden del día (documento EB65/26).

<sup>3</sup> Punto 20 del orden del día (documentos EB65/20 y EB65/20 Add.1).



### Colaboración intersectorial

30. El Consejo reconoció que muchos de los obstáculos identificados estaban asociados a este aspecto tan importante de las estrategias necesarias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000. Este aspecto del problema se puso de relieve constantemente al tratar de casi todos los puntos del orden del día presentado al Consejo y, sin duda, constituye uno de los principales retos con que se enfrentan los Estados Miembros y la Organización. Al adoptar la resolución EB65.R sobre formulación de estrategias con miras a alcanzar la salud para todos en el año 2000 y la resolución EB65.R sobre procesos, estructuras y relaciones de trabajo de la OMS en relación con sus funciones, el Consejo subrayó la importancia de esta cuestión. Uno de los objetivos de la resolución EB65.R es estimular una acción multisectorial mediante una mayor participación de todo el sistema de las Naciones Unidas en el desarrollo de la salud; en la resolución EB65.R se aspira a promover la colaboración intersectorial, estimulando la participación de representantes de otros sectores en la labor de los órganos rectores de la Organización.

31. Sobre este particular, el Consejo tomó nota con especial satisfacción del informe del representante de la ONUDI y, felicitándose del interés que manifiesta la ONUDI por las actividades de la Organización, manifestó la esperanza de que esos vínculos se intensifiquen. Tomó nota con interés de la cooperación creciente, sobre todo en materia de políticas de producción industrial y de proyectos relacionados con las preparaciones farmacéuticas y la utilización de los recursos naturales. Son dignos de elogio todos los esfuerzos encaminados a reforzar la capacidad de la industria nacional para producir medicamentos esenciales, por ser elementos básicos de la atención primaria de salud.

### Apoyo de la OMS

32. El Consejo examinó varios sectores en los que el fortalecimiento de la función de apoyo de la OMS podría ayudar a superar los obstáculos identificados. Señaló que debería emprenderse una acción resueltamente encaminada no sólo a difundir la idea de la salud para todos, sino también a indicar las medidas prácticas que cabe adoptar para alcanzar ese objetivo. Con estos fines, el Consejo manifestó que, a su juicio, no basta que la OMS adopte una actitud pasiva. Es preciso que se desplacen representantes de la Sede y de las oficinas regionales de la OMS y vean sobre el terreno lo que ocurre, participen en debates y actividades, y estimulen la acción emprendida. Debería darse gran prioridad a la programación sanitaria por países para apoyar la formulación de estrategias, a la cooperación interorganismos con miras a fortalecer la planificación intersectorial de la salud, al fortalecimiento de mecanismos nacionales para lograr la salud para todos, tales como consejos y redes nacionales de salud, y al establecimiento de orientaciones sobre la organización de la APS para su empleo por los administradores y el personal docente. A ese respecto, el Consejo, aun manifestándose satisfecho en general por la forma en que se han realizado muchas de las reuniones celebradas en apoyo de diferentes aspectos de la formulación de estrategias, puso de relieve el peligro de que se les atribuya excesiva importancia en detrimento de la acción eficaz.

33. El Consejo examinó la necesidad de intercambios interregionales intensificados para facilitar la formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos. A ese respecto se pusieron de relieve el establecimiento de cartas regionales y el apoyo regional a los mecanismos de cooperación técnica entre países en desarrollo (CTPD). El Consejo señaló que la Secretaría tiene la responsabilidad de asegurar una amplia difusión de las experiencias de los países y de desplegar actividades que se ajusten a las necesidades de los diversos Estados Miembros. Esa responsabilidad reviste particular importancia en relación con la decisión reafirmada de que las estrategias deben formularse ante todo en el plano de los países, después en el plano de las regiones y, finalmente, en el plano mundial.

V. MEDIDAS FUTURAS

34. Al expresar su satisfacción por los progresos comunicados hasta la fecha, el Consejo se manifestó también inquieto por el grado real de correlación existente entre los informes presentados por todos los interesados y la verdadera situación de los países. Hizo observar la responsabilidad que le incumbía en la determinación de si existe o no una discrepancia a ese respecto. Si los acontecimientos siguen un curso rápido, es necesario identificar y reforzar esa tendencia. Si no sucede así, habrá que hacerlo constar también y tomar las consiguientes medidas para poner remedio a la situación.

35. El Consejo estimó que la próxima Asamblea Mundial de la Salud será el momento oportuno para saber lo que está ocurriendo en los Estados Miembros. A este respecto, el Consejo pidió al Director General y a los Directores Regionales que invitaran a los Estados Miembros a utilizar las sesiones plenarias de la Asamblea Mundial de la Salud para informar sobre determinados aspectos críticos de la formulación de estrategias nacionales. Con este fin, la Secretaría podría establecer una pauta que serviría a los jefes de las delegaciones para preparar los informes que han de presentar en sesión plenaria. Esto incitaría a los países a cumplir con la obligación que tienen de rendir a la Organización un informe anual sobre el adelanto logrado en mejorar la salud de sus pueblos, en conformidad con el Artículo 61 de la Constitución de la OMS. Además, esto es compatible con la responsabilidad del Consejo de transmitir información adicional concerniente a la salubridad, con arreglo al Artículo 65.

36. El Consejo estimó que los trabajos de la Secretaría relativos a los indicadores eran de importancia inmediata y que los resultados deberían distribuirse profusamente para estimular el debate y el intercambio de pareceres sobre este importante asunto. No es preciso que la Secretaría espere a que esos trabajos alcancen una mayor perfección. Este es un sector en el que cabe prever una evolución considerable, a medida que los países vayan formulando y aplicando sus estrategias. No hay ninguna necesidad de precipitarse indebidamente para terminar la preparación de esa lista. Debe quedar claro que, al distribuir esa lista en forma de proyecto preliminar, la Secretaría trata de estimular un estudio más profundo y cuidadoso de la forma en que la meta social de la salud para todos en el año 2000 podría traducirse en objetivos significativos en todos los planos.

37. Al adoptar la resolución EB65.R , el Consejo Ejecutivo desea poner de manifiesto la gran importancia de la resolución aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Esta iniciativa de las Naciones Unidas reviste gran significado en relación con la labor de los Estados Miembros y de la Organización, como ya se ha indicado. Deberá ponerse en práctica en el contexto de los debates intersectoriales e interorganismos tendentes a suscitar la colaboración para el desarrollo de la salud entre todas las partes interesadas.

38. Al terminar sus deliberaciones sobre este punto, el Consejo reconoció que todas las estrategias formuladas seguirán desarrollándose en función de los reveses, los éxitos, las situaciones imprevistas y las nuevas fuerzas que constituyen el entramado de la historia. Sin embargo, es de importancia fundamental especificar cuanto antes las estrategias nacionales; la formulación de estrategias regionales y mundiales que sirvan de verdadero apoyo a la acción requiere la formulación de estrategias nacionales que reflejen plenamente los resultados de Alma-Ata.

= = =