

PGPW/2002-2005

ORIGINAL: INGLÉS

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

PROGRAMA
GENERAL
DE TRABAJO

2002-2005

Impreso en Ginebra, 2001

Prefacio

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 28(g) de la Constitución de la OMS, el Consejo Ejecutivo debe someter a la Asamblea de la Salud, para su consideración y aprobación, un programa general de trabajo para un periodo determinado.

El programa general de trabajo expuesto en las páginas que siguen es el primer producto importante de la estrategia institucional de la OMS aprobada por el Consejo en su 105ª reunión, en enero de 2000.¹ Es más breve que algunos de los precedentes programas de trabajo y se concentra en las amplias orientaciones estratégicas y en las funciones básicas de la Secretaría de la OMS. Con este enfoque se reconoce que los mejores medios para alcanzar el objetivo de llevar a la práctica la política son el presupuesto por programas y los planes de acción operacionales conexos, preparados en fechas más cercanas a la ejecución.

Como guía práctica para el desarrollo del programa de la OMS, abarca dos bienios y se reproduce en el proyecto de presupuesto por programas 2002-2003. Servirá asimismo de orientación en el desarrollo del presupuesto por programas para el bienio 2004-2005.

Dra. Gro Harlem Brundtland
Directora General

Ginebra, abril de 2001

¹ Documento EB105/3.

EL CAMBIANTE CONTEXTO DE LA ACCIÓN SANITARIA INTERNACIONAL

1. En la última parte del siglo XX, la salud humana ha experimentado una transformación sin precedentes. Sin embargo, pese a los notables logros de los últimos decenios, más de 1000 millones de personas han quedado excluidas de los beneficios del desarrollo económico y de los adelantos científicos, que han aumentado la duración y la calidad de la vida de tantas otras en el mundo entero. La salud es un derecho humano fundamental, que aún se deniega a más de la quinta parte de la humanidad.

2. El último decenio ha sido una época de cambios considerables en la acción sanitaria internacional.

- **La comprensión de las causas y consecuencias de la mala salud está cambiando.** Es cada vez más manifiesto que el logro de una salud mejor depende de numerosos factores sociales, económicos, políticos y culturales, además de los servicios de salud. Es más, es creciente el reconocimiento del papel que puede desempeñar una salud mejor para reducir la pobreza.
- **Los sistemas de salud se están volviendo más complejos.** En muchos países, la función del Estado cambia con rapidez, mientras que el sector privado y la sociedad civil están empezando a desempeñar un papel importante. En el mundo en desarrollo, un número creciente de organizaciones de desarrollo, de instituciones financieras internacionales, de fundaciones privadas y de organizaciones no gubernamentales despliegan actividades en el sector de la salud. En todo el mundo van en aumento las expectativas de la población en lo que respecta a los servicios asistenciales.
- **Se está concediendo cada vez más importancia a la salvaguardia de la salud como componente de la acción hu-**

manitaria. El notable incremento de la frecuencia y del impacto de los conflictos y desastres naturales ha puesto de relieve la necesidad de proteger la salud en las emergencias complejas.

- **El mundo aspira cada vez más a una mayor coordinación entre las organizaciones de desarrollo.** La reforma del sistema de las Naciones Unidas tiene por objeto lograr que las organizaciones respondan mejor a las necesidades de los Estados Miembros y sirvan de punto de confluencia para conseguir las metas internacionales del desarrollo. Para hacer frente a este desafío será preciso dar mayor prioridad a la eficacia recurriendo a la acción colectiva y al establecimiento de lazos de colaboración. Esto, a su vez, presupone la adopción de enfoques más dinámicos y menos burocráticos en materia de gestión.

3. Habida cuenta de la magnitud del programa de acción sanitaria mundial, está claro que la OMS no puede hacerlo todo. Es, por consiguiente, fundamental definir el papel particular de la OMS en la acción sanitaria mundial. Entre otros esfuerzos, se requiere para ello concentrarse más en las áreas en las que la OMS puede demostrar una clara ventaja en comparación con otros actores a nivel internacional y nacional.

4. Para que la OMS pueda responder con eficacia al cambiante contexto internacional, habrá que adoptar varias maneras nuevas de trabajar, en particular:

- la adopción de un enfoque más amplio en materia de salud en el contexto del desarrollo humano, la acción humanitaria, la equidad entre hombres y mujeres y los derechos humanos, prestando particular atención a los vínculos existentes entre la salud y la reducción de la pobreza;
- el desempeño de un papel más importante para lograr un consenso nacional e internacional más amplio sobre políticas,

estrategias y normas sanitarias, mediante la generación y aplicación de investigaciones, conocimientos y competencia técnica;

- una acción más eficaz para promover y mejorar la salud y para reducir las desigualdades en los resultados sanitarios, mediante fórmulas de asociación cuidadosamente negociadas y la acción catalizadora de otros;
- la creación de una cultura organizacional que estimule la reflexión estratégica, la prontitud de la acción, el establecimiento creativo de redes, la innovación y la responsabilización, y el refuerzo de la influencia mundial.

5. Estas líneas generales presuponen que la OMS idee nuevos procesos y modalidades para aprovechar los puntos fuertes respectivos y complementarios de la Sede y de las oficinas regionales y de país. Abarcan las funciones de la OMS enunciadas en el Artículo 2 de la Constitución y se basan en los principios y valores articulados en la Estrategia Mundial de Salud para Todos.

ORIENTACIONES ESTRATÉGICAS

6. Las metas de la OMS consisten en promover poblaciones y comunidades sanas y combatir la mala salud. Para conseguirlas, cuatro orientaciones estratégicas proporcionarán un amplio marco para centrar la labor técnica de la OMS.

Orientación estratégica 1: reducir el exceso de mortalidad, morbilidad y discapacidad, especialmente en las poblaciones pobres y marginadas.

Orientación estratégica 2: promover modos de vida sanos y reducir los factores de riesgo para la salud humana de origen ambiental, económico, social y comportamental.

Orientación estratégica 3: desarrollar sistemas de salud que mejoren de manera equitativa los resultados sanitarios, respondan a las demandas legítimas de la población y sean financieramente justos.

Orientación estratégica 4: configurar una política propicia y crear un entorno institucional para el sector de la salud, y promover una dimensión sanitaria eficaz para la política social, económica, ambiental y de desarrollo.

7. Las cuatro orientaciones estratégicas están interrelacionadas. No pueden lograrse progresos reales en el mejoramiento de la salud de la población mediante una sola orientación. El éxito en la reducción de la mortalidad excesiva dependerá de unos sistemas de salud más eficaces, así como de la reducción de la exposición a los riesgos y amenazas para la salud, muchos de los cuales se hallan fuera del alcance del propio sistema de salud. La eficacia del trabajo relativo a los sistemas de salud y a la reducción de riesgos dependerá a su vez del entorno normativo e institucional más amplio - a nivel mundial y nacional - en el que trabajan los países para mejorar la salud de sus poblaciones.

FUNCIONES BÁSICAS

8. En la realización de sus actividades, la Secretaría de la OMS se centrará en las seis funciones básicas siguientes:

- articular posiciones de **política y promoción** coherentes, éticas y basadas en pruebas científicas;
- **gestionar la información** evaluando las tendencias y comparando los resultados; establecer el programa de acción en pro de la investigación y del desarrollo y estimularlo;

- catalizar el cambio mediante apoyo **técnico** y **normativo**, por medios que estimulen la cooperación y la acción y ayuden a crear capacidad sostenible a nivel nacional y entre los países;
- negociar y sostener **fórmulas de asociación** nacionales y mundiales;
- establecer, validar y vigilar **normas** y **criterios** y proseguir su adecuada aplicación;
- estimular el desarrollo y la experimentación de **tecnologías**, **instrumentos** y **directrices** nuevos para la lucha contra la enfermedad, la reducción de riesgos, la gestión de la atención sanitaria y la prestación de servicios.

9. Se han descrito a menudo las funciones de la OMS como pertenecientes a dos categorías: labor normativa y cooperación técnica. Esta distinción lleva implícita la idea de que las funciones normativas se realizan principalmente en la Sede, y la cooperación técnica, en las oficinas regionales y de país. Sin embargo, las seis funciones básicas describen las actividades más importantes realizadas en *todos* los niveles de la OMS. La cooperación técnica no aparece como una categoría única. Más bien, con esta expresión se resume algo que abarca muchas combinaciones diferentes de funciones básicas llevadas a cabo en países concretos. Así entendido, la cooperación técnica (incluida la realizada entre países en desarrollo) comprenderá la acción de fomento, el desarrollo de fórmulas de asociación, el estímulo de la labor local de investigación y desarrollo y el asesoramiento de políticas. En función de las necesidades del país de que se trate, la cooperación técnica podrá incluir personal de la Sede y de las oficinas regionales y de país.

10. En este enfoque adoptado para describir las funciones básicas de la OMS se reconoce asimismo el papel que desempeñan también las oficinas regionales y de país en la labor normativa. Puede que algunas oficinas regionales asuman un liderazgo mundial en un sector técnico particular. Además, las oficinas tanto regionales como de país partici-

parán en la elaboración de directrices sobre prácticas óptimas y en la experimentación de nuevas tecnologías o nuevos enfoques para la prestación de servicios.

11. Las funciones básicas de la OMS proporcionarán orientación para planificar el trabajo de la Secretaría. Han ayudado en la reflexión destinada a determinar dónde tiene la OMS una ventaja comparativa y son particularmente útiles para apreciar si el equilibrio de las funciones es correcto en relación con áreas específicas de trabajo. Las funciones básicas han desempeñado también un papel indiscutible en la formulación de los resultados previstos.

PRIORIDADES DE TODA LA ORGANIZACIÓN

12. A pesar de que las directrices estratégicas y las funciones básicas han proporcionado orientación, aún es preciso definir más sectores específicos de prioridad. De acuerdo con un análisis de los principales desafíos de la acción sanitaria internacional, reflejan también decisiones estratégicas con respecto a los sectores en los que la OMS tiene una ventaja en comparación con otros o en los que es necesario crear capacidad.

13. Entre los criterios para identificar las prioridades figuran los siguientes:

- posibilidad de lograr un cambio significativo en la carga de morbilidad con las actuales intervenciones que son eficaces en relación con el costo;
- problemas de salud que repercuten de manera importante en el desarrollo socioeconómico y de manera desproporcionada en la vida de los pobres;
- necesidad urgente de nuevas tecnologías;

- oportunidades para reducir las desigualdades sanitarias dentro de un mismo país y entre países;
- ventajas de la OMS, particularmente en relación con el suministro de bienes públicos; creación de consenso en torno a las políticas, estrategias y normas; iniciación y gestión de fórmulas de asociación;
- importante demanda de apoyo de la OMS por los Estados Miembros.

14. Se exponen a continuación las prioridades generales de la OMS a nivel de toda la Organización.

Paludismo, tuberculosis y VIH/SIDA

- Tres grandes enfermedades transmisibles, que representan una seria amenaza para la salud y el desarrollo económico y repercuten desproporcionadamente en la vida de los pobres;
- para las tres se necesitan con urgencia medios de diagnóstico, medicamentos y vacunas nuevos y asequibles, lo cual requiere la intervención de un órgano mundial como la OMS, capaz de influir en las actividades de investigación y desarrollo del sector privado en un campo al que de lo contrario se prestaría una atención limitada;
- abordar las tres enfermedades exige no sólo tecnologías eficaces en relación con el costo sino también esfuerzos constantes y mecanismos eficaces para reunir y movilizar los recursos de diversos actores, en los sectores público y privado, dentro y más allá del sistema de salud.

Cáncer, enfermedades cardiovasculares y diabetes

- Una epidemia creciente en las economías pobres y en transición; una importante amenaza, entre otras razones por la escalada de los costos del tratamiento, en el mundo industrializado;
- se necesitan una vigilancia transnacional y una mejor epidemiología de los factores de riesgo.

Tabaco

- Una causa importante de mortalidad en todas las sociedades y un problema que crece con rapidez en los países en desarrollo;
- no es solamente un asunto de salud: hay poderosas razones de índole económica para combatir el tabaco;
- hay que acabar con los poderosos intereses creados si se desea reducir el consumo, lo cual aboga por el liderazgo de una organización planetaria que integra la fuerza colectiva de sus Estados Miembros.

Salud materna

- La diferencia más acusada en los resultados sanitarios entre países desarrollados y en desarrollo se observa en los datos relativos a la mortalidad materna;
- estrechamente relacionada con el desarrollo de los sistemas de salud: es difícil reducir la mortalidad materna sin un sistema de salud que funcione satisfactoriamente.

Inocuidad de los alimentos

- Una creciente preocupación pública, cuyas consecuencias económicas podrían ser graves;
- los nuevos hallazgos de la biotecnología suscitan cuestiones técnicas y éticas cada vez más difíciles; los problemas pueden afectar a varios países cuando los alimentos son objeto de comercio internacional;
- creciente demanda de asesoramiento técnico y científico imparcial por los Estados Miembros;
- coherencia con un más amplio enfoque de la OMS en materia de salud: oportunidades para trabajar entre sectores y en asociación con varios órganos.

Salud mental

- Cinco de las diez causas principales de discapacidad son problemas de salud mental; la depresión grave ocupa el quinto lugar entre los factores que contribuyen a la carga mundial de morbilidad y tal vez pase a ocupar el segundo lugar en 2020;
- se necesita un más amplio consenso técnico en un campo sumamente controvertido y politizado, así como una mejor información epidemiológica; posibilidad de establecer fórmulas de asociación entre los sectores público y privado (nuevos tratamientos) y fórmulas de asociación públicas y voluntarias (prestación de servicios y continuidad de la asistencia): áreas todas ellas en las que la OMS tiene ventajas en comparación con otras organizaciones.

Seguridad de la sangre

- Tanto una posible fuente de infección como un importante componente del tratamiento: crucial para luchar contra el VIH/SIDA, afrontar la creciente carga de morbilidad entre las mujeres (como una consecuencia del embarazo) y los niños, y atender a las víctimas de accidentes y traumatismos;
- un campo desatendido en muchos países, que requiere trabajar en lo que respecta no sólo al establecimiento de normas técnicas, sino también a la legislación, al desarrollo de sistemas de salud y a la creación de fórmulas de asociación públicas, privadas y voluntarias;
- importante oportunidad para establecer lazos de asociación con la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y con otras organizaciones no gubernamentales competentes en materia de seguridad de la sangre.

Sistemas de salud

- El desarrollo de sistemas de salud eficaces y sostenibles sustenta todas las demás prioridades;
- el trabajo realizado por la OMS en materia de instrumentos y métodos para evaluar y comparar los sistemas de salud aportará las pruebas científicas que tanto se necesitan sobre los determinantes del desempeño de esos sistemas;
- es considerable la demanda de apoyo y asesoramiento sobre la reforma del sector sanitario por parte de los Estados Miembros;

- diferentes enfoques respecto al financiamiento de la salud tienen importantes consecuencias respecto a la equidad y a la eficiencia;
- la gestión de la fuerza de trabajo es un campo desatendido en muchos sistemas de salud y requiere un enfoque más global;
- unos mecanismos más eficaces para la asignación de recursos, la presupuestación y la gestión financiera son fundamentales para asegurar la ejecución satisfactoria de los programas prioritarios.

Invertir en el cambio en la OMS

- Condición previa para que la OMS pase a ser una organización más eficiente y productiva, para que sea capaz de responder en un entorno cada vez más internacional;
- el desarrollo de nuevos conocimientos prácticos, sistemas y procesos es primordial para la gestión eficaz de las funciones básicas de la OMS;
- se están incorporando consideraciones relativas a la paridad entre los sexos en la planificación y la consecución de los resultados previstos en todas las áreas de trabajo.

15. Las prioridades específicas se exponen en el proyecto de presupuesto por programas 2002-2003. Se revisarán en consulta con los Estados Miembros durante los preparativos del proyecto de presupuesto por programas para el bienio 2004-2005.

= = =