



**ORGANIZACIÓN  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD**  
XXXIX Reunión

**ORGANIZACIÓN  
MUNDIAL  
DE LA SALUD**  
XLVIII Reunión



Washington, D.C.  
Septiembre de 1996

*Tema 3.4 del programa provisional*

CD39/7 (Esp.)  
15 agosto 1996  
ORIGINAL: INGLÉS

**PROCESO PARA LA REVISIÓN DE LA VISIÓN, LA MISIÓN  
Y LAS FUNCIONES CONSTITUCIONALES DE LA OMS**

*Revisión de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud*

En 1995, la Asamblea Mundial de la Salud solicitó al Director General que elaborara una nueva política sanitaria mundial; que redefiniera la misión de la OMS y el significado de la cooperación técnica para esta; y que presentara una carta de la salud basada en la nueva política sanitaria.

Basándose en un documento (EB97/9) presentado por la secretaria de la OMS en el que se identificaban para su revisión cuatro esferas de la Constitución, a saber: funciones, órganos, arreglos regionales y asuntos financieros, el Consejo Ejecutivo de la OMS analizó las posibles reformas constitucionales. Se decidió establecer un grupo especial para examinar la Constitución, asignando prioridad a la consideración de la misión y las funciones de la OMS.

Se ha iniciado una amplia consulta sobre estos temas, que incluye solicitar la opinión de los comités regionales para que el grupo especial la tenga en cuenta en sus deliberaciones.

Se presenta este documento al Consejo Directivo para conocer su opinión y sus recomendaciones en lo tocante a la revisión de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

## ÍNDICE

	<i>Página</i>
Resumen ejecutivo . . . . .	3
1. Introducción . . . . .	4
2. Antecedentes . . . . .	4
3. Temas para el debate . . . . .	5
3.1 Perspectivas regionales . . . . .	5
3.2 La naturaleza constitucional de la OMS . . . . .	6
3.3 Las funciones de la OMS . . . . .	6
3.4 Los órganos de la OMS . . . . .	7
3.5 Arreglos regionales . . . . .	7
3.6 Asuntos financieros . . . . .	7
4. Proceso para el establecimiento de la política sanitaria mundial . . . . .	8
5. La misión de la OMS . . . . .	9
5.1 Concepción de una visión . . . . .	9
5.2 La formulación de una misión . . . . .	9
6. Resumen . . . . .	10
Anexo	

## RESUMEN EJECUTIVO

Con relación a la respuesta de la OMS a los cambios mundiales, en 1995 la Asamblea Mundial de la Salud solicitó al Director General que elaborara la nueva política sanitaria mundial; que redefiniera la misión de la OMS y el significado de la cooperación técnica para esta; y que consiguiera un respaldo político de alto nivel a una carta de la salud basada en la nueva política sanitaria mundial, con el fin de obtener una adhesión de carácter político a la nueva política y un compromiso para su aplicación.

En enero de 1996, el Consejo Ejecutivo de la OMS analizó posibles reformas de la Constitución de la OMS, basándose en un documento presentado por la secretaria de la OMS en el que se identificaban para su revisión cuatro esferas de la Constitución, a saber: funciones, órganos, arreglos regionales y asuntos financieros.

El Consejo Ejecutivo decidió establecer un grupo especial formado por varios de sus miembros para emprender una revisión de la Constitución, asignando prioridad a la consideración de la misión y las funciones de la OMS.

El grupo especial del Consejo Ejecutivo se reunirá en octubre de 1996, y la secretaria de la OMS ha decidido llevar a cabo una amplia consulta sobre estos temas, lo que incluye solicitar la opinión de los comités regionales para que el grupo especial la tenga en cuenta en sus deliberaciones.

Con el fin de lograr la vinculación necesaria entre las diversas iniciativas que se han emprendido, la AMRO propone que el grupo especial podría dedicarse inicialmente a tres temas interrelacionados: examinar el proceso que está en marcha para establecer la nueva política sanitaria mundial; determinar cuál es la mejor manera de que la Organización pueda concebir una misión que permita poner en práctica la nueva política; y revisar la Constitución para establecer si sus disposiciones han estado o están inhibiendo el funcionamiento de la Organización, y si es necesario introducir modificaciones para facilitar la ejecución de la nueva política sanitaria mundial.

Se presenta este documento al Consejo Directivo para conocer su opinión y recomendaciones en lo tocante a la revisión de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud que está llevando a cabo el grupo especial establecido para esa finalidad por el Consejo Ejecutivo de la OMS y formado por miembros de este.

## **1. Introducción**

Se presenta este documento al Consejo Directivo para recibir su opinión y recomendaciones con respecto a la revisión de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud que está llevando a cabo el grupo especial establecido para esa finalidad por el Consejo Ejecutivo de la OMS y formado por miembros de este.

## **2. Antecedentes**

En enero de 1996 el Consejo Ejecutivo de la OMS, en su 97.<sup>a</sup> reunión, debatió las posibles reformas de la Constitución de la OMS y estuvo de acuerdo en que, si bien varios aspectos pueden requerir revisión, antes que todo debe haber claridad en cuanto a la misión y las funciones de la OMS. El Consejo decidió establecer un grupo especial, formado por seis de sus miembros (uno de cada región) y su Presidente, que se encargará de revisar la Constitución, asignando prioridad a la consideración de la misión y las funciones de la OMS. El grupo especial, por conducto del Comité de Desarrollo del Programa y los comités de Administración, Presupuesto y Finanzas, informará al Consejo en su 99.<sup>a</sup> reunión sobre el trabajo relativo a la misión y las funciones de la OMS; además, lo asesorará sobre cualquier disposición de la Constitución que pueda necesitar un examen más detallado con miras a una posible revisión.

En mayo de 1995, la Asamblea Mundial de la Salud, en la resolución WHA48.16, relativa a la respuesta de la OMS a los cambios mundiales, solicitó al Director General, entre otras cosas:

- 6) que elabore la nueva política sanitaria mundial, basándose en el resultado del proceso de consulta, para que sirva de objetivo y orientación en la actualización de las estrategias mundial, regionales y nacionales de salud para todos, así como en la elaboración de mecanismos que permitan a todos los interesados desempeñar su respectiva función, teniendo en cuenta que varios países, en especial los menos adelantados, aún no han alcanzado aspectos esenciales de la atención primaria de salud;
- 7) que redefina la misión de la OMS y el significado que para ésta debe tener la cooperación técnica en aplicación de esa política sanitaria mundial;
- 8) que adopte las medidas necesarias para que la OMS consiga, en un acontecimiento especial vinculado a la Asamblea Mundial de la Salud de 1998, con motivo del cincuentenario de la OMS, un respaldo político de alto nivel a una carta de la salud basada en

la nueva política sanitaria mundial, con el fin de obtener la adhesión política a esa política y un compromiso para su aplicación.

El grupo especial del Consejo Ejecutivo se reunirá en octubre de 1996. La secretaría de la OMS ha decidido efectuar amplias consultas sobre estos temas, en especial, solicitar la opinión de los comités regionales para tenerla en cuenta en las deliberaciones del grupo.

### **3. Temas para el debate**

Para lograr la vinculación necesaria entre las diversas iniciativas que se llevan a cabo, la AMRO propone que el grupo especial podría dedicarse inicialmente a tres temas o procesos interrelacionados:

- Examinar el proceso que está en marcha para establecer la política sanitaria mundial. Esto está estrechamente vinculado con actividades que ya se están ejecutando para la renovación de la meta de salud para todos, basada en la estrategia de atención primaria de salud.
- Determinar cuál es la mejor manera de que la Organización pueda concebir una misión que permita poner en funcionamiento la nueva política.
- Revisar la Constitución actual para establecer:
  - si sus disposiciones han estado o están inhibiendo el funcionamiento de la Organización y, por lo tanto, impiden o limitan la consecución de otros logros;
  - si es necesario introducir modificaciones para facilitar la ejecución de la nueva política sanitaria mundial.

#### **3.1 *Perspectivas regionales***

El siguiente análisis se basa en la experiencia de la OPS en las Américas y está destinado a servir de guía para el debate. La Secretaría propondría 1) empezar por examinar la Constitución actual y formular comentarios sobre algunos de los aspectos que ya se ha determinado que ameritan mayor consideración, y 2) revisar a continuación los otros dos temas que podrían ser considerados por el grupo especial del Consejo Ejecutivo, es decir, la política sanitaria mundial y la definición de la misión, aunque es posible que en esto haya alguna superposición.

### **3.2 *La naturaleza constitucional de la OMS***

La Organización Mundial de la Salud se creó como un organismo especializado de conformidad con los términos del Artículo 57 de la Carta de las Naciones Unidas. Es el principal organismo de salud de las Naciones Unidas, y su Constitución, según se estableció en 1948, plantea en 19 capítulos sus objetivos, funciones, miembros y forma de trabajo. En enero de 1996, la secretaría de la OMS presentó al Consejo Ejecutivo un documento (EB97/9) que identificaba cuatro esferas que podrían considerarse para la revisión aun en esta etapa, a saber: funciones, órganos, arreglos regionales y asuntos financieros.

### **3.3 *Las funciones de la OMS***

La Constitución enumera 22 funciones para la Organización (véase el anexo), que tradicionalmente se han identificado y agrupado así: 1) actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional; y 2) dar apoyo a los países para que estos definan y logren sus metas de salud, lo cual suele denominarse cooperación técnica.

La distinción entre las así llamadas funciones normativas y las de cooperación técnica se ha vuelto muy difusa y quizás esto sea lo adecuado porque la Organización ha evolucionado. La función de liderazgo de la OMS en el establecimiento de normas mundiales no puede depender solamente de las disposiciones constitucionales; para que esas normas sean acatadas es necesario que la Organización demuestre su competencia técnica y se reconozcan sus méritos.

La OPS está tratando de identificar más claramente no solo lo que se quiere decir con "cooperación técnica", sino también aumentar la eficacia de esa cooperación.

**En opinión de AMRO, las funciones de la OMS tal como se plantean en la Constitución son lo suficientemente amplias para abarcar todas las actividades que se han llevado a cabo y las que probablemente se realicen. El equilibrio adecuado entre las diferentes funciones necesariamente cambia con el tiempo; en consecuencia, si las funciones cambian, deberían describirse como "campos generales" y no como actividades específicas, dejando que en otros documentos se asigne la importancia y las prioridades y, por lo tanto, no sea necesario enmendar la Constitución para cada cambio que se juzgue necesario.**

### 3.4 *Los órganos de la OMS*

La Constitución especifica que los trabajos de la Organización serán llevados a cabo por: 1) la Asamblea Mundial de la Salud, 2) el Consejo Ejecutivo, y 3) la Secretaría. Las funciones de estos órganos son, en general, similares a las que estipulan los documentos constitutivos de los organismos internacionales. Hay, sin embargo, algunos aspectos que tal vez sea necesario reconsiderar a la luz de los acontecimientos políticos y en nombre de la eficiencia de la gestión. Estos son la frecuencia con que se realiza y la forma que adopta la Asamblea Mundial de la Salud, y la composición y el modo como funciona el Consejo Ejecutivo para cumplir sus funciones ejecutivas. Algunos aspectos de la organización de la Secretaría, como el nombramiento del Director General, los han tratado recientemente el Consejo Ejecutivo en su 97.<sup>a</sup> reunión y la 49.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud.

### 3.5 *Arreglos regionales*

El artículo 44(a) estipula que "La Asamblea de la Salud determinará periódicamente las regiones geográficas en las cuales sea conveniente establecer una organización regional". El criterio general es que los arreglos regionales han constituido un mecanismo eficaz para el trabajo de la Organización. El concepto de regionalismo en el sentido de Estados agrupados por un vínculo común es un concepto internacional anterior a la Sociedad de Naciones y no es de ninguna manera único de la OMS. El artículo 52(1) de la Carta de las Naciones Unidas, que sanciona los arreglos u organismos de carácter regional, se redactó especialmente para incluir a la Unión Panamericana y a la Liga de los Estados Árabes.

**En opinión de la Secretaría, todos los elementos en apoyo del regionalismo siguen siendo válidos hoy en día, en particular la existencia de una organización regional creada con anterioridad, como lo es la Organización Panamericana de la Salud.**

### 3.6 *Asuntos financieros*

La Constitución es clara y concisa sobre el método de preparación del presupuesto de la Organización. Se ha planteado el tema de la suspensión de los privilegios de voto como resultado de no haber pagado las cuotas; hay variaciones en las organizaciones internacionales en lo que se refiere a la suspensión como medio de asegurar que un Estado Miembro cumpla sus obligaciones.

La medida de suspensión no debería aplicarse en forma automática al producirse cierto suceso, sino que debería ser la expresión del poder discrecional que tiene un órgano competente. La suspensión debería ser optativa y no obligatoria, porque su finalidad es la de velar por que se cumplan las obligaciones y no la de imponer un castigo.

#### **4. Proceso para el establecimiento de la política sanitaria mundial**

Las atribuciones del grupo especial hacen mención expresa de los cambios mundiales, como lo hace la resolución WHA48.16. Un aspecto principal de la respuesta de la OMS a los cambios mundiales será la formulación de una carta de la salud basada en la nueva política sanitaria mundial, que sea apoyada por la Asamblea Mundial de la Salud en 1998. A continuación se presenta una síntesis del proceso que ya está en marcha.

Las regiones de la OMS están trabajando en respuesta al llamamiento a renovar la meta de salud para todos (SPT). Este proceso, que hace hincapié en las consultas nacionales, representa la base para la elaboración de la nueva política sanitaria mundial. El tema de la renovación de la meta de SPT figura en el programa de temas de todos los comités regionales de la OMS. En las Américas, en el documento que la Secretaría está presentando a esta reunión del Consejo Directivo (documento CD39/12), se promueve la renovación de la meta de salud para todos y la estrategia de atención primaria de salud considerando los cambios mundiales que actualmente están influyendo y, probablemente seguirán influyendo, en la salud de la gente y en los sistemas de salud. La OPS ha preparado documentos sobre la renovación de la meta de SPT que se están debatiendo ampliamente en la Región, como parte de un proceso destinado a llegar a un acuerdo sobre una postura panamericana para afrontar este reto. El Comité Ejecutivo de la OPS reafirmó la pertinencia del proceso como un aporte esencial en la elaboración de las políticas de salud nacionales y regional; asimismo, estuvo de acuerdo en que la participación social es un componente clave en la toma de decisiones y que el marco general de la meta de SPT se empleará para formular las próximas orientaciones estratégicas y programáticas para la OPS.

Del 26 al 30 de agosto de 1996, se celebrará en la sede de la OMS una reunión interregional sobre la renovación de la meta de SPT con miras a trazar una nueva estrategia sanitaria mundial. En esa oportunidad se examinarán los avances logrados y se identificarán las brechas en las actividades de país, regionales y mundiales relacionadas con la renovación de dichas metas, así como la creación de un marco de referencia para la mencionada estrategia. Para octubre de 1996, después de que se incorporen las pautas dadas por los comités regionales, la OMS deberá terminar el anteproyecto de la política, que se presentará al Consejo Ejecutivo para su examen y a



la Asamblea Mundial de la Salud para su aprobación en 1997. Se ha previsto que la aprobación definitiva de la política y de la carta de salud ocurra durante la Asamblea Mundial de la Salud en 1998.

## **5. La misión de la OMS**

Se acepta en la mayoría de las organizaciones que el trazado de una misión debe ir precedido de la aceptación de una visión claramente enunciada. A continuación se describen brevemente algunos aspectos de ambas, intercalando la experiencia de la OPS.

### **5.1 *Concepción de una visión***

Una visión es lo que una organización debe ser o se esfuerza por ser. Es un enunciado imperioso e inspirador del futuro que están decididos a crear quienes apoyan la visión. Una visión tiene la fuerza para aglutinar a las personas porque se fundamenta en valores compartidos. Una visión debe estar vinculada a estrategias y acciones o no pasará de ser un puñado de buenos deseos. Es esencial que las estrategias sean patrimonio de muchos y que la participación sea amplia.

Uno de los logros más poderosos de la OMS ha sido instilar la visión de *salud para todos* en los Estados Miembros. Esta visión ha ayudado a promover una mejor salud pública en todo el mundo. A decir verdad, *salud para todos* puede ser la visión más importante y de mayor alcance jamás concebida. *Salud, puente para la paz*, que constituyó el fundamento de una importante iniciativa de salud durante el peor período de desasosiego económico y político y de conflicto armado en Centroamérica, es ejemplo de la búsqueda en pos de una visión en esa subregión. Una pregunta pertinente para la OMS es: "¿Quién concebirá la visión de lo que debe ser la OMS?"

### **5.2 *La formulación de una misión***

La misión representa lo que una organización hará. Es un compromiso compartido con la acción y, por lo tanto, debe ser una tarea en la cual participe la organización en pleno.

A principios de 1995, la OPS redefinió la misión de su Secretaría con la participación de todo el personal; he aquí el resultado:

## MISIÓN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

**La Oficina Sanitaria Panamericana es la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), organismo internacional especializado en salud. Su misión es cooperar técnicamente con los Países Miembros y estimular la cooperación entre ellos para que, a la vez que se conserva un ambiente saludable y avanza hacia el desarrollo humano sostenible, la población de las Américas alcance la Salud para Todos y por Todos.**

Para que el enunciado de misión sea formulado por y para toda la Organización —constituida por los Estados Miembros y la Secretaría—, esta tarea conjunta puede llevarse a cabo de dos maneras. La primera utilizaría un enfoque vertical, según el cual la misión de la OMS sería interpretada por un grupo de representantes del Consejo Ejecutivo y de la Secretaría, y luego se debatiría más a fondo a nivel de país. La segunda forma requeriría una amplia participación y un avance gradual desde los países hasta los niveles regional y mundial, cuyo resultado se perfeccionaría en un enunciado sencillo, amplio y convincente.

No basta con definir la misión. La OPS, por ejemplo, ha emprendido un proceso sistemático de debate y análisis del significado y de las mejores formas para lograr que los diversos elementos de esta misión se apliquen en la práctica. Como ya se ha dicho, la OPS está empeñada en lograr que la cooperación técnica sea más eficaz.

### **6. Resumen**

Este documento aporta información de base para las discusiones sobre la revisión de la Constitución de la OMS e indica que tal revisión puede ser más fructífera si se efectúa en relación con otras iniciativas que están en curso.

Describe las atribuciones del grupo especial del Consejo Ejecutivo y propone una secuencia lógica para sus debates. El documento se refiere a algunos de los problemas constitucionales que ya se han planteado y que tal vez ameriten revisión. Se señala que una tarea tan importante como lo es una revisión constitucional debe hacerse con miras a determinar si la Constitución actual ha inhibido el funcionamiento de la OMS hasta la fecha y si necesitará modificación para que la nueva política sanitaria mundial sea un éxito. El documento describe los enfoques para concebir la visión y formular la misión de una organización, tomando como base la experiencia de la OPS.

## **LAS FUNCIONES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>**

Para alcanzar su finalidad, las funciones de la Organización serán:

- a) actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional;
- b) establecer y mantener colaboración eficaz con las Naciones Unidas, los organismos especializados, las administraciones oficiales de salubridad, las agrupaciones profesionales y demás organizaciones que se juzgue convenientes;
- c) ayudar a los gobiernos, a su solicitud, a fortalecer sus servicios de salubridad;
- d) proporcionar ayuda técnica adecuada y, en casos de emergencia, prestar a los gobiernos la cooperación necesaria que soliciten, o acepten;
- e) proveer o ayudar a proveer, a solicitud de las Naciones Unidas, servicios y recursos de salubridad a grupos especiales, tales como los habitantes de los territorios fideicometidos;
- f) establecer y mantener los servicios administrativos y técnicos que sean necesarios, inclusive los epidemiológicos y de estadística;
- g) estimular y adelantar labores destinadas a suprimir enfermedades epidémicas, endémicas y otras;
- h) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, la prevención de accidentes;
- i) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, el mejoramiento de la nutrición, la habitación, el saneamiento, la recreación, las condiciones económicas y de trabajo, y otros aspectos de la higiene del medio;
- j) promover la cooperación entre las agrupaciones científicas y profesionales que contribuyan al mejoramiento de la salud;

---

<sup>1</sup> *Documentos básicos de la Organización Panamericana de la Salud*, 15.ª edición, Constitución de la Organización Mundial de la Salud, Capítulo II, Artículo 2. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud, 1991.

- k) proponer convenciones, acuerdos y reglamentos y hacer recomendaciones referentes a asuntos de salubridad internacional, así como desempeñar las funciones que en ellos se asignen a la Organización y que estén de acuerdo con su finalidad;
- l) promover la salud y la asistencia maternal e infantil, y fomentar la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente;
- m) fomentar las actividades en el campo de la higiene mental, especialmente aquellas que afectan las relaciones armónicas de los hombres;
- n) promover y realizar investigaciones en el campo de la salud;
- o) promover el mejoramiento de las normas de enseñanza y adiestramiento en las profesiones de salubridad, medicina y afines;
- p) estudiar y dar a conocer, con la cooperación de otros organismos especializados, cuando fuere necesario, técnicas administrativas y sociales que afecten la salud pública y la asistencia médica desde los puntos de vista preventivo y curativo, incluyendo servicios hospitalarios y el seguro social;
- r) contribuir a crear en todos los pueblos una opinión pública bien informada en asuntos de salud;
- s) establecer y revisar, según sea necesario, la nomenclatura internacional de las enfermedades, de las causas de muerte y de las prácticas de salubridad pública;
- t) establecer normas uniformes de diagnóstico, según sea necesario;
- u) desarrollar, establecer y promover normas internacionales con respecto a productos alimenticios, biológicos, farmacéuticos y similares;
- v) en general, tomar todas las medidas necesarias para alcanzar la finalidad que persigue la Organización.