



**ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD**

XL Reunión



**ORGANIZACIÓN
MUNDIAL
DE LA SALUD**

XLIX Reunión

Washington, D.C.
Septiembre de 1997

Tema 5.13(b) del programa provisional

CD40/30 (Esp.)
26 agosto 1997
ORIGINAL: ESPAÑOL

SALUD PARA TODOS EN EL SIGLO VEINTIUNO

En concordancia con las resoluciones WHA48.16, EB99.R15 y EB 99.R16 de la Asamblea Mundial de la Salud y del Consejo Ejecutivo de la OMS, se presenta a consideración de los miembros del Consejo Directivo de la OPS el documento que contiene el borrador de la política sanitaria mundial, "Salud para Todos en el siglo XXI", con el fin de recibir comentarios y aportes sobre su contenido. El resultado de este análisis será transmitido a la OMS para que, junto con los comentarios de los demás Comités Regionales de la OMS, enriquezcan y mejoren la propuesta que se someta a los Estados Miembros de la Organización.

El documento en consideración parte de la vigencia y pertinencia de la visión de salud para todos, explica el proceso de renovación al llamado de cumplimiento de esta meta y refiere los factores extrínsecos e intrínsecos al sector de la salud que influyen y actúan sobre el movimiento hacia esta meta. A continuación presenta la propuesta de política sanitaria mundial, los mecanismos sugeridos para llevar a la práctica la propuesta de política, y sugiere las metas mundiales de salud para todos en el siglo veintiuno.

Se invita a los miembros del Consejo Directivo a hacer sus contribuciones para perfeccionar este documento, con la perspectiva de la Región de las Américas.

Anexo

(Traducción hecha por la OPS)

Organización Mundial de la Salud
Organisation mondiale de la Santé

PPE/PAC/97.5
Distribución: Limitada
Original: Inglés

SALUD PARA TODOS EN EL SIGLO XXI

PROYECTO

El presente proyecto de política se ha preparado en conformidad con las resoluciones WHA48.16, EB99.R15 y EB99.R16, a fin de que sea examinado por los Comités Regionales de la OMS.

Índice

Resumen ejecutivo	iii
Salud para Todos: orígenes y renovación	1
Reflexiones acerca de un mundo en transición.....	3
Hacia la Salud para Todos.....	13
Adopción de los valores de Salud para Todos	13
Consideración de la salud como elemento central del desarrollo.....	15
Creación de sistemas sanitarios sostenibles.....	18
De la política a la acción.....	27
La función de la OMS en el siglo XXI.....	35

Organización Mundial de la Salud 1977

El presente documento no se distribuye al público en general, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se reserva todos los derechos al respecto. El documento no puede ser comentado, resumido, citado, reproducido o traducido, ni en su totalidad ni en parte, a menos que la OMS lo autorice previamente por escrito. Ninguna parte de él puede introducirse en un sistema de almacenamiento de datos ni difundirse en forma alguna ni por medio alguno, sea éste electrónico, mecánico o de otro tipo, sin autorización escrita previa de la OMS.

Las opiniones expresadas en los documentos por autores cuyo nombre se menciona son de la responsabilidad exclusiva de éstos.

Resumen Ejecutivo

Salud para Todos: orígenes y renovación

- La estrategia de **Salud para Todos (SPT)** pretende crear las condiciones en que la gente — de manera universal y durante toda su vida— tenga, como **derecho humano fundamental**, la oportunidad de alcanzar y mantener el nivel de salud más alto que sea posible. **El llamamiento en favor de la SPT fue y sigue siendo un llamamiento en favor de la justicia social.** La visión de la SPT que se expone en el presente documento se apoya en las experiencias del pasado y en la promesa del futuro.
- En los últimos 50 años se han producido en el mundo **enormes mejoras en materia de salud.** La prevención de varias enfermedades ha reducido considerablemente la mortalidad en la niñez. Las personas viven cada vez más tiempo: se han reducido las diferencias en la esperanza de vida entre los países ricos y los países pobres. A pesar de ello, **el número de personas que viven en la pobreza absoluta está creciendo de manera sostenida.** El aumento de la esperanza de vida y las menores tasas de natalidad y de enfermedades infecciosas, combinados con la exposición a nuevas amenazas, definen los retos para el futuro. El ritmo de globalización del comercio, los viajes y las migraciones, la tecnología, las comunicaciones y la mercadotecnia se ha acelerado en los últimos veinte años, lo que ha traído como consecuencia beneficios para algunos grupos y marginación para otros. Será profundo el efecto que ello ejercerá en el papel del Estado nacional con respecto a la salud.
- En los últimos veinte años se ha venido produciendo **una aceptación cada vez mayor de la SPT y de la estrategia de atención primaria de salud.** A pesar de ello, los servicios sanitarios públicos a menudo carecen de recursos y no reciben el mantenimiento necesario. En muchos países, la falta de competencia en la formulación de políticas sanitarias y la gestión de servicios de salud ha impedido el progreso en la creación de sistemas sanitarios sostenibles.

Hacia la Salud para Todos

- Las **metas** de la SPT son aumentar la esperanza de vida sana de todas las personas, lograr el **acceso universal a asistencia sanitaria de calidad** y conseguir la **equidad** en materia de salud entre los países y dentro de cada país. Estas metas se materializarán mediante la puesta en práctica de tres direcciones de política que se relacionan mutuamente, a saber: la adopción de los valores de la SPT, la consideración de la salud como un elemento central del desarrollo, y el establecimiento de sistemas sanitarios sostenibles.
- La Salud para Todos tiene como base el reconocimiento del **derecho universal a la salud**; la aplicación de la **ética** a las políticas, las investigaciones y la prestación de servicios en la esfera de la salud; la aplicación de políticas y estrategias orientadas por la **equidad**; y la incorporación de una perspectiva de **género** en las políticas y estrategias sanitarias. La adopción de estos valores influirá en las decisiones que se adopten al seleccionar entre distintas opciones de política, la manera en que estas están hechas y los intereses a los que sirven.

- Para que las personas y comunidades más pobres salgan de la pobreza será necesario que se produzcan el **desarrollo humano y el crecimiento económico acelerados**. Ello debe ir acompañado de apoyo internacional sustancial y sostenido en materia de salud, educación y fortalecimiento de las instituciones gubernamentales en los países más pobres. **En todos los países, las políticas económicas que aumentan la equidad no sólo tienen un fundamento ético sino que son esenciales para lograr el crecimiento económico y el desarrollo humano sostenible**. Las intervenciones sanitarias, especialmente cuando se vinculan con el mejoramiento de la educación de las niñas, pueden ayudar a romper el ciclo de pobreza-mala salud. Compete al sector de la salud desempeñar un papel vital en la concentración de los esfuerzos en las familias y las regiones pobres mediante la atención especial a los problemas que afectan de manera desproporcionada a los pobres.
- Si se les brinda la oportunidad de tomar decisiones con respecto a la salud, las personas, las familias y las comunidades pueden hacer algo para mejorar su salud. Los entornos en que la gente vive, trabaja, se divierte y aprende ofrecen multitud de oportunidades para promover la salud. El gobierno puede facilitar las acciones concertadas en favor de la salud creando un ambiente que estimule y favorezca la **formación de asociaciones en pro de la salud**. Las políticas de todos los sectores que tienen que ver con la salud se pueden armonizar para promover y proteger la salud. El **carácter de la salud como elemento central del desarrollo** exige que en los planes de desarrollo sostenible se otorgue la máxima prioridad a las consideraciones de orden sanitario.
- Los sistemas sanitarios de todos los países deben ser capaces de responder a las necesidades de salud y sociales de las personas a lo largo del ciclo de vida de estas. Para lograr esto, los sistemas nacionales y locales necesitan hacer que los ciudadanos participen para mejorar su propia salud mediante el énfasis en la promoción de la salud. La función del gobierno en lo tocante a los sistemas sanitarios sostenibles es **garantizar la equidad de acceso para lograr que se mantengan las funciones esenciales del sistema de salud**. Entre esas funciones figuran la de **guiar** a los sistemas de salud sostenibles en la formulación de políticas que reflejen las necesidades de la gente, mediante la fijación de directrices y normas, la obtención de apoyo legislativo concreto y la información al público de los derechos y deberes que este tiene. Dicho papel abarca asegurar la **vigilancia activa** en los niveles mundial, regional, nacional y local; hacer que **la asistencia se pueda obtener a todo lo largo del ciclo de vida**; prevenir y controlar las enfermedades, y proteger la salud; fomentar el adelanto **científico y tecnológico**; formar y mantener **recursos humanos** para la salud; y allegarse **recursos financieros suficientes** para apoyar los sistemas sanitarios sostenibles.

De la política a la acción

- Existe una necesidad incesante de contar con una **sólida capacidad en materia de política** para afrontar los principales problemas que se plantean a los gobiernos. La formulación de políticas es un proceso de deliberación que debe ir de la evaluación a la formulación de las opciones de política, las decisiones y la adopción de medidas en relación con las políticas concretas adoptadas. Para que este proceso dé buen resultado, se debe prestar atención a la formación de consenso en cada etapa.
- La aplicación adecuada de la política de SPT se rige por cuatro **principios operativos**, a saber: hacer hincapié en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, actuando sobre los factores determinantes de la salud; procurar que el desarrollo sanitario se centre en los seres humanos; procurar que las estrategias sean sostenibles; e idear políticas y medidas concretas que se apoyen en las mejores pruebas científicas con que se cuenta.
- Mientras que la gama de estrategias que se pueden aplicar para mejorar la salud es amplia, los recursos con que se cuenta son limitados. Por tal motivo, los **gobiernos deben fijar prioridades para la acción**. La aplicación de la estrategia de SPT se guía por metas, las cuales también sirven para definir las prioridades para la acción. Las metas regionales, nacionales y locales deben complementar las metas mundiales y reflejar la diversidad de las necesidades y prioridades locales. La acción y cooperación entre los países a nivel mundial aportan el apoyo esencial para la salud nacional. **La acción de salud pública a nivel mundial debe afanarse por ser pertinente para todo el mundo.**

La función de la OMS en el siglo XXI

- La OMS —es decir, el conjunto de los Estados Miembros, la Secretaría y los órganos deliberantes— tiene **el mandato y la responsabilidad singulares** de guiar a otros asociados que participan en la gestión de los asuntos sanitarios a nivel mundial hacia la consecución de la meta de SPT. En su calidad de **conciencia del mundo en materia de salud**, la OMS propugnará la salud mundial, la equidad en materia de salud entre los países y dentro de cada país, y determinará las políticas y prácticas sanitarias que son beneficiosas y las que resultan nocivas para la salud. La OMS seguirá elaborando **directrices y normas éticas y científicas de carácter mundial**; estableciendo sistemas mundiales de **vigilancia** de las amenazas transnacionales para la salud; **fomentando las innovaciones** en la esfera de la ciencia y la tecnología; **facilitando cooperación técnica y movilizand**o recursos para los países y las comunidades más pobres; asumiendo el liderazgo para **la erradicación, la eliminación o el control** de determinadas enfermedades; apoyando **la prevención de las emergencias de salud pública** y la rehabilitación correspondiente; y asumiendo el **liderazgo de una alianza mundial** en pro de la salud que se ocupe de los factores determinantes de esta. La OMS en el ámbito internacional, y el sector sanitario en los planos nacional y local, deben velar por que todos los asociados en pro de la salud, en todos los estamentos de la sociedad, puedan cumplir sus funciones y responsabilidades en la aplicación de la política de SPT. **La acción comprometida de todos** es decisiva para transformar la visión de la SPT en una realidad de salud pública que sea práctica y sostenible.

1. Salud para Todos: orígenes y renovación

En la primera sección se pone de relieve la magnitud de los progresos mundiales logrados en la consecución de la meta de Salud para Todos en los últimos 50 años. A pesar de esos progresos, las mejoras en materia de salud no se distribuyen en forma igualitaria. En esta sección se esbozan las nuevas amenazas que se ciernen sobre la salud, pero también las oportunidades que se presentan en este campo de cara al siglo XXI.

1. La estrategia de Salud para Todos (SPT) pretende crear las condiciones en que la gente —de manera universal y durante toda su vida— tenga, como derecho humano fundamental, la oportunidad de alcanzar y mantener el nivel de salud más alto que sea posible. El concepto de Salud para Todos en el siglo XXI presenta los valores y principios que regirán las acciones y las políticas para los niveles mundial, regional, nacional y local. Las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y otros sectores comprometidos con estos principios podrán disponer de un terreno común donde una idea visionaria podrá dar frutos. El concepto de Salud para Todos en el siglo XXI propone prioridades y metas a nivel mundial para los dos primeros decenios del próximo siglo, los cuales se actualizarán periódicamente, teniendo en cuenta el progreso logrado y las limitaciones y oportunidades que vayan surgiendo.

El mandato constitucional de la OMS

2. Hace más de medio siglo, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud definieron la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". En la Constitución de la OMS se proclamó que "la salud de todos los pueblos... [es] fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados". Esta era la visión en 1946, poco tiempo después de la segunda guerra mundial, una época en la que la salud ocupó un lugar central dentro del espíritu que aspiraba a construir un mundo a salvo y con cordura. En los últimos años del siglo XX, nuestra gran tarea consiste en sacar partido de los logros del pasado para conformar un mundo en el que los principios éticos sean puntales de nuestros conocimientos y tecnología para crear un mundo sano y seguro.

Salud para Todos: orígenes y renovación

3. El concepto de Salud para Todos como una meta para todas las sociedades surgió en 1977 y fue dado a conocer en la Conferencia de Alma-Ata en 1978. La atención primaria de salud se definió y proclamó como la estrategia para alcanzar esa meta. Por medio de la meta de Salud para Todos se propuso la visión de que en el año 2000 todo el mundo alcanzaría un nivel de salud que permitiría a todas las personas llevar una vida social y económicamente productiva. El llamamiento en favor de la SPT fue —y en esencia sigue siendo— un llamamiento en favor de la justicia social.

Renovación de la SPT

El proceso de renovación de la estrategia de SPT comenzó en 1995 y tiene como finalidad lograr que las personas, países y organizaciones se preparen para afrontar los grandes problemas sanitarios que el siglo XXI traerá consigo. Para dicha renovación se han llevado a cabo una serie de consultas con los países y dentro de cada país. Se ha consultado también con una amplia gama de asociados comprometidos con la salud, como son las organizaciones no gubernamentales, las comunidades académica y de investigación, el sector privado, las Naciones Unidas, las entidades de Bretton Woods y la Organización Mundial del Comercio. Todos los participantes en el proceso han recalcado que **la Salud para Todos debe seguir siendo la visión central para la salud en el próximo siglo.**

Nuevas oportunidades para la acción

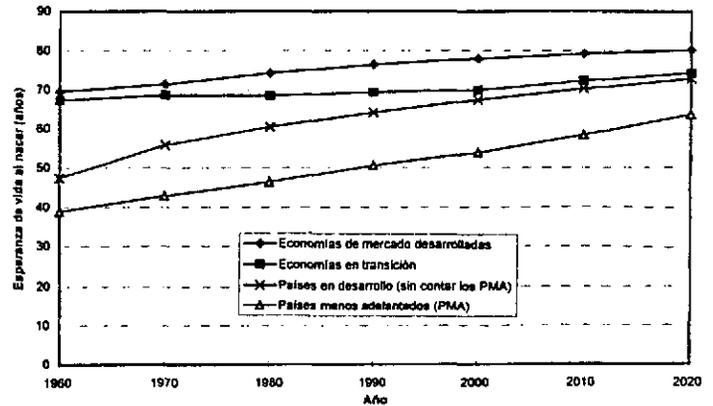
4. La visión de la SPT que se expone en el presente documento se apoya en las experiencias del pasado y en la promesa del futuro. Las transformaciones operadas en el mundo se reflejan en la incorporación de una perspectiva de género y en el carácter central que se asigna a la salud dentro del desarrollo humano sostenible. La función cada vez mayor de la sociedad civil en la gestión de los asuntos sanitarios abre oportunidades para forjar alianzas que no se vislumbraban hace 20 años. Resulta crucial actuar a nivel mundial para proteger la salud en los niveles nacional y local. Se pone de relieve la importancia de fortalecer tanto la participación local como las estructuras para la salud, es decir, las características fundamentales del método de atención primaria de salud.
5. Las oportunidades que están surgiendo y la realidad de un futuro incierto requieren que la SPT se conciba no como un plan maestro, sino como un medio para unirse en pos de una meta común. Debemos imaginar el futuro que deseamos y trabajar con ahínco e inspiración para hacer realidad esa visión. Sin duda alguna, alcanzar la SPT en el siglo XXI plantea el desafío mundial de volverse a comprometer con la finalidad y la meta de la salud. A las puertas del nuevo milenio, el contar con técnicas y métodos nuevos y poderosos en un mundo dinámico, inventivo e interconectado ofrece la oportunidad singular de lograr un cambio profundo en la vida y la salud de millones de personas.

Reflexiones acerca de un mundo en transición

Mejoras sustanciales en materia de salud

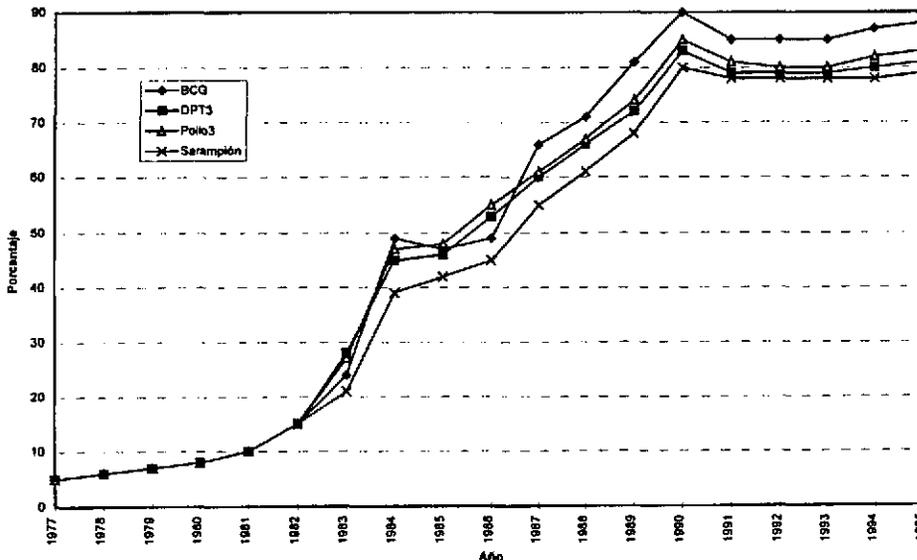
6. En los últimos 50 años se han producido en el mundo enormes mejoras en materia de salud. Esas mejoras se explican no sólo por los adelantos científicos, tecnológicos y médicos, sino también por la ampliación de las infraestructuras, el aumento de los ingresos y el mejoramiento de la nutrición, el saneamiento, la alfabetización y las oportunidades de la mujer. Las repercusiones de las enfermedades infecciosas han disminuido en muchos países y la viruela está erradicada. La prevención de una gama de enfermedades como el sarampión, poliomielitis, difteria y tuberculosis ha reducido muchísimo la mortalidad en la niñez. La gente vive cada vez más tiempo: en los años cincuenta la esperanza de vida, por término medio, era de 46 años, y en 1995 aumentó a 65 años. Aunque persiste la diferencia entre países ricos y pobres por lo que respecta a la esperanza de vida, ha disminuido de 25 años en 1955 a 13,3 años en 1995.

Una vida más larga: esperanza de vida al nacer



Fuente: United Nations Population Division, *World Population Prospects: The 1994 Revision* (Naciones Unidas, Nueva York, 1995).

Protección de los niños mediante la vacunación



* Los datos sobre el sarampión, anteriores a 1984, corresponden a faciliades.
Fuente: OMS

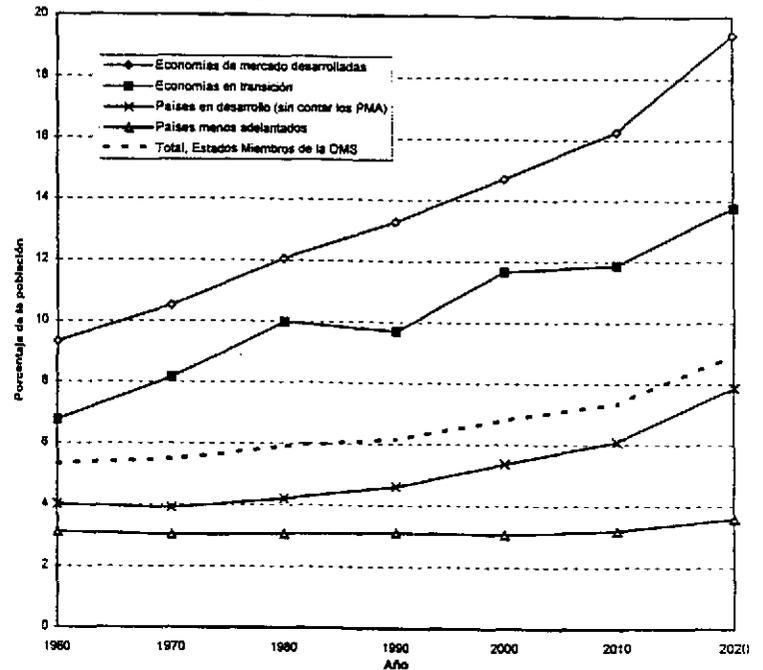
Cambios demográficos y epidemiológicos

7. El mejoramiento de la situación sanitaria que se ha producido en todo el mundo, sumado al crecimiento económico, ha propiciado varios cambios demográficos y epidemiológicos. El aumento de la esperanza de vida, la disminución de las tasas de natalidad y el aumento de las enfermedades no transmisibles, combinado todo ello con las nuevas amenazas para la salud, definen los retos para el futuro. El rápido crecimiento de la población ha convertido un mundo relativamente "pequeño" en otro en el que la enorme población de algunos países y el elevado consumo de recursos en otros ponen en peligro nuestras probabilidades de satisfacer las necesidades de la población mundial.

8. Todas las poblaciones están envejeciendo: el número de personas mayores de 65 años está aumentando con más rapidez en los países de ingreso mediano e ingreso bajo que en los países industrializados avanzados. Aunque en muchos países los ancianos disfrutan de mucha mejor salud que antes, el envejecimiento de la población suele ir acompañado de un aumento de las enfermedades no transmisibles y los problemas de salud mental. Esta tendencia ya está aplicando considerable presión sobre los sistemas de apoyo social, y exigiendo una modificación de los servicios sanitarios. A mediano plazo, la transición demográfica se manifestará también en algunos países por un aumento del número absoluto de jóvenes. Con toda probabilidad, esta tendencia seguirá ejerciendo presión sobre los servicios sanitarios y educativos, así como el sector de empleo, durante muchos decenios.

9. Se ha logrado un progreso considerable en la prevención y el control de enfermedades y una disminución de los efectos de las enfermedades transmisibles en todo el mundo. A pesar de ello, las enfermedades infecciosas nuevas y viejas seguirán representando una amenaza importante para la salud mundial en el próximo siglo. Las previsiones para el futuro están rodeadas de una considerable incertidumbre debido a que los viajes y el comercio, la urbanización, las migraciones y la evolución de los microbios tienen una gran capacidad potencial de amplificar dichas enfermedades y de crear las condiciones para que vuelvan a emerger. El riesgo aumenta aun más a causa de la evolución microbiana, en especial la aparición de la farmacorresistencia, por ejemplo, por parte de los microorganismos que causan las infecciones contraídas en los hospitales, la malaria, la tuberculosis y las

Una población que envejece

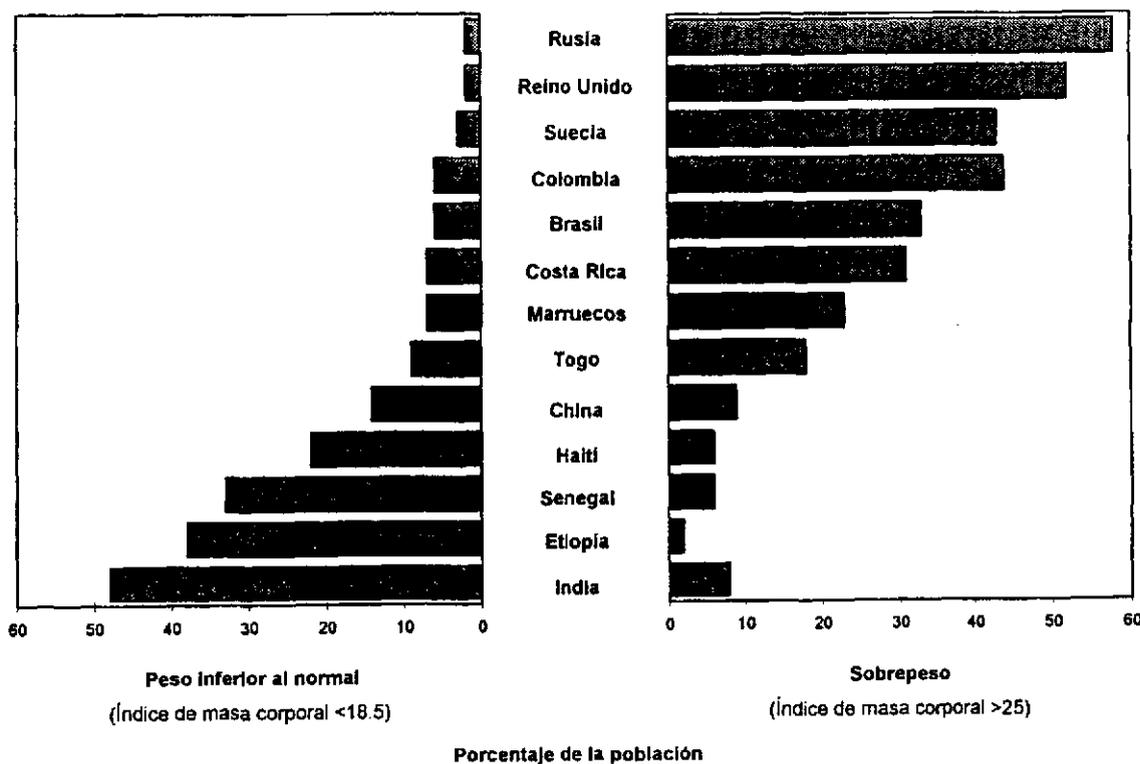


Fuente: United Nations Population Division, World Population Prospects: The 1994 Revision (Naciones Unidas, Nueva York, 1995).

enfermedades de transmisión sexual. También existe la posibilidad del surgimiento de agentes patógenos como el VIH y del resurgimiento de enfermedades como la fiebre amarilla y el dengue hemorrágico, que se acompañan de una gran mortalidad. Ha dejado de haber progresos en la reducción de la malnutrición de los niños. Las muertes maternas siguen siendo inaceptablemente comunes. En muchos países de ingreso bajo, la mayor parte de las defunciones siguen correspondiendo a los niños menores de 5 años y son causadas en gran medida por enfermedades susceptibles de prevenirse o de responder a intervenciones tempranas. En muchas de las partes más pobres del mundo, estas y otras enfermedades vinculadas con la pobreza seguirán contribuyendo de manera importante a aumentar la carga de morbilidad.

10. Hoy en día, las enfermedades no transmisibles —grupo heterogéneo que incluye causas importantes de defunción como las cardiopatías y el cáncer, así como causas importantes de discapacidad como los trastornos mentales— forman parte destacada de la carga global de morbilidad. El tabaquismo, la alimentación rica en grasas y otros riesgos de salud determinarán que las enfermedades no transmisibles sean las causas predominantes de defunción, enfermedad y discapacidad en todo el mundo alrededor de los años veinte del siglo XXI. El tabaquismo es factor de riesgo de aproximadamente 25 enfermedades. Aunque son bien conocidos sus efectos sobre la salud, se reconoce muy escasamente la enormidad de sus repercusiones actuales y futuras en cuanto a la morbilidad. También es probable que aumente la importancia de las lesiones y los actos de violencia, en parte como resultado del uso cada vez mayor de vehículos de motor, la urbanización y la industrialización.

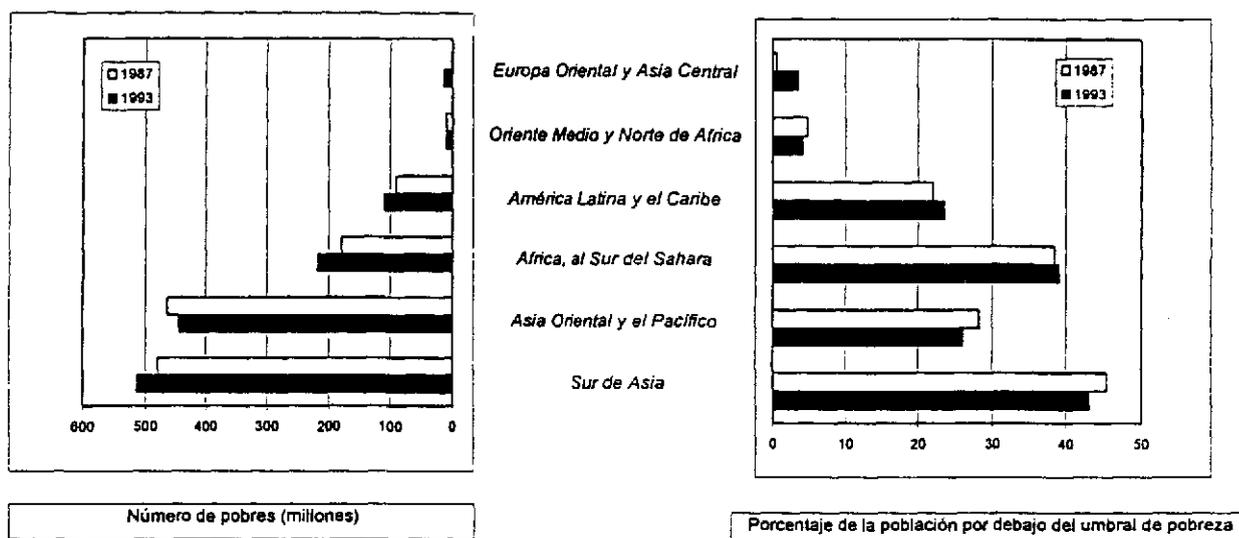
Malnutrición



Pobreza e inequidades en aumento

- Se han ampliado algunas diferencias en materia de salud que existen entre los países y dentro de cada país. Se observan tendencias alarmantes en cuanto al número de enfermedades, y las previsiones para el futuro plantean la posibilidad de que muchos países no puedan mantener lo que han logrado. La salud ha resultado más perjudicada en los países donde la economía no ha podido garantizar los niveles de ingreso para todos, donde los sistemas sociales se han derrumbado y donde los recursos ambientales se han administrado mal. Una multitud de problemas ambientales y sociales, tanto en el ámbito mundial como local, sigue aumentando la carga de las enfermedades y la mala salud.

El panorama de la pobreza

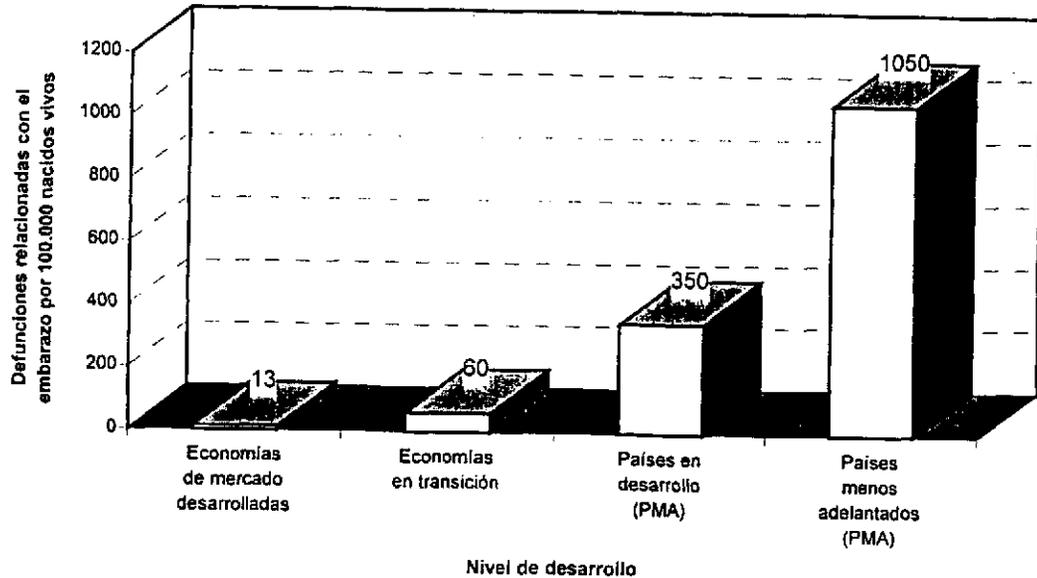


Fuente: OMS

- El número de personas que viven en la pobreza y la desesperación absolutas está aumentando incesantemente a pesar de que en los dos últimos decenios se ha generado una riqueza sin precedentes en todo el mundo. En la actualidad, más de 1.300 millones de personas viven en la pobreza extrema. La pobreza es causa importante de desnutrición y mala salud: empeora la propagación de enfermedades y merma los recursos necesarios para afrontar los problemas de salud. Además, socava la eficacia de los servicios sanitarios y torna más lenta la regulación demográfica. La mala salud contribuye a la marginación de los pobres y los grupos desatendidos, y a que no puedan salir de la pobreza.
- Los pobres sobrellevan una parte desproporcionadamente grande de la carga de mala salud y sufrimiento en el mundo. A menudo habitan viviendas peligrosas y en hacinamiento. Tienen más probabilidades de verse expuestos a la contaminación y a otros riesgos para la salud en casa, en el trabajo y en la comunidad. También es más probable que consuman alimentos en cantidad insuficiente y de mala calidad, que fumen y que tengan otros riesgos relacionados con los modos de vida que son nocivos para la salud. Todo ello disminuye las oportunidades de los pobres en todas las esferas y, en consecuencia, su capacidad para

llevar una vida plena y productiva. Las inequidades y las brechas cada vez más amplias entre los ricos y los pobres en muchos países y comunidades, a pesar de que el crecimiento económico prosigue, amenazan la cohesión social y se vinculan fuertemente con un exceso de mortalidad, de actos de violencia, de estrés psíquico y de tensión social.

Mortalidad materna



Fuente: OMS

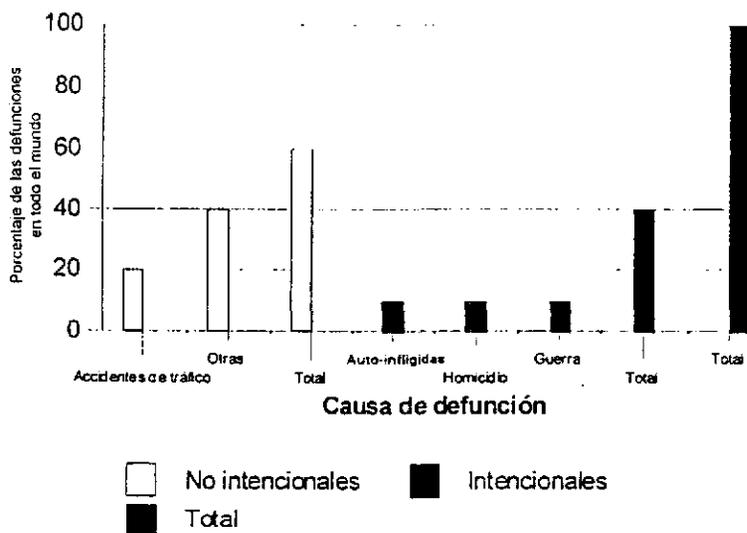
Urbanización

14. En general, la urbanización ha significado una mejoría de la calidad de la vida y la salud en muchos países. Sin embargo, la urbanización influye de manera negativa en el ambiente social cuando sobrepasa la capacidad de la infraestructura para satisfacer las necesidades de las personas. Existen vínculos perfectamente identificados entre el crecimiento urbano descontrolado y la propagación de enfermedades infecciosas. Además, el hacinamiento y las condiciones de trabajo inadecuadas pueden conducir a la ansiedad, la depresión y el estrés crónico, y ejercer un efecto deletéreo sobre la calidad de la vida de las familias y las comunidades. Los cambios de la estructura familiar y de la forma como se organiza la vida cotidiana han ejercido un efecto considerable en la salud de las personas y en su capacidad de afrontar los problemas de salud y sociales. El trastocamiento de las culturas rurales tradicionales se ha acompañado, en muchas circunstancias, del desmoronamiento de los sistemas de apoyo social.
15. La violencia es uno de los rasgos más prominentes de la desintegración social. Se manifiesta de distintas formas en las diferentes sociedades: los conflictos armados tribales o étnicos, las guerras entre pandillas y la violencia en el seno de la familia. En algunos países, la exposición a la violencia en los medios de información, combinada con el acceso fácil a las armas y el consumo de bebidas alcohólicas y drogas ilícitas, ha contribuido a aumentar la violencia. En muchas sociedades existe la preocupación por la desintegración social que se deriva del debilitamiento de las relaciones humanas basadas en el deseo de compartir y en la preocupación por los demás, de los lazos que sostienen y regulan las relaciones entre las generaciones y la familia como una unidad social.

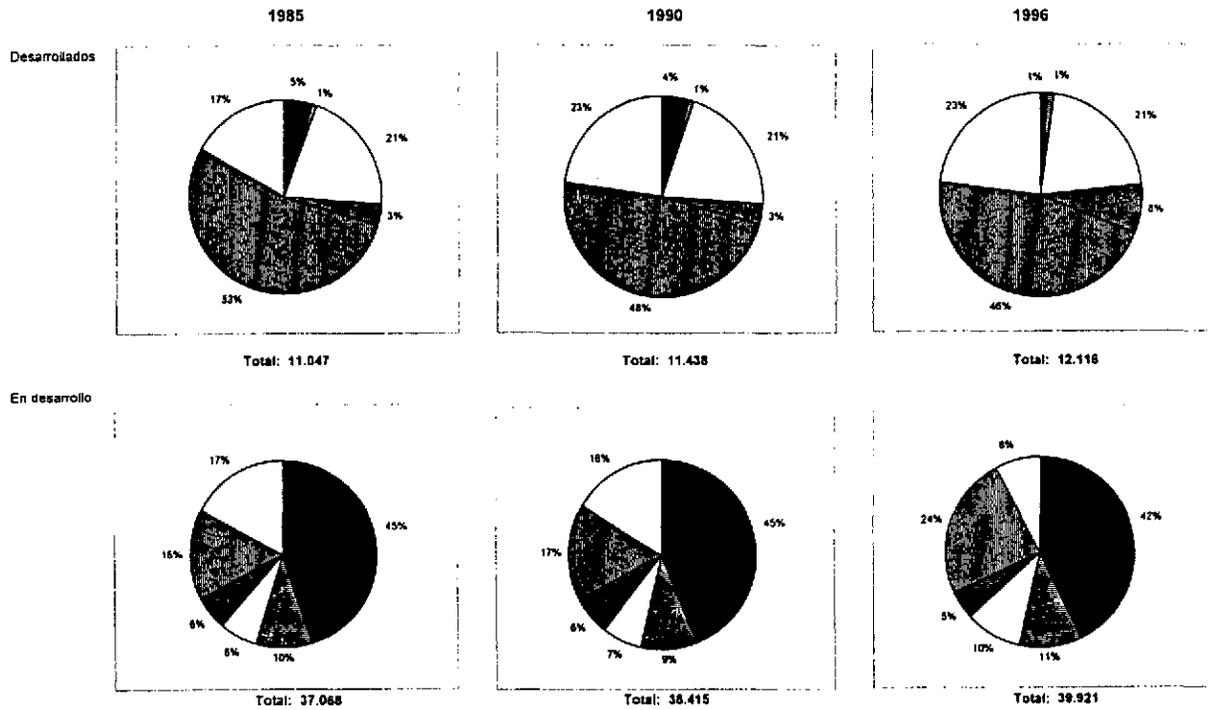
Cambios del ambiente

16. Los cambios del ambiente en todo el mundo, tales como la contaminación atmosférica, el agotamiento de la capa de ozono, los cambios climáticos, la pérdida de biodiversidad y el transporte transfronterizo de productos y residuos peligrosos, afectan en última instancia a la salud. Además, los cambios del ambiente en el plano nacional y local afectan directamente a la salud. La industrialización sin planificar y mal controlada, combinada con el uso ineficiente de la energía en el transporte, la fabricación y la construcción plantean amenazas para la calidad del aire en casi todas las ciudades que están creciendo con rapidez. La contaminación del aire en espacios cerrados es causa principal de morbilidad y muerte prematura. Muchas prácticas industriales ponen en peligro la salud y el ambiente. Prácticas como la elaboración de alimentos, si se llevan a cabo en forma inadecuada, se relacionan directamente con intoxicaciones alimentarias, enfermedades diarreicas y otros efectos mal definidos sobre la salud. Las ocupaciones peligrosas, las prácticas de seguridad y las condiciones de trabajo que no están reguladas y la competitividad cada día mayor en las economías en transición son factores contribuyentes del estrés y los problemas de salud ocupacionales.
17. El abastecimiento de agua, la eliminación de desechos y las condiciones de saneamiento son determinantes ambientales básicos de la salud humana. La escasez de agua obstaculiza la producción agropecuaria e industrial en muchos países, y contribuye a la degradación de los suelos y a la pobreza. El agua limpia para consumo doméstico es esencial para la salud, y el no contar con ella en cantidad suficiente y con la debida calidad puede empeorar la propagación de enfermedades infecciosas. Casi la mitad de la población del mundo está aquejada por enfermedades relacionadas con la escasez y la contaminación del agua.

Defunciones causadas por lesiones

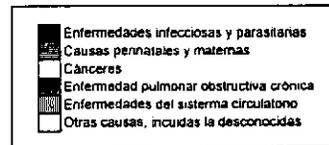


Causas de defunción



Montos en miles.

Fuente: OMS



Globalización

18. Las decisiones nacionales y locales se ven influidas ahora, como nunca antes lo fueron, por fuerzas y políticas de carácter mundial. En los dos decenios precedentes el ritmo de la globalización del comercio, los viajes y las migraciones, la tecnología, las comunicaciones y la mercadotecnia se ha acelerado espectacularmente, lo que ha traído consigo ganancias enormes para algunos grupos y grave marginación para otros. En todo el mundo, la difusión de información y de nuevas tecnologías tiene la capacidad potencial de ayudar a detectar, prevenir y mitigar las repercusiones de los brotes epidémicos, la hambruna y las amenazas para la higiene del medio, y de llevar servicios de salud y educativos a muchos. La salud de los ciudadanos del mundo está inextricablemente unida y cada vez depende menos de factores geográficos. Los países del mundo se ven obligados a reconocer su interdependencia por la fragilidad del ambiente que compartimos, por un sistema económico cuyo carácter mundial es cada vez más evidente y por la posibilidad de la propagación rápida de las enfermedades infecciosas. En muchos países, el impulso en pro de la globalización trae consigo la preocupación por la supervivencia de la diversidad cultural y étnica.

El papel en transición del Estado

19. Existe un notable contraste entre el mundo de nuestros días y el mundo de 1948, cuando se creó la OMS. El riesgo de guerra a escala mundial ha disminuido netamente, pero en su lugar han surgido una multitud de guerras regionales y civiles. Las relaciones entre los países, que a finales de los cuarenta reflejaban las pautas coloniales y la llamada guerra fría, ahora se ven influidas por una multitud de factores, particularmente la propagación de las fuerzas de mercado y la vinculación cada vez mayor entre los países.
20. Los cambios políticos y sociales que se han operado en el mundo tienen profundas consecuencias sobre el papel del Estado, en general, y sobre la preservación y promoción de la salud, en particular. La autonomía y la viabilidad del Estado están amenazadas. Los gobiernos tienen que funcionar en un ambiente cada vez más exigente —pero al mismo tiempo lleno de limitaciones— en el que muchas entidades imponen presiones para que las políticas nacionales concuerden con las instituciones y los acuerdos mundiales y regionales. Los gobiernos se están descentralizando y devolviendo atribuciones a los gobiernos locales y a la sociedad civil. La corrupción interna ha menguado la confianza de la gente en los gobiernos, y en algunos países incluso se ha derrumbado la estructura de gobierno.

Respuesta de los sistemas de salud

21. En los últimos veinte años los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales han venido aceptando la SPT como un marco de referencia para el mejoramiento de la salud. Casi todos los países han adoptado la estrategia de atención primaria de salud. El acceso de la población a los elementos de la atención primaria de salud definidos en Alma-Ata ha aumentado en forma sostenida, si bien con grandes variaciones dentro de las poblaciones y entre los países. En los últimos veinte años, la atención primaria de salud, junto con los adelantos económicos, educativos y tecnológicos, ha contribuido destacadamente a disminuir la mortalidad y mortalidad de los niños y a aumentar considerablemente la esperanza de vida al nacer. Las intervenciones sanitarias tempranas han permitido que millones de niños alcancen la edad adulta.
22. Por desgracia, esos beneficios no son universales. Los sistemas y servicios de salud pública de muchos países carecen de recursos y no reciben el mantenimiento adecuado. Después de la Conferencia de Alma-Ata, ha pasado mucho tiempo antes de que los recursos financieros comiencen a encauzarse hacia la atención primaria de salud. Como consecuencia, la adopción de decisiones en el sector de la salud sigue estando dominado por intereses profesionales que favorecen la medicina clínica curativa sobre los criterios de prevención y promoción de la salud pública. En general, la asistencia a los discapacitados, los enfermos en etapa terminal y los ancianos de salud frágil recibe escaso apoyo.
23. En muchos países, las políticas de desarrollo y económicas se combinan con los cambios demográficos y epidemiológicos para aumentar la carga de morbilidad a la que deben hacer frente los sistemas de salud. El sector de la salud está pagando el precio de las consecuencias sanitarias negativas de ciertas políticas económicas y de que los gobiernos no hayan invertido en medidas de largo plazo destinadas a promover y proteger la salud.

24. La falta de competencia en las esferas de formulación de políticas y de gestión sanitaria ha impedido avanzar en la aplicación de políticas y medidas apropiadas para construir sistemas de salud que sean flexibles y tengan capacidad de reacción. Las consecuencias de este hecho varían ampliamente en los países. En los países más pobres, la falta absoluta de inversión en servicios sanitarios y sociales y la incapacidad del gobierno para recabar fondos internos e internacionales para destinarlos a la salud obstaculizan gravemente el adelanto hacia la SPT. En otros países, la incapacidad de establecer o mantener servicios esenciales ha conducido al estancamiento o el deterioro de la situación sanitaria de las poblaciones. El rápido crecimiento de la asistencia sanitaria privada en muchos países de ingreso mediano ha ejercido efectos diversos sobre los servicios que presta el sector público; en algunos casos ha sido factor contribuyente de un gran aumento de costos que resulta insostenible, de una asistencia ineficaz e ineficiente, y del surgimiento de inequidades en el acceso a la asistencia. En los países industrializados avanzados, el control de costos frente al envejecimiento de la población y los aumentos rápidos de los precios y la demanda de las nuevas tecnologías forman la base de las reformas de la asistencia sanitaria.

2. Hacia la Salud para Todos

En la segunda sección se sientan las bases de política de la Salud para Todos al abordar los nuevos retos y oportunidades a nivel mundial, regional y nacional que se describieron en la primera sección. En la presente sección se pone de relieve la necesidad de concentrarse en los factores determinantes de la salud al mismo tiempo que se construyen sistemas sanitarios sostenibles.

Metas y direcciones de política de la Salud para Todos

25. Las metas de la SPT son lograr:
 - un aumento de la esperanza de vida sana para todas las personas;
 - el acceso de todos a una asistencia sanitaria suficiente y de buena calidad, y
 - la equidad en materia de salud entre los países y dentro de cada país.

26. Estas metas se alcanzarán mediante la puesta en práctica de tres direcciones de política:
 - la adopción de los valores de la SPT;
 - la consideración de la salud como elemento central del desarrollo, y
 - el desarrollo de sistemas sanitarios sostenibles.

27. Estas direcciones de política se relacionan mutuamente y están destinadas a todos los niveles: local, nacional, regional y mundial. Su adopción y ulterior conversión en estrategias específicas que reciban financiamiento suficiente, se ejecuten cabalmente y se evalúen con cuidado puede dar por resultado el mejoramiento de la salud y el estrechamiento de las brechas en cuanto a situación sanitaria que existen entre los grupos sociales y económicos. En el proceso de adopción se debe atraer a las fuerzas políticas, sociales y económicas y entrar en contacto con posibles asociados mediante sistemas ampliados de gestión de los asuntos sanitarios.

Adopción de los valores de la Salud para Todos

28. La visión de la SPT está centrada en las personas y es consciente de las diferencias por razón de sexo. Los valores de la SPT apuntalan todos los aspectos de la política sanitaria, pues influyen en las decisiones de política que se toman, en la forma como se toman y en los intereses a los que sirven. Salud para Todos se basa en los siguientes valores fundamentales:
 - el reconocimiento del derecho universal a la salud;
 - la aplicación de la ética a la política, las investigaciones y la prestación de servicios en la esfera de la salud;
 - la puesta en práctica de políticas y estrategias regidas por la equidad, y
 - la incorporación de la perspectiva de género en las políticas y estrategias sanitarias.

29. La Constitución de la OMS considera que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano...". El derecho a la salud es el derecho que todos tenemos a disfrutar un nivel de vida adecuado desde el punto de vista de la salud y el bienestar.
30. Un sólido marco de referencia ético que incluye el respeto por las decisiones del individuo, la autonomía personal y la evitación del daño se aplica tanto a los aspectos individuales como sociales de la asistencia y la investigación en materia de salud. Los adelantos logrados en las esferas de la ciencia y la tecnología, la ingeniería, las comunicaciones y la medicina nos han brindado oportunidades insospechadas de influir en la salud. Para que todos puedan compartir los progresos y la materialización de las promesas, será preciso que los principios éticos precedan y guíen el desarrollo y las aplicaciones de la ciencia y la tecnología. Los progresos científicos y tecnológicos están poniendo a prueba los límites de las normas éticas y poniendo en tela de juicio la noción misma de lo que nos hace humanos. Por consiguiente, se deben sentar principios éticos firmes para apoyar en ellos las decisiones sobre asuntos relacionados con la salud.
31. Un sistema de salud equitativo asegura el acceso universal a la asistencia sanitaria de buena calidad sin que ello represente una carga excesiva para el individuo. Para lograr la equidad es preciso reducir las diferencias injustas e injustificadas entre los individuos y los grupos. La cuantificación de las inequidades es el punto de partida para la formulación de políticas y la actuación. La equidad debe constituir la base de la cooperación técnica internacional con los países, la cual habrá de favorecer a las poblaciones y los países con la mayor carga de pobreza y mala salud.
32. La perspectiva de género es vital para la formulación y aplicación de políticas y estrategias sanitarias equitativas. Va más allá de la preocupación centrada en la función reproductiva de la mujer y reconoce los efectos de los roles del hombre y de la mujer determinados por factores sociales, culturales y conductuales, que vienen a agregarse a sus diferencias biológicas. La perspectiva de género es necesaria para mejorar la equidad e incluye lo siguiente:
- análisis y conciencia del concepto de género;
 - atención a las necesidades especiales tanto de los hombres como de las mujeres;
 - creación de oportunidades para la participación de las mujeres en la adopción de decisiones, y
 - promoción de un ambiente que apoye la dignidad, la confianza en sí misma y las capacidades de la mujer.

Consideración de la salud como elemento central del desarrollo

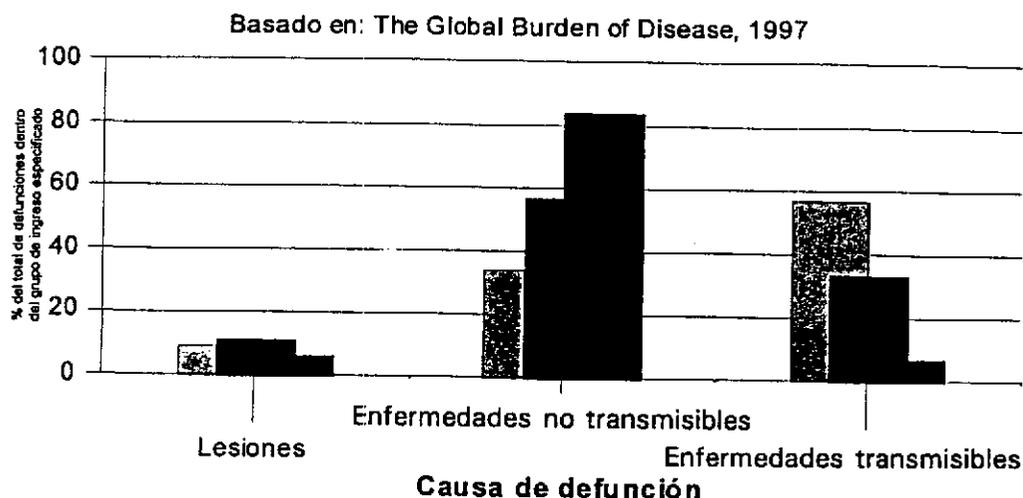
La salud como un indicador del desarrollo humano

33. Lograr que la salud sea un elemento central del desarrollo implica que se hará mucho más hincapié en identificar los factores determinantes de la salud y en actuar sobre ellos, a fin de contrarrestar las tendencias negativas y promover la salud. El desarrollo humano implica el mejoramiento progresivo de las condiciones y la calidad de la vida de que disfrutaban los miembros de una sociedad. La finalidad del desarrollo es permitir que las personas lleven una vida económicamente productiva y socialmente satisfactoria. La salud —entendida como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades— es meta fundamental y, a la vez, motor del desarrollo.
34. La salud de las personas, en particular las más vulnerables, es un indicador de la robustez de las políticas de desarrollo. Cuando los datos sanitarios se examinan desglosándolos por estratos económicos y sociales, sexo y raza, ponen de manifiesto disparidades entre los diferentes grupos de la sociedad. La salud refleja las condiciones de vida y puede señalar la existencia de falta de equidad; asimismo, puede hacer sonar una señal de alarma temprana de problemas sociales que están surgiendo.

Lucha contra la pobreza

35. Es preciso que tanto en el sector público como en el privado se produzca el desarrollo humano y el crecimiento económico acelerados a fin de que las personas y las comunidades más pobres salgan de la pobreza. Ese crecimiento debe contar con apoyo internacional sustancial y sostenido destinado a la salud, la educación y el fortalecimiento de las instituciones de gobierno en los países más pobres. Hacen falta planes integrados de desarrollo que incluyan la reducción de la deuda y el suministro de crédito, con miras a romper el círculo vicioso de la pobreza y la mala salud. A largo plazo, la salud de las poblaciones depende de que se creen oportunidades para que la gente se gane la vida de manera sostenible. En relación con todos los países, las políticas económicas que mejoran la equidad son éticamente sólidas —y esenciales— para lograr el crecimiento económico y el desarrollo humano sostenible.
36. Las intervenciones sanitarias, especialmente cuando van ligadas al mejoramiento de la educación de las niñas y el suministro de una infraestructura básica de salud pública, puede ayudar a romper el círculo vicioso de la pobreza-mala salud, disminuir la mortalidad en la niñez y aminorar el crecimiento de la población. En particular, la prestación de servicios de salud y nutrición para los niños puede ejercer un efecto positivo perdurable sobre poblaciones enteras. El acceso fácil de los pobres a servicios de asistencia sanitaria de buena calidad, mediante extensión a sus propios hogares si es necesario, debería apoyarse como un componente esencial de los programas futuros de reducción de la pobreza.

Causa de defunción según el ingreso



37. El sector de la salud habrá de desempeñar un papel vital en lo referente a prestar especial atención a las familias y las regiones pobres, para lo cual deberá concentrarse en los problemas que afectan de manera desproporcionada a los pobres. Como la pobreza es un problema multidimensional, se necesitarán los esfuerzos mancomunados de muchos sectores para lograr la mitigación sostenida de la pobreza. Por lo tanto, resulta esencial la colaboración entre los sectores sanitario, agropecuario, comercial, financiero, de alimentación y nutrición, educativo e industrial. Además de los enfoques de tipo general, la salud y la educación de las personas habrán de protegerse durante periodos de penurias económicas transitorias. Velar por la seguridad alimentaria es un elemento muy afín a la lucha contra la pobreza.
38. Los programas de control de enfermedades que operan en grandes regiones geográficas o en circunstancias concretas pueden tener una gran repercusión allí donde una o varias enfermedades importantes contribuyen a mantener la pobreza. Por ejemplo, el control de la oncocercosis en África occidental abrió al desarrollo agropecuario vastas extensiones de tierra nuevas. De manera análoga, en muchas regiones el control de la malaria y de otras enfermedades transmisibles que son endémicas ha contribuido considerablemente a aumentar la producción de cultivos alimentarios y comerciales. En el ámbito escolar, los programas que combinan la ayuda alimentaria con la desparasitación pueden propiciar grandes adelantos en el rendimiento escolar y la asistencia a clases.

Promoción de la salud en todos los entornos

39. Los individuos, las familias y las comunidades pueden actuar para mejorar su salud si tienen la oportunidad y las habilidades que les permitan tomar decisiones sobre su propia salud. Por lo tanto, la gente necesita conocimientos, conciencia y aptitudes —así como acceso a las posibilidades ofrecidas por la sociedad— para adaptarse a los tipos de vulnerabilidad en transición y para gozar de buena salud tanto ellos como su familia. Los entornos donde la gente vive, trabaja, juega y aprende brindan multitud de oportunidades para la promoción de la salud. La acción social puede ayudar a proteger a los jóvenes de la violencia y del abuso de sustancias, lograr que las condiciones de trabajo favorezcan la salud, promover la alimentación y la recreación sanas, y crear un entorno escolar que propicie el aprendizaje, la salud y el crecimiento personal.
40. La tecnología de las comunicaciones, en especial los métodos interactivos, se ha convertido en un medio importante de compartir imágenes y mensajes para la promoción de la salud que sirva de apoyo a las comunidades y a los individuos para mejorar la calidad de la vida. Los programas informativos y de entretenimiento sobre salud que llegan a cada comunidad y hogar pueden permitir que, aun en los lugares más remotos, las familias puedan beneficiarse de los conocimientos actuales. Los medios de información pueden desempeñar una función mayor como defensores de la causa de la salud y de las prácticas de salud. Pueden contribuir a aumentar la importancia pública de la salud y convertirla en un tema de debate público.

Armonización de las políticas sectoriales relacionadas con la salud

41. En el gobierno, diversas autoridades toman decisiones que influyen en la salud, por ejemplo, las de los sectores de agricultura y ganadería, vivienda, energía, agua y saneamiento, trabajo, transporte, comercio, finanzas, educación, ambiente, justicia y relaciones exteriores. Las políticas de todos los sectores que tienen efectos directos o indirectos importantes sobre la salud pueden analizarse y armonizarse para maximizar las oportunidades de promover y proteger la salud. Las políticas económicas y fiscales pueden influir significativamente en las posibilidades de alcanzar mejoras en materia de salud y en su distribución en la sociedad. Es posible fomentar políticas fiscales que contribuyan a mejorar la salud; por ejemplo, las que desestimulan la producción de productos dañinos y fomentan el consumo de alimentos nutritivos y la adopción de modos de vida sanos. Estas políticas, al combinarlas con la legislación apropiada y con programas de educación sanitaria, pueden retrasar y hasta invertir tendencias negativas, particularmente el incremento de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos.
42. Las políticas agropecuarias pueden incorporar medidas concretas de prevención de enfermedades en los sistemas de irrigación; promover activamente el manejo integrado de plagas para reducir al mínimo el uso de sustancias químicas tóxicas; establecer modalidades de aprovechamiento de la tierra que faciliten, en vez de desalentar, los asentamientos humanos en las zonas rurales; fomentar la sustitución de cultivos que perjudican la salud; y lograr que se produzcan alimentos aptos para el consumo y en cantidad suficiente. Una política energética que favorezca la salud debería apoyar el uso de fuentes de energía más limpias y velar porque se generen menos desechos tóxicos peligrosos, se disponga de transporte menos contaminante y que consuma menos energía, y se construyan edificios que permitan el ahorro de energía. El efecto acumulativo de estas políticas es considerable. Su aplicación puede lograr que no se sacrifique la salud en aras de ventajas económicas o sectoriales a corto plazo.

La salud en el desarrollo sostenible

43. La salud, el ambiente y la sostenibilidad social están vinculados inextricablemente. Para que el desarrollo pueda ser sostenible, sus beneficios deben recaer tanto en las generaciones actuales como en las futuras. La importancia fundamental que tiene la salud en el desarrollo exige que las consideraciones sanitarias reciban la más alta prioridad en los planes de desarrollo sostenible, el cual debería apuntar a conseguir que las oportunidades en materia de salud se distribuyan equitativamente.
44. Los recursos no renovables se han sobreexplotado peligrosamente y la energía renovable y los recursos naturales se consumen de una manera que no es sostenible. La adopción de convenciones y medidas que desalienten o eviten la grave degradación del medio ambiente favorecerá la salud de las generaciones futuras.
45. El sector sanitario tiene una responsabilidad fundamental de lograr que los vínculos entre la salud y otros sectores se identifiquen claramente, que el impacto que tienen sobre la salud las actividades de desarrollo sea cuantificado o previsto, y que se formulen políticas apropiadas y se tomen medidas para apoyar la SPT. Esto incluye sacarle partido a las oportunidades que brindan los programas de desarrollo para el mejoramiento de la salud.
46. La introducción de indicadores de salud en las evaluaciones del impacto ambiental mejorará la toma de decisiones en los sectores de la salud y del ambiente. Si queremos evitar futuras amenazas para la salud y adoptar medidas de reparación oportunas, resulta fundamental comprender más a fondo los efectos acumulativos a largo plazo de las sustancias químicas, del agotamiento de la capa de ozono, de los cambios climáticos, de las radiaciones en dosis limitadas, y de la manipulación genética de las plantas y los animales utilizados como alimentos. Las consecuencias que tienen para la salud los cambios en el ambiente deben integrarse en los sistemas contables necesarios para el desarrollo sostenible, con miras a crear incentivos tanto para el mejoramiento del ambiente como para la protección de la salud.

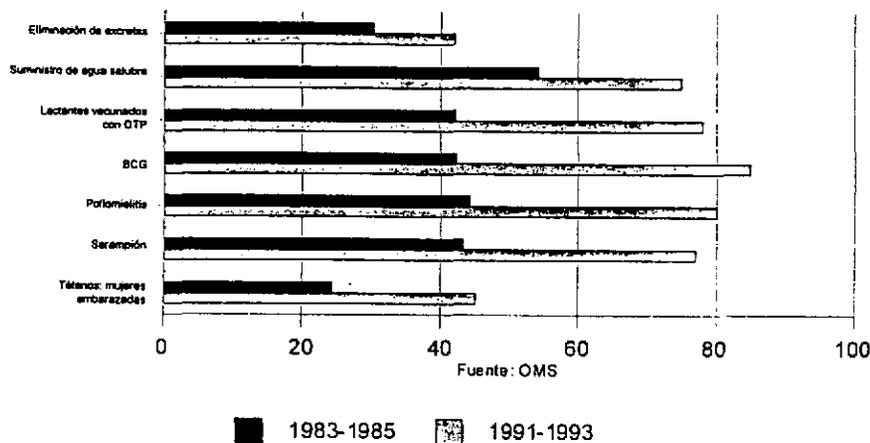
Creación de sistemas sanitarios sostenibles

Satisfacer las necesidades de la gente

47. Los sistemas sanitarios deben estar en capacidad de responder a las necesidades sociales y de salud de las personas a todo lo largo de su ciclo de vida. Para lograrlo, los sistemas nacionales y locales tienen que salir a la calle y motivar a los individuos a que mejoren su salud haciendo hincapié en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Los sistemas sanitarios del futuro deben ser flexibles y responder a presiones tales como:
 - cambios demográficos y económicos;
 - cambios en los patrones epidemiológicos de las enfermedades;
 - expectativas de los usuarios de los servicios de salud en cuanto a calidad y participación en la toma de decisiones, y
 - adelantos fundamentales en ciencia y tecnología.

48. La creación de salud empieza en el hogar y recibe la influencia de numerosas fuerzas. El compromiso con conocimiento de causa de los individuos, la familia y la comunidad frente a la salud es el garante más seguro de que se alcanzarán y se mantendrán mejoras en materia de salud. Los servicios de salud complementan las acciones individuales y familiares al brindarles información que les facilita una vida sana y acceso a la asistencia sanitaria de calidad y al apoyar las funciones que mantienen y promueven la salud pública. El contacto de la gente con los establecimientos de asistencia sanitaria brinda innumerables oportunidades en cada etapa de la vida para promover la salud y prevenir las enfermedades y la discapacidad.

Acceso a la atención primaria de salud



49. Los sistemas sanitarios pueden adoptar varias formas. La atención primaria de salud, por ser el primer nivel de contacto de las personas con el sistema nacional de asistencia sanitaria, está concebida para llevar dicha asistencia lo más cerca posible de donde la gente vive y trabaja. Apoyándose en la atención primaria de salud, los sistemas sanitarios deben: ser comunitarios e integrales, e incluir componentes de prevención, promoción, curación y rehabilitación; estar siempre al alcance del usuario; estar estrechamente vinculados, a todos los niveles, con los servicios sociales y ambientales; e integrarse en un sistema amplio de referencia de los usuarios.
50. Un sistema sanitario sostenible fomentará activamente la participación comunitaria en la formulación de políticas. Establecerá condiciones laborales que tengan en cuenta las necesidades de la fuerza de trabajo y asignen prioridad a la gestión de la calidad y del ambiente. Un sistema de asistencia sanitaria dotado de sensibilidad social considerará las necesidades socioculturales y espirituales de los diferentes grupos, la diversidad de conceptos de la salud y la curación, y la posibilidad de que esos conceptos diversos puedan coexistir pacíficamente y ser mutuamente enriquecedores. Al aprovechar al máximo los recursos comunitarios, los sistemas sanitarios deben combinar la compasión con la eficiencia. Esto debe ir más allá de concentrarse simplemente en prolongar la vida y mejorar la salud, para incluir el alivio del dolor y el sufrimiento y hacer lo necesario para que la gente pueda morir en paz.

Funciones esenciales del sistema sanitario

51. El papel del gobierno con respecto a sistemas sanitarios sostenibles es el de garantizar la equidad en el acceso y velar por que las funciones esenciales sean desempeñadas con el más alto nivel de calidad para toda la gente. En vista de los roles cambiantes de las instituciones estatales, existe la necesidad de asignar mayor importancia a lograr que las funciones esenciales de la salud pública se mantengan y que los servicios individuales de asistencia sanitaria se caractericen por ser de acceso universal. Esas funciones se complementan y se apoyan en las de los servicios existentes de atención primaria de salud.

52. Estas funciones esenciales son las siguientes:

- orientar a los sistemas sanitarios sostenibles;
- procurar una vigilancia activa;
- hacer posible el acceso a la atención a todo lo largo del ciclo de vida;
- prevenir y controlar las enfermedades, y proteger la salud;
- fomentar el uso de la ciencia y la tecnología, así como la innovación en esta esfera;
- formar y mantener recursos humanos para la salud, y
- allegarse fondos suficientes para los sistemas sanitarios sostenibles.

Orientar a los sistemas sanitarios sostenibles

53. Los pueblos confían al gobierno el establecimiento de un sistema sanitario que satisfaga sus necesidades. El sector de la salud se encarga de formular políticas y fijar prioridades que reflejen las necesidades de la gente: estableciendo directrices y normas, velando por que se adopten leyes y reglamentos de apoyo, e informando al público acerca de sus derechos y deberes. Las leyes nacionales sientan las bases para acciones colectivas en el terreno de la salud, protegen a las personas más vulnerables y menos favorecidas contra los efectos económicos adversos, y definen los límites y las expectativas del gobierno con respecto a sus asociados.

54. Las leyes que promueven la salud incluyen medidas para velar por las normas relativas al ambiente, la inocuidad de los alimentos, prohibiciones sobre la publicidad de los productos de tabaco y sobre lo que patrocinan, restricciones en la publicidad de bebidas alcohólicas y en el acceso a las armas de fuego, medidas para proteger a los consumidores y los derechos de la gente a la asistencia sanitaria. La legislación sobre higiene del medio puede proteger al público de la exposición a una amplia gama de productos peligrosos. Se necesitan las leyes para ayudar a controlar la violencia y las lesiones, para lograr que los principios éticos se apliquen en la atención y la investigación médicas, para dar un marco normativo a la asistencia sanitaria privada y a las acciones intersectoriales en favor de la salud, y para velar por la inocuidad de los productos farmacéuticos. La reglamentación y la inspección son fundamentales para alcanzar el equilibrio adecuado entre los sectores público y privado. Debido a la globalización y a la privatización de la economía, la necesidad de dicha legislación no cesa de aumentar. El éxito de estos enfoques dependerá del compromiso político, de la capacidad que se tenga en materia de derecho de la salud pública, del apoyo público y de la aplicación eficaz de las leyes.

Vigilancia activa

55. Uno de los rasgos distintivos de un sistema sanitario sostenible es la importancia especial que asigna a la vigilancia activa y al monitoreo. Los sistemas de vigilancia, monitoreo y alerta temprana a nivel mundial, regional, nacional y local avisarán al público si hay una amenaza inminente para la salud, lo que permitirá que se tomen las medidas apropiadas. La intensificación de los vínculos entre los entornos locales, las organizaciones nacionales y la OMS serán posibles mediante tecnologías de información y comunicación mejoradas. Los mecanismos complementarios que monitorean el cumplimiento por los Estados de las obligaciones contraídas formarán parte de la vigilancia mundial.
56. Un sistema integrado de vigilancia y monitoreo activos de la salud asignará particular importancia, como mínimo, a los siguientes aspectos: enfermedades infecciosas; situación sanitaria y sus tendencias, en especial tasas de natalidad y de mortalidad; aplicación de directrices, normas y reglamentos internacionales; progresos logrados en la disminución de las inequidades de salud; ejecución de funciones esenciales de salud pública; repercusión de los diversos modos de vida sobre el estado de salud; problemas de salud transnacionales y repercusiones sectoriales sobre la salud.
57. Los sistemas nacionales e internacionales de información sanitaria son un requisito fundamental para el desarrollo de sistemas de asistencia sanitaria eficaces, eficientes, equitativos y de calidad. Los sistemas nacionales y locales de monitoreo, vigilancia y evaluación tienen que proporcionar información oportuna a los niveles decisorios y al público, a fin de facilitar la evaluación y la gestión de los sistemas sanitarios y de facilitar el mejor uso de los recursos.

Calidad de la atención a lo largo del ciclo de vida

58. Si se concibe la asistencia sanitaria como un proceso que abarca todo el ciclo de vida, es posible reconocer los efectos complejos e interrelacionados de muchos factores sobre la salud de las personas y sus hijos. La asistencia sanitaria que cubre todo el ciclo de vida hace hincapié en intervenciones con un potencial de prevención que vaya desde el nacimiento hasta la muerte.
59. Esta concepción de la asistencia sanitaria se fundamenta en las pruebas de efectos intergeneracionales, y en la vinculación de factores que operan desde etapa muy temprana de la vida — presentes desde antes de la concepción hasta la niñez— con la salud en la adolescencia y más adelante en la vida. Hay muchos ejemplos de enfermedades y de comportamientos cuya prevención temprana es importante para la salud en una etapa posterior de la vida. La promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la asistencia sanitaria que abarcan todo el ciclo de vida ofrecen la posibilidad de limitar la discapacidad y mejorar la calidad de la vida más adelante.
60. Los entornos de asistencia sanitaria en el siglo XXI van a ser distintos de los de hoy. El conceder una mayor importancia a la incorporación de pruebas científicas en la práctica clínica, combinado con una mayor insistencia en la calidad de la atención, debería reducir las variaciones en los diagnósticos y los resultados. En entornos comunitarios debería haber acceso a una gama más amplia de atención y de servicios, ya sea de manera directa o indirecta, como por ejemplo, mediante el uso de tecnologías de comunicación. Los hospitales deberían concentrarse cada vez más en prestar servicios curativos y de diagnóstico ambulatorios, que se apoyen mucho en la tecnología. La atención a largo plazo

debería prestarse principalmente en la comunidad por conducto de atención institucional no hospitalaria y servicios en el hogar. Esto exigirá la solidaridad de la comunidad y el apoyo multigeneracional en el seno de la familia.

61. La asistencia a lo largo del ciclo de vida debería estar al alcance de las comunidades locales, como parte de un sistema de salud que haga hincapié en la calidad del diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación. Los servicios locales de salud tendrán que estar en capacidad de suministrar medicamentos esenciales y otros servicios para satisfacer las necesidades de la comunidad. Estos servicios deberían estar conectados electrónicamente y contar con un servicio permanente de transporte hasta los establecimientos de remisión. La relación entre el servicio local de salud y el Estado estará definida en función de autoridad, responsabilidad e iniciativa. En estas tres esferas, debe buscarse la máxima libertad para los servicios locales. A objeto de dar asistencia sanitaria de calidad, debe encontrarse un equilibrio que refleje de la mejor forma posible la estructura, los recursos y las necesidades de la comunidad. Será necesario que haya una integración profunda entre los servicios sanitarios, sociales y ambientales, en especial con los programas de salud escolar y de salud de los trabajadores.

Prevenir las enfermedades y proteger la salud

62. La prevención de enfermedades en las poblaciones es fundamental para el desarrollo humano. La prevención de enfermedades a lo largo del ciclo de vida beneficia a las personas y a las comunidades. Los servicios comunitarios de prevención de enfermedades y protección de la salud son ventajosos para todos y su implantación exige un mínimo de participación individual. El mantenimiento y la extensión de tales servicios, adonde se necesiten, debe ser una prioridad del gobierno local.
63. El mantenimiento de servicios ambientales que protejan la salud es responsabilidad de los gobiernos nacionales y locales. Esto comprende procurar el suministro de agua salubre y saneamiento, aire no contaminado y alimentos inocuos, y el manejo de productos químicos y desechos peligrosos. Si bien la prestación de estos servicios suele ocurrir fuera del sector de la salud, velar por su ejecución es responsabilidad de este sector.
64. Los servicios de prevención y de protección en el lugar de trabajo son componentes esenciales de un enfoque integrado para el mejoramiento de la salud de los trabajadores. La importancia que se asigna actualmente a prevenir la exposición a ciertos agentes y a la promoción de la seguridad en el lugar de trabajo debe ampliarse para cubrir todas las enfermedades prevenibles que afectan a los adultos en el lugar de trabajo.
65. Las enfermedades de importancia en todo el planeta exigen esfuerzos mundiales de vigilancia y control, por conducto de la colaboración con la OMS y sus asociados internacionales. En el caso de ciertas enfermedades, la erradicación o eliminación mundial es posible y aconsejable. La decisión de erradicar o eliminar una enfermedad exige el consenso y la acción a nivel mundial, y se toma solamente tras haber considerado los probables beneficios directos e indirectos. La pandemia mundial de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la malaria, la tuberculosis, las enfermedades relacionadas con el tabaquismo y la violencia y los traumatismos probablemente van a cobrar mayor importancia en los primeros veinticinco años del próximo siglo. El surgimiento de las enfermedades infecciosas transmitidas por los alimentos y el agua en todos los países requiere la atención de todo el mundo. Para muchos de los países y comunidades más pobres, la carga de las enfermedades infecciosas de la niñez, de la

mortalidad materna y de la desnutrición sigue siendo una prioridad que exige el apoyo mundial.

Fomentar el uso de la ciencia y la tecnología, así como la innovación en esta esfera

66. En épocas pasadas los adelantos en ciencia y tecnología han aportado beneficios considerables a la salud. Es probable que el progreso científico y tecnológico genere beneficios aun mayores para todos en el siglo XXI. El progreso rápido en varios campos durante los próximos decenios debería permitir a los países más pobres sacar el máximo provecho de los avances tecnológicos y beneficiarse de la experiencia de otros países. Las tecnologías de comunicaciones y de información electrónica, por ejemplo, ofrecen oportunidades para que los investigadores de los lugares más remotos participen plenamente y contribuyan al progreso científico.
67. Las prioridades de investigación a nivel mundial deberían orientarse hacia ámbitos donde se necesitan mejoras sustanciales en materia de salud. Estas se complementan con prioridades y actividades de investigación propias de los países, mediante las cuales los países trabajarán en pro del mejoramiento de la salud mundial y nacional. Las prioridades mundiales en esta esfera incluyen investigaciones que:
- aporten información para formular políticas sanitarias y mejoren la equidad en materia de salud;
 - evalúen la eficacia de las intervenciones para reducir las inequidades en salud;
 - determinen cuáles son las políticas y medidas sociales, ambientales y sectoriales concretas que hacen avanzar la salud;
 - conduzcan a sistemas sanitarios sostenibles;
 - aceleren la reducción de las enfermedades de la niñez, la malnutrición y la mortalidad materna y perinatal;
 - aborden las amenazas microbianas en constante cambio y formulen estrategias para su prevención y control;
 - determinen métodos eficaces de promoción de la salud y prevención y curación, con respecto a las enfermedades no transmisibles y las consecuencias del envejecimiento sobre la salud, y
 - conduzcan al control de la violencia y las lesiones.
68. La colaboración más estrecha entre la ciencia y la tecnología, entre usuarios e innovadores, y entre los sectores público y privado aumentará las oportunidades de que las innovaciones científicas contribuyan a mejorar la salud en todo el mundo gracias al desarrollo de tecnología y la aplicación de las investigaciones. El alcance de las tecnologías para la salud va desde las que aportan un beneficio directo a la salud, como por ejemplo, la modificación genética, los productos biológicos, los fármacos y los dispositivos médicos, hasta las que apoyan las funciones del sistema sanitario, tales como telecomunicaciones, tecnologías de la información, dispositivos para la protección del ambiente, y tecnología de alimentos.
69. Al evaluar y promover las nuevas tecnologías para la salud se tendrá en cuenta lo siguiente: su capacidad de contribuir a mejorar la vida y la salud: a promover la equidad; a respetar la vida privada y la autonomía de las personas; y si concentran o apartan su atención de los factores determinantes de la salud. Al mismo tiempo, se debe procurar adoptar una

perspectiva temporal de largo plazo y un punto de vista amplio, ya que los beneficios y las aplicaciones de la tecnología no siempre se entienden, se materializan o se pueden costear en forma inmediata.

Recursos humanos para la salud

70. Una fuerza laboral bien capacitada y motivada es esencial para que los sistemas sanitarios funcionen bien. El apoyo del Estado, de la OMS y de sus asociados en las instituciones de enseñanza debe reflejar la necesidad constante e integral de formación de capacidad en materia de salud. La fuerza laboral de salud del siglo XXI debe estar capacitada para prestar servicios sanitarios de calidad sobre la base de los valores de la SPT. En la promoción y la protección de la salud pública son fundamentales una cultura sanitaria que respete y apoye el derecho a la salud, así como la ética, la equidad y la sensibilidad y el análisis de las cuestiones de género. Esto es valioso para el personal de salud pública y también para los miembros de la comunidad que en forma cada vez mayor prestarán asistencia en casa y en la localidad.
71. En la planificación de recursos humanos, la importancia que se asigna actualmente al personal médico y de enfermería debería complementarse con un cuadro de personas capaces de trabajar de manera multidisciplinaria y en colaboración. Las deficiencias actuales en la oferta de profesionales de la salud pública se abordarán a nivel mundial y nacional por conducto de la cooperación técnica y la formación y la capacitación internacionales. Existe la necesidad de ampliar las fronteras de las actuales disciplinas que se ocupan del desarrollo, el ambiente, la sociedad, la salud pública y la medicina. La combinación de nuevas tecnologías y diferentes problemas demográficos y epidemiológicos exige que las aptitudes del personal sanitario se actualicen constantemente. Para atender las necesidades del público de contar con mejor información acerca de todos los aspectos de la salud, se prestará mayor atención a la formación de aptitudes en comunicación y en promoción de la salud. Los nexos por medio de las telecomunicaciones ofrecen nuevas oportunidades para el aprendizaje a distancia y el apoyo de diagnóstico en muchos entornos. Estos nexos eliminarán las distancias y permitirán el desarrollo acelerado de los recursos humanos en países y comunidades pobres.
72. El sector de la salud debería elaborar políticas nacionales sobre la fuerza laboral que contribuyan a la formación y al despliegue de los recursos humanos. Mediante las políticas nacionales se abordarían las necesidades a largo plazo de una fuerza laboral sanitaria; se desarrollaría el liderazgo institucional e individual; se fortalecería la capacidad de gestión; y se mejoraría la gestión, la infraestructura y el entorno institucional. Además, las políticas mundiales y regionales abordarían problemas más amplios de recursos humanos, tales como el desplazamiento transnacional de los profesionales de salud, la disponibilidad de capacitación, y la necesidad de la armonización internacional de las normas de enseñanza y servicio.

Allegarse recursos financieros suficientes

73. Se necesitan medidas y reglamentación gubernamentales para allegarse recursos financieros suficientes (de fuentes públicas o privadas), para promover la contención de los costos y la disciplina fiscal, para suministrar listas de medicamentos y de tecnología esenciales, y para velar por que los recursos nacionales sean utilizados de manera equitativa para satisfacer las necesidades de salud. Para alcanzar estos objetivos se precisa la colaboración estrecha entre las dependencias gubernamentales de sanidad, hacienda y planificación. Cuando el gobierno

es la fuente principal de financiamiento de los sistemas sanitarios, hay más probabilidades de lograr la equidad en el acceso, la eficiencia y la contención de los costos.

74. El método requerido para alcanzar niveles de financiamiento suficiente para los sistemas sanitarios sostenibles varía según el país. En muchos de los países más pobres, se necesita financiamiento complementario de fuentes comunitarias y de donantes internacionales para apoyar funciones esenciales de los sistemas sanitarios, particularmente las que benefician a los pobres. En los países de ingreso mediano, lograr que una gran parte del financiamiento derive de una fuente prepagada de ingresos mejora las oportunidades de lograr servicios sanitarios equitativos y eficientes. En los países de ingresos más altos, donde el aumento en los costos de la asistencia sanitaria tal vez no genere mejoras en la salud, deben considerarse medidas de contención de costos. Se exhorta a todos los países a mejorar su capacidad analítica para alcanzar un resultado equitativo y eficaz de los recursos financieros.
75. En un sistema de asistencia sanitaria equitativo, hay acceso universal a un nivel adecuado de atención a todo lo largo del ciclo de vida. Con el tiempo, el Estado tendría la capacidad de ampliar y mejorar el nivel de la asistencia que pone al alcance de todos. Los costos de lograr el acceso a funciones esenciales del sistema sanitario, así como la carga del racionamiento, se distribuirá con justicia en toda la población. Pueden usarse mecanismos financieros y sistemas de seguros para avanzar hacia la equidad, haciendo que a los pobres y a los enfermos los apoyen las personas sanas y empleadas de la sociedad. Estos mecanismos están destinados a garantizar que se hagan inversiones en servicios sociales y sanitarios para las generaciones futuras.

3. De la política a la acción

En la tercera sección se describe el paso de la política a la acción, un proceso de deliberación y de formación de consenso para traducir los ideales de política a lo que puede lograrse en los países. La formulación de política va de la evaluación (primera sección) a la propuesta de opciones (segunda sección) y a la toma de decisiones y acciones, seguidas por la evaluación. Para que el proceso sea fructífero son fundamentales una buena gestión, un mecanismo para establecer prioridades y acciones guiadas por metas.

Fortalecimiento de la capacidad política en salud

76. Para lograr que una política se traduzca en acciones fructíferas, las políticas de SPT deben ser pertinentes para la vida y la salud de la gente y para los intereses de las comunidades. La traducción de esas políticas en actos debe ser vista en el contexto de la situación económica y social total de un país o localidad; estas decisiones no son fáciles, dadas las múltiples presiones e incertidumbres de un complejo entorno de política.
77. Los gobiernos requieren una sólida capacidad de política para abordar las principales dificultades que se les presentan. Es necesario prestar mayor atención al análisis de políticas, particularmente en su relación con la acción intersectorial, para lograr que las políticas sean armónicas en relación con la salud. Deben evaluarse las decisiones para determinar sus consecuencias a largo plazo, con la meta de lograr resultados sostenibles.

La buena gestión: base para la acción

78. La Salud para Todos depende de la voluntad y las acciones de diversos sectores y asociados a todos los niveles. La buena gestión es el sistema mediante el cual la sociedad organiza y administra los asuntos de estos sectores y asociados con miras a lograr las metas de la gente. Solo gracias a la colaboración de los muchos intereses y sectores que tienen efectos sobre la salud puede materializarse la promesa de la visión de la SPT. La participación de la sociedad civil, particularmente de las organizaciones no gubernamentales, aumenta las probabilidades de que todos cuantos tienen alguna responsabilidad en relación con la salud tengan que rendir cuentas de sus actos.
79. Los rasgos distintivos de la buena gestión de los asuntos sanitarios —a todos los niveles— son transparencia, responsabilización e incentivos que promuevan la participación. La buena gestión implica que los criterios aplicados para la toma de decisiones, desde la fijación de prioridades hasta la asignación de recursos, son públicos. Los resultados del monitoreo y la evaluación de la ejecución se distribuyen ampliamente. Dentro de este tipo de sistema, se reconocen tanto el papel como las responsabilidades de cada parte contribuyente.

80. Los gobiernos nacionales están obligados a velar por que la salud se considere explícitamente cuando se desarrollan todos los aspectos de la política pública; a este respecto, al sector sanitario le corresponde un papel protagónico. La toma de decisiones descentralizada en el terreno de la salud, dentro de un marco amplio de desarrollo en el cual se insta a formar modelos de asociaciones para la prestación de servicios, ayudará a lograr que se tengan en cuenta las necesidades locales. La planificación participativa local, el uso pleno de la capacidad y los recursos locales, y una colaboración más eficaz para acercar los servicios ambientales, sociales y económicos a la gente, aumentará su utilización y fortalecerá el sentido de propiedad comunitaria de esos servicios. La buena gestión local de los sistemas de salud, apoyada por medidas nacionales, regionales y mundiales, promoverá condiciones de vida y de trabajo sanas, así como acceso a asistencia sanitaria de por vida.
81. Una base más amplia para las relaciones internacionales exige que la política internacional/exterior asigne mayor importancia a la seguridad sanitaria internacional y a su contribución a la paz duradera. La política debe reconocer y hacer frente a las amenazas para la seguridad del ser humano. Entre estas se encuentran las consecuencias para la salud de no respetar los derechos humanos, las amenazas transnacionales de enfermedades, el comercio de productos dañinos para la salud, la degradación del ambiente, la inequidad mundial, el aumento de las migraciones y el crecimiento de la población. Los países deben colaborar para trazar estrategias que velen por la seguridad humana mutua.
82. La forja de alianzas económicas, políticas y de desarrollo a nivel regional y el establecimiento de nuevas entidades bilaterales y multilaterales deben emprenderse con miras a crear nuevas oportunidades para la buena gestión de los asuntos sanitarios a nivel regional. La buena gestión dentro de los países con niveles similares de desarrollo económico permite adoptar un enfoque común basado en niveles similares de recursos y amenazas para la salud. Será importante lograr que las políticas y las acciones ocurran en el nivel en que representan el máximo beneficio para la salud.

Principios operativos para la ejecución

83. Sobre la base de las orientaciones de política de la SPT, cuatro principios operativos guían la ejecución de la política de SPT, a saber:
- hacer hincapié en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades actuando sobre los factores determinantes de la salud;
 - adoptar un enfoque de desarrollo sanitario que tenga como elemento central al ser humano;
 - velar por que las estrategias sean sostenibles, y
 - concebir políticas y actuar basándose en las mejores pruebas científicas disponibles.

84. Para actuar sobre los factores determinantes de la salud se requiere el reconocimiento de que la salud se alcanza en el contexto del desarrollo humano y social y es función del entorno social, físico, económico y cultural de las comunidades en las que la gente vive y crece. La buena salud es tanto un recurso como una finalidad del desarrollo, en un ciclo que se refuerza mutuamente. Por lo tanto, es posible adoptar una "política de desarrollo sano", según la cual la programación en todos los sectores se lleve a cabo de tal manera que aumenten al máximo las oportunidades de mejorar la salud, ya sea de manera directa o indirecta. Promover la creación de un ambiente propicio para la salud es una de las estrategias más importantes para la prevención de las enfermedades y la discapacidad.
85. Un enfoque centrado en el ser humano valoriza la salud y reconoce que, sin buena salud, los individuos, las familias, las comunidades y las naciones no pueden esperar lograr sus metas sociales y económicas. En este enfoque, la salud está colocada con firmeza en el centro de la agenda del desarrollo para lograr que el progreso económico y tecnológico sea compatible con la protección y la promoción de la calidad de vida para todos.
86. La sostenibilidad de los sistemas sanitarios tiene dimensiones sociales, políticas, financieras, técnicas y de gestión. La sostenibilidad social debería recibir atención particular: mediante la integración de la salud en la vida comunitaria cotidiana, desarrollando el apoyo comunitario, logrando la máxima participación de la gente en el mantenimiento de la salud de sus familias y de la comunidad, y velando por que los más pobres tengan acceso a los servicios sanitarios. La responsabilización del gobierno y el apoyo político incondicional a la salud se expresarán garantizando la sostenibilidad financiera de los sistemas sanitarios y mediante la atención continua al acceso y a la calidad. El desarrollo constante e integral de los recursos humanos es una prioridad para lograr que se apliquen las buenas prácticas de gestión y se logre la sostenibilidad técnica.
87. Un enfoque basado en las pruebas científicas requiere que los valores e hipótesis aplicados se hagan explícitos, puesto que la formulación de políticas implica decisiones basadas en valores. Las pruebas para respaldar la política sanitaria dependen de que se cuente con una base sólida de investigaciones sanitarias y epidemiológicas, así como información conexa sobre las preferencias del público y la disponibilidad de recursos. Esto a su vez exige el fortalecimiento de la infraestructura científica y tecnológica (formación de capacidad, especialmente en los países en desarrollo), la promoción de investigaciones sobre política y sistemas sanitarios, e innovaciones metodológicas en cuanto a medidas, técnicas analíticas y modelos de asignación de recursos. Al utilizar las mejores pruebas científicas, deben respetarse los valores éticos.

Fijación de prioridades para la acción nacional en salud

88. Si bien la gama de estrategias para mejorar la salud es amplia, los recursos con que se cuenta son limitados. Esto exige que los gobiernos establezcan límites para la acción y, dentro de esos límites, escojan prioridades. La fijación de prioridades exige un enfoque abierto, de consulta donde participen los asociados clave para la salud. El diálogo y el intercambio de opiniones entre estos grupos con el tiempo conducirá a un entendimiento compartido de los principales problemas y opciones para la acción. Las prioridades deben someterse a revisión periódicamente. La función de los gobiernos es importante para facilitar este proceso. Se necesitan una política bien definida y una sólida capacidad de análisis para lograr que las necesidades del país cobren precedencia cuando se efectúan negociaciones con donantes internacionales.
89. La situación sanitaria y las necesidades de la población deben considerarse al establecer las prioridades. Las medidas epidemiológicas de la carga de morbilidad o de sufrimiento, la eficacia (y la eficacia en función de los costos) de las intervenciones, las posibles tendencias si no se toman medidas, la capacidad del sector sanitario para actuar o para propugnar la acción intersectorial, y contribuciones sectoriales concretas a la carga, en conjunto, definen la importancia del problema sanitario. Las prioridades para la acción en una población dada las define el impacto del problema, el beneficio de las intervenciones para reducir la inequidad y mejorar la salud, el apoyo público, y la viabilidad financiera e institucional. La fijación de prioridades debe efectuarse de manera transparente, dentro de los principios y enfoques generales de la política mundial.

Establecimiento de metas

90. Un conjunto inicial de metas orienta la ejecución de la política de SPT y define las prioridades para la acción para los primeros dos decenios del próximo siglo. Las metas deben poderse medir, examinarse periódicamente y ser apoyadas por los recursos necesarios para su logro. Deben formularse metas regionales, nacionales y locales dentro del marco de las metas y la política mundiales, para reflejar la diversidad de necesidades y prioridades.
91. Las metas mundiales se elaborarán con indicadores específicos de progreso. Las metas mundiales reflejan continuidad con las metas anteriores de SPT y con las acordadas en las recientes conferencias de las Naciones Unidas. Las que no se incluyen en las metas sanitarias mundiales, pero se consideran esenciales para el logro de la SPT, son las metas mundiales de desarrollo apoyadas por los Estados Miembros. En particular, estas incluyen metas para matrícula escolar, alfabetización de adultos, reducción de la pobreza, igualdad entre los sexos y sostenibilidad ambiental.

Metas mundiales de Salud para Todos en 2020*

Resultados de salud

- Los índices de la equidad sanitaria, basados inicialmente en medidas de crecimiento infantil, se utilizarán entre los países y dentro de cada país como base para promover y monitorear la equidad en materia de salud en 2008.
- Las metas relativas a la mortalidad materna, la mortalidad en la niñez y la esperanza de vida acordadas en las conferencias de las Naciones Unidas se alcanzarán en 2015 (tasa de mortalidad en la niñez menor de 45 por 1000 habitantes; esperanza de vida mayor de 60 años para todos los países).
- El porcentaje de niños de menos de 5 años con retraso del crecimiento será de menos de 20% en 2010.
- La erradicación o eliminación de las siguientes enfermedades se habrá logrado en 2020: poliomielitis, sarampión, enfermedad de Chagas, tracoma y lepra.
- Los programas mundiales de control reducirán de manera sustancial el efecto de las pandemias de tuberculosis, infección por el VIH, malaria, tabaquismo y violencia/traumatismos hacia 2020.

Factores determinantes de la salud

- Para 2015 habrá agua potable salubre, saneamiento adecuado y alimentos en cantidad suficiente para todos.
- Para 2010 todos los países habrán introducido medidas (legales y fiscales) y programas (escuela, comunidad y educación sanitaria por conducto de los medios de comunicación) que promuevan la salud y reduzcan los principales modos de vida perjudiciales para la salud que estén afectando a su población.

Políticas y funciones de los sistemas sanitarios

- En 2005 todos los Estados Miembros habrán formulado y estarán llevando a la práctica y monitoreando políticas congruentes con la política de SPT.
- En 2010, toda la gente tendrá acceso a todo lo largo de su ciclo de vida a asistencia sanitaria de calidad, esencial e integral, en especial servicios de salud infantil y de la reproducción.
- Para 2010, los sistemas mundiales de vigilancia y alerta apoyados por el uso de la tecnología de las comunicaciones difundirán, de manera rápida y amplia, información acerca de las amenazas, actuales o inminentes, que se ciernan sobre la salud.
- Para 2010 estarán funcionando, a nivel mundial y de país, las políticas y los mecanismos institucionales, en especial los procesos de revisión ética, que apoyen la innovación en ciencia y el uso apropiado de la tecnología para la salud.

* se terminará luego de los debates en el Comité Regional

Acción mundial en apoyo de la salud nacional

92. Las medidas tomadas aisladamente a nivel regional, nacional o local no pueden hacer que se alcance universalmente el máximo nivel de salud ni que se reduzcan las inequidades en esta esfera. También se necesitan medidas mundiales y cooperación entre los países. Se aplicarán los siguientes criterios para seleccionar las prioridades mundiales para la acción sanitaria:
- carga global de morbilidad que puede prevenirse;
 - aumento de la carga de morbilidad, especialmente en las comunidades y los países más pobres;
 - enfermedades y otros problemas de salud que trascienden las fronteras nacionales;
 - enfermedades y problemas mundiales para los cuales hay soluciones intersectoriales o aportadas por el sector sanitario que exigen enfoques transnacionales;
 - países donde el desempeño de las funciones de salud pública se ve obstaculizado por desastres naturales o provocados por el hombre (en particular, los conflictos armados) o donde la capacidad humana e institucional para la acción sigue siendo débil.
93. La acción de salud pública a nivel mundial debe ser pertinente de manera universal, y constituir un bien sanitario público, de manera que el beneficio para cada país tal vez sea limitado, pero el beneficio para todos sea grande. Esa acción de salud pública a nivel mundial incluye la vigilancia activa; el apoyo de la investigación, especialmente para atender los problemas de los pobres; y la formulación de directrices y normas científicas y éticas de aplicación mundial. Incluye asimismo la prevención, control, erradicación o eliminación de ciertas enfermedades o de sus factores de riesgo. Además, la liberalización del comercio exige que se busque una mayor congruencia en los objetivos de política entre instituciones intergubernamentales internacionales y las empresas multinacionales que participan en el comercio y la salud.

Asociaciones en pro de la salud

94. Es evidente el pluralismo creciente en el gobierno del sector de la salud. Se necesita formar asociaciones entre los múltiples niveles y sectores interesados en la salud, y serán un componente importante de la ejecución de la SPT. Los asociados crean un terreno común donde se reúnen diferentes ideologías, culturas y talentos, de tal manera que crean energía, liberan la imaginación y generan cambios beneficiosos para todos los interesados. Trabajar en sociedad requiere que se definan las funciones, que la responsabilidad quede demostrada y que el efecto de las acciones conjuntas se evalúe de manera crítica.
95. Los gobiernos pueden facilitar las acciones concertadas creando un entorno que estimule y facilite las asociaciones en pro de la salud. Se necesitan tanto asociaciones formales como redes comunitarias informales en diferentes ámbitos. Esas asociaciones pueden aprovechar la energía y la vitalidad de la sociedad civil para crear entornos propicios para la salud. Las redes informales son importantes, pero suelen estar ausentes en zonas en proceso de rápida urbanización o migración, en comunidades de refugiados y en situaciones posteriores a un conflicto armado. El establecimiento (o reestablecimiento) de grupos culturales, deportivos, religiosos y de mujeres mediante un sistema de buen gobierno local podría mejorar la cohesión social y el entorno social propicio para la salud.

Evaluación y monitoreo

96. La evaluación es una herramienta de gestión sumamente importante que brinda un medio de evaluar el desempeño de programas con respecto a los objetivos trazados y sirve de base para conformar nuevas políticas y programas. Es indispensable que la evaluación esté vinculada al análisis y las recomendaciones de política. La evaluación debe desempeñar un papel fundamental en un proceso fortalecido de formulación de políticas y servir como la prueba máxima del éxito de las políticas. El proceso de evaluación debe incorporarse a la fijación de metas a corto, mediano y largo plazo.

97. Las metas nacionales y locales basadas en la política de SPT deberían reflejar las situaciones y las prioridades de país. Los sistemas de evaluación y monitoreo determinarán si se están alcanzando los objetivos o dónde requieren atención, su nivel de impacto, y si contribuyen al desarrollo de nuevos enfoques que serán del máximo beneficio, utilizando los recursos existentes. El propósito será suministrar la información necesaria para evaluar los efectos de la política a todos los niveles. Se prestará atención explícita a evaluar hasta qué punto se han incorporado en las estrategias los valores de SPT a todos los niveles, y el efecto resultante.

4. *La función de la OMS en el siglo XXI*

En la cuarta sección se describe la función de la OMS y del sector de la salud en aportar liderazgo a los múltiples asociados que intervienen y están comprometidos en lograr la Salud para Todos.

98. La OMS —es decir, el conjunto de los Estados Miembros, la Secretaría y los órganos deliberantes— tiene el mandato singular y la responsabilidad de guiar a otros asociados que participan en la buena gestión de los asuntos sanitarios a nivel mundial hacia el logro de la SPT. Por ser la conciencia del mundo en materia de salud, la OMS defenderá la causa de la salud mundial y el logro de la equidad sanitaria entre los países y dentro de cada país, y determinará las políticas y prácticas que sean beneficiosas o perjudiciales para la salud.
99. A medida que aumente la interdependencia mundial, también aumentará la necesidad de directrices, normas y compromisos éticos y científicos, en especial los que representen una obligación legal. La OMS prestará atención particular a la formulación de normas de desempeño para funciones esenciales de salud pública.
100. En colaboración con asociados pertinentes, la OMS elaborará instrumentos internacionales que contribuyan al progreso de la salud mundial y supervisará su ejecución. Un sistema fuerte de buena gestión a nivel mundial permitirá la ejecución cabal de los convenios internacionales y los acuerdos legales existentes, en especial la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) y la Declaración y Programa de Acción de Viena aprobada por el Grupo de Trabajo sobre Derechos Humanos (1993). La salud es uno de los puntos de referencia más importantes en el monitoreo de la ejecución de muchas de estas convenciones. Las metas de salud establecidas durante las conferencias de las Naciones Unidas de los años noventa se incorporarán en futuras estrategias de ejecución al llevar estas políticas a la práctica.
101. La vigilancia activa, la evaluación y la previsión de políticas y acciones con un efecto mundial sobre la salud es el punto de partida de la acción sanitaria mundial. La OMS velará por que los sistemas de alerta temprana y vigilancia suministren información oportuna acerca de las amenazas transnacionales para la salud. Los sistemas existentes de alerta temprana para las infecciones emergentes y para la hambruna inminente se ampliarán para incluir otras amenazas para la salud, tales como el comercio legal e ilegal de productos dañinos para la salud. Además, la OMS ejercerá una vigilancia especial con respecto al logro de la equidad sanitaria, a los signos tempranos de nuevas amenazas para la salud, y a la puesta en práctica de instrumentos internacionales que promuevan la salud o prevengan las enfermedades. Los sistemas que enlazan los niveles nacional, regional y mundial y las organizaciones pertinentes permitirán que las voces de alerta que se alzan en los entornos locales para advertir sobre amenazas para la salud o los derechos humanos sean amplificadas rápidamente a todo el mundo, con miras a permitir la actuación concertada.
102. La OMS, en estrecha colaboración con la comunidad académica y científica internacional, promoverá un entorno en el que la investigación sanitaria básica y aplicada puedan florecer, y fomentará la innovación científica que esté al servicio de los valores y las necesidades de todos. La OMS utilizará tecnologías de comunicación para vincular a los investigadores que, a causa de la falta de recursos adecuados, se han mantenido aislados de las iniciativas

mundiales. La creación de una red verdaderamente mundial de centros de excelencia permitirá que los investigadores locales hagan aportes a los conocimientos difundidos a nivel mundial y se beneficien de ellos. La OMS está comprometida a ayudar a los países a desarrollar y compartir su capacidad nacional de investigación.

103. La OMS apoyará el uso eficaz de las tecnologías existentes y el desarrollo de nuevas tecnologías en diversos países y entornos, gracias a lo siguiente: intercambio más amplio posible de conocimientos, apoyo de tecnologías mejoradas para hacer previsiones, inversiones en educación y recursos humanos, formación de asociaciones con el sector privado y entre los países, trabajo en pro de las políticas enderezadas a lograr que la tecnología sea más asequible y accesible, y promoción del uso de tecnologías esenciales para la salud.
104. La cooperación técnica entre la OMS y los países se integrará con otras actividades internacionales para fortalecer el desempeño general y la sostenibilidad de los sistemas de salud. La OMS propugnará que los países y los organismos de desarrollo inviertan en los lugares donde la carga de las enfermedades prevenibles sobre los pobres siga siendo alta. La OMS apoyará a los gobiernos y los exhortará a fortalecer su función de encargado de la política, su capacidad gerencial y sus sistemas de rendición de cuentas. Al hacerlo, la OMS apoyará a los países a medida que dirijan su proceso de desarrollo sanitario. Se hará hincapié en la necesidad de una capacidad humana e institucional sólida para apoyar las actividades en la esfera de la salud. La OMS trabajará en favor de la movilización de recursos financieros mediante una alianza mundial fortalecida para satisfacer las necesidades de los programas y los países en materia de salud. Se asignará prioridad a los países y comunidades más pobres, así como a los países cuyas capacidades institucionales en el ámbito de la salud sean débiles.
105. A medida que se vayan estableciendo sistemas sanitarios sostenibles en todo el mundo, la respuesta de la OMS a las emergencias de salud pública será principalmente preventiva y normativa. Este marco de referencia hace hincapié en los preparativos, la prevención, la reconstrucción y los sentimientos humanitarios, y las intervenciones se realizan en estrecha colaboración con entidades internacionales, nacionales y locales. Durante la reconstrucción con posterioridad a una emergencia, la OMS ayudará a los gobiernos a restaurar sus sistemas sanitarios.
106. La OMS encabezará los esfuerzos para erradicar, eliminar o controlar enfermedades de importancia mundial.
107. La OMS asumirá el liderazgo en el fortalecimiento de los vínculos mundiales entre organizaciones e instituciones que trabajan en pro de la salud. Luchará por una mayor congruencia de las políticas entre organismos internacionales e intergubernamentales cuya labor tiene repercusiones sobre la salud, así como un enfoque más integrado a la formación de capacidad, formulación de políticas y movilización de recursos para la salud en los países. Por ende, mediante este tipo de alianzas se establecerá un marco de referencia mundial para actuar en múltiples sectores que promoverá las políticas y programas económicos, comerciales y sociales que refuercen los valores de la SPT.

La función de la OMS en el siglo XXI

- Actuar como conciencia del mundo en materia de salud.
- Elaborar directrices, normas y compromisos éticos y científicos de carácter mundial.
- Elaborar instrumentos internacionales que favorezcan el adelanto de la salud mundial y vigilar su aplicación.
- Establecer sistemas activos de vigilancia y de alerta a nivel mundial.
- Fomentar la innovación y el uso de los productos de la ciencia y la tecnología.
- Facilitar la cooperación técnica y movilizar recursos para los países y comunidades más pobres.
- Asumir el liderazgo para la erradicación, la eliminación o el control de ciertas enfermedades.
- Brindar principalmente apoyo normativo para la prevención de las emergencias en salud pública y la rehabilitación ulterior.
- Asumir el liderazgo de una alianza mundial en pro de la salud que se ocupe de los factores determinantes de esta.

Aspirar a la Salud para Todos

108. La búsqueda de la salud exige valor para superar muchos obstáculos. Las autoridades sanitarias necesitan competencia y apoyo para ejecutar estrategias que mejorarán la calidad de la vida y la salud. Los progresos hacia la consecución de la meta de SPT se cuantificarán por el nivel de ejecución alcanzado por las principales orientaciones, políticas y acciones mencionadas. En particular, esto implica que las políticas sanitarias se basarán en los valores de la SPT; se tomarán medidas para combatir la pobreza; la salud se incorporará en los planes y las actividades de desarrollo sostenible; se promoverá la salud en todos los entornos y sectores; y se buscará que los sistemas sanitarios sean sostenibles.
109. La responsabilidad de lograr la Salud para Todos en el siglo XXI es compartida ampliamente. La OMS, a nivel internacional, y el sector sanitario a los niveles nacional y local, deben velar por que todos los asociados en pro de la salud sean capaces de cumplir sus funciones y responsabilidades en la aplicación de la política de SPT. Sus acciones combinadas ayudarán a crear un mundo en el cual se respeten los derechos humanos, se alcance la equidad en materia de salud y toda la gente pueda disfrutar del más alto nivel de salud posible. La acción comprometida a todos los niveles es decisiva para transformar la visión de la SPT en una realidad de salud pública que sea práctica y sostenible.