

Cartas al Editor

La OMS y el desempeño de los sistemas de salud

La OMS difundió en junio de 2000 su Informe sobre la Salud en el Mundo 2000 (<http://www.who.int/whr>) que conmocionó el escenario académico y de políticas de salud pública, en particular de aquéllos involucrados con los sistemas de salud en los países en desarrollo. Probablemente cuando *Archivos* publicó el comentario de Mera,¹ aún no era aparente la gran difusión que esas voces disidentes tendrían. Coincidió con Mera en que este informe recupera para la OMS el pensamiento sobre la salud, el que había sido casi monopolizado por el Banco Mundial luego de su Informe sobre el Desarrollo Mundial 1993: Invertir en salud. En este sentido, el Informe de la OMS representa un avance, pues considera a la salud desde una visión integral (pese a que no se incluya a la educación como parte del sistema) e interdisciplinaria y define como metas para una buena salud, la equidad en la contribución financiera y la respuesta adecuada a las expectativas legítimas de la gente. Esto es un significativo avance si se compara con el informe del Banco Mundial, cuya propuesta está orientada a disminuir el campo de la salud como derecho social y a limitarlo a una responsabilidad privada y definir al cuidado de la salud como una mercancía privada. La OMS dedicó el número de junio de 2000 del *Bulletin of the World Health Organization* a su informe (<http://www.who.int/bulletin>).

La OMS ha querido mantener con este informe el objetivo de establecer "sistemas de salud que mejoren de forma equitativa los resultados sanitarios, respondan a las exigencias legítimas de la población y sean financieramente justos". Ahora bien, para lograrlo propone monitorear el desempeño de los sistemas de salud con una serie de indicadores que presentan varias falencias. Por un lado, los vacíos de información son importantes (más del 70% de los países) lo que ha obligado a suplirlos con esti-

maciones a partir de la información disponible. Por otro lado, los indicadores no se corresponden con actividades de salud que puedan ser identificables y permitan a los países implementar acciones. Por ambas particularidades, la propuesta implícita en el Informe de la OMS no permite la identificación y desarrollo de políticas de salud adecuadas a los contextos políticos y sociales particulares de los países en desarrollo. Desde esta perspectiva, cabría preguntarse la validez y utilidad de las comparaciones de los resultados de los desempeños de los sistemas de salud entre países tan disímiles, con tan diferentes posibilidades y viabilidades políticas, económicas y sociales.

Los informes anuales de los organismos de cooperación multilateral como UNICEF, OMS, FAO, Banco Mundial, etc., tienen tal grado de predicamento que se constituyen en elementos, muchas veces impuestos, de políticas públicas. Como ejemplo, basta el mencionado informe del Banco Mundial, el que aún sigue teniendo influencia en las políticas de salud. La contundencia del informe y el poder financiero del Banco pudieron hacer de él un pensamiento único, prácticamente dogmático, que se impuso en las reformas del sistema de salud en América Latina.

Luego de la difusión del Informe de la OMS fueron amplias las críticas expresadas por ministros de salud de los países miembros y por la comunidad científica, reflejadas en la del prestigioso catalán Vicente Navarro del Programa de Políticas Públicas de la Universidad John Hopkins,² las de investigadores reunidos alrededor de la Fundación Oswaldo Cruz (<http://www.fiocruz.br/cict/dis/verbra.htm>) y la de Robert Blendon de la Escuela de Salud Pública de Harvard.³

La OPS instó a sus países miembros en septiembre 2000 a la movilización de los sectores de la inteligencia nacional a realizar el seguimiento y evaluación de sus propios sistemas de salud.

En enero de 2001, el Consejo Ejecuti-

vo de la OMS adoptó la resolución EB107.R8 para que se inicie un examen científico colegiado de la metodología de análisis del desempeño de los sistemas de salud y la consulta con los estados miembros. La documentación completa está disponible en <http://www.who.int/wha-1998/IntWhaEb/intro.html>.

Estas consultas se realizarán en cada una de las regiones de la OMS. La primera reunión de consulta regional se realizó en América en la sede de la OPS a principios de mayo 2001.⁴ El informe de la delegación argentina se puede consultar en <http://www.isalud.com/htm/notas2.htm>. El próximo informe de la OMS sobre desempeño de los sistemas de salud será en junio 2002. Mientras tanto, estas consultas regionales continuarán; es útil permanecer atentos.

Dr. Enrique Abeyá Gilardon
Comité Asesor
Archivos Argentinos de Pediatría

BIBLIOGRAFIA

1. Mera JA. Los servicios de salud de Argentina en el concierto mundial. *Arch.arg.pediatr* 2000; 98(5):334-336.
2. Navarro V. Assessment of the World Health Report 2000. *Lancet* 2000; 356:1598-601.
3. Blendon RJ, Kim M, Benson JM. The public versus the World Health Organization on health system performance. *Health Affairs* 2001; 20 (3): 10-24.
4. OPS. Consulta Regional de las Américas sobre la Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud. http://www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/hspmtg_esp.htm

Señor Editor:

En relación con el comentario del Dr. Abeyá Gilardon, mi primera reacción fue recordar la afirmación de Alfonso Reyes "El problema de no publicar es que se le va a uno la vida corrigiendo". Seguramente, cuando *Archivos* publique estas líneas, ha-

brá nuevos desarrollos producidos como reacción al informe OMS, y así sucesivamente.

Las apostillas generadas por el Informe son de dos tipos: unas critican el enfoque general del documento, que trasunta una visión de la Directora escandinava de la OMS, que ha permeado a través de sus subordinados y se aleja de lo que nosotros, meros sudamericanos, estamos acostumbrados. Ejemplos de este tipo son el artículo de Navarro, antiguo ideólogo iracundo con o sin causa, que el Dr. Abeyá cita, y parcialmente el mío que origina este diálogo. Otros señalan objetivamente serias fallas técnicas, por ejemplo el trabajo de Blendon, Kim y Benson, que también cita Abeyá, quienes registran las claras diferencias entre la opinión sobre los servicios de salud que tiene la gente y la de los expertos consultados por los OMS.

También debería contarse como saludable respuesta al desafío planteado por la OMS el proyecto lanzado por la Organización Panamericana de la Salud sobre Funciones Esenciales de Salud Pública y su cumplimiento por parte de las Autoridades Sanitarias Nacionales de los países de la región (ver: www.paho.org).

Coincido con el Dr. Abeyá en la influencia del Banco Mundial en el diseño de las políticas de salud de los países "emergentes". Más aún, dichos documentos a veces parecen directamente redactados por organismos internacionales de crédito.

Incluso así, esas visiones heterodoxas, que nos alejan de la rutina conceptual de la salud pública tradicional, contienen semillas de verdad que, como lo muestra este intercambio de comentarios, contribuyen a renovar el enfoque de la evaluación de los sistemas de salud.

Cordialmente:

Dr. Jorge Mera