

## A2. Relevancia de la CUS para las poblaciones con intereses específicos, según enfermedad o condición

Los intereses específicos, según enfermedad, intervención o población, son todos parte de la CUS, basados en la definición que especifica servicios necesarios, calidad de servicios, acceso de acuerdo con la necesidad, para todas las personas, con protección financiera. La ampliación de la cobertura de tratamiento para enfermedades o poblaciones específicas como las poblaciones con VIH y SIDA, enfermedad cardiovascular o servicios de salud reproductiva, es una contribución con la CUS.

La OMS ha desarrollado [un compendio de intervenciones para la CUS \(16\)](#) para formuladores de política, autoridades nacionales de salud y tomadores de decisión para apoyarlos en la construcción de paquetes de servicios esenciales. El compendio ofrece una base de datos de alrededor de 3500 acciones en salud en todas las áreas de salud, de entre las que pueden escoger para la planificación y presupuestación de programas de salud. El compendio agrupa evidencia, lineamientos, recursos y análisis de costos en una plataforma única. Adicionalmente, brinda consejos y opciones para escoger las acciones más costo efectivas para formular un paquete de servicios comprehensivo apropiado para el contexto nacional.

La base de datos brinda un punto de referencia global para organizar y presentar información sobre intervenciones de salud para la CUS a lo largo del curso de vida y para todas las enfermedades. Describe un conjunto diverso de acciones para la prevención, rehabilitación y tratamiento, así como para intervenciones intersectoriales. Para darle sostenibilidad a los avances alcanzados en la cobertura de programas para poblaciones o enfermedades/condiciones específicas, se debe incrementar la cobertura efectiva de intervenciones y servicios prioritarias. Los programas pueden ser eficientes por sí mismos, pero pueden tener aspectos ineficientes para el conjunto del sistema de salud. Por tanto, para maximizar la cobertura universal de intervenciones prioritarias se debe fortalecer el sistema de salud en su conjunto, incluyendo sectores transversales como los sistemas de información y suministro. Esta perspectiva también mejorará eficiencias, reduciendo duplicidades y produciendo un sistema más integrado que responda a las necesidades integrales de salud de la población (17). Con la universalidad de la CUS, la unidad de análisis debe ser el sistema de salud y la población en su totalidad. De manera similar, el análisis y debate cobra sentido a nivel sectorial, y no solamente a partir de una enfermedad o intervención (18).

La OMS también ha desarrollado un enfoque [eficiencia transversal programática \(19\)](#) para brindar una matriz para que los países identifiquen y corrijan ineficiencias que comprometan la capacidad de sus gobiernos para mejorar, o al menos sostener, la prestación de servicios de salud prioritarios. El objetivo específico es revisar todos los programas de salud de los

sistemas de salud de cada país para detectar duplicaciones, sobreposiciones y desajustes “programáticos transversales”.

La OMS también ha desarrollado un módulo en línea sobre análisis de eficiencia transversal programática sobre la base de un enfoque en el que los participantes aprenden a “desempaquetar” los programas de salud en sus funciones comunes del sistema de salud – financiamiento, gobernabilidad, prestación de servicios y creación de recursos (ej., cadena de suministros, sistemas de información, trabajadores de salud) – para comprender cómo es que interactúan unos con otros y con el sistema en general, y dónde se puede identificar ineficiencias.