



## **Colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas y con otras organizaciones intergubernamentales**

### **Asuntos generales**

#### **Informe del Director General**

Se presenta este informe de conformidad con la resolución EB91.R19, en la que se solicita «un informe anual sobre la colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas», y la resolución EB59.R8, en la que se especifica que el informe presentado al Consejo acerca de la coordinación dentro del sistema de las Naciones Unidas «sólo verse sobre los asuntos que exijan un informe especial al Consejo o una acción inmediata por parte de éste». El informe también refleja las novedades habidas en la aplicación de las resoluciones WHA49.19 y WHA49.20, sobre la colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas y con otras organizaciones intergubernamentales.

Se invita al Consejo Ejecutivo a tomar nota del presente informe.

### **NACIONES UNIDAS**

1. **Reforma** es el tema que predomina en todo el sistema de las Naciones Unidas. El quincuagésimo segundo periodo de sesiones de la Asamblea General tiene ante sí el conjunto de medidas del Secretario General para la reforma en dos niveles. El «nivel de I» (marzo de 1997) se centró en medidas de gestión y de organización inmediatas que el Secretario General puede tomar por iniciativa propia, como son las reducciones en el presupuesto correspondiente a 1997-1998, la supresión de más de 1000 puestos, la transferencia a los programas de los recursos así «liberados», y la integración de las actividades de las Naciones Unidas a nivel de país dentro de un sistema de coordinadores residentes fortalecido. El «nivel de II» (16 de julio de 1997) reúne esas medidas en cuatro actividades centrales: paz y seguridad, asuntos económicos y sociales, cooperación para el desarrollo, y asuntos humanitarios, cada una de ellas gestionada por un comité ejecutivo. Los derechos humanos se consideran una cuestión de interés general. Las medidas enumeradas presentan similitudes con las que se han destacado en el programa de reforma de la OMS y en las reformas de otros organismos especializados (por ejemplo, la FAO, la UNESCO, la ONUDI, el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional), todas las cuales preceden a estas recientes iniciativas de reforma de las Naciones Unidas.

2. Cinco aspectos del conjunto de medidas de reforma de las Naciones Unidas tienen particulares repercusiones para la OMS. En primer lugar, el establecimiento de un grupo de desarrollo de las Naciones Unidas que facilite un amplio proceso conjunto de formulación de políticas y de toma de decisiones significa, indudablemente, que el grupo abarcará los temas sanitarios. La OMS tiene que decidir cuál es la mejor estrategia

de enlace con el grupo para cerciorarse de que se respetan las políticas que establecen el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud y de que los programas sanitarios se aplican según las orientaciones de la OMS. En segundo lugar, la reforma estructural e institucional de las Naciones Unidas concentra todas las cuestiones sociales y económicas en el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. También en este caso tiene la OMS que asegurar el enlace con el Departamento y seguir de cerca la situación. En tercer lugar, se ha establecido una pequeña Oficina del Coordinador del Socorro de Emergencia; se prevé crear un comité directivo con representantes de los seis miembros (ACNUR, PMA, UNICEF, PNUD, CICR y una organización no gubernamental) del Comité Permanente entre Organismos y la OMS, la FAO, la OIM y otras organizaciones no gubernamentales. Añadir otro nivel de consulta sería contrario al espíritu de la resolución 46/182 (1991) de la Asamblea General de las Naciones Unidas, apoyada desde hace tiempo por la OMS y sus órganos deliberantes. La OMS prefiere que se establezcan procedimientos más rigurosos para el Comité Permanente entre Organismos a que se creen nuevas entidades. Además, la OMS debería participar desde el principio como asociado pleno en la elaboración de los programas de respuesta a las situaciones de emergencia. Una cuarta propuesta se refiere al establecimiento de una comisión especial de nivel ministerial que examine la Carta de las Naciones Unidas y los tratados de establecimiento de los organismos especializados. La OMS quizá tenga que pensar en realizar un estudio jurídico en consulta con otros organismos especializados, teniendo presentes los debates que sus órganos deliberantes están manteniendo acerca de la Constitución de la OMS, y consultar a los Estados Miembros y mantener plenamente informados a los ministros de salud para que participen en las evaluaciones nacionales y las consultas interministeriales. La quinta propuesta importante, que abarca la acción a nivel de país, se comenta más adelante (párrafo 7).

3. **Consejo Económico y Social.** La «serie de sesiones de alto nivel» del periodo sustantivo de sesiones de 1997 abordó el tema: «Promoción de un medio propicio para el desarrollo; corrientes financieras, incluidas corrientes de capital; comercio internacional». El debate se centró fundamentalmente en el concepto de liberalización económica mundial, en las repercusiones observadas recientemente en los países en vías de industrialización y en la necesidad de prudencia. El Consejo subrayó que la liberalización debe equilibrarse con políticas de progreso social que proporcionen «redes de seguridad» sociales y con programas de ajuste estructural que velen por la equidad y por que las personas que viven en la pobreza puedan mejorar su suerte. En ese contexto, muchos participantes vieron en la recuperación general de la asistencia oficial para el desarrollo y en la firme implantación del «servicio reforzado de ajuste estructural», del Fondo Monetario Internacional, la manera de reestructurar el gasto público en enseñanza primaria y atención primaria de salud. El Director General Adjunto interino de la OMS intervino ante el Consejo y señaló que el sector de la salud no se limita a absorber inversiones, pues contribuye de manera importante a velar por la inocuidad y la calidad de los productos farmacéuticos y asegurar una alimentación sana, e instó a los gobiernos a que asignaran una mayor parte de las ganancias procedentes de los bienes y servicios relacionados con la salud a medidas de mejora de la salud y las condiciones de vida de la gente y de lucha contra la pobreza.

4. La OMS informó al Consejo de que su análisis de los problemas de salud y aspectos conexos en los que influyen las diferencias entre el hombre y la mujer abarcó la distinta exposición al riesgo, el acceso a los beneficios de la tecnología y de la atención sanitaria, los derechos y responsabilidades, y la dominación. La OMS, el UNICEF y el FNUAP han formulado una declaración conjunta en la que deploran el daño causado por la mutilación sexual femenina y piden inequívocamente la eliminación de esa práctica en todas sus formas. La OMS destacó asimismo la importancia del agua para la salud y como derecho humano básico, la necesidad de combatir los efectos nocivos de la mala calidad del agua y el saneamiento. El Consejo instó a los copatrocinadores del ONUSIDA a integrar la prevención del VIH/SIDA en las actividades operacionales y alentó a los donantes a aumentar su apoyo. Los representantes de los Estados Miembros manifestaron un gran interés en que, en el próximo periodo especial de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, se adopte una declaración sobre los principios rectores para reducir la demanda de estupefacientes, principios en los que participa la OMS.

5. **Actividades operacionales para el desarrollo.** En 1998 la Asamblea General de las Naciones Unidas realizará su revisión trienal amplia de la política relativa a las actividades operacionales para el desarrollo del sistema de las Naciones Unidas. Como novedad se llevará a cabo una «evaluación de los efectos» centrada en el

fomento de la capacidad por el sistema de las Naciones Unidas a lo largo de los últimos 10-15 años, a lo que la OMS tiene mucho que aportar, y en el fortalecimiento de la colaboración efectiva con «asociados» a nivel de país. A medida que se establezcan nuevos mecanismos (por ejemplo, las «notas sobre la estrategia del país» y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo), la OMS debería participar más estrechamente en la preparación del examen, y se debería utilizar plenamente su asesoramiento técnico.

6. La resolución 47/199 (1992) de la Asamblea General de las Naciones Unidas, encaminada a fortalecer el sistema de coordinadores residentes, establece la base jurídica para mejorar la eficiencia y la eficacia por medio de una concepción de las necesidades de los países plenamente coordinada y multidisciplinaria y reconoce la complementariedad del sistema y la necesidad de que el trabajo se reparta de acuerdo con las competencias. En la resolución 50/120 (1995) se trataron con más detalle los principios subrayados en la resolución 47/199 y se destacó además que se deben respetar y reforzar los mandatos de las entidades, los fondos y los programas sectoriales y especializados de las Naciones Unidas y de los organismos especializados.

7. El programa de reforma de las Naciones Unidas (1997) contiene nuevos elementos que la OMS debe analizar y a cuyo tenor debe adoptar medidas. Comprenden la designación del Coordinador Residente como representante del Secretario General y jefe de equipo de las Naciones Unidas acreditado ante el jefe de gobierno; el establecimiento del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo como programa común con recursos comunes; el establecimiento de la «Casa de las Naciones Unidas», con una sola bandera y como oficina única que ofrezca locales y servicios administrativos comunes; y la combinación apropiada de cualificaciones en el equipo de las Naciones Unidas en el país.

## INSTITUCIONES DE BRETTON WOODS Y OTROS ORGANISMOS ESPECIALIZADOS

8. **Banco Mundial.** Desde la reunión de examen OMS/Banco Mundial de 1994 ha habido una colaboración sistemática a nivel de país. El Banco Mundial ha adoptado la política de la OMS de colaboración para el desarrollo sanitario, como se refleja en la publicación de 1997 del Banco Mundial,<sup>1</sup> a saber: 1) colaboración a nivel de país en la que se movilizan los conocimientos técnicos de la OMS para mejorar el diseño, la supervisión y la evaluación de proyectos apoyados por el Banco Mundial; y 2) colaboración mundial en la que la OMS y el Banco Mundial aúnen sus fuerzas para mejorar la comprensión internacional de las cuestiones relativas a la salud, la nutrición y la población.

9. **UIT.** En abril de 1997 el CAC adoptó una declaración sobre el acceso universal a los servicios básicos de comunicación e información y pidió que se señalara a la atención de los órganos rectores de otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas. La tarea de más envergadura es encauzar las posibilidades de la nueva tecnología de comunicación y ponerla a disposición de los países, especialmente de los países en desarrollo, de modo oportuno, eficaz y equitativo. Con ese fin, se han identificado siete sectores en los que podrían llevarse a cabo proyectos piloto, entre otros el de la «telemedicina» (es decir, el uso de las telecomunicaciones en medicina), en el que la OMS participa activamente. La UIT facilitó (en el marco de Telecom Interactive 97) un foro de discusión sobre «telesalud» y «telemedicina» en el que participó el Director General.

---

<sup>1</sup> *Health, nutrition, and population sector strategy.* The World Bank Group, Washington, DC, 1997 (ISBN 0-8213-4040-9).

## **APOYO A LA RECUPERACIÓN Y EL DESARROLLO DE ÁFRICA**

10. La **Iniciativa especial para África del sistema de las Naciones Unidas** sigue constituyendo un importante marco dentro del cual se da alta prioridad a la salud, la educación, el abastecimiento de agua (incluida la Iniciativa África 2000), la seguridad alimentaria y la gestión pública. La resolución adoptada en la 33ª Cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno de la OUA (Harare, 1997) reforzó el liderazgo y la responsabilidad de los gobiernos africanos en relación con la Iniciativa. El Comité del Programa y de la Coordinación de las Naciones Unidas, ha reconocido oficialmente los vínculos entre la Iniciativa y el nuevo Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo de África en el decenio de 1990. Todos los países siguen teniendo derecho a participar, y se han realizado progresos en la reforma del sector sanitario por medio del mecanismo de los «retiros» de los equipos de las Naciones Unidas en los países, con la participación de los gobiernos y la comunidad de donantes, la movilización de fondos y el inicio de la aplicación.

11. En apoyo de los objetivos del **Tratado Constitutivo de la Comunidad Económica Africana**, la OMS siguió colaborando con la OUA en tareas de importancia, incluida la preparación de la Declaración de Harare sobre la Prevención y Lucha contra el Paludismo adoptada en junio de 1997. Los Estados Miembros están examinando el proyecto de protocolo sanitario. A mediados de 1997 el grupo de trabajo de la OMS sobre África continental publicó un informe sobre los progresos realizados entre 1994 y 1996.

## **COORDINACIÓN DE LAS MEDIDAS COMPLEMENTARIAS DE CONFERENCIAS INTERNACIONALES**

12. Tres grupos especiales de tareas establecidos por el CAC en 1995 para fomentar a nivel nacional el seguimiento integrado de los planes de acción de las conferencias y cumbres internacionales de las Naciones Unidas han ultimado sus trabajos. El Comité Interinstitucional sobre la Mujer y la Igualdad de Género, del CAC, se centra en el seguimiento coordinado de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. La OMS ha trabajado de modo particularmente activo en el grupo especial sobre servicios sociales básicos para todos y en el Comité Interinstitucional sobre la Mujer, y copatrocinó, junto con las Naciones Unidas, una reunión sobre la mujer y la salud prevista para junio de 1998. En un taller previsto para diciembre de 1997 se examinará la contribución de los equipos de tareas del CAC y de otros comités interorganismos con miras a asegurar la coherencia y la cooperación mutuas, y para formular propuestas, que se someterán al CAC, sobre la coordinación continua y la sostenibilidad de las medidas complementarias. El Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas examinará en la primavera de 1998 un informe completo del CAC sobre los trabajos de los equipos de tareas. El sistema de las Naciones Unidas, incluida la OMS, tendrá que velar por que el ímpetu se mantenga, para ofrecer a los países una orientación y un apoyo coherentes en el establecimiento de políticas y programas nacionales concretos.

## **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

13. Se invita al Consejo a tomar nota del informe.

= = =