



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

Informe de la Secretaría

1. El presente informe recoge temas que se consideran de interés inmediato para el Consejo Ejecutivo. En mayo de 2001 se presentará a la 54^a Asamblea Mundial de la Salud un informe completo.
2. La principal finalidad de la labor relativa a la colaboración durante el último año ha sido promover una serie de vínculos de asociación y otras formas de cooperación que permitirán mejorar la prestación de asesoramiento y servicios a los países. Ello ha abarcado desde actividades nuevas para mejorar el acceso a la asistencia y a los medicamentos y la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización hasta las fórmulas de asociación ya existentes, como el proyecto «Hacer retroceder el paludismo» y el ONUSIDA. Durante el año 2000, la OMS realizó asimismo un extenso trabajo con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y una vasta gama de asociados en el desarrollo para ampliar la respuesta a los problemas de salud que con más frecuencia afectan a los pobres.

LABOR DENTRO DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS

3. Se ha hecho un esfuerzo continuo para integrar mejor la labor de la OMS en las estrategias generales de desarrollo y de lucha contra la pobreza del sistema de las Naciones Unidas. La OMS está colaborando estrechamente con el Secretario General de las Naciones Unidas en la aplicación de la **Declaración del Milenio** adoptada en la Cumbre del Milenio (Nueva York, septiembre de 2000).
4. La OMS ha participado, con otras organizaciones, en las reuniones preparatorias del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas para el **Seguimiento de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia** (Nueva York, septiembre de 2001) y ha aportado contribuciones sustantivas al documento de antecedentes. Además, por conducto de sus oficinas en los países, la OMS ha desempeñado un papel central en la prestación de apoyo técnico coordinado a los Estados Miembros dentro del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, sobre la base del sistema de evaluación común para los países.
5. La **Tercera Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Países Menos Adelantados** (Bruselas, mayo de 2001) adoptará una perspectiva decenal y se concentrará principalmente en el fortalecimiento de la capacidad de los países para el desarrollo humano. Se prevé que se traducirá tanto en un consenso de política internacional como en programas específicos para los países. La OMS asumi-

rá el papel de organismo principal en la organización de una reunión que provisionalmente se ha titulado «Prestación de servicios sociales: salud». El contenido de la reunión reflejará las diversas aportaciones de la salud al desarrollo, adaptadas a los temas de la Conferencia y su participación multi-sectorial. Tanto la Conferencia misma como la labor preparatoria constituirán un mecanismo útil para lograr un consenso entre los organismos sobre la colaboración futura con miras a fortalecer las dimensiones sanitarias de las políticas y programas en los países menos adelantados.

6. La OMS está colaborando estrechamente con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y otros asociados del sistema de las Naciones Unidas en la preparación de la **Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia** (Sudáfrica, 31 de agosto a 7 de septiembre de 2001). La OMS hará contribuciones importantes a la documentación de referencia en relación con la salud como un derecho humano.

7. Las reformas a nivel de país han ayudado a integrar las actividades de las organizaciones y órganos de las Naciones Unidas. Los principales instrumentos han sido el desarrollo del sistema de evaluación común para los países (ya terminado o en curso en más de 100 países) y la preparación de marcos de asistencia para el desarrollo (en 75 países). La OMS participó también activamente en la simplificación y armonización de los procedimientos a nivel de país, uno de los principales temas del periodo sustantivo de sesiones del Consejo Económico y Social en julio de 2000.

UNIÓN EUROPEA

8. La OMS ha seguido ampliando la cooperación con las instituciones de la Unión Europea en una amplia gama de esferas que se relacionan con la salud y el desarrollo.

9. La Comunidad Europea está participando activamente en la negociación del convenio marco de la OMS para la lucha antitabáquica en el contexto de la resolución WHA52.18, párrafo 1(3), relativo a la participación de las organizaciones de integración económica regional. Se han establecido los primeros puntos de contacto entre la OMS y la Comisión Europea para la colaboración en la propuesta de una directiva que abarque la fabricación, la presentación y la venta de los productos del tabaco en los Estados Miembros, y en el trabajo de un comité de asesoramiento científico de la OMS sobre la reglamentación de los productos del tabaco.

10. La OMS organizó un seminario conjunto OMS/Comisión Europea sobre la cooperación en materia de medio ambiente y salud (Bruselas, 19 y 20 de septiembre de 2000), que dio lugar a un nuevo marco de cooperación entre la OMS y la Comisión. En virtud de su mandato relativo a la inocuidad de los alimentos, la OMS ha intervenido activamente en el asesoramiento sobre las directrices para establecer el Organismo Europeo de la Alimentación, y en el seguimiento y la vigilancia de las enfermedades transmitidas por los alimentos, especialmente las relacionadas con la contaminación microbiológica de los alimentos. También se está cooperando en relación con los efectos sanitarios de los campos electromagnéticos, el alcohol y la salud y, a través del CIIC, la prevención del cáncer.

11. En una mesa redonda sobre el VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis (Bruselas, 28 y 29 de septiembre de 2000), convocada por la Comisión Europea y copatrocinada por la OMS y el ONUSIDA, se examinaron las posibilidades de que la Comunidad y sus asociados aunaran sus fuerzas para combatir estas tres importantes enfermedades transmisibles y la pobreza. Representantes de países en desarrollo, la Comisión, los Estados Miembros de la Unión Europea, instituciones de investigación, la industria y la sociedad civil participaron en la preparación de un marco de política para opti-

mizar las intervenciones ya existentes, mejorar la asequibilidad de los productos farmacéuticos fundamentales y aumentar las inversiones en la investigación y el desarrollo de nueva tecnología.

ERRADICACIÓN DE LA POLIOMIELITIS

12. La Cumbre mundial de los asociados en la lucha contra la poliomielitis (Nueva York, 27 de septiembre de 2000) fue convocada conjuntamente por la OMS, el UNICEF, la Asociación Rotaria Internacional y los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, los principales asociados en la Iniciativa Mundial de Erradicación de la Poliomielitis. Con esta ocasión se puso en marcha un «reloj de cuenta atrás» especialmente diseñado, que simboliza la carrera contra la poliomielitis. El reloj llevará la cuenta del número decreciente de casos en el mundo, y marcará los segundos que quedan para que se cumpla el plazo de certificación al final de 2005. El Presidente de Nigeria y el Primer Ministro de Bangladesh, representantes de países en que la poliomielitis sigue siendo una amenaza, expresaron su apoyo a los días nacionales de inmunización. La Cumbre culminó con un compromiso común a ejecutar un plan estratégico quinquenal detallado, junto con la promesa de que antes de que termine el año 2005 se certificará la erradicación de la enfermedad en todo el mundo.

EL CUERNO DE ÁFRICA: MISIÓN INTERORGANISMOS Y GRUPO ESPECIAL

13. Como parte de la iniciativa de las Naciones Unidas para hacer frente a la crisis alimentaria y sanitaria causada por la sequía en el Cuerno de África, un equipo presidido por el Enviado Especial del Secretario General de las Naciones Unidas, en el que participó la OMS, visitó Djibouti, Eritrea, Etiopía y Kenya en abril de 2000. Como resultado de ello, en agosto de 2000 se había entregado casi un millón de toneladas de alimentos. Las principales causas de defunción en la zona afectada eran la diarrea, causada por el agua de bebida contaminada, el sarampión, el paludismo y la tuberculosis. La OMS, el UNICEF y diversas organizaciones no gubernamentales proporcionaron vacunas, instalaciones de depuración de las aguas y medicamentos esenciales. La OMS destacó a dos funcionarios a la Oficina del Coordinador Regional de Asuntos Humanitarios para ayudar a coordinar medidas eficaces de socorro a los afectados por la sequía.

14. Para hacer frente al problema de la seguridad alimentaria a largo plazo en el Cuerno de África, en abril de 2000 se estableció un grupo especial interorganismos presidido por la FAO e integrado por 10 organizaciones miembros del CAC, incluida la OMS. En un informe sobre la eliminación de la inseguridad alimentaria en el Cuerno de África presentado al CAC en octubre de 2000 se estima que 70 millones de personas (el 45% de la población total de la zona) viven en situación de inseguridad alimentaria crónica. En el documento se establecen una estrategia y un marco de acción para mejorar la suerte de esas personas, y se pide el compromiso político de los gobiernos y el compromiso financiero de los asociados, entre ellos las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, los organismos bilaterales y los bancos regionales y mundial de desarrollo.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

15. Se invita al Consejo a que tome nota del informe.

= = =