



Intensificación de la respuesta a las afecciones asociadas con la pobreza

Las próximas medidas

Informe de la Directora General

- 1. Logros importantes en materia de salud y de desarrollo.** Durante el próximo decenio será posible hacer notables progresos en la lucha contra las enfermedades que tienen repercusiones excesivas en la salud y el bienestar de millones de personas pobres. Para lograr ese resultado, será preciso intensificar considerablemente las respuestas nacionales e internacionales. Esto supondrá la adopción de medidas para conseguir con rapidez que las intervenciones ya existentes estén más ampliamente disponibles, así como una intensificación de los esfuerzos encaminados a acelerar la investigación y el desarrollo de nuevos medicamentos, vacunas, medios de diagnóstico y otras tecnologías esenciales. Sobre todo, será necesario que aumente el apoyo financiero de los gobiernos, la comunidad internacional y los asociados en todos los niveles de la sociedad.
2. Los datos científicos - en particular los aportados por la Comisión sobre Macroeconomía y Salud - indican que las enfermedades tienen repercusiones económicas negativas y limitan en gran medida el desarrollo. Impiden que los niños asistan a la escuela y que los adultos se ganen la vida. Una familia golpeada por el paludismo puede gastar más de la cuarta parte de sus ingresos en el tratamiento. Una persona con tuberculosis pierde, en promedio, del 20% al 30% de los ingresos familiares anuales como consecuencia de la enfermedad. Una fuerza laboral enferma representa un obstáculo para el desarrollo socioeconómico. En 2000 el PIB de África habría sido hasta US\$ 100 000 millones más elevado si se hubiera eliminado el paludismo. La notable disminución de la tasa de crecimiento económico causada por el VIH/SIDA complica aún más esta difícil situación.
3. La mala situación sanitaria de un país representa una amenaza para todos los países. El turismo, los viajes, las migraciones, el crecimiento del comercio internacional y la contaminación de las cadenas alimentarias así como los cambios climáticos son factores que favorecen la propagación de las enfermedades infecciosas. Paulatinamente, los microbios causantes de estas enfermedades se están volviendo resistentes a los antibióticos y a otros medicamentos que actualmente son eficaces. Por sus repercusiones en la salud pública internacional, las enfermedades infecciosas exigen una respuesta mundial para abordar la aparición de nuevos casos, brotes y epidemias, a veces en países en los que parecían más improbables.
4. No obstante, la mayor parte de los 13 millones de defunciones anuales causadas por enfermedades infecciosas puede prevenirse utilizando instrumentos, medicamentos y estrategias que ya existen. Su uso generalizado en algunos países en desarrollo ha permitido reducir en un 80% la incidencia del

VIH en poblaciones y zonas seleccionadas, así como evitar cuatro quintas partes de las defunciones por tuberculosis y un 97% de las causadas por el paludismo. La cuarta parte de las defunciones infantiles pueden prevenirse si los niños duermen bajo mosquiteros tratados con insecticida para evitar las picaduras de mosquito.

5. **Apoyo político sin precedentes.** Hoy día la cuestión de la salud mundial ocupa en los asuntos mundiales una posición diferente que hace apenas unos pocos años. Durante los dos últimos años se ha obtenido un amplio apoyo político para redoblar los esfuerzos de lucha contra las enfermedades que mantienen a los pueblos en la pobreza. En la Conferencia Ministerial sobre la Tuberculosis y el Desarrollo Sostenible (Amsterdam, abril de 2000), los ministros de salud, planificación y hacienda de los 20 países más afectados por la tuberculosis establecieron metas para reducir la epidemia. Un año después, en marzo de 2001, diversos asociados, en colaboración con la OMS, establecieron oficialmente el Servicio financiero mundial para la adquisición de medicamentos contra la tuberculosis. En la Cumbre Africana para Hacer Retroceder el Paludismo (Abuja, abril de 2000) se hizo un llamamiento para que se adopten con rapidez medidas encaminadas a asegurar que al menos el 60% de las personas que corren riesgo de contraer paludismo reciban protección (por ejemplo mediante mosquiteros) y tengan acceso al tratamiento en un plazo de 24 horas, así como para que se supriman los impuestos y los aranceles aplicables a los mosquiteros importados en los países africanos. En la Cumbre del G8 (Okinawa, Japón, julio de 2000) se respaldaron las siguientes metas de las Naciones Unidas fijadas para 2010: reducir en un 25% el número de jóvenes infectados por el VIH/SIDA, reducir en un 50% la mortalidad por tuberculosis y la prevalencia de esta enfermedad, y reducir en un 50% la carga de morbilidad asociada con el paludismo. En una mesa redonda organizada por la Comisión Europea (octubre de 2000) se adoptó un nuevo marco normativo para agilizar la adopción de medidas contra el SIDA, la tuberculosis y el paludismo, en el contexto de la reducción de pobreza; posteriormente se anunciaron medidas específicas para encauzar y liberar fondos. En la Cumbre Africana sobre el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas (Abuja, abril de 2001), el Secretario General de las Naciones Unidas y los jefes de Estado y de Gobierno de África apoyaron la creación de un fondo mundial para la lucha contra el SIDA y otras enfermedades infecciosas.

6. **Un marco para la acción.** En las cumbres mencionadas más arriba, la OMS desempeñó una función directriz y logró apoyo para el establecimiento de un marco de acción unificado. Además de desarrollar la capacidad de los sectores sanitarios nacionales, la Organización procura que, mediante una asistencia sanitaria bilateral sistemática, se establezcan alianzas eficaces y abiertas en pro del desarrollo sanitario, que, además de estar bien arraigadas en las estructuras y los sistemas nacionales, respondan a valores explícitos y persigan objetivos comunes.

7. En el marco propuesto por la OMS muchos agentes diferentes tendrán la posibilidad de llevar a término, de manera coherente, propuestas formuladas por organismos intergubernamentales, organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y grupos privados para intensificar la labor del sector de la salud en las comunidades pobres. La OMS considera que la colaboración entre gobiernos, organismos bilaterales, organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y el sector privado puede promover la participación de nuevos asociados, despertar interés por un enfoque centrado en el desarrollo de los sistemas de salud y dar una orientación segura y clara. El marco, que se ha elaborado a fin de contribuir a garantizar que las medidas que adopten los diferentes participantes produzcan resultados medibles, se basa en actividades ya existentes - y efectivas - emprendidas por gobiernos y organizaciones no gubernamentales, así como por grupos privados que actúan con fines de lucro. En él se prestará apoyo a estrategias nacionales de desarrollo y reducción de la pobreza, y se hará una contribución positiva a la introducción de una mayor coherencia en la asistencia para el desarrollo. Se prevé un periodo de al menos 10 años para intensificar las actividades. Si bien el marco se centrará inicialmente en las enfermedades infecciosas - VIH, paludismo y tuberculosis -

podría ampliarse para incluir enfermedades infantiles, como el sarampión, los trastornos nutricionales y las enfermedades no transmisibles, con inclusión de las causadas por el consumo de tabaco.

8. El marco propuesto abarca los seis componentes que se indican a continuación:

a) **Nuevos recursos.** Lo ideal sería que la cuantía de los gastos anuales adicionales se situara entre US\$ 10 000 millones y US\$ 20 000 millones. Estos fondos se destinarían a fortalecer la capacidad de los sistemas de salud financiando intervenciones para abordar situaciones específicas. Una parte de estos recursos podría proceder de la redistribución de los recursos nacionales, más el ahorro derivado de la aplicación de medidas de alivio de la deuda. El resto será aportado por fuentes externas, en parte mediante un incremento de la financiación proporcionada por fuentes ya existentes. Sin embargo, una novedad importante será el establecimiento de un fondo mundial para el SIDA y la salud (véase el anexo). Este fondo podría recaudar recursos nuevos y adicionales con la rectoría de una junta internacional integrada por dirigentes de alto nivel de países en desarrollo, organismos donantes, fundaciones contribuyentes, grupos privados, organizaciones de la sociedad civil y organizaciones del sistema de las Naciones Unidas. Funcionarios de las Naciones Unidas y del Banco Mundial desempeñarán un papel importante en el fondo.

b) **Funciones esenciales a nivel mundial.** Las funciones esenciales abarcarán el desarrollo de programas bien administrados relativos a la investigación estratégica y el desarrollo de vacunas y medicamentos necesarios; el establecimiento de asociaciones estratégicas para reducir el precio de los medicamentos a fin de mejorar el acceso de las comunidades pobres a éstos; y la elaboración de planes para la adquisición eficiente y la distribución equitativa de productos esenciales.

- La **lista modelo de medicamentos esenciales** de la OMS es un instrumento importante que las autoridades nacionales, en particular las de los países pobres, utilizan en la adquisición de medicamentos de buena calidad y bajo costo destinados a abordar problemas de salud prioritarios. Como resultado del interés creciente de los Estados Miembros en tener acceso a medicamentos que salvan vidas, pero cuyo precio es elevado, como una combinación de medicamentos antipalúdicos, el tratamiento de la multifarmacorresistencia de la tuberculosis o la terapia antirretrovírica, se ha pedido a la OMS que elabore nuevos procedimientos para revisar la lista modelo. Para información de la Junta Ejecutiva, se ha preparado un resumen de los procedimientos propuestos.¹

c) **Mecanismos para la transferencia de recursos.** Se establecerán mecanismos para transferir con rapidez recursos allí donde se necesiten, garantizando al mismo tiempo la transparencia y la adopción de decisiones en los países, así como una clara vinculación entre la financiación y el logro de resultados, aunque sin determinar actividades de gestión específicas. Se asignará más atención al desempeño y, cuando proceda, se recurrirá a proveedores privados de servicios bancarios y de gestión financiera.

d) **Fortalecimiento de los sistemas de salud.** Se aprovechará la capacidad de diferentes grupos de proveedores - privados, voluntarios y públicos - para suministrar bienes y servicios esenciales. Se hará hincapié en la función de rectoría de los gobiernos, respaldada por la realización de actividades importantes para fortalecer los recursos humanos mediante el desarrollo del liderazgo y de los conocimientos prácticos en salud pública, así como para mantener al per-

¹ Documento EB108/INF.DOC./2.

sonal esencial. Esas actividades podrían contar con el respaldo de inversiones en infraestructura esencial y de una logística más eficiente para la distribución de medicamentos y otros bienes y servicios esenciales.

e) **Vigilancia de los resultados.** A fin de mantener una participación a largo plazo, se llevará a cabo una vigilancia independiente y fiable de los resultados, los cuales se notificarán con rapidez y amplitud, con especial hincapié en las repercusiones.

f) **Movilización social.** Un programa de promoción creíble y positivo, que se desarrollará por conducto de los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y los medios informativos, impulsará una activa movilización social tanto en los países como a nivel mundial.

9. **Del marco a la acción.** La OMS pondrá en marcha de inmediato actividades abarcadas por el marco para responder de esa manera a las preocupaciones expresadas por los jefes de Estado con ocasión de diversos acontecimientos fundamentales celebrados en 2001, como el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Cumbre del G8, así como diversas reuniones políticas de la Unión Europea y reuniones de la OUA y del Movimiento de los Países No Alineados, y para garantizar una clara comprensión del marco tanto en la OMS como en otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas. La OMS velará por el establecimiento de un diálogo en el que participen ministros, legisladores, personalidades del mundo académico y profesionales de la salud de los países en desarrollo, con objeto de llevar a la práctica las actividades de una manera fructífera, y los invitará a que señalen de qué modo el marco podría aplicarse con más eficiencia en cada caso. En la aplicación de estas medidas, que se llevará a cabo en los próximos meses, participarán representantes de la OMS y mecanismos regionales e interpaíses. Su aplicación se basará en mecanismos ya existentes y efectivos - asociaciones, instituciones, procesos - y se llevará a cabo en estrecha cooperación con diversos asociados para el desarrollo y gobiernos nacionales.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

10. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota del presente informe y formule observaciones al respecto.

ANEXO

FONDO MUNDIAL PARA EL SIDA Y LA SALUD

Las ideas y las actividades relativas a la creación de un fondo mundial para el SIDA y la salud han ido convergiendo recientemente. La atención pública ha respondido al llamamiento del Secretario General de las Naciones Unidas para que se establezca un fondo que aporte parte de los US\$ 7000 millones a US\$ 10 000 millones en que se han de incrementar los gastos relacionados con la lucha contra el VIH/SIDA.

La finalidad del fondo sería movilizar, administrar y desembolsar recursos adicionales que permitan a los países progresar más deprisa en el logro de resultados sanitarios positivos. El fondo y los mecanismos conexos se caracterizarían por disponer de sistemas operativos bien visibles, con procesos transparentes, así como por la búsqueda incesante de resultados, la rapidez de los desembolsos, y el apoyo a una amplia gama de proveedores de servicios en el marco de una rectoría común (por lo general con los gobiernos). Los inversores estarían en condiciones de predecir las probables repercusiones de sus inversiones. El mantenimiento de las posibilidades de financiación para cada beneficiario, país o comunidad, estaría supeditado al desempeño de los correspondientes sistemas sociales (en particular los sistemas de salud) y a los resultados logrados en las comunidades vulnerables. Los resultados se vigilarían de forma independiente.

Aunque las deliberaciones sobre su funcionamiento aún no han concluido, al parecer el fondo se centrará inicialmente en el logro de mejores resultados con respecto al VIH, el paludismo y la tuberculosis. Correspondería a los países precisar los pormenores de la programación; la junta del fondo examinaría la estrategia, los costos generales y los indicadores de compromiso, así como la viabilidad en el contexto de los procesos nacionales de desarrollo. El órgano rector contaría con el apoyo de una secretaría reducida, que estaría vinculada a la OMS y al ONUSIDA pero que no formaría parte de la Organización ni del Programa. El personal no procedería únicamente del sistema de las Naciones Unidas, sino que sería cedido por los distintos asociados.

Las modalidades de financiación deberían determinarse teniendo en cuenta los mecanismos nacionales de coordinación y planificación estratégica. Habría que reducir las cargas impuestas a los sistemas nacionales de gestión sanitaria y financiera. La adhesión nacional y local es un factor clave para lograr resultados satisfactorios en la aplicación de las intervenciones, orientadas a los diferentes contextos nacionales.

= = =