Parte II

Sede

1.
Enfermedades Transmisibles

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

23. Las enfermedades transmisibles y las afecciones con ellas relacionadas siguen siendo un importante reto para la salud pública y causan la muerte de 17 millones de personas cada año según las estimaciones, así como discapacidades que van desde la anemia crónica, la malnutrición y la emaciación hasta la parálisis, el retraso mental y la elefantiasis. Sigue habiendo enormes desigualdades en materia de mortalidad, discapacidades e infecciones, entre los países y dentro de un mismo país; persisten asimismo las desigualdades entre grupos de distinta edad y sexo, figurando entre los más afectados las mujeres y los niños. La carga de enfermedades transmisibles ha sido un obstáculo fundamental para el progreso social y económico, y ha acarreado grandes penalidades a personas que vivían ya en condiciones adversas.

24. El crecimiento de la población y diversos factores relacionados con la mundialización y el aumento de los viajes y el comercio incrementan el riesgo de propagación y amplificación de las enfermedades infecciosas y propician las condiciones de su reaparición. Al mismo tiempo, el rápido desarrollo de la resistencia microbiana a los medicamentos antiinfecciosos está socavando los éxitos del tratamiento de las enfermedades bacterianas, víricas y parasitarias, menguando nuestro arsenal contra ellas.

25. Las enfermedades en que interviene un reservorio animal, tanto las mediadas por insectos como las que logran salvar directamente la barrera interespecies, son particularmente sensibles a los cambios ambientales y tienden por consiguiente a emerger y reemerger.

26. En materia de prevención y control de las enfermedades, se requiere un esfuerzo persistente para combatir enfermedades endémicas como el paludismo, la tuberculosis, la poliomielitis, la rabia y el VIH/SIDA, y lo mismo cabe decir sobre las enfermedades que se manifiestan periódicamente en forma de epidemias, como el cólera, la meningitis y la gripe. Se requieren grandes esfuerzos para combatir las enfermedades que se ha previsto erradicar y eliminar, por ejemplo la lepra, la filariasis linfática, la dracunculosis y la enfermedad de Chagas.

27. La epidemiología y la demografía de las enfermedades transmisibles, que hace un tiempo llegaron a considerarse relativamente estables, evolucionan sin embargo a la par que otras tendencias mundiales. La distinta susceptibilidad a las enfermedades infecciosas, las mayores oportunidades de infección y la rápida adaptación de los agentes microbianos son algunos de los factores que explican esa evolución. Urge disponer de un enfoque integrado para la vigilancia, prevención y control de esas enfermedades.

28. Los problemas que acaban de mencionarse subrayan la necesidad de que todos los países vigilen, prevengan y combatan la propagación de las enfermedades transmisibles y atiendan eficazmente a las personas infectadas. Resaltan asimismo la necesidad de un liderazgo mundial, de una labor de promoción mundial y nacional, y de una mejora de la cooperación internacional contra las enfermedades transmisibles.

MISIÓN Y OBJETIVOS

29. El grupo orgánico de Enfermedades Transmisibles tiene por objeto reducir el impacto de las enfermedades transmisibles en todo el mundo, encabezando las actividades mundiales de vigilancia, prevención, control e investigación. En cada una de esas esferas se hace hincapié en el fortalecimiento de los sistemas nacionales y el refuerzo y la coordinación de los sistemas mundiales. Un enfoque común y coordinado de todos los asociados a nivel mundial

se traduce en medidas más estratégicas, sostenibles y orientadas a los resultados a nivel de país.

30. El grupo orgánico se centrará en lo siguiente:

- suministrar información para vigilar, evaluar y modelizar el impacto de la prevención y el control de enfermedades transmisibles y zoonóticas endémicas; seguir la evolución de las enfermedades epidémicas y emergentes y de la resistencia a los medicamentos antiinfecciosos; y localizar geográficamente las enfermedades transmisibles, dentro de los países y a nivel regional y mundial. Las actividades se orientan a establecer o ampliar sistemas nacionales y mundiales adecuados de vigilancia, supervisión y análisis a fin de responder más eficazmente a las enfermedades transmisibles endémicas y a los problemas de salud pública a nivel nacional, alertar a la comunidad mundial, y responder a las epidemias y a la emergencia de enfermedades transmisibles de importancia internacional;
- asegurar un control sostenible y eficiente de las enfermedades transmisibles endémicas a nivel de país. Los sistemas nacionales de salud mejoran la lucha contra las enfermedades endémicas gracias a una planificación más certera y a un uso más generalizado y eficaz de los instrumentos y recursos disponibles. Las actividades se orientan a traducir el consenso internacional sobre normas y estrategias en directrices, material didáctico y planes de estudio para los programas nacionales de formación, y a asegurar mediante su promoción y uso que se aplique a la prevención, al tratamiento y al control de las enfermedades endémicas un enfoque sostenible e integrado que sea compatible con la reforma en curso del sector sanitario;
- eliminar las enfermedades transmisibles endémicas como problemas de salud pública, intensificando al efecto los esfuerzos desplegados para aplicar estrategias eficientes durante un periodo determinado de tiempo a fin de reducir la incidencia y prevalencia de enfermedades transmisibles escogidas o, en el caso de la erradicación, liberar permanentemente al mundo de su amenaza. Las actividades se orientan a facilitar el establecimiento de formas de colaboración mundial entre los sectores público y privado, que cooperarán con los países afectados para reducir la incidencia y la prevalencia de determinadas enfermedades transmisibles y posibilitar así una mejor gestión de las mismas dentro del sistema de salud;
- contribuir mediante la investigación y el desarrollo a la prevención y el control de las enfermedades transmisibles, desde el conocimiento de las características de la enfermedad en diferentes contextos sociales hasta el desarrollo y uso de nuevos productos, incluidos medicamentos, vacunas, pruebas diagnósticas, plaguicidas y dispositivos. Las actividades están encaminadas a movilizar a centros pioneros de investigación y a fabricantes de productos farmacéuticos para que contribuyan a la investigación de nuevos productos que puedan emplearse con fines de prevención y control de manera eficiente, socialmente aceptable y sostenible, así como a la creación de capacidad de investigación en los países endémicos.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO: OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y RESPUESTA (EPÍGRAFE 1.1 DEL PRESUPUESTO)

31. Es necesario disponer de información de los países para orientar la acción internacional y canalizar mejor los escasos recursos disponibles. Redes mundiales de laboratorios y sistemas de vigilancia de las enfermedades permiten seguir de cerca enfermedades transmisibles específicas, epidemias y casos de resistencia a medicamentos antiinfecciosos, y facilitar el rápido intercambio de información sobre cualquier cambio inhabitual de la morbilidad. Se

necesitan redes mundiales y regionales para establecer sistemas internacionales de preparación y colaboración que permitan articular una respuesta coordinada.

32. A nivel mundial, los centros colaboradores de la OMS, los laboratorios colaboradores y los contactos informales con organizaciones no gubernamentales, particulares y diversos grupos constituyen una red de redes. Los laboratorios y los centros colaboradores proporcionan apoyo diagnóstico a los países y fomentan la autosuficiencia nacional y regional. El Reglamento Sanitario Internacional brinda un marco normativo común de salud pública y un sistema de notificación de las epidemias y de respuesta a las mismas para todos los países. Los sistemas de análisis, cartografía y modelización permiten perfilar nítidamente la epidemiología de las enfermedades endémicas y epidémicas y formular proyecciones a corto y medio plazo. La OMS contribuye a esas actividades mediante la formación, el desarrollo de infraestructura, la creación de consenso, el aporte de suministros, la gestión de las redes de laboratorios y vigilancia de la OMS y la coordinación de la vigilancia y respuesta mundiales.

33. A nivel nacional, unos sistemas de vigilancia sólidos e integrados permiten a los países conocer mejor la epidemiología de las enfermedades endémicas y epidémicas, detectar pautas de morbilidad inhabituales, identificar las enfermedades emergentes cuando aparecen, así como las poblaciones en riesgo, y aplicar, vigilar y evaluar estrategias de prevención y control eficaces para contener la reemergencia o la emergencia de enfermedades transmisibles o zoonóticas. La OMS facilita orientación técnica y formación en sistemas de vigilancia integrada basados en políticas y estrategias consensuadas a nivel internacional; facilita las actividades emprendidas por gobiernos y organizaciones no gubernamentales para proporcionar formación a largo plazo a epidemiólogos, especialistas de laboratorio y otros expertos en salud pública, y recaba el compromiso de las administraciones públicas en esas actividades al tiempo que facilita los vínculos de colaboración.

Objetivos

- Reforzar la red mundial de centros y laboratorios de vigilancia de las enfermedades transmisibles y de la resistencia a los medicamentos, incluida la ampliación del acceso electrónico a dicha red;
- analizar y difundir información, incluidas referencias geográficas, sobre las enfermedades transmisibles y zoonóticas y sobre los brotes;
- promover un entorno internacional y nacional que fomente la sensibilización, la vigilancia y la capacidad de respuesta, la acción internacional y la financiación de la lucha contra las enfermedades transmisibles y zoonóticas, con la ayuda de personal técnico nacional reforzado;
- proporcionar un marco en el que los donantes bilaterales, organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales y otros asociados de la OMS puedan colaborar para reforzar la vigilancia (integrada) de varias enfermedades en los países.

Resultados previstos para el final de 2001

- Existirá una red mundial plenamente operativa de centros colaboradores y laboratorios de la OMS para la vigilancia de las enfermedades transmisibles y zoonóticas y de la resistencia a los medicamentos antiinfecciosos.
- Se habrá ampliado el acceso a la red OMS de notificación rápida y verificación de la información sobre brotes de enfermedades, mediante un mayor uso de las conexiones electrónicas y de las redes de notificación de brotes.
- Estará disponible la primera versión de un atlas electrónico de las enfermedades transmisibles y zoonóticas y de la resistencia a los medicamentos antiinfecciosos, que hará uso de información referenciada geográficamente.
- Se habrá propuesto para examen un primer proyecto del Reglamento Sanitario Internacional.

- Se habrá prestado apoyo por lo menos a 35 países para formular y actualizar regularmente planes nacionales de preparación para epidemias vinculados a las iniciativas subregionales de esa naturaleza, incluido el apoyo a la investigación y gestión de epidemias con miras a frenar la propagación de las enfermedades.
- Se habrá elaborado una estrategia mundial para frenar la resistencia a los medicamentos antiinfecciosos.
- Se habrá proporcionado apoyo a los países para establecer un sistema nacional de vigilancia integrada epidemiológica y de laboratorio, haciendo hincapié en la preparación de planes de formación para epidemiólogos e instructores de laboratorios nacionales en colaboración con asociados técnicos, la coordinación de la formación epidemiológica a través de TEPHINET[1] y la formación en técnicas de laboratorio con centros colaboradores de la OMS, y el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los países a las epidemias.

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
(EPÍGRAFE 1.2 DEL PRESUPUESTO)

34. A nivel nacional, un enfoque integrado de la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y zoonóticas asegura la sostenibilidad y la compatibilidad con las reformas del sector sanitario. Reforzando la prestación de servicios se asegura un mejor tratamiento de enfermedades endémicas como la tuberculosis y el paludismo, así como de las parasitosis intestinales. La formación y el reciclaje del personal nacional sanitario y de laboratorio asegura su óptima contribución a la prevención y el control; la movilización social y las actividades de promoción favorecen el compromiso político y financiero necesario por parte de las instancias decisorias y las comunidades; y unas investigaciones operativas correctamente diseñadas y aplicadas permiten aprovechar con la máxima eficiencia los medicamentos, vacunas y otras tecnologías en los sistemas nacionales a efectos de prevención y control.

35. Se colabora con los países para mejorar las actividades de prevención y control mediante la prestación de asesoramiento técnico, la organización de cursillos breves basados en políticas y estrategias consensuadas internacionalmente y la orientación del desarrollo y la aplicación de protocolos de investigación operativa; se procura asimismo asegurar la adhesión a actividades integradas de prevención y control y a las reformas del sector sanitario.

Objetivos

- Reforzar la capacidad nacional de prevención, control y manejo integrados de importantes enfermedades transmisibles, zoonóticas y mediadas por vectores;
- actualizar regularmente las directrices y estrategias habituales de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y zoonóticas y de los problemas de salud pública conexos;
- mantener un sistema de vigilancia mundial basado en los países que permita evaluar la eficacia de las actividades de control;
- llevar a cabo investigaciones operativas a fin de dar forma a un conjunto de políticas eficaces en relación con el costo para enfocar de manera integrada la lucha contra las enfermedades transmisibles.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá prestado apoyo a todos los países endémicos para formar a profesionales sanitarios y personal conexo, y llevar a cabo programas de investigación operativa sobre nuevas intervenciones.

[1] TEPHINET es una organización no gubernamental creada en 1997 con apoyo técnico de la OMS y de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (EE.UU.).

- Se habrán elaborado y difundido normas, directrices y estrategias en apoyo de la prevención y el control de las enfermedades transmisibles.
- Se habrán elaborado indicadores de programa para combatir enfermedades importantes a fin de seguir de cerca el impacto de las intervenciones.
- Se dispondrá de pruebas científicas, en forma de indicadores epidemiológicos y económicos, para apoyar las estrategias de lucha promovidas por la OMS, así como para ayudar a formular nuevas estrategias de prevención y control.
- Sobre la base de los resultados de las investigaciones operativas, se habrán desarrollado y ensayado sobre el terreno conjuntos de medidas apropiadas de movilización social, haciendo especial hincapié en la tuberculosis y el paludismo.

ERRADICACIÓN Y ELIMINACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (EPÍGRAFE 1.3 DEL PRESUPUESTO)

36. Las enfermedades que se ha previsto eliminar como problemas de salud pública se han escogido considerando la disponibilidad de tecnologías eficaces de prevención y control y el mayor acceso brindado a dichas tecnologías durante un determinado periodo de tiempo, gracias a menudo a donaciones. Entre los criterios empleados para seleccionar esas enfermedades figuran también la inexistencia de un reservorio no humano y la disponibilidad de intervenciones viables para prevenir o curar las infecciones.

37. El establecimiento de lazos de asociación a fin de hacer accesibles los medicamentos, vacunas y demás tecnologías para las actividades intensificadas de prevención y control de las enfermedades proporciona el impulso necesario para erradicar o reducir la prevalencia e incidencia de determinadas enfermedades transmisibles. Una vez que los esfuerzos de eliminación han reducido su prevalencia o incidencia, esas enfermedades transmisibles pueden ser gestionadas más fácilmente dentro del marco del sistema de salud existente, al tiempo que de la erradicación se derivan continuas economías.

38. La OMS facilita esos lazos de asociación y coordina los esfuerzos posteriores de erradicación y eliminación, asegurando la movilización de los fondos necesarios, el asesoramiento técnico sobre políticas y estrategias y las investigaciones operativas necesarias para resolver los problemas que pueda plantear su ejecución.

Objetivos

- Identificar las enfermedades potencialmente susceptibles de erradicación y eliminación y evaluar las posibilidades de éxito;
- movilizar a los asociados necesarios para intensificar los esfuerzos desplegados a fin de prevenir y combatir las enfermedades objeto de erradicación y eliminación;
- emprender las investigaciones operativas y prácticas necesarias para mejorar las estrategias de erradicación y eliminación;
- evaluar y certificar la erradicación y la eliminación.

Resultados previstos para el final de 2001

- La asociación para la eliminación de la lepra habrá reducido a 10 el número de países en que la enfermedad seguirá siendo un problema de salud pública, habrá reducido la tasa de prevalencia mundial a menos de 500 000 casos, y habrá logrado aumentar el número acumulado de casos curados a 11 millones de pacientes.
- Se habrán formulado y aplicado en los países estrategias que permitirán llegar mejor a las poblaciones nómadas.

- Se habrán elaborado estrategias eficaces para vigilar y evaluar la filariasis linfática; se habrán definido criterios para certificar la eliminación de la filariasis linfática, y se habrán distribuido directrices a todos los países y regiones endémicas.
- Se habrá certificado oficialmente la interrupción de la trasmisión de la dracunculosis por lo menos en un 90% de los países endémicos.

INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EN RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES[1]
(EPÍGRAFE 1.4 DEL PRESUPUESTO)

39. Colmando las lagunas de las investigaciones llevadas a cabo a nivel mundial se puede obtener la información necesaria para aumentar la eficacia de la prevención y el control de las enfermedades transmisibles. Las investigaciones presentan lagunas en sectores que van desde los aspectos sociales y comportamentales de la prevención y el control hasta el desarrollo de nuevos productos, tales como medicamentos, vacunas, pruebas diagnósticas, plaguicidas y dispositivos. A nivel de país, el refuerzo de los medios de investigación y el uso de los resultados de las investigaciones redundan en una mayor eficacia de la prevención y el control; la creación de redes de investigadores en los países con enfermedades transmisibles endémicas contribuye a sostener esas mejoras. Las investigaciones abarcan estudios básicos a nivel molecular, el descubrimiento y desarrollo de nuevos productos y la aplicación de investigaciones sobre el terreno a los entornos complejos en que prosperan las enfermedades transmisibles.

40. La OMS promueve, respalda y orienta las investigaciones mediante diversos mecanismos. A nivel de país, vela por que se cree la capacidad necesaria para investigar problemas concretos y responder más eficazmente a las enfermedades endémicas y epidémicas. Mediante iniciativas de formación en los países, contribuye a la realización de investigaciones y al uso de sus resultados. A nivel mundial contribuye, mediante cursos avanzados dirigidos a profesionales sanitarios cuidadosamente seleccionados, a los aspectos de la inmunología y la vacunología relacionados con las enfermedades transmisibles.

Objetivos

- Reforzar los medios de investigación, el uso de los resultados de las investigaciones y las redes de investigadores en los países más castigados por esas enfermedades;
- contribuir a la preparación y promoción de un programa mundial de investigaciones que abarque las necesidades a corto y largo plazo de los países endémicos;
- desarrollar nuevos medicamentos, vacunas, pruebas diagnósticas, plaguicidas y productos y métodos para apoyar las actividades de prevención y control de las enfermedades transmisibles en los países.

Resultados previstos para el final de 2001

- Las subvenciones de la OMS para investigación en los países menos adelantados habrán aumentado por lo menos en un 20% en comparación con el bienio anterior gracias a la mejora y el perfeccionamiento de los mecanismos de concesión de las ayudas.
- Al menos un 50% de los recursos humanos dedicados a la formación en la lucha contra las enfermedades tropicales en países endémicos procederán de países en desarrollo más avanzados, gracias al establecimiento de vínculos más firmes con los centros colaboradores de la OMS y con otras instituciones de investigación que llevan a cabo actividades de formación en países en desarrollo más avanzados.
- Por lo menos cinco instituciones de investigación habrán alcanzado un nivel competitivo en el plano internacional para impartir formación en investigación sobre enferme-

[1] Incluido el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales.

dades tropicales, gracias a una mayor colaboración investigadora entre las entidades del Sur y a los vínculos Sur-Norte establecidos.

- Se habrán registrado como mínimo tres medicamentos para el tratamiento de las enfermedades tropicales mediante la cooperación con asociados privados de la industria farmacéutica, la movilización de especialistas y de recursos, la organización de ensayos clínicos y la cooperación con organismos de reglamentación farmacéutica.
- Se estarán desarrollando por lo menos tres vacunas experimentales contra el paludismo y la leishmaniasis, y se habrán identificado nuevos antígenos de enfermedades tales como la meningitis bacteriana, las infecciones respiratorias agudas, la fiebre hemorrágica dengue, la tuberculosis y otras enfermedades transmisibles.
- Se habrán ensayado sobre el terreno y evaluado por lo menos dos pruebas diagnósticas y 10 plaguicidas de utilidad en salud pública.

INICIATIVA DETENER LA TUBERCULOSIS

41. La tuberculosis mata casi a 2 millones de adolescentes y adultos cada año, más que cualquier otra enfermedad infecciosa. De esas defunciones, el 98% tienen lugar en el mundo en desarrollo. Se trata también de una de las principales causas de defunción entre las mujeres en edad fecunda. Entre los 7 millones de casos nuevos registrados cada año, la edad de máxima incidencia se sitúa en los primeros años de la vida adulta. La enfermedad constituye un problema social y económico, y obstaculiza considerablemente el desarrollo.

42. La lucha mundial contra la tuberculosis se ve frenada por los escasos progresos conseguidos en muchos de los 22 países que concentran el 80% de la carga mundial de tuberculosis. Actualmente, sólo el 17% de los casos registrados en el mundo son tratados mediante la estrategia de tratamiento breve bajo observación directa (DOTS).[1] Aunque se han logrado progresos técnicos importantes, el mundo debe afrontar ahora el hecho de que la mayoría de los países que padecen una carga elevada de tuberculosis no podrán alcanzar para el año 2000 las metas de control establecidas por la Asamblea de la Salud.

43. La lucha contra la tuberculosis se ve dificultada por varios factores, el más importante de los cuales es la falta de voluntad y compromiso político a nivel tanto mundial como nacional. En muchos lugares se supone erróneamente que la epidemia de tuberculosis es un problema que afecta sólo a la población pobre, y a menudo se considera que su solución incumbe en exclusiva al sistema de salud pública. Sin embargo, para combatir la enfermedad se necesita un apoyo social sostenido que permita enunciar claramente las consecuencias sociales, sanitarias y económicas de la epidemia y abordarla desde una perspectiva amplia intersectorial.

44. Entre las enfermedades infecciosas, la tuberculosis, teniendo en cuenta el conjunto de eficientes medidas de curación y control disponibles contra ella, brinda una excelente ocasión tanto para contribuir a los cambios del sector de la salud como para asimilarlos. Pero ese conjunto de medidas debe aplicarse con rapidez, dado el rápido desarrollo de resistencia a los medicamentos utilizados para tratar la enfermedad. Sólo es posible atenuar el desarrollo de resistencia aplicando sin trabas la estrategia DOTS, con el apoyo de continuas investigaciones y del desarrollo de nuevos medicamentos y vacunas.

45. La iniciativa Detener la Tuberculosis pretende acelerar la lucha contra esa enfermedad ampliando considerablemente la coalición mundial de los asociados que persiguen ese objetivo, dando prelación a la tuberculosis en la salud pública internacional, y aumentando de forma sustancial las inversiones en la lucha contra la misma.

---

[1] La estrategia DOTS combina el diagnóstico de la tuberculosis y el registro de cada paciente detectado, seguido del tratamiento multimedicamentoso normalizado, con el suministro seguro de medicación antituberculosa de alta calidad para todos los pacientes sometidos a tratamiento, la evaluación de la evolución de cada paciente para asegurar su curación, y la evaluación por cohortes para vigilar la eficacia global de la estrategia.

Objetivos

- Reforzar y ampliar el compromiso político en la lucha antituberculosa a nivel internacional y nacional;
- analizar los principales obstáculos a la mejora de la lucha contra la tuberculosis e idear soluciones viables para superarlos.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán preparado una carta y un plan de acción mundiales para orientar la acción de los donantes y los países a fin de acelerar una respuesta coordinada a la tuberculosis.
- Se habrá establecido un servicio mundial de medicamentos para garantizar el acceso universal a formas mejoradas de fármacos antituberculosos de alta calidad, en especial a combinaciones de dosis fijas, con miras a reducir al mínimo la ulterior aparición de resistencia a los medicamentos.
- Se habrá elaborado un programa mundial de investigación que abordará las necesidades, a corto y a largo plazo, de las comunidades más afectadas por la enfermedad.

Hacer Retroceder el Paludismo

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

46. El paludismo representa una gran parte de la carga de morbilidad de los países pobres y causa más de un millón de defunciones al año, sobre todo entre los niños africanos, y entre 300 y 500 millones de episodios agudos de la enfermedad a nivel mundial. Es una causa importante de miseria e injusticia en el mundo, que afecta principalmente a los pobres; además exacerba las desigualdades sanitarias y frena el desarrollo. La persistencia del paludismo constituye una importante amenaza para la salud mundial en un planeta sometido a cambios sociales y ambientales, movimientos de población y desórdenes públicos, sin olvidar los cambios biológicos que experimentan el parásito y el mosquito vector.

47. La capacidad de lucha contra el paludismo es insuficiente en la actualidad, ya que los sistemas de salud de los países endémicos no pueden responder al desafío planteado, y los esfuerzos desplegados a nivel internacional adolecen de falta de fondos y mala coordinación.

48. Existe un firme y creciente compromiso político en la lucha antipalúdica, tanto en los países afectados como entre la comunidad de donantes. La comunidad investigadora ya está movilizada y el sector privado muestra un creciente interés.

MISIÓN Y OBJETIVOS

49. El proyecto Hacer Retroceder el Paludismo reducirá considerablemente la carga de morbilidad asociada a esa enfermedad mediante la mejora del acceso de las poblaciones pobres a diversas medidas antipalúdicas eficaces. Al mismo tiempo contribuirá a fortalecer los sistemas nacionales para que puedan responder mejor tanto al reto del paludismo como a las necesidades sanitarias de las personas pobres. El proyecto procurará sobre todo contribuir a la eficacia de las medidas adoptadas por otros grupos dentro y fuera de la OMS, actuando como promotor de la introducción de mejoras amplias en la salud pública en las regiones pobres del mundo.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO: OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

Objetivos

- Promover una prestación de apoyo externo más estratégica y coherente;
- fomentar un mayor consenso y apoyo activo a nivel internacional respecto a los medios de combate del paludismo;
- contribuir a que se preste un apoyo más coherente a los países en lo relativo al desarrollo del sector sanitario y los aspectos técnicos del paludismo;
- proporcionar evaluaciones fiables de los progresos realizados, resultados de análisis e informes;
- contribuir al desarrollo de nuevos y más eficientes medios de lucha contra el paludismo;
- lograr que se dediquen más recursos financieros a la lucha contra el paludismo en el marco de las actividades nacionales de desarrollo del sector sanitario.

Resultados previstos para el final de 2001

- Todos los países participantes habrán formulado estrategias técnicas y de ejecución para hacer retroceder el paludismo, sobre la base de las necesidades epidemiológicas, regionales y de los sistemas de salud.
- Se habrán establecido redes de apoyo especializado, y se habrá prestado apoyo a los programas en los países.
- Los países habrán examinado los aspectos jurídicos y normativos pertinentes, y elaborado los instrumentos jurídicos necesarios para promover la aplicación de medidas de lucha antipalúdica.
- Los países habrán desarrollado y ensayado a nivel operativo modelos que facilitarán el acceso de poblaciones en riesgo a la atención dispensada en el sector privado o informal.
- Se habrán movilizado inversiones estratégicas en la formulación y el despliegue de nuevos medios de lucha antipalúdica mediante el establecimiento de planes de inversión propicios, la captación de donaciones económicas y recursos para la investigación y el desarrollo relacionados con el paludismo, y el fomento de la colaboración de los sectores público y privado.
- Los asociados habrán movilizado más recursos a nivel mundial y en los países para hacer retroceder el paludismo.
- Se habrá establecido, y estará en funcionamiento, un mecanismo para examinar los progresos realizados e informar al respecto, mediante el análisis de la situación del paludismo y el desarrollo de un sistema de información eficaz y eficiente, así como mediante la preparación de documentos sobre las respuestas del sector de la salud y de otros sectores, los flujos de recursos y los obstáculos críticos.

RECURSOS

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: GASTOS PREVISTOS, POR ORIGEN DE LOS FONDOS
(miles de US$)

		Total		Presupuesto ordinario		Otros fondos	
		1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
1.1	Vigilancia de las enfermedades transmisibles y respuesta	38 534	56 958	9 366	9 188	29 168	47 770
1.2	Prevención y control de las enfermedades transmisibles	51 801	80 612	12 004	16 581	39 797	64 031
1.3	Erradicación y eliminación de enfermedades transmisibles	49 943	63 114	3 682	3 300	46 261	59 814
1.4	Investigación y desarrollo en relación con las enfermedades transmisibles	66 594	83 139	2 294	2 854	64 300	80 285
	Total	206 872	283 823	27 346	31 923	179 526	251 900

2.
Enfermedades No Transmisibles

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

50. Las enfermedades no transmisibles representan una enorme carga de morbilidad a nivel mundial. Causan más del 80% de todas las defunciones en los países industrializados, y más del 40% en los países en desarrollo. Se calcula que para el año 2020 las tres cuartas partes de las defunciones registradas en el mundo se deberán a enfermedades no transmisibles. Aunque el desarrollo socioeconómico ha traído consigo una mayor longevidad para muchas poblaciones, paradójicamente ese hecho tiende a favorecer el desarrollo de enfermedades no transmisibles de carácter crónico, como consecuencia de la adopción de modos de vida y hábitos nutricionales poco saludables.

51. Las enfermedades no transmisibles evolucionan lentamente y consumen una gran proporción de los presupuestos sanitarios. Muchas de ellas son prevenibles, y la reducción de factores de riesgo comunes limitará tanto el gasto sanitario como la carga socioeconómica y sanitaria concomitante.

MISIÓN Y OBJETIVOS

52. La misión del grupo orgánico estriba en ofrecer liderazgo mundial para el control (vigilancia, prevención y gestión) de las enfermedades no transmisibles, y en colaborar con los Estados Miembros para reducir la carga de mortalidad prematura y de morbilidad y discapacidad atribuible a esas enfermedades.

53. El grupo orgánico se centrará en lo siguiente:

- intensificar la vigilancia de las enfermedades y las investigaciones y proporcionar la base científica necesaria para elaborar estrategias de prevención y gestión de las enfermedades;
- formular políticas de salud pública para combatir las enfermedades no transmisibles e identificar estrategias eficaces de intervención;
- proporcionar directrices basadas en pruebas científicas y establecer normas óptimas de atención sanitaria para la gestión y el control de las enfermedades no transmisibles más comunes.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO: OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
(EPÍGRAFE 2.1 DEL PRESUPUESTO)

54. La función principal de esta área de trabajo consiste en promover la vigilancia y las investigaciones epidemiológicas necesarias para idear medidas de gestión y prevención de las enfermedades.

Objetivos

- Preparar directrices normalizadas, o actualizarlas si las hubiere, para la vigilancia y el control de las enfermedades no transmisibles, y prestar apoyo técnico para reforzar los sistemas de vigilancia de esas enfermedades;
- reforzar el desarrollo de redes de vigilancia a nivel regional y mundial;
- promover investigaciones sobre las repercusiones económicas de las enfermedades no transmisibles, la carga que imponen a la sociedad y los costos que acarrean para los servicios sanitarios.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán desarrollado metodologías normalizadas y validadas e indicadores apropiados para vigilar las principales enfermedades no transmisibles.
- Se habrá proporcionado apoyo para reforzar los sistemas de vigilancia en determinados países.
- Se habrán establecido redes mundiales y regionales de vigilancia de las enfermedades no transmisibles.
- Se habrán organizado programas regionales de formación en metodologías de vigilancia de las enfermedades no transmisibles.

PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
(EPÍGRAFE 2.2 DEL PRESUPUESTO)

55. Esta área de trabajo tiene por objeto facilitar un conjunto integrado y completo de medidas de base comunitaria para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, haciendo especial hincapié en los países en desarrollo.

Objetivos

- Elaborar directrices de índole gerencial y técnica para dar forma a programas nacionales amplios de lucha contra las enfermedades no transmisibles;
- reforzar el análisis y comparación de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, y formular estrategias científicas y eficientes apropiadas para reducir su impacto;
- reforzar y coordinar las actividades mundiales de desarrollo y análisis de las estrategias y los métodos de prevención de las principales enfermedades no transmisibles.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán publicado directrices para la elaboración de programas nacionales de prevención y control y para integrar tales programas en sistemas nacionales de salud.
- Se habrá convocado un foro mundial de redes regionales de proyectos comunitarios apoyados por la OMS en relación con la prevención primaria integrada de las enfermedades no transmisibles.
- Se habrá lanzado una iniciativa mundial de investigación sobre la prevención de las enfermedades cardiovasculares en los países en desarrollo.
- Se habrán publicado directrices sobre la prevención de los trastornos congénitos y genéticos y el desarrollo de servicios genéticos comunitarios.

GESTIÓN DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
(EPÍGRAFE 2.3 DEL PRESUPUESTO)

56. Esta área de trabajo tiene por objeto proporcionar un sistema integrado de gestión de las enfermedades no transmisibles.

Objetivos

- Elaborar y validar criterios diagnósticos sencillos y directrices para el manejo de casos sobre la base de pruebas científicas y del consenso de expertos, en colaboración con las instituciones internacionales competentes, los centros colaboradores de la OMS y organizaciones no gubernamentales;
- mejorar la eficacia de las intervenciones mediante la mejora de las aptitudes clínicas y de gestión;
- seguir determinando normas asistenciales e ideando módulos de tratamiento eficaces en relación con el costo contra las principales enfermedades no transmisibles, haciendo hincapié en la atención primaria.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán establecido normas asistenciales, criterios diagnósticos basados en pruebas científicas y directrices de manejo de casos para enfermedades comunes no transmisibles.
- Se habrá preparado material didáctico para profesionales sanitarios acerca del manejo de los casos de enfermedades comunes no transmisibles.
- Se habrán elaborado directrices de consenso sobre aspectos éticos relacionados con la prevención y el manejo de trastornos genéticos.

*Iniciativa *Liberarse del tabaco+*

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

57. La epidemia mundial de tabaco causa aproximadamente 3,5 millones de defunciones a nivel mundial cada año. De mantenerse las actuales pautas de consumo de tabaco, para 2030 éste causará 10 millones de defunciones anuales, 7 millones de ellas en los países en desarrollo. Las actuales tendencias llevan a pensar que el tabaquismo causará la muerte de unos 250 millones de personas que hoy son niños y jóvenes. Más de 1200 millones de personas de más de 15 años tienen el hábito de fumar, y el mayor aumento del tabaquismo se da entre las mujeres y en los países en desarrollo. La falta de liderazgo internacional en esta área, unida a la insuficiencia de los recursos y las alianzas estratégicas, ha frenado los avances en la reducción del consumo de tabaco.

MISIÓN Y OBJETIVOS

58. La Iniciativa *Liberarse del tabaco+ aporta funciones de liderazgo mundial e impulsa medidas nacionales e internacionales para prevenir y reducir el consumo de tabaco. Se centrará en las siguientes actividades:

- prestar apoyo mundial a las políticas y medidas de lucha antitabáquica basadas en pruebas científicas

- forjar nuevos lazos de asociación para la acción y fortalecer los ya existentes
- sensibilizar respecto a la necesidad de combatir el tabaco en todos los niveles de la sociedad
- acelerar la aplicación de las políticas y estrategias nacionales, regionales y mundiales.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO: OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

VÍNCULOS CON EL EXTERIOR Y PROMOCIÓN

Objetivos

- Establecer fórmulas de asociación con funciones claramente definidas y complementarias en refuerzo de las medidas multidisciplinarias contra el tabaco;
- recurriendo a la promoción mediática, velar por que el tabaco se convierta en un motivo de preocupación a nivel mundial.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán establecido formas de colaboración para fomentar la multidisciplinariedad de la lucha antitabáquica entre las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales, el sector privado, grupos universitarios y de investigación, fundaciones y donantes.
- Cada año se difundirá ampliamente material para el Día Mundial sin Tabaco por conducto de una amplia gama de interlocutores.
- Los medios de comunicación transmitirán con más frecuencia y nitidez la *voz+ de la OMS e información sobre las políticas de lucha antitabáquica.

CONVENIO MARCO INTERNACIONAL PARA LA LUCHA ANTITABÁQUICA

Objetivo

- Recabar apoyo con miras a elaborar un convenio marco internacional para la lucha antitabáquica.[1]

Resultados previstos para el final de 2001

- Los Estados Miembros habrán adoptado una resolución de la Asamblea de la Salud.
- El grupo de trabajo sobre el convenio marco internacional habrá presentado su informe a la 53ª Asamblea Mundial de la Salud.
- Los Estados Miembros habrán establecido un órgano negociador intergubernamental de conformidad con el Artículo 19 de la Constitución de la OMS, y estarán negociando el convenio marco y los posibles protocolos conexos.

[1] Véanse las resoluciones WHA49.17 y EB103.R11.

FORTALECIMIENTO DE LOS MEDIOS DE LUCHA ANTITABÁQUICA

Objetivo

- Definir el contenido óptimo de lucha antitabáquica de las políticas y estrategias sanitarias y reforzar los medios de lucha antitabáquica a nivel mundial, regional y nacional.

Resultados previstos para el final de 2001

- Una red de centros colaboradores de la OMS ofrecerá formación y apoyo técnico a los países en todas las regiones.
- Se habrán establecido en diez países *grupos activistas+ que abordarán el tema de los jóvenes y el consumo de tabaco.
- Se habrán creado equipos de respuesta rápida para atender las peticiones de ayuda jurídica, epidemiológica y económica formuladas por los países.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Objetivo

- Reunir y difundir datos bien fundamentados para la lucha antitabáquica.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá elaborado un programa de investigación mundial de lucha antitabáquica, financiado en colaboración con el Foro Mundial sobre Investigaciones Sanitarias.
- Se habrán recopilado datos epidemiológicos, resultados de investigaciones, bibliografía y demás material relacionados con el consumo de tabaco, que estarán disponibles y permanentemente actualizados en el sitio web de la OMS sobre el tabaco.

RECURSOS

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES:
GASTOS PREVISTOS, POR ORIGEN DE LOS FONDOS
(miles de US$)

		Total		Presupuesto ordinario		Otros fondos	
		1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
2.1	Vigilancia de las enfermedades no transmisibles	1 945	3 154	1 007	2 238	938	916
2.2	Prevención de las enfermedades no transmisibles	3 197	8 805	1 933	5 721	1 264	3 084
2.3	Gestión de las enfermedades no transmisibles	2 065	2 346	2 065	2 346		
	Total	7 207	14 305	5 005	10 305	2 202	4 000

3.
Sistemas de Salud y Salud Comunitaria

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

59. En muchos países, gran parte de la población no tiene acceso a intervenciones simples y eficientes para prevenir y tratar las infecciones respiratorias agudas, la diarrea, el sarampión, el paludismo y la malnutrición, afecciones que actualmente representan en torno a un 70% de todas las defunciones infantiles.

60. Los sistemas de salud de muchos países no responden a las necesidades de los adolescentes y los jóvenes. Millones de mujeres fallecen y sufren traumatismos y discapacidades de forma innecesaria y prevenible. Las mujeres pobres están en una situación particularmente desfavorable. La mala salud reproductiva, que se concreta fundamentalmente en defunciones relacionadas con el embarazo, abortos peligrosos, enfermedades de transmisión sexual y cáncer cervicouterino, representa el 22% del total de la carga de morbilidad entre las mujeres de 15 a 44 años de edad. La práctica de la mutilación genital femenina sigue siendo común en ciertos países.

61. La pandemia de VIH/SIDA sigue creciendo, con más de 30 millones de casos en todo el mundo y más de 20 millones en el África subsahariana. Uno de los problemas para controlar la propagación del VIH/SIDA es el mal funcionamiento de los sistemas de salud en muchos países, y en particular la falta de servicios de información y de realización de pruebas, provisión inadecuada de preservativos y presupuestos insuficientes para la atención sanitaria.

62. La debilidad de los sistemas de salud es consecuencia de las discrepancias entre las políticas, las estructuras orgánicas, los sistemas de gestión y los servicios. En esos casos normalmente la prestación de servicios adolece de falta de coordinación y es de calidad cuestionable. Las comunidades, las familias y las personas tienen poca influencia en la planificación o la gestión de los servicios que utilizan y no participan activamente ni en la formulación de las políticas ni en la planificación o prestación de los servicios y la atención de salud.

MISIÓN Y OBJETIVOS

63. El grupo orgánico de Sistemas de Salud y Salud Comunitaria contribuirá a la mejora del estado de salud promoviendo el acceso equitativo a una atención de salud sostenible y de calidad mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud, la integración eficaz de las intervenciones sanitarias y la promoción del desarrollo personal, familiar y comunitario.

64. El grupo orgánico se centrará en lo siguiente:

- fortalecer la capacidad para el desarrollo de políticas y estrategias nacionales de salud encaminadas a asegurar el acceso universal a una atención de salud integral, integrada y de calidad que responda a las necesidades de la población;
- fortalecer la capacidad de los prestadores y gestores de la atención sanitaria en todos los niveles del sistema de salud para diseñar, poner en práctica y administrar sistemas eficaces de apoyo para la prestación de una atención de salud integrada;
- preparar métodos eficaces de apoyo a las comunidades, las familias y los hogares para promover, prevenir y atender los problemas de salud frecuentes en la comunidad;
- obtener y utilizar datos para elaborar estrategias e intervenciones de atención de salud eficientes e integradas en materia de salud del niño y del adolescente, salud de la mujer, salud reproductiva, VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual;

- desarrollar y ensayar modelos para la prestación de servicios de salud integrados y coordinados en contextos nacionales cuidadosamente seleccionados.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO: OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

SISTEMAS DE SALUD
(EPÍGRAFE 3.1 DEL PRESUPUESTO)

65. Esta área de trabajo tiene por objeto apoyar los esfuerzos desplegados por los países para prestar funciones de sanidad pública esenciales, y unos servicios y atención de salud eficaces a la población entera, mediante la aplicación del concepto de atención primaria de salud. Este apoyo se proporcionará en estrecha colaboración con otras partes de la OMS, organismos bilaterales y organizaciones multilaterales, donantes, bancos internacionales y regionales de desarrollo, y organizaciones no gubernamentales.

Objetivos

- Formular políticas, estrategias y planes nacionales de salud para el acceso universal a una atención primaria de salud integral y de calidad;
- ayudar a traducir las políticas, estrategias y planes nacionales de salud en planes de salud de distrito en que los recursos sanitarios humanos, financieros y físicos se asignen equitativamente para atender las necesidades y los problemas de salud comunitarios prioritarios a nivel de distrito;
- establecer sistemas de información sanitaria que faciliten la planificación, la gestión, la vigilancia y la evaluación de las actividades de los servicios de atención de salud a nivel de distrito, intermedio y nacional;
- idear métodos eficaces para estimular la participación de la comunidad en pro de la salud.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá prestado apoyo a los países para la reforma de sus sectores sanitarios y para el desarrollo de políticas, estrategias y planes que permitan lograr unos servicios de salud equitativos, sostenibles y de calidad, centrados en la atención sanitaria integrada. Se habrá dedicado especial atención a los recursos humanos, las finanzas, la asistencia hospitalaria institucional y la infraestructura física.
- Se habrá realizado en determinados países un examen, basado en investigaciones prácticas, para mejorar las estrategias, instrumentos y métodos destinados a constituir unos sistemas de información sanitaria que permitan a los países evaluar y seguir de cerca la evolución de sus sistemas de salud.
- Se habrán desarrollado métodos, orientaciones e instrumentos para la planificación estratégica, especialmente en los aspectos de educación y capacitación, reembolsos e incentivos, motivación y efectividad, y gestión eficaz del personal sanitario.
- Se habrán definido y documentado, basándose en las investigaciones prácticas realizadas en determinados países, diferentes enfoques para reforzar los vínculos entre las colectividades, la sociedad civil y el sector sanitario (tanto privado como público) para el desarrollo de la salud.

SALUD Y DESARROLLO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE
(EPÍGRAFE 3.2 DEL PRESUPUESTO)

66. La función principal de esta área de trabajo es preparar intervenciones de base científica para la prevención y el tratamiento de las enfermedades y para la promoción de un crecimiento y desarrollo sano para el grupo de edad de 0 a 19 años.

Objetivos

- Dar apoyo a los países para la aplicación de políticas, estrategias y planes técnicos en pro de la salud del niño y del adolescente con miras a reducir los riesgos, la morbilidad y la mortalidad, y mejorar el crecimiento y el desarrollo físico y psicosocial;
- realizar investigaciones para desarrollar intervenciones integradas de base científica en beneficio de los servicios de salud para niños y adolescentes;
- fortalecer la capacidad de los países para colaborar con las comunidades en la elaboración, el ensayo y la aplicación de intervenciones de promoción, prevención y atención sanitarias para los niños y los adolescentes en los hogares y en la comunidad;
- propugnar políticas y estrategias de protección de los derechos del niño y del adolescente en relación con la salud y la atención sanitaria.

Resultados previstos para el final de 2001

- Sobre la base de varios estudios multicentros, se habrán analizado diversos factores epidemiológicos, clínicos, comportamentales y operacionales de crucial importancia en relación con las enfermedades y los factores de riesgo más importantes, así como con el crecimiento y el desarrollo psicosocial saludables de los niños y adolescentes.
- Se habrá ayudado a los países a elaborar políticas, estrategias y planes a nivel nacional y de distrito para llevar a la práctica intervenciones sanitarias integradas y eficientes destinadas a reducir los riesgos, la morbilidad y la mortalidad y a mejorar el crecimiento y el desarrollo psicosocial de los niños y los adolescentes. Ello entrañará la colaboración con al menos 60 países a fin de mejorar y ampliar su aplicación de la estrategia de lucha integrada contra las enfermedades de la infancia, y con al menos 25 países en actividades de fomento de la salud de los adolescentes.
- Se habrá proporcionado apoyo al menos a 20 países para llevar a efecto los artículos de la Convención sobre los Derechos del Niño relacionados con la salud.

SALUD REPRODUCTIVA E INVESTIGACIONES CONEXAS
(EPÍGRAFE 3.3 DEL PRESUPUESTO)

67. La función principal de esta área de trabajo es aportar conocimientos y preparar y fomentar intervenciones basadas en pruebas científicas para mejorar la salud reproductiva, incluida la promoción del acceso a unos servicios de salud de calidad.

Objetivos

- Realizar investigaciones con miras a obtener datos para el desarrollo de intervenciones de salud reproductiva eficaces;
- apoyar a los países en la incorporación de políticas y estrategias de salud reproductiva en los planes nacionales y promover la aplicación de intervenciones de salud reproductiva integradas y eficientes;
- fortalecer la capacidad de los países para colaborar con las comunidades en la preparación, el ensayo y la aplicación de intervenciones de promoción, prevención y atención de salud en los hogares y en la comunidad a fin de mejorar la salud reproductiva.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán ultimado al menos 30 trabajos de investigación (varios de ellos multicéntricos) sobre aspectos sociocomportamentales, clínicos, epidemiológicos y normativos de crucial importancia para la salud reproductiva, haciendo hincapié en la regulación de la fecundidad, la maternidad sin riesgos y las enfermedades de transmisión sexual.
- Se habrán elaborado directrices normativas, técnicas y gerenciales y se habrán establecido normas basadas en pruebas científicas para asegurar la calidad de la atención reproductiva, lo que abarcarán los servicios dedicados a la salud materna, la planificación familiar y las enfermedades de transmisión sexual.
- Se habrán llevado a cabo investigaciones operacionales para evaluar la aplicación de intervenciones eficientes de salud reproductiva orientadas a mejorar esa salud en por lo menos 10 países.
- Se habrán preparado estrategias domiciliarias y comunitarias para el tratamiento de problemas comunes de salud reproductiva, y se habrán elaborado planes para aplicarlas.

SALUD DE LA MUJER
(EPÍGRAFE 3.4 DEL PRESUPUESTO)

68. La función principal de esta área de trabajo es aportar conocimientos y preparar una base científica fundamentada para la preparación y promoción de políticas, planes y estrategias que aborden las necesidades sanitarias más prioritarias y desatendidas de la mujer a lo largo de su ciclo de vida y mejoren su acceso a una salud de calidad.

Objetivos

- Formular una política coherente e integral sobre la salud de la mujer;
- generar y difundir datos bien fundamentados sobre temas relativos a la salud de la mujer, en particular en las esferas desatendidas;
- traducir los datos aportados por las investigaciones en una base para la acción y propugnar la incorporación de los problemas relativos a la salud de la mujer en las políticas y los programas nacionales e internacionales.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá preparado en la Organización un documento de política en el que se expondrá el programa de acción en pro de la mujer y la contribución de la OMS al mismo.
- Se habrán elaborado documentos que mostrarán los progresos en la aplicación de los acuerdos internacionales relativos a la salud de la mujer, y se habrán identificado aspectos desatendidos y problemas emergentes en ese terreno.
- Se habrá preparado y dado a conocer material de divulgación sobre las prioridades de la salud de la mujer (en particular en las esferas desatendidas).

INICIATIVA SOBRE EL VIH/SIDA Y LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

69. Esta iniciativa transversal se propone prestar apoyo al fortalecimiento de los sistemas de salud de los países de tal forma que éstos puedan luchar de manera apropiada y eficaz contra la propagación del VIH/SIDA y de otras infecciones de transmisión sexual, sirviéndose de métodos con base científica. La OMS, como copatrocinadora del ONUSIDA, contribuye a la respuesta multisectorial potenciando el sector de salud. Esta iniciativa se creó para dar mayor efectividad a la labor de la OMS en esa esfera.

70. Para esa iniciativa, se ha creado en los sistemas de salud y en el grupo orgánico de salud comunitaria una Secretaría, con objeto de facilitar y seguir de cerca la respuesta institucional de la OMS. Su presupuesto está integrado en el presupuesto del grupo orgánico. Los resultados previstos que se indican a continuación reflejan los de las actividades de la Secretaría.

Objetivos

- Fortalecer las políticas de salud nacional, fomentar la asociación con terceros y reforzar en todos los niveles el compromiso del sistema sanitario para reducir la transmisión y atenuar las consecuencias del VIH/SIDA, de las enfermedades de transmisión sexual y de otras enfermedades asociadas;
- mejorar la capacidad de los sistemas de salud para hacer frente a las repercusiones de VIH/SIDA/enfermedades de transmisión sexual y enfermedades asociadas, y prestar unos servicios preventivos y asistenciales completos, integrados, sostenibles y de alta calidad;
- desarrollar, evaluar y emprender intervenciones efectivas para reducir la transmisión del VIH, de las enfermedades de transmisión sexual y de las enfermedades vinculadas al VIH;
- desarrollar, evaluar y emprender intervenciones que consigan la prestación de cuidados de calidad para las personas que viven con el VIH.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán formulado políticas, normas y orientaciones sobre las respuestas del sector sanitario a la prevención del VIH/SIDA y de las infecciones de transmisión sexual, así como necesidades específicas de asistencia, y se habrá apoyado su puesta en práctica en determinados países.
- Se habrá ampliado a determinados países la colaboración técnica orientada al fomento y aplicación de intervenciones preventivas y asistenciales de alcance amplio, integradas, eficientes y basadas en datos científicos.
- Se habrá producido y actualizado material orientativo sobre aspectos técnicos y éticos de los estudios encaminados a desarrollar y hacer realidad nuevos medios de diagnóstico y terapéuticos y vacunas.

RECURSOS

SISTEMAS DE SALUD Y SALUD COMUNITARIA:
GASTOS PREVISTOS, POR ORIGEN DE LOS FONDOS
(miles de US$)

		Total		Presupuesto ordinario		Otros fondos	
		1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
3.1	Sistemas de salud	23 882	32 702	12 808	12 434	11 074	20 268
3.2	Salud y desarrollo del niño y del adolescente	31 776	36 255	3 205	3 480	28 571	32 775
3.3	Salud reproductiva e investigaciones conexas	60 049	64 561	4 944	4 164	55 105	60 397
3.4	Salud de la mujer	4 409	11 504	317	1 544	4 092	9 960
	Total	120 116	145 022	21 274	21 622	98 842	123 400

4.
Desarrollo Sostenible y Ambientes Saludables

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

71. Más de 1000 millones de personas, sobre todo en los países en desarrollo, viven en condiciones de extrema pobreza, expuestos a graves amenazas para la salud, carentes de los requisitos básicos para la supervivencia y apartados de toda participación efectiva en la sociedad. El crecimiento económico sostenido que ha experimentado gran parte del mundo no ha logrado reducir sensiblemente las cifras de pobreza. Los sistemas de salud afrontan el reto de hacer extensivos los poderosos medios de que disponen a quienes viven en la miseria.

72. El hambre y la malnutrición siguen figurando entre los problemas más devastadores que amenazan a la población pobre y necesitada del mundo, y continúan dominando la situación sanitaria de las naciones más pobres del mundo. Casi un 30% de la población mundial - fundamentalmente de los países en desarrollo - sufre actualmente una o más de las numerosas formas de malnutrición. Ello supone la vulneración persistente de un derecho humano reconocido como fundamental cual es el de acceder a unos alimentos nutritivos, suficientes e inocuos y evitar así el hambre y la malnutrición, máxime en un mundo que dispone tanto de los recursos como de los conocimientos necesarios para poner fin a esa catástrofe.

73. Los cambios ambientales que tienen lugar a nivel mundial y local tienen una creciente incidencia en la salud, especialmente entre las poblaciones pobres y vulnerables. Un suministro de alimentos y agua inocuos y suficientes, el saneamiento ambiental y unos entornos saludables en que la gente esté protegida frente a los riesgos asociados a las sustancias químicas, la contaminación y la degradación del medio constituyen, por tanto, requisitos básicos. La capacidad de identificar y gestionar los determinantes de la mala salud relacionados con el medio y el desarrollo es escasa en la mayoría de los países en desarrollo.

74. Las repercusiones de los desastres naturales o de origen humano y los desórdenes públicos socavan progresos sanitarios que han requerido varias generaciones, sobre todo en los países pobres. Los sistemas de salud se ven a menudo desbordados en los países que sufren situaciones repetidas o prolongadas de emergencia. Esos países necesitan un apoyo especial para crear sistemas que permitan prepararse para los desastres y afrontarlos, con la meta a largo plazo de integrar las medidas de emergencia en el desarrollo sanitario sostenible.

75. Desde la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague, 1995), se aprecia cada vez con mayor claridad que la salud fortalece la capacidad de la población pobre, crea un capital social y humano y mejora la productividad de las personas y comunidades pobres. Con ello la salud, a su vez, también mejora. La salud, que hace algún tiempo estaba considerada como un capítulo improductivo y oneroso de los presupuestos públicos, se empieza a ver ahora como un elemento básico de la productividad misma. Este nuevo punto de vista entraña un gran desafío para el sector sanitario, habituado a considerar los efectos del desarrollo sobre la salud, y no a la inversa. Los ministerios de sanidad necesitan incorporar nuevos medios a la salud pública para poder trabajar con otros sectores e interlocutores en la extensa esfera de actividades del desarrollo.

MISIÓN Y OBJETIVOS

76. La misión del grupo orgánico de Desarrollo Sostenible y Ambientales Saludables consiste en velar por que los aspectos sanitarios del desarrollo socioeconómico y la mitigación de la pobreza se tengan debidamente en cuenta a la hora de formular y aplicar políticas públicas, estrategias y programas a nivel mundial, regional, nacional y local.

77. Apoyándose en los conocimientos y la experiencia de sus respectivos departamentos, el grupo orgánico se centrará en lo siguiente:

- integrar los aspectos sanitarios en los programas de reducción de la pobreza, a fin de mejorar la salud de la población pobre. Las actividades estarán encaminadas a analizar las repercusiones sanitarias de las políticas macroeconómicas y las estrategias de desarrollo y a seguir de cerca el acceso a alimentos y agua inocuos y suficientes, a servicios de saneamiento y a unos entornos de vida y trabajo saludables;
- evaluar las repercusiones de la globalización de la economía y los cambios mundiales en la salud, la nutrición y el medio ambiente, y diseñar políticas y mecanismos destinados a paliar los posibles efectos perjudiciales;
- identificar los riesgos para la salud humana de la exposición a los peligros químicos, físicos y biológicos presentes en los alimentos, el agua y el medio ambiente. Las actividades se orientarán a desarrollar, validar y armonizar las metodologías de evaluación y gestión de los riesgos y a formular directrices y políticas para la gestión de cualquier riesgo sanitario que se derive de los procesos de desarrollo;
- reforzar los recursos humanos y la capacidad institucional en los sectores del medio ambiente y el desarrollo sostenible, con inclusión de la contaminación y el control de desechos, la seguridad química y radiológica, la prevención y reducción de la malnutrición, y el acceso a alimentos y agua salubres;
- crear lazos de asociación y reforzarlos para velar por que las políticas, las estrategias y las medidas de desarrollo tengan en cuenta la salud a todos los niveles merced a la participación de diferentes sectores, instituciones y grupos en su formulación y aplicación;
- reforzar la capacidad nacional de preparación y respuesta ante los desastres naturales o causados por el hombre y las situaciones de emergencia, y restablecer los servicios de salud después de los desastres.

78. Para abordar estos aspectos es necesario un planteamiento más integrado que incorpore actividades técnicas en materia de salud pública en el marco general del desarrollo y de la reducción de la pobreza. La actuación interdepartamental y concertada en el conjunto de la OMS será una estrategia clave para lograr ese fin. Cada departamento del grupo orgánico establecerá unas directrices de política concebidas desde una perspectiva más amplia, procurará trabajar en el marco de las estrategias integrales de desarrollo de los países, y estará dispuesto a emprender actividades intersectoriales.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO: OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

LA SALUD EN EL DESARROLLO SOSTENIBLE
(EPÍGRAFE 4.1 DEL PRESUPUESTO)

79. El objetivo estratégico de esta área de trabajo consiste en capacitar a la OMS para que influya en las políticas de desarrollo, a nivel nacional e internacional, mediante un profundo conocimiento de las relaciones entre la salud y el desarrollo humano sostenible, incluida la mitigación de la pobreza.

80. La función principal consiste en encabezar el refuerzo de los conocimientos de la OMS y de sus actividades de promoción, creación de lazos de asociación y cooperación técnica en el contexto multisectorial de la formulación de políticas para el desarrollo. Se otorga prioridad a los países y grupos de población más necesitados del mundo.

81. Juntamente con los demás departamentos, las actividades se llevan a cabo en un amplia variedad de sectores y con un amplio abanico de asociados, incluidos departamentos gubernamentales tales como los de finanzas, planificación, comercio y educación; parlamentos; administraciones locales; organizaciones de la sociedad civil, y el sector privado. Se tiene como asociados, a nivel local, nacional e internacional, a organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, bancos de desarrollo, organismos bilaterales de cooperación para el desarrollo y organizaciones no gubernamentales.

Objetivos

- Promover la integración de los objetivos e intervenciones sanitarias en las políticas de desarrollo y los programas de mitigación de la pobreza;
- promover resueltamente una perspectiva de lucha contra la pobreza y fomento de la equidad en las políticas sanitarias;
- promover un más profundo conocimiento de los efectos sanitarios de la globalización y fomentar respuestas apropiadas de salud pública.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán elaborado y promovido marcos de política, estrategias y métodos intersectoriales para integrar los objetivos sanitarios en un marco de desarrollo sostenible, y en particular de reducción de la pobreza.
- Se habrá prestado apoyo técnico a determinados países a fin de reforzar su capacidad para analizar y formular estrategias y metodologías que integren los objetivos e intervenciones sanitarias en las políticas de desarrollo humano.
- Se habrán desarrollado mecanismos, instrumentos y metodologías para evaluar las repercusiones sanitarias de la globalización; se habrá prestado apoyo a los países para seguir de cerca las repercusiones sanitarias de una economía crecientemente mundial y formular las respuestas apropiadas.

NUTRICIÓN PARA LA SALUD Y EL DESARROLLO
(EPÍGRAFE 4.2 DEL PRESUPUESTO)

82. El hambre y la malnutrición son rasgos distintivos de la pobreza, las privaciones y el subdesarrollo: la mitad de los 10 millones de defunciones de menores de cinco años que se registran cada año se asocian a problemas de malnutrición. La principal función de la OMS en esta área de trabajo consiste en apoyar a los Estados Miembros en las tareas de evaluación, prevención y reducción de la malnutrición en todas sus modalidades más graves y en preparar normas, patrones y directrices para respaldar esas actividades. Se ofrece apoyo técnico y financiero a los Estados Miembros, particularmente por mediación de los programas regionales de nutrición de la OMS para el desarrollo y la aplicación de políticas y programas nacionales sobre nutrición y para la gestión de la nutrición en las situaciones de emergencia. Se respaldan técnicamente las políticas y los programas del Programa Mundial de Alimentos. En colaboración con las autoridades sanitarias nacionales, se formulan proyectos de desarrollo que son respaldados por actividades de ayuda alimentaria y están dirigidos a personas fisiológicamente vulnerables o carentes de suministros seguros de alimentos. Esa labor se ve apuntalada por la coordinación de la red mundial de centros colaboradores de la OMS sobre nutrición.

Objetivos

- Reforzar y apoyar los medios y la eficacia de los Estados Miembros en la evaluación, la prevención y el tratamiento de las principales formas de malnutrición y de los problemas relacionados con la alimentación;
- crear y mantener bases de datos mundiales sobre nutrición al objeto de vigilar, evaluar y preparar informes sobre las formas más graves de malnutrición que se dan en el mundo, la eficacia de los programas de nutrición y los progresos hacia las metas establecidas a nivel nacional, regional y mundial.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán preparado y difundido directrices, manuales didácticos, metodologías e instrumentos para evaluar, prevenir y tratar la malnutrición proteinoenergética, incluidas la nutrición en situaciones de emergencia y la malnutrición por carencia de micronutrientes, así como para abordar el tema de la nutrición de las personas de edad avanzada.

- Se habrá prestado apoyo para establecer estrategias, programas y sistemas nacionales de vigilancia de la malnutrición de micronutrientes, en particular de los trastornos por déficit de yodo, el déficit de vitamina A, el déficit de hierro y la anemia, así como de la obesidad.
- Se habrá prestado apoyo a los países para formular y aplicar políticas y programas nacionales eficaces y sostenibles en materia de nutrición.
- Se habrá prestado apoyo a los países para reforzar y mejorar las prácticas de alimentación del lactante y el niño pequeño, en particular para promover la lactancia natural y las prácticas oportunas de alimentación complementaria.

PROTECCIÓN DEL MEDIO HUMANO
(EPÍGRAFE 4.3 DEL PRESUPUESTO)

83. Las principales funciones de esta área de trabajo consisten en abordar los riesgos sanitarios derivados de la explotación insostenible, la degradación o la contaminación del medio, y en reforzar la capacidad del conjunto de la OMS para responder eficientemente a un amplio abanico de problemas de salud ambiental. La evaluación y la investigación de los riesgos para la salud relacionados con el medio constituyen el fundamento de todas las actividades y generan la base científica necesaria para establecer normas a nivel nacional, proceso este que se ve respaldado por la cooperación técnica con las autoridades nacionales de salud y medio ambiente.

84. El Programa Internacional de Seguridad de las Sustancias Químicas, programa colaborativo emprendido por la OIT, el PNUMA y la OMS y administrado por esta última, proporciona evaluaciones fidedignas de los riesgos que acarrea la exposición a determinados productos químicos que reciben alta prioridad, promueve la armonización de las metodologías de evaluación y gestión de los riesgos químicos, y ofrece orientación para la preparación y respuesta ante las situaciones de emergencia por causas químicas y para la prevención y el tratamiento de las intoxicaciones. El Programa promueve la cooperación técnica con los Estados Miembros, en particular con los países en desarrollo, para fortalecer su capacidad en el terreno de la seguridad química.

85. Los programas nacionales de inocuidad de los alimentos son respaldados mediante la creación de infraestructura, las actividades de sensibilización y la producción y transferencia de información. Se proporciona orientación para la regulación a través de la Comisión Mixta FAO/OMS del Codex Alimentarius, que establece normas alimentarias, códigos de prácticas y directrices para la producción, elaboración y fabricación de alimentos. La educación sanitaria en materia de inocuidad alimentaria para los manipuladores de alimentos y los consumidores constituye uno de los pilares de la estrategia de combate de las enfermedades de transmisión alimentaria. Se llevan a cabo actividades de vigilancia epidemiológica de esas enfermedades y de control de los contaminantes químicos, a partir de las cuales se determinan las políticas e intervenciones de inocuidad de los alimentos.

86. A fin de mejorar la seguridad en el lugar de trabajo y reducir la incidencia de enfermedades ocupacionales, se fortalecen las políticas y estrategias internacionales y nacionales de fomento de la salud en el trabajo. Las normas sobre salud laboral se determinan y respaldan a la luz de la evaluación científica de los riesgos y en colaboración con los servicios nacionales de salud ocupacional.

87. La OMS colabora con los Estados Miembros para que se ofrezcan y gestionen servicios seguros y suficientes de abastecimiento público de agua y saneamiento a las poblaciones pobres y subatendidas. La vigilancia mundial de los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento sienta las bases para la planificación y el apoyo financiero a los países necesitados. La estrategia OMS de saneamiento para comunidades de alto riesgo identifica y aborda grupos de población de alto riesgo mediante el desarrollo de intervenciones técnicas y de educación sobre higiene. Se documentan y difunden las prácticas más adecuadas.

88. Se realizan investigaciones sobre los efectos sanitarios de problemas ambientales de trascendencia mundial, como son el cambio climático y las radiaciones ionizantes y no ionizantes. A partir de sus resultados se prepara y difunde orientación internacional sobre la

evaluación del impacto sanitario y sobre la mitigación de los efectos nocivos. Se ponen en marcha redes mundiales de centros colaboradores de la OMS y autoridades nacionales para emprender los trabajos científicos pertinentes y promover la aplicación de directrices prácticas de protección de la salud.

Objetivos

- Proporcionar apoyo a los Estados Miembros para proteger la salud humana de los riesgos ambientales, químicos, biológicos, radiológicos y ocupacionales;
- fomentar el interés internacional y la acción ante problemas de salud ambiental de trascendencia nacional y mundial.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán emprendido evaluaciones científicas completas de los riesgos asociados a productos químicos y a contaminantes de alta prioridad, difundiéndolas entre los Estados Miembros interesados; se habrán seguido preparando metodologías de evaluación de los riesgos.
- Se habrán publicado directrices y criterios sobre la calidad del agua de bebida, la calidad del aire, los servicios de saneamiento y los desechos, las radiaciones, los productos químicos peligrosos, los aditivos alimentarios, los residuos de plaguicidas, etc., para su uso directo en el establecimiento de normas y la reglamentación sanitaria a nivel nacional.
- Las autoridades nacionales habrán aplicado las orientaciones de política de la OMS para fomentar la inocuidad alimentaria con miras a combatir las infecciones y las enfermedades no transmisibles propagadas por los alimentos.
- Se habrán establecido programas nacionales, o reforzado los existentes, para reducir los riesgos físicos derivados de las radiaciones ionizantes y no ionizantes, para promover la salud y la seguridad en el lugar de trabajo y para combatir las intoxicaciones químicas.

ACCIÓN DE EMERGENCIA Y HUMANITARIA
(EPÍGRAFE 4.4 DEL PRESUPUESTO)

89. La función principal de esta área de trabajo consiste en fomentar la capacidad y la autorresponsabilidad de los países en lo referente a la preparación para desastres, mecanismos de alerta incluidos, y a la mitigación de sus repercusiones sanitarias. Una preocupación clave es la de vincular las iniciativas de emergencia a las medidas encaminadas a lograr un desarrollo sanitario sostenible.

Objetivos

- Aumentar la capacidad de los países para planificar la respuesta a los desastres naturales y paliar sus efectos;
- orientar a las organizaciones de las Naciones Unidas y a otros órganos con presencia activa en los países que sufren desastres y situaciones repetidas de emergencia, ofreciéndoles evaluaciones sanitarias detalladas y regulares;
- colaborar con los países en el restablecimiento de los servicios sanitarios y de los sistemas de preparación frente a situaciones de emergencia después de los desastres, y vincular esas actividades a las medidas encaminadas a lograr un desarrollo sostenible;
- apoyar a los países en la elaboración de planes del sector sanitario para responder a accidentes nucleares, biológicos, tecnológicos y químicos.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán establecido perfiles de peligrosidad y vulnerabilidad en 30 países a través de la red mundial de información sanitaria para la planificación avanzada en casos de emergencia.
- Se habrán ideado y valorado sistemas de evaluación temprana para el comienzo de las situaciones de emergencia.
- Se habrán formulado y evaluado sistemas de pronta alarma, evaluación y respuesta para hacer frente a las repercusiones sanitarias de los desastres graves. A ese efecto, se habrán elaborado directrices y normas ensayadas sobre el terreno para uso de los órganos nacionales e internacionales.
- En África se habrá llevado a cabo un programa de adiestramiento en salud para situaciones de emergencia en relación con la gestión de los casos de desastre, programa que se habrá delegado en instituciones nacionales. Se habrán emprendido iniciativas similares en otras dos regiones, integrándolas en los programas nacionales de preparación para los desastres y mitigación de sus efectos. Mediante ellas se habrá reforzado además la competencia de personal de la OMS.

RECURSOS

DESARROLLO SOSTENIBLE Y AMBIENTES SALUDABLES: GASTOS PREVISTOS, POR ORIGEN DE LOS FONDOS
(miles de US$)

	Total		Presupuesto ordinario		Otros fondos	
	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
4.1 La salud en el desarrollo sostenible	15 912	14 849	4 169	5 360	11 743	9 489
4.2 Nutrición para la salud y el desarrollo	7 051	6 381	3 182	3 799	3 869	2 582
4.3 Protección del medio humano	32 849	44 416	13 068	11 576	19 781	32 840
4.4 Acción de emergencia y humanitaria	51 087	53 893	1 663	1 404	49 424	52 489
Total	106 899	119 539	22 082	22 139	84 817	97 400

5.
Cambio Social y Salud Mental

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

90. Las tendencias mundiales de la urbanización, la modificación de la estructura social, el envejecimiento de la población y el aumento de la violencia plantean desafíos complejos a todos los países. Hay indicios cada vez mayores de que la salud está determinada en gran parte por los modos de vida y las condiciones socioeconómicas. En los próximos decenios un número creciente de defunciones prematuras de adultos estarán causadas por comportamientos iniciados en la niñez y la juventud.

91. En el mundo entero están aumentando el número de personas con discapacidad, como reflejo del envejecimiento de la población, y el número de quienes sufren traumatismos ocasionados por accidentes o por actos de violencia. Los costos médicos y sociales son elevados y se suman a la pérdida de productividad cuando esos problemas afectan a la población económicamente activa. Por lo tanto, los países tienen una necesidad imperiosa de introducir actividades de prevención eficaces y establecer servicios de rehabilitación accesibles y eficientes.

92. Los trastornos neuropsiquiátricos, que afectan entre un 16% y un 25% de la población en el mundo entero, figuran entre los problemas de salud de mayor prevalencia. Constituyen el 10,5% de la carga mundial de morbilidad, principalmente por la discapacidad a ellos asociada. Esa carga es mayor que la de todas las formas de cáncer combinadas, está más extendida que la de la infección por el VIH u otras enfermedades transmisibles, y aumentará a medida que una proporción creciente de la población llegue a una edad que entraña mayores riesgos de padecer ciertos trastornos mentales, como la demencia.

93. El consumo de sustancias psicoactivas, como alcohol, tabaco y drogas ilícitas, es la causa de aproximadamente un 7% de la carga mundial de morbilidad y traumatismos. En los países desarrollados la proporción es más elevada, pero en los países más pobres sus consecuencias adversas se ven exacerbadas por la pobreza y la discriminación y por el hecho de que hay otras prioridades de salud. Los perjuicios económicos, sanitarios y sociales asociados al abuso de sustancias psicoactivas se están abordando cada vez más mediante la promoción de la salud, los cambios de comportamiento y las políticas estatales.

MISIÓN Y OBJETIVOS

94. El grupo orgánico de Cambio Social y Salud Mental se estableció para determinar las repercusiones sanitarias de las tendencias demográficas y sociales y establecer un marco para abordar los problemas conexos a nivel mundial y de país. El grupo será un vehículo para materializar intervenciones dirigidas a una diversidad de factores subyacentes e interrelacionados determinantes de la salud y para movilizar esfuerzos encaminados a modificar los comportamientos de riesgo identificados. Se prevé que ello dará lugar a una amplia variedad de intervenciones aplicables a diversas actividades en toda la OMS.

95. El grupo orgánico se centrará en lo siguiente:

- promover la salud durante la totalidad del ciclo vital, haciendo especial hincapié en un envejecimiento sano; y llegar a los medios de difusión y otras instancias que transmitan mensajes de salud pública, especialmente a los jóvenes y los grupos de alto riesgo;
- extender los lazos de asociación orientados a la promoción de la salud y al cambio social, aprovechando el liderazgo de la OMS para introducir una perspectiva de salud pública en otros sectores cuyas actividades podrían tener efectos adversos en la salud. Se procurará en especial determinar y mitigar los efectos nocivos para la salud de cam-

bios sociales tales como la urbanización, las migraciones y la transformación de las estructuras familiares;

- abordar, dentro de un contexto sanitario y social, la prevención de las deficiencias sensoriales discapacitantes, así como la violencia y los traumatismos, fomentando al mismo tiempo la calidad de vida y la igualdad de oportunidades para todas las personas discapacitadas;
- desempeñar una función catalizadora y coordinadora para el fomento de las investigaciones y las políticas encaminadas a reducir la carga de los trastornos mentales y neurológicos y de las discapacidades asociadas a ellos. Es necesario que se introduzcan cambios sociales importantes para asegurar la prestación de servicios sanitarios y sociales a las personas con dichos trastornos, desestigmatizar estos últimos y velar por que se respeten los derechos humanos y la igualdad de oportunidades;
- promover y coordinar las investigaciones mundiales sobre las tendencias y las estrategias de intervención a fin de reducir el abuso de sustancias psicoactivas y los problemas sanitarios y sociales conexos.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO: OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

PROMOCIÓN DE LA SALUD
(EPÍGRAFE 5.1 DEL PRESUPUESTO)

96. Esta área de trabajo está orientada a diseñar, coordinar y promover políticas y programas que fomenten modos de vida sanos. Las funciones son las siguientes:

1) preparar un marco integral para actividades relacionadas con factores que influyen en la salud, desde factores sociales, económicos y ambientales determinantes hasta modalidades de comportamiento individual, con inclusión de factores interdependientes;

2) establecer un resumen de las posibilidades de actuar sobre los factores determinantes y las modalidades de comportamiento individual para obtener efectos positivos en la salud, y clasificar esas posibilidades atendiendo a sus repercusiones potenciales en conjuntos de enfermedades importantes;

3) sensibilizar a los Estados Miembros, la sociedad civil y el sector privado acerca de sus posibilidades de promover la salud y combatir la falta de salud, cada uno en sus respectivas esferas de influencia, y ofrecerles posibilidades de intervención específicas aplicables en diversos entornos;

4) en particular, formular estrategias adecuadas para responder al desafío del envejecimiento de la población mundial y a la necesidad de asistencia por largos periodos.

97. Los esfuerzos de promoción de la salud se potenciarán mediante la colaboración con organizaciones no gubernamentales y con el sector privado, así como con profesionales de la salud e instancias normativas, y mediante la colaboración con otros grupos orgánicos a fin de fortalecer la capacidad de los países para seguir de cerca y regular los riesgos para la salud y establecer una legislación destinada a promover y proteger la salud.

Objetivos

- Desarrollar medios y métodos para evaluar el *valor añadido+ que conlleva una actuación sanitaria preventiva y asistencial, en particular mediante actividades enmarcadas en la Iniciativa Mundial de Salud Escolar, los proyectos de *ciudades sanas+ y *comunidades sanas+ y los lugares de trabajo saludables, en colaboración con otras organizaciones de los sectores privado y público;

- apoyar el desarrollo de una red de prácticas de fomento de la salud mediante la creación de una alianza para el fomento mundial de la salud, que se basará en redes ya existentes y fomentará nuevas asociaciones con sectores públicos y privados, en todos los niveles de la sociedad;
- incorporar conceptos y prácticas de fomento de la salud en el grueso de las actividades de la OMS, poniendo de relieve algunos ejemplos prácticos de actividades de fomento de la salud en todas las esferas de actividad de la Sede, de las oficinas regionales y de las oficinas en los países;
- actuar como centro de intercambio de información sobre los cambios de los comportamiento, modos de vida y políticas públicas que afecten a la salud, y en particular recopilar, analizar y difundir información sobre los determinantes socioeconómicos de la salud.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá establecido un sistema para identificar, reunir y difundir estudios de casos y las prácticas más adecuadas en relación con los cambios comportamentales y los determinantes socioeconómicos de la salud.
- Se habrán preparado y difundido directrices sobre las estrategias e intervenciones de promoción de la salud, más exitosas y eficientes y sobre la evaluación de estrategias de fomento de *entornos+ participativos en ese ámbito.
- A través de una red de países de población numerosa, se habrán emprendido iniciativas intersectoriales de promoción de la salud sobre cuestiones prioritarias tales como el envejecimiento, el tabaquismo, la violencia y una vida activa.
- A través de la alianza mundial para la promoción de la salud, se habrá dado a conocer esa idea y se habrán invertido en ella más recursos.
- Se habrá adoptado el concepto de escuelas promotoras de la salud por lo menos en un país de población numerosa en cinco regiones, y se habrá finalizado una evaluación sobre la influencia de las escuelas promotoras de la salud.
- Se habrán emprendido nuevas iniciativas de *ciudades sanas+; en la mayoría de las regiones de la OMS habrá en funcionamiento redes consistentes de ciudades sanas, y los equipos de coordinadores de las oficinas regionales utilizarán esas redes en apoyo de la ejecución de programas sobre diversos aspectos prioritarios de salud.
- Se habrá desarrollado la capacidad para articular políticas sobre el envejecimiento activo mediante actividades de investigación y formación, inicialmente en tres regiones como mínimo.

PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES/TRAUMATISMOS Y REHABILITACIÓN (EPÍGRAFE 5.2 DEL PRESUPUESTO)

98. Esta área de trabajo tiene por objeto, en un contexto sanitario y social, prevenir las deficiencias sensoriales (de la visión y del oído) discapacitantes, así como la violencia y los traumatismos, mejorar al mismo tiempo la calidad de la vida y velar por la rehabilitación y la igualdad de oportunidades para todas las personas con discapacidades.

Objetivos

- Mejorar la calidad de la vida y la igualdad de oportunidades para todas las personas con discapacidades mediante la prestación de apoyo a los Estados Miembros en la formulación de políticas, el establecimiento de servicios apropiados y el fortalecimiento de la participación comunitaria;

- elaborar y promover estrategias eficaces de prevención de la ceguera y la sordera como problemas sociales y de salud pública, inclusive mediante la coordinación de programas de lucha con otros interlocutores interesados;
- prestar apoyo para la formulación de políticas y estrategias de salud pública con una base científica y fáctica encaminadas a prevenir la violencia y los traumatismos y mitigar sus consecuencias.

Resultados previstos para el final de 2001

- Como parte de una iniciativa mundial para la eliminación de la ceguera evitable, se habrán elaborado estrategias y programas de base comunitaria a fin de crear servicios de cirugía de la catarata a nivel mundial, eliminar el tracoma causante de ceguera en 10 países prioritarios, y combatir la oncocercosis en todos los países en que esa enfermedad es endémica mediante la distribución de ivermectina.
- Se habrán ideado, como parte de la atención primaria, estrategias de prevención de las deficiencias de la audición causadas por la ototoxicidad, la otitis media crónica y los ruidos.
- La OMS habrá evaluado las repercusiones de la violencia y los traumatismos en la salud en 10 países como mínimo, habrá hecho demostraciones sobre la utilización de intervenciones eficientes, y habrá reforzado la capacidad de los países para aplicarlas a fin de prevenir y combatir la violencia y los traumatismos.
- En colaboración con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales, se habrá prestado apoyo para la rehabilitación de base comunitaria y la prestación de servicios de rehabilitación mediante la atención primaria. Se habrán organizado al menos tres talleres interpaíses y dos talleres nacionales, se habrá preparado material didáctico, y se habrá publicado un documento detallado de política sobre las discapacidades.

SALUD MENTAL
(EPÍGRAFE 5.3 DEL PRESUPUESTO)

99. Esta área de trabajo está encaminada a reducir las repercusiones de los trastornos mentales y neurológicos en los individuos, las familias, las comunidades y las sociedades. Se centra en la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales y neurológicos más importantes y la atención apropiada de las personas con esos trastornos. Ello se puede lograr mediante una mayor conciencia de la carga asociada a los problemas de salud mental y mediante el respeto de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y neurológicos; el establecimiento de estrategias, directrices, metodologías e instrumentos apropiados; y la prestación de apoyo a los países a fin de que éstos mejoren su capacidad técnica para planificar y establecer servicios de salud mental y legislación conexa.

Objetivos

- Colaborar con los países para desarrollar y fortalecer sus servicios y sistemas de salud mental, en particular de atención primaria de salud mental, velando por que sean culturalmente sensibles, sostenibles y eficaces. Se hará hincapié en las poblaciones desatendidas y los países en desarrollo, así como en la promoción de la salud mental de los refugiados de países en conflicto y la prestación de servicios de salud mental a dichos refugiados;
- promover el desarrollo, el mejoramiento y la validación de normas y métodos eficaces de prevención, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales y neurológicos, y respaldar a nivel regional y de país las aplicaciones basadas en las mejores prácticas;

- reunir, analizar y difundir información epidemiológica y de gestión, por ejemplo datos sobre la incidencia, la carga de morbilidad, la utilización de los servicios de salud y los resultados, así como sobre la eficiencia de las intervenciones.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá publicado y distribuido la segunda edición de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, así como directrices para la prevención y la atención de seis de los trastornos mentales y neurológicos más importantes.
- Se habrá elaborado un programa de formación sobre salud mental destinado al personal de atención primaria, realizándose constantes comprobaciones y mejoras de los programas de diagnóstico, mediante la investigación de su aplicabilidad y de su efectividad en relación con los costos.
- Se habrán ultimado exámenes a nivel de país sobre la estigmatización, la vulneración de los derechos humanos y la salud mental en seis países, y se habrán preparado documentos genéricos de promoción.
- Se habrá elaborado un protocolo de evaluación rápida y se habrá formulado una declaración internacional en pro de la colaboración entre instituciones bilaterales, organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales en pro de la salud mental de los refugiados.

ABUSO DE SUSTANCIAS
(EPÍGRAFE 5.4 DEL PRESUPUESTO)

100. Esta área de trabajo tiene por objeto promover y coordinar las investigaciones mundiales sobre tendencias y estrategias de intervención encaminadas a reducir los problemas sanitarios y sociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas sobre la base de los resultados de las investigaciones.

Objetivos

- Identificar, poner a prueba y promover métodos eficientes de prevención y tratamiento relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y los problemas sanitarios y sociales conexos;
- sobre la base de los conocimientos adquiridos, aumentar la capacidad para responder de manera culturalmente apropiada al consumo de sustancias psicoactivas y los problemas sanitarios y sociales conexos.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá compilado y difundido información sobre las modalidades y tendencias mundiales y regionales del consumo de alcohol.
- Se habrán elaborado y difundido a todos los Estados Miembros directrices para la evaluación del tratamiento del abuso de sustancias psicoactivas.
- Se habrá prestado apoyo al menos a 10 Estados Miembros con miras a la formulación y aplicación de intervenciones de prevención del abuso de sustancias psicoactivas y de tratamiento de los usuarios de drogas inyectables.

RECURSOS

CAMBIO SOCIAL Y SALUD MENTAL: GASTOS PREVISTOS, POR ORIGEN DE LOS FONDOS
(miles de US$)

		Total		Presupuesto ordinario		Otros fondos	
		1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
5.1	Promoción de la salud	6 646	7 032	3 137	3 592	3 509	3 440
5.2	Prevención de discapacidades/traumatismos y rehabilitación	8 231	9 324	1 894	2 823	6 337	6 501
5.3	Salud mental	5 666	10 318	2 384	3 270	3 282	7 048
5.4	Abuso de sustancias	9 712	11 045	1 581	1 534	8 131	9 511
	Total	30 255	37 719	8 996	11 219	21 259	26 500

6.
Tecnología de Salud y Productos Farmacéuticos

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

101. Los medicamentos representan el principal gasto relacionado con la salud para la mayor parte de las familias de los países pobres y ocupan el segundo lugar en importancia en el gasto público en salud, absorbiendo entre el 25% y el 70% del gasto sanitario total en los países en desarrollo. Sin embargo, una tercera parte de la población del mundo carece de acceso regular a los medicamentos esenciales. La prescripción, el despacho y el consumo incorrectos, peligrosos y antieconómicos de medicamentos es un hecho generalizado y sigue constituyendo una amenaza importante para la buena salud.

102. Velar por la calidad, la eficacia y la inocuidad de los medicamentos que se comercializan es la función más importante de los organismos de reglamentación farmacéutica en el mundo entero. A medida que aumenta el número de países que se dedican a la fabricación local y la exportación de productos farmacéuticos, más apremiante es la necesidad de normas internacionales que salvaguarden la inocuidad, la calidad y la eficacia de esos productos, junto con una efectiva garantía de la calidad. Al mismo tiempo, siguen sin realizarse plenamente las posibilidades de la medicina tradicional.

103. La inmunización es uno de los medios más poderosos y económicos de combatir la elevada mortalidad de menores de cinco años que causan las enfermedades infecciosas. Actualmente, más del 90% de los niños del mundo tienen acceso a servicios de inmunización, pero sigue habiendo más de un 20%, a menudo procedente de los sectores más desfavorecidos de la población, que no recibe una inmunización completa con todas las vacunas esenciales durante su primer año de vida. Se conseguirá usar más eficazmente las vacunas y los sistemas de administración existentes, gracias a un aumento de la cobertura vacunal y a la mejora de los sistemas de vigilancia contra las enfermedades prevenibles mediante vacunación. El desarrollo de nuevas vacunas y la investigación de nuevas tecnologías en los próximos decenios permitirán proteger a un mayor número de niños contra más enfermedades, incluidas las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas, que son las dos causas principales de mortalidad infantil. Es preciso idear nuevos mecanismos para financiar el desarrollo y la fabricación de esas nuevas vacunas y para asegurar y sostener el acceso a las mismas por los países más pobres.

104. En todos los países, la tecnología clínica para la salud es un componente imprescindible del sistema nacional de atención de salud. Una de las principales tareas que se han de acometer es el desarrollo de nuevas tecnologías que sean apropiadas, económicas, inocuas y accesibles, particularmente en las esferas de la seguridad hematológica, el diagnóstico y la medicina clínica. La informática y la telemática sanitarias, en particular la telemedicina, se están desarrollando rápidamente y están teniendo importantes repercusiones en la atención clínica, la gestión de las instituciones sanitarias y la enseñanza de la medicina. Es necesario determinar y consensuar rápidamente las normas técnicas y la legislación nacional e internacional requeridas, en particular para la telemedicina.

MISIÓN Y OBJETIVOS

105. La misión del grupo orgánico de Tecnología de Salud y Productos Farmacéuticos es mejorar el acceso a la tecnología sanitaria en los países para que hagan un uso óptimo de ella. Esto supone crear y promover mecanismos que aseguren la inocuidad, la calidad, la aplicabilidad y el precio razonable de los productos nuevos así como de los ya existentes.

106. El grupo orgánico se centrará en lo siguiente:

- trabajar con los países 1) para elaborar y poner en práctica políticas y programas nacionales que aseguren la calidad de los medicamentos, el acceso equitativo a los mismos y su utilización racional. Ello implica la evaluación de las repercusiones de los acuerdos comerciales internacionales en el acceso a los medicamentos y vacunas, así como en su precio, y la transferencia de tecnología a los países de bajos ingresos; y 2) para trazar una política nacional en materia de tecnología sanitaria en relación con el desarrollo del sector de la salud;
- realizar y apoyar evaluaciones de la tecnología de salud, incluidos análisis de la relación costo-eficacia, para uso de los decisores y los encargados del desarrollo de la tecnología;
- establecer y actualizar las normas, los patrones y las reglamentaciones mundiales que se necesiten para salvaguardar la calidad y la inocuidad de los productos farmacéuticos, vacunas y otras sustancias biológicas; asegurar la compatibilidad de los instrumentos de informática y telemática sanitarias, a fin de impulsar una cooperación eficiente a nivel nacional e internacional;
- trabajar con la industria y otros interlocutores a fin de promover la investigación y desarrollo de tecnologías apropiadas y de precio razonable en apoyo de la salud pública de los países más necesitados. Entre los temas que han de analizarse cabe citar la producción, los derechos de propiedad intelectual y la responsabilidad por los productos, y los mecanismos de financiación.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO: OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

MEDICAMENTOS ESENCIALES Y OTRAS MEDICINAS
(EPÍGRAFE 6.1 DEL PRESUPUESTO)

Objetivo

- Desarrollar directrices mundiales y colaborar con los países para fomentar:
  - equidad del acceso a medicamentos esenciales
  - calidad, inocuidad y eficacia de las medicinas
  - uso racional de los medicamentos
  - observancia de los requisitos internacionales para el control de los medicamentos.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá desarrollado una iniciativa mundial a fin de asegurar el acceso a los medicamentos esenciales mediante la colaboración con los gobiernos, otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, grupos de interés público, el sector privado y otros asociados.
- Una tercera parte de los países (65) habrán adoptado y estarán aplicando activamente políticas farmacéuticas nacionales basadas en el concepto de medicamentos esenciales, así como sistemas de vigilancia y evaluación de sus efectos.
- Se habrá reforzado la eficacia de 20 organismos nacionales de reglamentación farmacéutica; se habrán desarrollado recursos humanos y se habrá creado infraestructura a fin de mejorar la calidad e inocuidad de los medicamentos.
- Se habrá procedido a actualizar las normas, patrones y directrices mundiales relativos a la calidad, inocuidad y eficacia de los medicamentos y las medicinas tradicionales.

- Un 80% de los países habrán recibido y estarán utilizando documentos divulgativos y didácticos e información técnica de la OMS sobre el uso racional de los medicamentos por los profesionales sanitarios y los consumidores.

VACUNAS Y OTROS PRODUCTOS BIOLÓGICOS
(EPÍGRAFE 6.2 DEL PRESUPUESTO)

Objetivos

- Erradicar la poliomielitis y combatir el sarampión, el tétanos neonatal y el déficit de vitamina A;
- desarrollar e introducir rápidamente vacunas nuevas o infrautilizadas contra enfermedades de importancia para la salud pública en los países en desarrollo;
- en todos los países, establecer programas sostenibles de inmunización y asegurar la disponibilidad de productos biológicos inocuos y eficaces.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá erradicado la poliomielitis en todas las regiones.
- La cobertura mundial con la vacuna contra la hepatitis B habrá alcanzado el 80%; la cobertura con la vacuna anti-Hib (*Haemophilus influenzae* tipo b) en las zonas de más interés epidemiológico habrá alcanzado el 50%.
- Habrá terminado la evaluación clínica inicial de las vacunas antineumocócica y antirrotavirus.
- Todos los programas nacionales de inmunización habrán incorporado el uso de técnicas seguras de inyección para todas las vacunas.

SEGURIDAD HEMATOLÓGICA Y TECNOLOGÍA CLÍNICA
(EPÍGRAFE 6.3 DEL PRESUPUESTO)

Objetivos

- Promover la colaboración mundial, y colaborar con los Estados Miembros en el fortalecimiento de los mecanismos y los medios necesarios para mejorar la calidad, seguridad y eficacia de todas las tecnologías utilizadas en medicina clínica, así como el acceso a ellas;
- mejorar la seguridad de la sangre y de los hemoderivados;
- crear consenso respecto a las normas requeridas para la comparabilidad y la compatibilidad a nivel nacional e internacional en el campo de la telesalud y la telemedicina.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán promovido y distribuido normas y patrones respecto de la sangre y los productos sanguíneos, así como de la imaginología diagnóstica, la tecnología clínica y la informática sanitaria.
- Se habrán proporcionado a todos los Estados Miembros preparaciones de referencia internacionales a fin de asegurar la inocuidad y calidad de la sangre y los hemoderivados y de las sustancias relacionadas.
- Se habrá prestado apoyo a algunos países con miras a la mejora de las estrategias de seguridad hematológica; la articulación de políticas para el uso clínico de la sangre; el desarrollo de redes de laboratorios de salud; la aplicación de técnicas de imaginología; la preparación de directrices sobre las tecnologías clínicas y el uso de la telemedicina.

- Se habrán preparado, con miras a su distribución en diferentes idiomas, documentos didácticos y de adiestramiento destinados a los profesionales sanitarios en relación con la seguridad hematológica, la tecnología clínica y la telemedicina.
- Se habrán promovido sistemas de garantía de la calidad en las esferas de la transfusión sanguínea, el diagnóstico clínico, los servicios de laboratorios de salud y la producción segura de productos medicinales derivados del plasma, así como del plasma empleado para fraccionamiento.

RECURSOS

TECNOLOGÍA DE SALUD Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS: GASTOS PREVISTOS, POR ORIGEN DE LOS FONDOS
(miles de US$)

	Total		Presupuesto ordinario		Otros fondos	
	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
6.1 Medicamentos esenciales y otras medicinas	27 102	29 483	6 201	6 331	20 901	23 152
6.2 Vacunas y otros productos biológicos	76 471	81 739	8 599	9 141	67 872	72 598
6.3 Seguridad hematológica y tecnología clínica	6 850	7 618	4 752	5 568	2 098	2 050
Total	110 423	118 840	19 552	21 040	90 871	97 800

7.
Pruebas Científicas e Información para las Políticas

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

107. Los países, cualquiera que sea su grado de desarrollo, están planificando, realizando o evaluando reformas en la esfera de la salud. En el mundo entero se buscan mejores formas de financiar, organizar y prestar la atención sanitaria. Se carece en gran medida de la base científica necesaria para aumentar la eficacia con relación al costo así como la calidad y la equidad de los sistemas de salud ateniéndose a los recursos limitados de que se dispone. Los sistemas nacionales y locales de vigilancia e información sanitarias por lo general han estado insuficientemente dotados, y el análisis de los datos ha sido fragmentario y poco fiable. Se necesitan métodos nuevos y más rigurosos que combinen la descripción analítica y la medición. Esos métodos deben estar fundados en una adecuada comprensión conceptual del sistema de atención de salud para que sea posible evaluar la pertinencia de los resultados para otros contextos y países.

108. La creación de un grupo orgánico sobre las pruebas científicas para las políticas es especialmente oportuna en esta etapa dada la combinación de tres factores. El primero es la creciente complejidad que caracteriza una situación sanitaria cambiante en todo el mundo. Sólo contando con una sólida base científica es posible entender esa complejidad y orientar el cambio hacia un mejoramiento sanitario equitativo y eficaz. El segundo es el reciente desarrollo de nuevos instrumentos de recogida de datos, que permiten establecer bases cuantitativas y cualitativas más consistentes para describir y analizar las opciones de política y evaluar la ejecución; en el caso, por ejemplo, de la medición perfeccionada de la carga de morbilidad, la aplicación más amplia de métodos de determinación de la relación costo-eficacia a las intervenciones en el ámbito de la salud, el desarrollo de sistemas normalizados de cuentas sanitarias nacionales para los países de bajos y medianos ingresos, medidas del funcionamiento de las instituciones de atención de salud, e instrumentos para analizar la interacción y la fuerza de los actores políticos en el proceso de reforma. El tercer factor es la rica gama de experiencias de reforma en curso en diferentes países, y a veces en un mismo país. Como los datos bien fundamentados son escasos, cada iniciativa de reforma puede considerarse un experimento, cuyos objetivos, proceso y efectos deben documentarse para que otros puedan aprender de ella.

MISIÓN Y OBJETIVOS

109. El grupo orgánico de Pruebas Científicas e Información para las Políticas se estableció para proporcionar a los decisores y profesionales del ámbito de la salud de todo el mundo información, análisis y orientaciones fiables para las políticas y la acción.

110. El grupo orgánico se centrará en lo siguiente:

- fortalecer la capacidad de los países para analizar la información y utilizar datos científicos en la adopción de decisiones concernientes a la salud. Se prepararán datos objetivos y proyecciones sobre la situación sanitaria, incluidas la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad, que serán analizados en relación con las enfermedades y los traumatismos y con los factores de riesgo y los determinantes. Se desarrollarán instrumentos y métodos de medición para facilitar la comparación;
- establecer una base de conocimientos adecuada sobre políticas y sistemas sanitarios, con especial referencia a los factores institucionales y financieros que influyen en la aplicación de las políticas. Esa base estará a disposición de los países para ayudarlos en la elaboración de políticas y la asignación de recursos entre prioridades competidoras del sector de la salud;

- poner recursos de información a disposición de los Estados Miembros y la comunidad internacional por conducto de las publicaciones de la OMS, en particular el *Informe sobre la salud en mundo*, y de los servicios de biblioteca;
- dar forma a una política de investigación que fomente la colaboración, fortalezca la capacidad y promueva un mayor uso de las pruebas científicas en la adopción de decisiones, velando por la pertinencia y fiabilidad de la información.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO: OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

PRUEBAS CIENTÍFICAS PARA LAS POLÍTICAS DE SALUD
(EPÍGRAFE 7.1 DEL PRESUPUESTO)

111. Esta área de trabajo tiene por objeto facilitar información encaminada a fortalecer la capacidad de la OMS - Estados Miembros y Secretaría - y de sus interlocutores para idear y aplicar políticas y prácticas basadas en pruebas científicas. Se compilan, interpretan y difunden datos completos y complementarios para uso de todos los que se ocupan de la preparación, ejecución y financiación de políticas e intervenciones sanitarias.

112. Las funciones principales son las siguientes:

1) realizar evaluaciones y proyecciones de la carga de morbilidad y los factores de riesgo; determinar las desigualdades en la situación sanitaria y la carga de morbilidad entre los pobres; evaluar la calidad de vida en relación con la salud y las preferencias sanitarias; desarrollar y actualizar sistemas de clasificación internacionales; y prestar un servicio de información epidemiológica;

2) evaluar la eficacia y el costo de las intervenciones, los determinantes de desfases entre las repercusiones potenciales y observadas de las intervenciones, las variaciones de la calidad de la atención en relación con los resultados en materia de salud, y la carga económica de las enfermedades o los factores de riesgo; estudiar las dimensiones éticas de la asignación de recursos, y normalizar las terminologías utilizadas en el sector de la salud;

3) analizar las políticas sanitarias y la financiación de la salud en los países y sus vínculos con la equidad, la eficiencia y la calidad, incluida la relación entre las mejoras sanitarias y el desarrollo económico, y preparar descripciones sistemáticas de los sistemas de salud; prestar apoyo a los países mediante la evaluación de las ventajas y desventajas de métodos alternativos de organización de la prestación de servicios de salud, y mediante evaluaciones de la idoneidad de instrumentos jurídicos y legislaciones modelo para la aplicación de políticas sanitarias.

Objetivo

- Prestar apoyo a los países para el desarrollo de políticas sanitarias efectivas y eficaces basadas en datos bien fundamentados.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá preparado una nueva evaluación de la carga mundial de morbilidad y los factores de riesgo para el año 2000, con proyecciones hasta 2030.
- Se habrá preparado terminología normalizada y un marco clarificatorio para medir la situación sanitaria de la población, y se dispondrá de directrices sobre las normas metodológicas y de procedimiento para la recopilación de datos sobre las preferencias sanitarias.

- Se habrá actualizado la décima revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos, y estarán en marcha los preparativos para la undécima revisión, así como el análisis de estudios de codificación doble para evaluar la comparabilidad entre la novena y la décima revisiones. Se habrá preparado la segunda edición de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías.
- Se habrán producido instrumentos y bases de información normalizados con datos referentes a la eficacia, la calidad y el costo de las intervenciones, y la repercusión económica de las enfermedades y los factores de riesgo; se dispondrá de descripciones sistemáticas de los sistemas de salud, incluidas las cuentas sanitarias nacionales.
- Se habrá elaborado y difundido un conjunto básico de indicadores del funcionamiento de los sistemas de salud.
- Se dispondrá de un conjunto de opciones de política para mejorar la protección contra los riesgos financieros y el acceso a una atención sanitaria eficaz en diferentes contextos nacionales.

GESTIÓN Y DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN SANITARIA
(EPÍGRAFE 7.2 DEL PRESUPUESTO)

113. La información sanitaria cumple un papel decisivo en la transferencia de conocimientos. Las funciones principales de esta área de trabajo son las siguientes:

1) ofrecer un amplio servicio de biblioteca e información para los Estados Miembros y el personal de la OMS en el mundo entero, incluido el mantenimiento de una base de datos mundial que sirva de centro de referencia y consulta sobre cuestiones relativas al trabajo de la OMS. Se capacita al personal en las últimas tecnologías y se desarrollan instrumentos y proyectos cooperativos con las regiones, que se adaptan para reforzar los servicios de biblioteca e información sanitaria de los países;

2) preparar y publicar libros y revistas de la OMS, inclusive en forma electrónica, y coordinar la publicación de obras seleccionadas de fuera de la Organización; traducir publicaciones y documentos de la OMS y promover su uso como material para editores universitarios, comerciales e institucionales; facilitar opinión especializada, asesoramiento y capacitación en diversos aspectos de la edición dentro de la OMS;

3) promocionar y comercializar las publicaciones de la OMS junto con vídeos y otros artículos de la Organización, destinando los beneficios a financiar la distribución gratuita en los países en desarrollo y los países menos adelantados; ofrecer asesoramiento en toda la Organización sobre la compilación y gestión de listas de suscriptores y sobre la elaboración y difusión de conocimientos;

4) preparar cada año el *Informe sobre la salud en el mundo,* publicación que versa sobre los problemas de salud prioritarios y evalúa la situación y las tendencias sanitarias mundiales, y difundirlo para influir en la acción mundial en pro de la salud.

Objetivos

- Fomentar diálogos de política con los Estados Miembros aprovechando la base de pruebas fortalecida de la OMS, y colaborar con ellos en el desarrollo de la capacidad nacional para la compilación y el uso de datos científicos pertinentes;
- prestar apoyo a los Estados Miembros mediante la transferencia de conocimientos, publicando y promoviendo el uso de información sanitaria actualizada y validada procedente de la OMS, y suministrando material didáctico y de consulta apropiado sobre temas prioritarios, en los idiomas oficiales y en otros idiomas;
- estimular el interés y la acción globales en relación con la situación sanitaria mundial;

- prestar servicios completos de biblioteca e información y apoyar a las regiones y los países en desarrollo en la búsqueda de la autosuficiencia en la prestación de servicios de información al sector de la salud;
- perfeccionar las actividades de la OMS encaminadas al fortalecimiento de la base de pruebas científicas; difundir los resultados entre los decisores; prestar apoyo a los países a fin de que mejoren su capacidad para generar y utilizar bases científicas apropiadas para la adopción de decisiones en el plano nacional.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán publicado dos volúmenes del *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, así como unos 50 libros.
- Se habrá promovido un más amplio uso y traducción a otros idiomas de material de la OMS amparado por derechos de autor, mediante los arreglos contractuales y licencias oportunas.
- El 80% del servicio de distribución de publicaciones y documentos de la OMS se autofinanciará con los ingresos reportados por las ventas.
- Se habrán dado a conocer y difundido ampliamente dos informes anuales sobre la salud en el mundo.

POLÍTICAS Y COOPERACIÓN EN MATERIA DE INVESTIGACIONES
(EPÍGRAFE 7.3 DEL PRESUPUESTO)

114. Las funciones principales de esta área de trabajo consisten en analizar la política de investigación, promover prioridades sanitarias mundiales, vigilar las necesidades y oportunidades de investigación en toda la Organización en los planos mundial y regional, y promover iniciativas especiales como el servicio de asesoramiento en economía. Con el apoyo del CCIS, se vigila y estudia la evolución de los problemas sanitarios, y se determinan y analizan nuevas áreas de oportunidades o preocupaciones en relación con las ciencias y tecnologías de la salud.

115. Se desarrollan y mantienen sistemas de información sobre las investigaciones, y se promueven la colaboración en materia de investigaciones, la divulgación de los resultados y las innovaciones accesibles en la atención y los servicios de salud, en colaboración con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, consejos de investigación, uniones científicas y organizaciones no gubernamentales que se ocupan de políticas científicas, tecnológicas y de investigación. Las actividades están encaminadas a mejorar la capacidad de la OMS para entender los problemas macroeconómicos e intersectoriales más generales que determinan la salud mundial, y a compilar los datos científicos e intelectuales necesarios para que la salud ocupe un lugar destacado en las actividades de desarrollo.

Objetivos

- Prestar apoyo a los países para que elaboren y pongan en práctica programas de investigación sanitaria y para que creen y fortalezcan la capacidad nacional de investigación; y colaborar con los consejos de investigaciones sanitarias y otras instituciones nacionales;
- prestar apoyo a los países para que diluciden las repercusiones sociales y éticas del desarrollo de la ciencia y la salud en su propio ámbito médico, económico y cultural, y para que promuevan el debate público a ese respecto;
- idear soluciones comunes para la presentación de informes analíticos por parte de la OMS, e incrementar la capacidad analítica en el seno de la Organización;
- ampliar la capacidad de análisis económico de la OMS en relación con la salud, y aumentar el grado de conciencia en la OMS - Estados Miembros y Secretaría - acerca de la interrelación entre la economía y la salud;

- mejorar la colaboración de la OMS con economistas destacados en materia de investigaciones aplicadas e investigaciones relacionadas con los programas en esferas tales como la tuberculosis y la inmunización.

Resultados previstos para el final de 2001

- Estarán funcionando cinco redes de investigación cooperativa. Con la información que generen, se habrá compilado una base de conocimientos sobre aspectos específicos de las políticas de investigación sanitaria; y se habrán difundido resultados de investigaciones, en particular sobre los determinantes de la mejora de la capacidad de investigación y desarrollo en los países.
- Los usuarios y asociados potenciales en el desarrollo sanitario tendrán amplio acceso a las bases de datos sobre las investigaciones apoyadas por la OMS, y a los centros colaboradores de la OMS.
- Se habrá establecido un cuadro de asesores económicos ajenos a la Organización que se encargará de realizar los exámenes necesarios y de asesorar a la OMS respecto a las políticas y estrategias apropiadas en materia de macroeconomía y salud.

RECURSOS

PRUEBAS CIENTÍFICAS E INFORMACIÓN PARA LAS POLÍTICAS: GASTOS PREVISTOS, POR ORIGEN DE LOS FONDOS
(miles de US$)

	Total		Presupuesto ordinario		Otros fondos	
	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
7.1 Pruebas científicas para las políticas de salud	7 772	19 950	7 621	12 958	151	6 992
7.2 Gestión y difusión de la información sanitaria	23 595	24 616	16 615	16 653	6 980	7 963
7.3 Políticas y cooperación en materia de investigaciones	1 804	3 178	1 568	2 133	236	1 045
Total	33 171	47 744	25 804	31 744	7 367	16 000

8.
Relaciones Externas y Órganos Deliberantes

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

116. Es necesario sin duda conferir a los órganos deliberantes de la OMS más energía y eficacia y aumentar su capacidad para gobernar la Organización. Hay que hallar fórmulas que permitan mejorar los preparativos para su trabajo y la organización de éste a fin de aumentar su productividad.

117. Muchos recursos intelectuales y financieros movilizados fuera de la Organización aportan una contribución considerable a las actividades de la OMS. Es preciso buscar recursos fuera del sector público y reconocer los puntos fuertes de otros interlocutores para que las organizaciones no gubernamentales, las fundaciones y la industria puedan contribuir con sus conocimientos técnicos y sus fondos al objetivo común de mejorar la situación sanitaria mundial.

118. Es preciso fortalecer los lazos de asociación que existen desde hace mucho tiempo con las organizaciones de las Naciones Unidas para que la OMS pueda hacer una aportación técnica útil a la creciente participación de instituciones tales como el Banco Mundial, el UNICEF, el PNUD y el FNUAP en proyectos de salud. Es preciso fortalecer las alianzas con los asociados internacionales y regionales tradicionales y establecer y consolidar lazos con interlocutores nuevos.

119. Es preciso que las oficinas de la OMS en los países presten a los Estados Miembros un apoyo más eficaz aprovechando los recursos mundiales y colaborando con los programas regionales de manera más adaptada y flexible. La base intersectorial de una política sanitaria sólida exige no sólo lazos más firmes con los ministerios de salud, sino también una ampliación de las relaciones de colaboración fuera del sector sanitario.

MISIÓN Y OBJETIVOS

120. La misión de Relaciones Externas y Órganos Deliberantes es establecer y fortalecer lazos de asociación y alianzas en pro de la salud. Los interlocutores clave son los Estados Miembros, las organizaciones internacionales y regionales y la sociedad civil, inclusive las organizaciones no gubernamentales y la industria. Para conseguir que la Organización sea más dinámica, flexible e influyente es esencial que haya alianzas firmes y recursos estables.

121. El grupo orgánico se centrará en lo siguiente:

- mejorar la eficacia del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea de la Salud, acrecentar su contribución a la dirección de la Organización, y prestar servicios de alta calidad, puntuales y eficientes de traducción a no más de los seis idiomas oficiales de la OMS;
- aumentar los ingresos de la Organización identificando y movilizando recursos financieros clave. Mediante esfuerzos renovados en el sector público y una colaboración más intensa y creativa con el sector privado se contribuirá a aumentar el aporte de conocimientos técnicos y de fondos para los programas en curso y para las iniciativas especiales de la OMS;
- establecer nuevos lazos de asociación y promover el enlace y la cooperación con órganos exteriores para destacar la función de la salud y facilitar apoyo técnico a los países. Las relaciones de colaboración se harán extensivas a líderes políticos y a los sectores gubernamentales conexos tales como los de la educación, el comercio, la agricultura y el medio ambiente. Se revitalizarán los acuerdos corrientes con otras organizaciones

del sistema de las Naciones Unidas para aumentar la participación de la OMS en los proyectos de salud de las instituciones más importantes.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO: OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

ÓRGANOS DELIBERANTES
(EPÍGRAFE 8.1 DEL PRESUPUESTO)

122. Las funciones principales de esta área de trabajo son planificar las reuniones de la Asamblea de la Salud y del Consejo Ejecutivo, así como de los comités y grupos establecidos por el Consejo, prestar apoyo a dichas reuniones y revisar y coordinar la producción y la distribución de los documentos y actas oficiales de los órganos deliberantes; servir de punto focal de las relaciones con el personal de las misiones permanentes en asuntos de política conexos, así como de enlace con los miembros del Consejo y con el Presidente del Consejo, incluida la recientemente establecida Oficina del Presidente.

Objetivos

- Mejorar la eficacia del Consejo Ejecutivo como órgano ejecutivo de la Asamblea de la Salud;
- velar por que la Asamblea de la Salud proporcione orientación normativa a la Organización;
- seguir racionalizando los preparativos para las reuniones de los órganos deliberantes y la documentación a fin de maximizar la eficiencia;
- prestar a los órganos deliberantes y programas técnicos los mejores servicios lingüísticos posibles con los recursos disponibles.

Resultados previstos para el final de 2001

- Las reuniones de la Asamblea de la Salud y del Consejo Ejecutivo y sus comités y grupos se centrarán más en las políticas.
- Las relaciones entre los miembros del Consejo y la Secretaría de la OMS se habrán fortalecido mediante una mejor comunicación.
- La corrección y traducción de los documentos y las actas de los órganos deliberantes (3 a 4 millones de palabras por año) y la traducción de material técnico y administrativo (7 a 8 millones de palabras por año) a los seis idiomas oficiales de la Organización serán más eficientes gracias al uso de las modernas técnicas de la información.

MOVILIZACIÓN DE RECURSOS
(EPÍGRAFE 8.2 DEL PRESUPUESTO)

123. En la OMS, la movilización de recursos tiene por objeto mantener las relaciones de larga data con los gobiernos donantes y buscar nuevas fórmulas de asociación con el sector privado, con fundaciones y con organizaciones no gubernamentales a fin de velar por que los ingresos de la Organización sean proporcionales a su misión. En los últimos bienios ha aumentado considerablemente el porcentaje de los ingresos totales de la Organización obtenidos de fondos extrapresupuestarios, y se ha desarrollado una nueva estrategia de movilización de recursos que le permita desempeñar eficazmente su mandato.

124. En el pasado, la movilización de recursos era una actividad desplegada independientemente por diferentes partes de la Organización, lo que daba lugar a una fragmentación y a una rivalidad innecesaria. La nueva estrategia prevé una mayor coordinación entre los grupos orgánicos, las oficinas regionales y las oficinas en los países de la OMS en torno a un

único plan de movilización de recursos, a fin de alentar un apoyo más amplio de los asociados exteriores. Para desarrollar este enfoque coordinado se desarrollarán diversos medios e instrumentos.

Objetivos

- Aumentar el nivel y la eficacia de las inversiones en la salud mundial;
- fortalecer la función y la repercusión de la OMS financiando las estrategias y prioridades de la Organización;
- racionalizar la movilización de recursos en toda la Organización.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá aplicado la estrategia de movilización de recursos común a toda la Organización (formulada en 1999).
- Se dispondrá de una base de datos sobre los flujos internacionales de recursos para la salud, compilada en cooperación con los grupos orgánicos de Desarrollo Sostenible y Entornos Saludables y de Pruebas Científicas e Información para las Políticas.
- Estará en operación para toda la Organización un mecanismo racionalizado de notificación sobre el uso de las contribuciones extrapresupuestarias.
- Se habrá organizado un ciclo bienal de actividades de movilización de recursos, estrechamente vinculado con el ciclo del presupuesto ordinario, y se habrá determinado un calendario racional de reuniones con los interlocutores.

COOPERACIÓN EXTERNA Y LAZOS DE ASOCIACIÓN
(EPÍGRAFE 8.3 DEL PRESUPUESTO)

125. La función principal de esta área de trabajo consiste en coordinar las políticas de la Organización para con los asociados multilaterales exteriores y el diálogo con éstos. Los grupos orgánicos aportarán una contribución y una representación sustanciales, coordinadas por conducto de un grupo interior de contacto integrado por puntos focales de todos los grupos orgánicos y oficinas regionales. Los responsables de la alta gestión actúan como embajadores que representan a la Organización ante los asociados exteriores más importantes.

126. Entre los asociados exteriores figuran otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas; los lazos de asociación con éstas se basan en la complementariedad y se hace hincapié en la contribución de la OMS al Comité Administrativo de Coordinación y a la reforma del sistema. Se mantienen relaciones de colaboración estrecha con el Banco Mundial, los bancos regionales de desarrollo y otras organizaciones multilaterales financieras y de comercio. Se coordina y facilita la colaboración con organizaciones no gubernamentales.

127. Las oficinas de enlace de la OMS en Addis Abeba, Bruselas, Nueva York y Washington mantienen y desarrollan alianzas estratégicas con organizaciones tales como la Comisión Económica para África y la Organización de la Unidad Africana; la Unión Europea; las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y los programas con oficinas en Nueva York, y las instituciones de Bretton Woods.

128. Se coordinan medidas relativas al papel y a las funciones de las oficinas de la OMS en los países, se formulan estrategias encaminadas a fortalecer la capacidad de las oficinas en los países para prestar apoyo técnico y normativo, y se coordinan y mejoran los conocimientos prácticos de los Representantes y Oficiales de Enlace de la OMS y otros aspectos del desarrollo de recursos humanos. La mejora de la coordinación entre los diversos niveles de la Organización en apoyo de las oficinas en los países constituye una alta prioridad.

Objetivos

- Promover un enlace y una cooperación eficaces con órganos exteriores, fortalecer los lazos de asociación mundiales y promover una colaboración más estrecha con organizaciones no gubernamentales;
- conseguir que se dé más importancia a la salud en los programas internacionales de desarrollo e instar a los asociados exteriores a situar las políticas de salud en un lugar central en sus proyectos de desarrollo;
- redefinir la naturaleza de la política de la OMS y sus actividades programáticas con los asociados exteriores, y establecer acuerdos con nuevos asociados exteriores que colaboren con las oficinas de enlace de la OMS;
- mejorar el enfoque integrado de la OMS en materia de colaboración para fortalecer los sistemas nacionales de salud.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá reunido y utilizado una base de conocimientos e información sobre los asociados exteriores con objeto de actualizar los acuerdos marco concertados con las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, las instituciones financieras multilaterales y otros órganos.
- Se habrán establecido mecanismos para desarrollar la capacidad de diálogo con los asociados exteriores a fin de velar por que las aportaciones técnicas sean coherentes y por que todos los niveles de la Organización se expresen al unísono en representación de la OMS, y mecanismos para coordinar dicho diálogo.
- Los grupos orgánicos técnicos habrán participado en mesas redondas periódicas y en el diálogo con las organizaciones no gubernamentales activas en sectores prioritarios.
- Se habrán fortalecido los lazos de asociación y se habrán establecido nuevas alianzas estratégicas entre la OMS y organizaciones regionales e instituciones multilaterales financieras y de comercio a fin de establecer sinergias a favor de la salud como aspecto integral del desarrollo.
- La capacidad de la OMS para prestar apoyo a los países se habrá fortalecido mediante la capacitación integral de los Representantes y Oficiales de Enlace nuevos de la OMS y mediante directrices sobre el fortalecimiento (o el cierre) de las oficinas de la OMS en los países y sobre la colaboración entre los ministerios de salud y los asociados de sectores conexos.

RECURSOS

RELACIONES EXTERNAS Y ÓRGANOS DELIBERANTES:
GASTOS PREVISTOS, POR ORIGEN DE LOS FONDOS
(miles de US$)

	Total		Presupuesto ordinario		Otros fondos	
	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
8.1 Órganos deliberantes	19 209	19 906	19 209	19 906		
8.2 Movilización de recursos	1 917	3 967	948	2 083	969	1 884
8.3 Cooperación externa y lazos de asociación	7 846	8 948	7 519	8 432	327	516
Total	28 972	32 821	27 676	30 421	1 296	2 400

9.
Administración General

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

129. El grupo orgánico de Administración General presta servicios de gestión y administrativos para velar por que los mandatos técnicos de la Organización se cumplan de forma eficaz y eficiente.

130. La Asamblea de la Salud y el Consejo Ejecutivo han expresado en años recientes una preocupación cada vez mayor acerca de la necesidad de reorganizar la Secretaría de la OMS. En resoluciones sucesivas se han pedido una reforma presupuestaria, en relación con la cual los principios de la transparencia y la responsabilización han sido temas comunes,[1] un enfoque estratégico de la evaluación de programas,[2] economías por aumento de la eficiencia y la reducción de los gastos administrativos.[3]

131. Aunque en los últimos años se han adoptado varias medidas para responder a las preocupaciones mencionadas, aún queda mucho por hacer. Por esa razón, inmediatamente después de su entrada en funciones en julio de 1998, la Directora General emprendió una reestructuración fundamental de las funciones de gestión y de apoyo administrativo. Esta reorganización supone un replanteamiento fundamental de la manera en que en el futuro se prestará apoyo de gestión en las áreas técnicas de trabajo. En cada grupo orgánico se han creado sendas unidades de apoyo administrativo responsables de cierto número de funciones de gestión.

132. Es preciso seguir de cerca esas reformas mediante el establecimiento de puntos de referencia claros en lo concerniente al desempeño y mediante evaluaciones a intervalos apropiados.

MISIÓN Y OBJETIVOS

133. La misión del grupo orgánico de Administración General consiste en prestar un apoyo de gestión y administrativo eficaz en las áreas técnicas de trabajo de la Organización, introducir en el clima institucional de la OMS un cambio consistente en pasar de una actitud regida por reglas y procedimientos a otra que promueva el desempeño y los resultados, y ejercer un liderazgo aplicando unas prácticas de gestión *óptimas+.

134. El grupo orgánico se centrará en lo siguiente:

- elaborar las propuestas bienales consolidadas del presupuesto por programas; velar por la eficiencia de las funciones administrativas; mejorar y desarrollar los procesos de gestión de la OMS; armonizar las actividades de reforma de la Organización con las de otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y coordinar las unidades de apoyo administrativo;
- aplicar una estrategia integrada de recursos humanos para toda la Organización, velar por una aplicación coherente y equitativa de las políticas de recursos humanos y prestar servicios de asesoramiento para respaldar y seguir de cerca la gestión de los recursos humanos a nivel de los grupos orgánicos; administrar el Servicio Médico Común de la OMS y de otros órganos de las Naciones Unidas en Ginebra;

[1] Resoluciones WHA46.35, WHA47.8 y WHA48.25.

[2] Resoluciones EB99.R13 y EB101.R1.

[3] Resoluciones EB97.R4 y WHA50.26.

- fortalecer la promoción profesional, la rotación y la movilidad del personal mediante una iniciativa de duración limitada sobre la promoción profesional que para el final del bienio 2000-2001 estará plenamente integrada en los servicios de recursos humanos;
- proporcionar a los Estados Miembros información financiera clara y pertinente, velar por una contabilidad apropiada de los ingresos y gastos conexos con cargo a todas las fuentes de financiación y ocuparse de la gestión del sistema mundial de información administrativa y financiera de la Organización;
- prestar a los grupos orgánicos un apoyo eficaz en materia de tecnología de la información, desarrollar sistemas de información colectiva de fácil utilización y prestar un apoyo adecuado en las esferas de adquisiciones, comunicaciones, producción de documentos, gestión de registros, locales y servicios de oficina y seguridad;
- desarrollar recursos especializados de gestión en el ámbito de la sanidad.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO: OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

SERVICIOS DE LA REFORMA PRESUPUESTARIA Y ADMINISTRATIVA (EPÍGRAFE 9.1 DEL PRESUPUESTO)

135. Esta área de trabajo tiene por objeto ofrecer un punto focal claramente identificado de las actividades de reforma de la gestión de la Organización, vinculado a la preparación del presupuesto por programas bienal como instrumento clave de la aplicación y del seguimiento de la reforma.

136. Tiene tres funciones bien diferenciadas:

1) elaborar el presupuesto por programas de la Organización atendiendo a su estructura global y reunir los textos explicativos procedentes de la Sede y de las oficinas regionales;

2) revisar y actualizar los diversos procesos de gestión de la Organización, específicamente en el bienio 2000-2001. Se pondrá especial empeño en reforzar el sistema de evaluación de las actividades, que estará vinculado a las evaluaciones técnicas, incluida la realización de evaluaciones de los programas como parte integrante del ciclo de gestión.

3) realizar encuestas sobre la eficiencia y la relación costo-eficacia de funciones administrativas escogidas dentro de la Secretaría de la OMS (se hará especial hincapié en esas revisiones durante el bienio 2000-2001, cuando se prestará una atención particular a las posibilidades de externalización, fusión o consolidación de funciones administrativas escogidas);

Objetivos

- Fortalecer el contacto entre los niveles mundial y regional en la presupuestación por programas como instrumento clave de la reforma institucional;
- prestar apoyo a la reforma de la gestión revitalizando los proceso de gestión de la Organización (planificación, seguimiento y evaluación) y armonizar las actividades de la Organización en esas esferas con las de otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas;
- aumentar la eficiencia y la eficacia mediante análisis y revisiones institucionales de la eficiencia, haciéndose hincapié en estudios de costo-eficacia de esferas administrativas escogidas.

Resultados previstos para el final de 2001

- La reestructuración de los programas de la Sede y de ámbito regional estará plenamente armonizada y se habrá establecido en toda la Organización un proceso coherente y racional de planificación presupuestaria para el bienio 2002-2003.
- Se habrán fortalecido los mecanismos de evaluación de la Organización, que comprenderán *a*) un sistema de evaluaciones externas periódicas, *b*) evaluaciones internas mejoradas en todos los niveles orgánicos, y *c*) normas de actuación uniformes para la vigilancia en tiempo real de la ejecución de los programas mediante el sistema mundial OMS de información para la gestión.
- En 1999-2000 se habrá realizado una serie de estudios de costo-eficacia de áreas administrativas escogidas en los que se considerará la posibilidad de racionalizar, externalizar o transferir determinadas funciones de gestión y administrativas. Para 2001 se habrá presentado un informe exhaustivo de los resultados combinados.
- Se habrá ofrecido, como mínimo a cinco Estados Miembros, asesoramiento sobre la reforma de las funciones de gestión.

SERVICIOS DE RECURSOS HUMANOS
(EPÍGRAFE 9.2 DEL PRESUPUESTO)

137. El papel de este departamento consiste en reorientar las funciones de personal de la OMS, y en transferir la mayor parte de las actividades de personal a los grupos orgánicos y a la gestión regional. Esta descentralización de la adopción de decisiones y de la tramitación administrativa acercará la gestión de los recursos humanos a las actividades sustantivas de la Organización.

138. Paralelamente, el departamento central de personal se está transformando en un servicio de formulación de políticas, asesoramiento y consultoría. Los servicios de recursos humanos prestarán apoyo a las unidades técnicas y administrativas en la gestión de los recursos humanos, ejerciendo al mismo tiempo las funciones reguladoras necesarias.

139. La OMS también es responsable de la supervisión y la gestión del Servicio Médico Común de los órganos de las Naciones Unidas en Ginebra, que abarcan la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra, la OIT, la UIT, la OMM, la OMPI, el UNICEF, el ACNUR, la OMC, Voluntarios de las Naciones Unidas, el ONUSIDA y el Centro Internacional de Cálculo, así como la OMS.

Objetivos

- Elaborar y aplicar una política integrada de recursos humanos que abarque la contratación, la rotación y la movilidad, la distribución por sexos y geográfica, la composición de la plantilla, los arreglos contractuales, la capacitación y la promoción profesional del personal, la planificación de la sucesión y la gestión del desempeño;
- prestar servicios de asesoramiento y de otras índoles a los grupos orgánicos de la Sede y a las oficinas regionales para velar por una aplicación eficaz, coherente y equitativa de las políticas y los programas de recursos humanos de la Organización;
- aplicar políticas y procesos prácticos que abarquen todos los aspectos de la promoción profesional, inclusive la planificación de la sucesión, la movilidad y la rotación;
- asegurar el acceso del personal de la OMS y de las organizaciones participantes del sistema de las Naciones Unidas a unos servicios médicos apropiados.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá aplicado una estrategia integrada de recursos humanos que mejorará la calidad, el equilibrio entre los sexos y la distribución geográfica del personal y creará unas condiciones de trabajo más favorables para la familia y para la salud.
- Se habrá introducido un sistema de gestión del rendimiento que vinculará los objetivos de trabajo del personal con las metas estratégicas de la Organización y mejorará el desempeño del personal.
- Se habrá aplicado una estrategia amplia de promoción del personal directivo y técnico, a fin de mejorar la competencia y eficacia del personal.
- Se habrá establecido un sistema eficaz y eficiente encaminado a fomentar la movilidad, la rotación y la planificación de la sucesión del personal como parte de un plan integral de promoción profesional.
- Se habrá establecido un vínculo entre el desarrollo del personal de la Organización y las necesidades de recursos humanos de los Estados Miembros.

SERVICIOS FINANCIEROS
(EPÍGRAFE 9.3 DEL PRESUPUESTO)

140. La función principal de esta área de trabajo es prestar servicios y apoyo financieros a las actividades de la OMS en todos los niveles de la Organización y cualquiera que sea la procedencia de los fondos. Los sistemas, procesos y documentación concernientes necesitan una mejora.

141. La complejidad de las finanzas y de la contabilidad del sistema de las Naciones Unidas ha obligado a desarrollar e implantar sistemas informáticos adaptados a los fines de la OMS. En el bienio 1998-1999 todos los componentes de los sistemas de finanzas y contabilidad de la OMS están siendo adaptados al efecto del año 2000. Sin embargo, la integración e interdependencia de los diversos subsistemas es tal que todos los componentes de los sistemas informáticos se deben examinar a fondo para asegurar un funcionamiento fluido en relación con el año 2000 y más adelante. Esta tarea se realizará junto con la introducción de métodos de trabajo nuevos y mejorados.

Objetivos

- Prestar apoyo y servicios financieros y de contabilidad eficaces, eficientes y flexibles en todos los niveles de la Organización, cualquiera que sea la procedencia de los fondos;
- facilitar sistemas informáticos de administración y finanzas en la Sede, y en las oficinas regionales y de los países, y prestar el apoyo correspondiente;
- facilitar información actualizada, útil y transparente en forma asequible para los usuarios.

Resultados previstos para el final de 2001

- Un nuevo sistema de información administrativa y financiera de las oficinas regionales estará en funcionamiento y recibirá apoyo; el sistema se desarrollará aún más en todas las oficinas regionales y otras oficinas con autonomía contable.
- Se habrá capacitado a los grupos orgánicos técnicos y a las oficinas regionales para que gestionen más eficazmente sus recursos financieros mediante la transferencia de funciones financieras y administrativas específicas y otras funciones de interés.
- Se habrán utilizado sistemas y procedimientos más eficientes y flexibles que permitan generar con rapidez información actualizada.
- Se habrá mejorado la presentación de información financiera y contable, a fin de esclarecer las relaciones entre el presupuesto y los gastos.

SERVICIOS DE INFORMÁTICA Y DE INFRAESTRUCTURA
(EPÍGRAFE 9.4 DEL PRESUPUESTO)

142. Los servicios de informática y de infraestructura desempeñan una variedad de funciones de apoyo logístico. De importancia primordial es el establecimiento de un entorno informático de escritorio y los servicios de comunicaciones correspondientes, inclusive el desarrollo de sistemas de información colectiva aplicables en todos los niveles de la Organización. Otras funciones de apoyo abarcan la producción, la impresión y la distribución de publicaciones de documentos técnicos, administrativos y de conferencia en no más de los seis idiomas oficiales de la OMS; la adquisición de medicamentos y suministros médicos y su distribución a proyectos, oficinas de país y regiones; los servicios de telecomunicaciones; los servicios de conferencias y reuniones; y la gestión y el mantenimiento generales de los locales. Sigue existiendo preocupación por averiguar la manera más eficaz de prestar estas funciones de apoyo a la Organización.

Objetivos

- Establecer, aplicar y mantener entornos informáticos modernos, inclusive sistemas de información colectiva conexos;
- proporcionar a toda la Organización un sistema de comunicaciones con capacidad para realizar videoconferencias;
- poner a disposición un apoyo de infraestructura y logístico oportuno y eficaz para facilitar la aplicación de los programas técnicos en todos los niveles de la Organización.

Resultados previstos para el final de 2001

- Todas las oficinas dispondrán de los tres sistemas siguientes de información colectiva: gestión de las actividades, búsqueda de documentación normativa, y estadísticas sanitarias mundiales y análisis de las tendencias.
- Se habrá dado a la Sede, a las oficinas regionales y al 75% de las oficinas en los países acceso a una red de comunicación mundial para la transmisión de voz, datos e imágenes a través de Internet/Web y del correo electrónico.
- Se habrán proporcionado sistemas informáticos de escritorio normalizados y se habrá asegurado una financiación regular a largo plazo del equipo informático.
- Podrá disponerse de infraestructuras y apoyo logístico más apropiados y eficientes.

RECURSOS

ADMINISTRACIÓN GENERAL: GASTOS PREVISTOS, POR ORIGEN DE LOS FONDOS
(miles de US$)

		Total		Presupuesto ordinario		Otros fondos	
		1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
9.1	Servicios de la reforma presupuestaria y administrativa	5 496	5 449	4 044	4 342	1 452	1 107
9.2	Servicios de recursos humanos	15 201	10 929	10 908	7 493	4 293	3 436
9.3	Servicios financieros	26 529	24 758	16 430	14 868	10 099	9 890
9.4	Servicios de informática y de infraestructura	90 896	78 474	73 962	56 507*	16 934	21 967
	Total	138 122	119 610	105 344	83 210	32 778	36 400

* Disminución debida a la reducción de puestos, a las transferencias recibidas del presupuesto ordinario y a las medidas adoptadas para mejorar la eficiencia, merced a lo cual es posible reorientar fondos a los grupos orgánicos de carácter técnico.

10.
Directora General, Directores Regionales y Funciones Independientes[1]

MISIÓN Y OBJETIVOS

143. La misión de la Oficina de la Directora General consiste en ayudar a la Directora General en el desempeño de sus funciones al frente de la OMS. La Oficina asegurará la estrecha interacción entre la Directora General y el personal de la Organización en todos los niveles y mantendrá una buena imagen ante los asociados externos.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO

OFICINAS DE LA DIRECTORA GENERAL Y DE LOS DIRECTORES REGIONALES (EPÍGRAFE 10.1 DEL PRESUPUESTO)

144. La Oficina de la Directora General proporciona asesoramiento y apoyo en materia de política y gestión. Un equipo de asesores superiores proporciona asesoramiento sobre políticas para asegurar la coherencia y uniformidad en las actividades de la Organización, informa a la Directora General sobre las cuestiones prioritarias, ayuda a planificar su programa de trabajo y promueve la cooperación y el espíritu de equipo entre la alta gestión y en todos los niveles de la Organización. Presta servicios de secretaría al Gabinete y asegura el enlace general con los Directores Regionales.

145. Establecido para que se ocupe de las amplias cuestiones que conciernen a toda la Organización, el proyecto del Gabinete sobre Fórmulas de Asociación para el Desarrollo del Sector Sanitario está ubicado en la Oficina de la Directora General.

146. La Oficina de Prensa se ocupa de los contactos de la OMS con los medios informativos y el público general y coordina los comunicados de prensa emitidos por la Directora General.

AUDITORÍA, SUPERVISIÓN Y ASUNTOS JURÍDICOS (EPÍGRAFE 10.2 DEL PRESUPUESTO)

147. La oficina del Asesor Jurídico proporciona asesoramiento y consejo a toda la Organización acerca de todas las cuestiones jurídicas, en particular las de índole constitucional, administrativa y de procedimiento. Representa y defiende a la Organización ante los tribunales y otros foros judiciales; prepara reseñas; negocia contratos, acuerdos, tratados y resoluciones; e interpreta los instrumentos jurídicos existentes.

148. La Oficina de Auditoría Interna evalúa la eficiencia y la eficacia de las actividades realizadas por la OMS y verifica su adecuación con las normas de gestión financiera. Formula recomendaciones para el mejoramiento de esas actividades y las sigue de cerca para asegurar su adecuada ejecución.

[1] Este capítulo se refiere a la Oficina de la Directora General en la Sede.

PROGRAMA E INICIATIVAS DE LA DIRECTORA GENERAL Y DE LOS DIRECTORES REGIONALES PARA ACTIVIDADES DE DESARROLLO
(EPÍGRAFE 10.3 DEL PRESUPUESTO)

149. Dos fondos son administrados por conducto de la Oficina de la Directora General. El Fondo de Renovación, basado en contribuciones voluntarias, fue creado por la Directora General para facilitar la reforma y la renovación en la OMS. El Programa de Desarrollo, con recursos del presupuesto ordinario, sirve de fondo para imprevistos.

OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

Objetivos

- Analizar las repercusiones políticas, económicas y organizativas de las propuestas y recomendaciones sometidas a la Directora General para su decisión, y asesorarla en consecuencia;
- promover la sinergia y la coherencia entre las diferentes partes de la Organización a fin de conseguir *una sola OMS+;
- asegurar que las decisiones del Gabinete se adopten con buen conocimiento de causa a partir de los datos científicos existentes;
- asegurar que los mensajes clave de la Organización lleguen a los medios informativos y al público general;
- proporcionar asesoramiento jurídico y de auditoría a la Directora General sobre las actividades de la OMS, en particular en lo que respecta a la renovación en la OMS.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrá desarrollado una estructura orgánica coherente para la OMS.
- Se habrá desarrollado un sistema para evaluar la contribución de la Organización a la salud mundial.
- Se habrán analizado y revisado las reglas y procedimientos existentes para facilitar nuevas modalidades de asociación.
- Se habrán establecido métodos y canales para una mejor comunicación con los medios informativos.
- Habrán aumentado el grado de sensibilización del público y su apoyo a las actividades de la Organización.

Fórmulas de asociación para el desarrollo del sector sanitario

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

150. Tradicionalmente, la fuerza de la OMS ha consistido en proporcionar asesoramiento y apoyo a los Estados Miembros en relación con problemas técnicos específicos. Cada vez más, sin embargo, los países y los asociados en pro del desarrollo han solicitado asesoramiento sobre cuestiones que afectan al sector sanitario en su conjunto y que rebasan las fronteras tradicionales entre programas y disciplinas. El objetivo del proyecto *Fórmulas de asociación para el desarrollo del sector sanitario+ consiste en capacitar a la OMS para responder más eficazmente a esas demandas.

MISIÓN Y OBJETIVOS

151. La misión del proyecto consiste en cambiar la forma de trabajar de la OMS contribuyendo al proceso de renovación y reforma, ayudando así a configurar e impulsar la estrategia institucional de la OMS. El proyecto tiene tres objetivos principales:

- Desarrollar un enfoque más estratégico de las actividades de la OMS en y con los países;
- establecer una perspectiva sectorial en toda la OMS, e
- influir en otros actores del desarrollo del sector sanitario mediante lazos de colaboración y alianzas.

OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

Objetivos

- Apoyar el desarrollo de estrategias en la OMS para lograr mejoras de la salud en el marco del desarrollo del sector sanitario;
- aumentar la capacidad de la OMS a todos los niveles para proporcionar análisis y asesoramiento de alta calidad sobre cuestiones relacionadas con el desarrollo del sector sanitario;
- ayudar a elaborar políticas y estrategias del conjunto de la OMS para trabajar en y con los países;
- idear enfoques adecuados para programas de un solo país a partir de estrategias explícitas de la OMS para los países;
- ayudar a formular y difundir posiciones de política claras sobre aspectos del desarrollo del sector sanitario;
- ayudar a crear capacidad para reunir y sintetizar información sobre el sector sanitario dentro de la OMS;
- reforzar las fórmulas de colaboración con otras instituciones implicadas en el desarrollo del sector sanitario.

Resultados previstos para el final de 2001

- Se habrán desarrollado y ensayado enfoques y mecanismos idóneos para formular estrategias por países.
- Se habrán identificado y abordado deficiencias críticas en el espectro de conocimientos técnicos y respuestas de la OMS en relación con el desarrollo del sector sanitario en general y con la reforma del sector sanitario en particular.
- Se habrán establecido sistemas para reunir información en tiempo real sobre el desarrollo del sector sanitario.
- Se habrán definido nuevos enfoques para aplicar programas específicos de enfermedades e intervenciones que apoyen el desarrollo del sector sanitario.
- Se habrán preparado marcos de política de la OMS y documentos de posición sobre aspectos del desarrollo del sector sanitario.
- Se habrá preparado un inventario de los principales actores internacionales con influencia en el desarrollo del sector sanitario, y se habrá convocado a un grupo interorganismos para que informe sobre los trabajos relativos a las estrategias por países, los enfoques intersectoriales y los diversos aspectos del desarrollo del sector sanitario.

RECURSOS

DIRECTORA GENERAL, DIRECTORES REGIONALES Y FUNCIONES INDEPENDIENTES: GASTOS PREVISTOS, POR ORIGEN DE LOS FONDOS
(miles de US$)

		Total		Presupuesto ordinario		Otros fondos	
		1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
10.1	Oficinas de la Directora General y de los Directores Regionales	13 542	9 594	13 381	8 613	161	981
10.2	Auditoría, supervisión y asuntos jurídicos	5 494	5 950	3 205	3 531	2 289	2 419
10.3	Programa e iniciativas de la Directora General y de los Directores Regionales para actividades de desarrollo	9 288	7 288	3 288	3 288	6 000	4 000
	Total	28 324	22 832	19 874	15 432	8 450	7 400