# Parte III

# Regiones

# *11.*
# *África: presupuesto por programas de la Oficina Regional*

## PROBLEMAS Y DESAFÍOS REGIONALES

152. Las enfermedades transmisibles son todavía la principal causa de morbilidad y mortalidad en la Región de África, pese a los grandes avances de la lucha emprendida contra ellas. Los perjuicios resultantes para el progreso social y económico y la carga adicional que entrañan para la gente que vive ya en condiciones adversas son considerables. El paludismo, las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas, el sarampión y el tétanos neonatal siguen siendo causas importantes de defunción, en particular entre los niños. Son frecuentes muchas enfermedades con potencial epidémico, como la meningitis, la fiebre amarilla, las fiebres hemorrágicas y el cólera. Y están reemergiendo enfermedades como la tuberculosis, debido a la pandemia de VIH/SIDA.

153. Esa pandemia, cuya prevalencia está aumentando hasta casi anular los aumentos de la esperanza de vida promedio que se habían logrado, impone una carga adicional a los sistemas de prestación de asistencia sanitaria en la Región. Éstos estaban ya debilitados por la crisis económica y, en algunos casos, por las reformas económicas emprendidas en los años ochenta. Los desastres causados por el hombre, principalmente las guerras y los disturbios internos, han puesto en peligro los esfuerzos encaminados a fortalecer los sistemas de salud en muchos países.

154. La mayoría de la población no tiene acceso a atención de salud esencial para la prevención y el tratamiento de las principales causas de enfermedad, y la financiación sostenible de servicios de salud de calidad es aún una ilusión. Los sistemas de salud no satisfacen las necesidades de la gente. Millones de mujeres siguen muriendo por causas prevenibles relacionadas con la mala asistencia recibida durante el embarazo y el parto, de ahí la muy elevada tasa tanto de mortalidad materna y perinatal como de discapacidades. Las comunidades, las familias y los individuos no participan estrechamente en la planificación y gestión de los servicios de salud que *consumen+. Muchos países carecen de sistemas nacionales de información sanitaria realmente afianzados.

155. La Región brinda un ejemplo elocuente de la importancia de la pobreza como causa y consecuencia de la mala salud. Además, el deterioro del medio y su contribución a la mala salud suscita gran preocupación, al igual que el crecimiento demográfico y el aumento de la urbanización descontrolada, la mutación de los valores sociales y el debilitamiento de los mecanismos tradicionales para hacer frente a la vida. Un número creciente de personas sufren discapacidades de un tipo u otro, incluidos los traumatismos debidos a accidentes y a la violencia. Los problemas de salud mental, entre ellos los trastornos neuropsiquiátricos, están convirtiéndose en uno de los problemas de salud de mayor prevalencia en la Región, sobre todo en los países que acaban de sufrir conflictos. El consumo de sustancias psicoactivas, entre ellas el alcohol, el tabaco y las drogas ilícitas, está aumentando.

156. Más de la mitad de la población de la Región sigue sin tener acceso a los medicamentos esenciales. Transcurridos 20 años desde la elaboración de la primera lista modelo de la OMS de medicamentos esenciales, algunos países siguen sin disponer de una lista de ese tipo. Queda mucho por hacer en relación con la elección, el mantenimiento y el uso apropiados de tecnologías sanitarias idóneas. La inmunización es una de las armas más poderosas y eficientes para combatir la elevada mortalidad de menores de cinco años por enfermedades infecciosas, pero los suministros que para ello reciben muchos países son insuficientes o llegan con retraso. La medicina tradicional, aunque utilizada por la población, aún no está suficientemente integrada en los sistemas nacionales de salud en la mayoría de los países.

157. Todos los países de la Región están planificando, aplicando o evaluando reformas del sector sanitario, lo que incluye la búsqueda de alternativas para organizar, gestionar y financiar unos servicios de salud de calidad. Sin embargo, la base científica para aumentar la eficiencia, la calidad y la equidad de los sistemas de salud con unos recursos limitados es aún claramente insuficiente. Las prioridades y políticas de investigación aún no están definidas en muchos otros países, y allí donde lo están la capacidad institucional de investigación es precaria y los investigadores y los responsables de la elaboración de políticas no trabajan de manera coordinada.

## OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

### 1. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

158. El desafío consiste en alcanzar los objetivos de reducción de la morbilidad creando sistemas nacionales eficaces de vigilancia que permitan a los países implantar medidas de lucha adecuadas, en particular para responder a las epidemias, y aplicar eficazmente diversas estrategias para combatir, eliminar y erradicar enfermedades.

*Objetivos*

- Contribuir a establecer o fortalecer una vigilancia epidemiológica integrada para la detección pronta de las epidemias en todos los niveles del sistema de salud;
- preparar, actualizar, distribuir y promover el uso de módulos didácticos y manuales sobre la prevención y el control de las enfermedades y el tratamiento de los casos;
- contribuir a mejorar la calidad de la atención dispensada a los menores de cinco años mediante la estrategia de lucha integrada contra las enfermedades de la infancia;
- mejorar la capacidad para planificar, aplicar, vigilar y evaluar programas de lucha contra el paludismo y otras enfermedades tropicales;
- ampliar la aplicación eficaz de la estrategia DOTS de lucha contra la tuberculosis a todos los Estados Miembros;
- contribuir al logro de los objetivos mundiales de la lucha contra el sarampión y mantener una cobertura de inmunización sistemática de no menos del 80% en todos los distritos;
- prestar apoyo a todos los países de la Región para eliminar la lepra como problema de salud pública, y el tétanos neonatal, y erradicar la poliomielitis y la dracunculosis.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Todos los servicios de salud de distrito podrán administrar el tratamiento multimedicamentoso contra la lepra.
- En todos los países donde la poliomielitis es endémica se habrán efectuado tres tandas sucesivas de días nacionales de inmunización, y todos los países habrán establecido una vigilancia eficaz del tétanos neonatal.
- En los países donde no se ha aplicado el tratamiento integrado de las enfermedades de la infancia, 20 gestores de la lucha contra las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas habrán recibido formación para poder preparar planes de acción orientados al producto.
- Se aplicará una estrategia DOTS eficaz y sostenible, con una cobertura poblacional de al menos un 90%, en 23 países como mínimo.
- Treinta y cuatro países habrán mejorado su capacidad para tratar correctamente el 95% de los casos de paludismo sin complicaciones en el primer nivel de los servicios

de salud y para tratar correctamente y de forma sostenible los casos de paludismo grave en los servicios de salud de nivel superior; por lo menos en 32 países endémicos, el 50% de los distritos estarán en condiciones de tratar el 95% de los casos de paludismo no complicado.

## 2. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

159. Los países de la Región no sólo sufren las enfermedades asociadas a la pobreza (esto es, las enfermedades transmisibles) sino también las atribuidas a las sociedades ricas o de los modos de vida no saludables (enfermedades no transmisibles). Es más, la prevalencia de enfermedades no transmisibles y su carga están aumentando. El mayor reto consiste en formular y ensayar estrategias que permitan abordar enfermedades importantes relacionadas con el modo de vida a través de sus factores de riesgo comunes y reducir la carga de enfermedades no transmisibles.

*Objetivos*

- Promover una vigilancia eficaz de las enfermedades no transmisibles, sobre todo mediante la mejora de los sistemas de información sanitaria y las investigaciones conexas;
- promover el desarrollo y aplicación de iniciativas de prevención, protección y educación encaminadas a reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles;
- promover las investigaciones de los países, y la difusión de sus resultados, sobre el costo socioeconómico de las enfermedades no transmisibles y sobre los costos que acarrean para los servicios de salud;
- colaborar con los países para elaborar y aplicar políticas y estrategias que impulsen la lucha antitabáquica.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá prestado apoyo a los países para formular, aplicar, vigilar y evaluar políticas, estrategias y planes de lucha contra las enfermedades no transmisibles.
- Se habrá reforzado la capacidad de vigilancia de las enfermedades no transmisibles en los países mediante la organización de programas de formación apropiados y la difusión de directrices y protocolos oportunos.
- Sobre la base de los resultados de diversas investigaciones se habrán preparado políticas, planes y estrategias nacionales para la prevención y el tratamiento eficaces de enfermedades no transmisibles.
- Se habrán elaborado planes de acción contra el tabaco en todos los países de la Región.

## 3. SISTEMAS DE SALUD Y SALUD COMUNITARIA

160. Los principales desafíos en esta Región consisten en fortalecer los sistemas de salud de los países, especialmente a nivel de distrito; ampliar la cobertura de servicios de salud esenciales de calidad, y adoptar políticas y estrategias sostenibles de financiación de la atención sanitaria.

*Objetivos*

- Fortalecer la capacidad institucional nacional para mejorar la organización y la gestión de los sistemas y servicios de salud y para promover sistemas distritales sostenibles orientados a la comunidad;
- contribuir a potenciar los recursos humanos para la salud y la capacidad de la comunidad para participar en el desarrollo sanitario;

- promover la formulación y revisión de políticas sanitarias nacionales mediante la adaptación de la política regional de salud para todos a las distintas situaciones en los países;
- apoyar el establecimiento de sistemas de información sanitaria que faciliten la planificación, gestión y evaluación de la prestación de servicios a todos los niveles;
- prestar apoyo a los países para elaborar y aplicar políticas, estrategias y planes en relación con la salud de los niños y los adolescentes;
- prestar apoyo a los países para elaborar y aplicar políticas y estrategias apropiadas de salud reproductiva;
- reforzar la capacidad de los países para formular, aplicar y evaluar políticas y programas sanitarios tendentes a mejorar la salud de la mujer y a eliminar la violencia doméstica y sexual, y las prácticas tradicionales nocivas, en particular la mutilación de los genitales femeninos.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Por lo menos 20 países habrán utilizado el documento sobre la política y la estrategia regionales de salud para todos como marco para revisar sus políticas y estrategias sanitarias nacionales.
- Se habrá prestado apoyo por lo menos a 30 países para poner en funcionamiento sus sistemas de salud de distrito en el marco de las reformas del sector sanitario.
- Se habrá ayudado a 23 países por lo menos a formular y aplicar sus planes nacionales de desarrollo de recursos humanos para la salud.
- Todos los países adoptarán políticas y estrategias para crear sistemas nacionales apropiados de información sanitaria a partir de los resultados de una evaluación de las necesidades.
- Todos los países habrán adoptado la estrategia regional de salud reproductiva para desarrollar sus propios programas y estrategias nacionales de salud reproductiva.
- Se habrán apoyado las investigaciones pertinentes, sobre todo operacionales, para determinar las intervenciones de salud reproductiva más eficaces en relación con el costo.
- Seis países habrán elaborado programas de desarrollo psicosocial en la primera infancia, y se habrá reforzado la capacidad nacional para planificar e implantar eficazmente servicios de salud integrados especialmente orientados a los adolescentes.
- Se habrá prestado apoyo para elaborar y aplicar políticas y estrategias relacionadas con la salud de la mujer, incluida la reducción de las prácticas tradicionales nocivas.
- Se habrá prestado apoyo a 20 países para reforzar los programas distritales destinados a reducir la mortalidad materna y perinatal.

## 4. DESARROLLO SOSTENIBLE Y AMBIENTES SALUDABLES

161. Los retos consisten en desarrollar, promover y coordinar actividades que ayuden a los países a identificar, combatir y prevenir las condiciones medioambientales perjudiciales para la salud humana, así como a elaborar estrategias que permitan mejorar la salud y el acceso a unos servicios asistenciales de buena calidad.

*Objetivos*

- Prestar apoyo a los países para mejorar la organización y la gestión de los servicios de salud ambiental;

- apoyar las medidas nacionales encaminadas a promover la salud como componente esencial del desarrollo sostenible y de los esfuerzos de mitigación de la pobreza;
- proporcionar apoyo para la elaboración, aplicación, vigilancia y evaluación de programas de promoción de la nutrición, especialmente entre grupos vulnerables;
- prestar apoyo para proteger la salud humana de riesgos ambientales, químicos, biológicos, radiológicos y ocupacionales;
- reforzar la capacidad de los países para prepararse en previsión de situaciones de emergencia y para responder eficaz y eficientemente a esas situaciones.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá prestado apoyo al menos a seis países para mejorar sus servicios de salud ambiental.
- Se habrá formulado una estrategia regional para apoyar las actividades de los países encaminadas a situar la salud en el centro de un desarrollo sostenible.
- Se habrá proporcionado apoyo por lo menos a 10 países para elaborar políticas y estrategias sanitarias nacionales a largo plazo mediante la adaptación de la correspondiente política regional.
- Se habrá proporcionado apoyo para elaborar y aplicar políticas y programas nacionales eficaces y sostenibles en materia de nutrición.
- Se habrá prestado apoyo a los países para emprender evaluaciones detalladas de los riesgos asociados a productos químicos y contaminantes, y se habrá dado amplia difusión a la información sobre los riesgos que entrañen.
- Se habrá prestado apoyo por lo menos a 30 países para reforzar los mecanismos nacionales de preparación para situaciones de emergencia y respuesta a las mismas.

## 5. CAMBIO SOCIAL Y SALUD MENTAL

162. Los retos consisten en elaborar, coordinar y promover estrategias, políticas y programas que fomenten modos de vida sanos, prevengan las discapacidades y reduzcan la violencia y los traumatismos, la prevalencia de trastornos mentales y sus repercusiones sociales y los problemas relacionados con el abuso de sustancias psicoactivas.

*Objetivos*

- Reforzar la capacidad de los países para elaborar y aplicar programas integrados de educación sanitaria y promoción de la salud con la participación activa de la población;
- prestar apoyo a los países para que pongan en marcha programas amplios de educación sanitaria en las escuelas e impulsen la creación de redes de escuelas promotoras de la salud;
- prestar apoyo para elaborar, aplicar, vigilar y evaluar programas nacionales de prevención de las discapacidades y rehabilitación dentro del marco de la atención primaria;
- reforzar la capacidad de los países para elaborar, aplicar, vigilar y evaluar programas que mejoren la calidad de vida de la población mediante la prevención y el control de los trastornos mentales;
- prestar apoyo a los países para que apliquen métodos eficientes a fin de prevenir y tratar el abuso de sustancias psicoactivas y de abordar los problemas sanitarios y sociales relacionados.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá prestado apoyo a todos los países para establecer servicios pertinentes y eficaces de educación sanitaria y promoción de la salud.
- Se habrá prestado apoyo a un 80% de los países para establecer programas amplios de educación sanitaria en las escuelas y para crear redes operacionales de escuelas promotoras de la salud.
- Se habrá prestado apoyo para establecer centros de rehabilitación basados en la comunidad en colaboración con organizaciones no gubernamentales.
- Habrá programas de salud mental operacionales en todos los países que hayan sufrido recientemente conflictos armados.
- Se habrán establecido programas de prevención del abuso de alcohol y de drogas en un 50% de los países que hayan sufrido recientemente conflictos armados.

## 6. TECNOLOGÍA DE SALUD Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

163. Los retos consisten en crear la capacidad nacional necesaria para formular y aplicar políticas farmacéuticas nacionales y programas de medicamentos esenciales que mejoren el suministro de esos medicamentos a precios asequibles; colaborar en la adquisición y el uso racional de tecnologías sanitarias apropiadas, seguras y eficaces en relación con el costo; procurar asegurar un suministro suficiente y regular de vacunas; y promover el uso de la medicina tradicional como parte integrante del sistema nacional de salud.

*Objetivos*

- Colaborar con los países en la elaboración y aplicación de sus políticas y programas farmacéuticos nacionales, y reforzar el programa de medicamentos esenciales;
- contribuir a mejorar la calidad de la asistencia apoyando el desarrollo y uso sistemático de procedimientos de garantía de la calidad en los servicios químicos, de laboratorio y de diagnóstico, y seleccionando las tecnologías apropiadas;
- promover el uso racional de la medicina tradicional en el marco de unos sistemas asistenciales sostenibles.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá proporcionado apoyo por lo menos a 10 países para formular y aplicar programas y políticas farmacéuticas nacionales, y a 20 países para controlar regularmente la calidad de los medicamentos que llegan a sus mercados.
- Se habrá proporcionado el apoyo requerido para elaborar programas nacionales de garantía de la calidad, formular políticas nacionales de tecnología sanitaria y establecer mecanismos tendentes a garantizar la seguridad de la sangre y de los hemoderivados.
- Se habrá proporcionado apoyo por lo menos a 10 países para promulgar la legislación apropiada sobre las medicinas tradicionales y establecer estructuras idóneas para la práctica de la medicina tradicional.

## 7. PRUEBAS CIENTÍFICAS E INFORMACIÓN PARA LAS POLÍTICAS

164. Los retos estriban en proporcionar a los responsables nacionales de las decisiones sanitarias y a los médicos información fiable, análisis y orientación para las políticas y la acción, fortalecer la capacidad nacional para generar pruebas científicas específicas de los países, y ayudar a establecer sistemas de información sobre las investigaciones sanitarias y a difundir ampliamente sus resultados.

*Objetivos*

- Coordinar, generar y analizar la información sanitaria y difundir los resultados;
- prestar apoyo a los países para preparar y aplicar programas de investigación sanitaria, crear capacidad de investigación y promover la colaboración en el terreno de las investigaciones sanitarias;
- fortalecer la capacidad de los países para efectuar análisis económicos en el ámbito sanitario y fomentar la toma de conciencia de las interrelaciones entre la economía y la salud;
- procurar conseguir una amplia distribución y un aumento de las ventas de las publicaciones de la OMS, y reforzar los centros de documentación en las oficinas de los países.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá establecido un marco regional para forjar vínculos eficaces entre el desarrollo sanitario y socioeconómico y la mitigación de la pobreza, y se habrán ideado instrumentos para seguir de cerca esos vínculos.
- Se habrá elaborado y difundido el primer número del informe sobre la salud en la región.
- Se habrá reforzado por lo menos en 10 países la capacidad para efectuar análisis económicos relacionados con la salud.
- La nueva estrategia regional de investigación se habrá traducido en un plan de acción para ayudar a los países a elaborar y aplicar políticas de investigación sanitaria.

## 8. RELACIONES EXTERNAS Y ÓRGANOS DELIBERANTES

165. En el marco de las reformas se prevé potenciar la capacidad de los órganos deliberantes para orientar a la Organización. Es importante facilitar su tarea, a fin de mejorar su productividad. Al mismo tiempo, la OMS necesita reforzar y mejorar su colaboración con todos los asociados para evitar la duplicación de esfuerzos y usar con la máxima eficiencia los recursos disponibles.

*Objetivos*

- Mejorar la calidad de la preparación y presentación de los documentos del Comité Regional, la organización de las reuniones del Comité Regional y la participación de la Región de África en los órganos deliberantes, y su contribución a los mismos a nivel mundial;
- promover las relaciones de la OMS con los Estados Miembros, asociados externos y otras organizaciones internacionales en la Región;
- promover y reforzar la coordinación con organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, organismos gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil, el sector privado e instituciones financieras activas en el campo del desarrollo sanitario en la Región;
- promover la imagen de la OMS y dar a conocer y entender sus programas y actividades en la Región;
- prestar apoyo suficiente a fin de movilizar recursos extrapresupuestarios para el desarrollo sanitario y la vigilancia y evaluación de los proyectos y programas de salud financiados con cargo a recursos extrapresupuestarios;
- proporcionar un foro adecuado para la realización de consultas entre los asociados implicados en el desarrollo sanitario a nivel regional, a fin de mejorar la coordinación e impulsar el desarrollo de programas conjuntos.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán introducido mejoras en las deliberaciones del Comité Regional; la participación de los miembros del Consejo Ejecutivo y los delegados de la Asamblea de la Salud de procedencia africana será más eficaz, y se habrá introducido más claridad en las orientaciones facilitadas por el Comité Regional a la Oficina Regional en relación con las actividades de la OMS.
- Se habrán elaborado con los asociados programas conjuntos para apoyar las actividades de desarrollo sanitario en los países.
- Se habrá reforzado la capacidad de los países para negociar ayuda externa.
- Estará en funcionamiento el marco de colaboración entre los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y la OMS.

## 9. ADMINISTRACIÓN GENERAL

166. Los progresos realizados en lo tocante a la limpieza de almacenes, control de existencias y contratación de trabajos de mantenimiento se vieron interrumpidos por el traslado provisional de la Oficina Regional de Brazzaville a Harare en 1997. La labor de información en curso se vio igualmente interrumpida. Las actividades precitadas, de haberse concluido, habrían supuesto un gran avance para imprimir mayor eficacia y eficiencia a los recursos de la Organización en la Región. El desafío, por consiguiente, estriba en proseguir y concluir los esfuerzos iniciales.

*Objetivos*

- Seguir mejorando la eficiencia y la eficacia de la Oficina Regional y de las oficinas en los países, y proporcionar infraestructura administrativa moderna que facilite la aplicación de los programas regionales;
- seguir desarrollando centros de procesamiento de información sanitaria y de telecomunicaciones;
- computadorizar información de interés sobre el personal de la Oficina Regional y de las oficinas en los países;
- desarrollar y poner en funcionamiento el nuevo sistema de información administrativa y financiera;
- prestar el apoyo necesario a las divisiones técnicas de la Oficina Regional y las oficinas en los países para procurar imprimir más puntualidad y eficiencia a la gestión de los recursos financieros puestos a su disposición mediante la delegación de algunas funciones financieras y administrativas;
- proporcionar orientación y apoyo para el desarrollo y gestión de los programas de la OMS en la Región, haciendo especial hincapié en la planificación, programación, vigilancia y evaluación.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá logrado una mejor gestión de los recursos financieros y humanos a nivel regional y de país, gracias al establecimiento y el uso de sistemas apropiados de información financiera y personal.
- Se habrán creado vínculos eficaces entre la Región, otras regiones y la Sede, entre la Oficina Regional y las oficinas en los países y entre las oficinas en los países, mediante redes modernas de comunicación.

- El personal estará más motivado, gracias a las mejoras introducidas en la gestión, el ofrecimiento de oportunidades y la evaluación del desempeño.

## 10. DIRECTORA GENERAL, DIRECTORES REGIONALES Y FUNCIONES INDEPENDIENTES

167. El traslado de la Oficina Regional de Brazzaville a Harare, unido a las numerosas peticiones de asistencia formuladas a raíz de las situaciones de emergencia que se han producido en muchos países en los dos últimos años, ha mermado los recursos de que dispone el Director Regional para seguir respaldando las iniciativas sanitarias de los países y para responder adecuadamente a todas las peticiones. Usar óptimamente el limitado presupuesto del Director Regional para atender la creciente demanda de los países seguirá siendo el principal desafío.

*Objetivos*

- Desempeñar funciones eficaces de liderazgo para seguir impulsando el proceso de reforma y para aplicar el presupuesto regional por programas;
- apoyar el desarrollo de iniciativas sanitarias innovadoras y responder prontamente a las peticiones de asistencia de los países en situaciones de emergencia;
- fortalecer la capacidad de gestión de las oficinas en los países;
- apoyar la planificación, vigilancia y evaluación de los programas de cooperación técnica de la OMS en los países;
- potenciar la presencia de la OMS en los países con arreglo a criterios mundiales y regionales predeterminados.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá prestado apoyo a iniciativas sanitarias innovadoras en los países y a los países en situación de emergencia.
- Se habrá adiestrado en el uso de los nuevos procedimientos de gestión a todos los Representantes de la OMS y a personal pertinente de las oficinas en los países.
- Se habrá ajustado el tamaño de las oficinas en los países con arreglo a criterios mundiales y regionales predeterminados.

## RECURSOS

### ÁFRICA:
### 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 |
| Regional: | | | | | | |
| Enfermedades transmisibles | 92 579 | 133 771 | 3 628 | 5 177 | 88 951 | 128 594 |
| Enfermedades no transmisibles | 1 068 | 1 729 | 1 068 | 1 729 | | |
| Sistemas de salud y salud comunitaria | 16 645 | 17 622 | 12 251 | 13 158 | 4 394 | 4 464 |
| Desarrollo sostenible y ambientes saludables | 6 158 | 6 618 | 5 494 | 6 373 | 664 | 245 |
| Cambio social y salud mental | 1 298 | 1 927 | 1 214 | 1 927 | 84 | |
| Tecnología de salud y productos farmacéuticos | 2 486 | 2 776 | 1 773 | 2 531 | 713 | 245 |
| Pruebas científicas e información para las políticas | 5 457 | 5 457 | 5 457 | 5 457 | | |
| Relaciones externas y órganos deliberantes | 7 433 | 5 428 | 6 315 | 4 164 | 1 118 | 1 264 |
| Administración general | 27 015 | 26 451 | 21 025 | 20 907 | 5 990 | 5 544 |
| Directora General, Directores Regionales y funciones independientes | 3 422 | 3 103 | 3 422 | 3 103 | | |
| Subtotal: Regional | 163 561 | 204 882 | 61 647 | 64 526 | 101 914 | 140 356 |
| Países: | | | | | | |
| Programas en los países | 110 336 | 115 504 | 95 766 | 112 296 | 14 570 | 3 208 |
| Total | 273 897 | 320 386 | 157 413 | 176 822 | 116 484 | 143 564 |

# *12.*
# *Las Américas: presupuesto por programas de la Oficina Regional*

## PROBLEMAS Y DESAFÍOS REGIONALES

168. Para hacer frente al desafío regional de reducir, controlar o erradicar las enfermedades se necesitarán capacidades nacionales fuertes, políticas acertadas y prácticas respaldadas por comprobaciones científicas, participación comunitaria y cambios de conducta individuales. El envejecimiento de la población, la urbanización rápida y el crecimiento de la pobreza urbana han acrecentado el número de casos de enfermedades no transmisibles en la Región, al tiempo que se halla en aumento la mortalidad causada por las enfermedades relacionadas con el tabaquismo, la diabetes, la violencia y lesiones no intencionales. Los servicios de salud se han organizado alrededor de un conjunto de prioridades diferente y ahora tienen ante sí el reto de incorporar las enfermedades no transmisibles entre las nuevas prioridades sanitarias. Ello requerirá un fortalecimiento de la capacidad institucional de análisis, la formulación de políticas, la puesta en práctica y la evaluación de los programas de reforma sectorial, y el establecimiento de un sistema regional encaminado a seguir de cerca la dinámica, el contenido y las repercusiones de las reformas emprendidas. Además, se necesitará un diálogo entre las autoridades de diferentes sectores para vincular entre sí el crecimiento económico, la salud y el desarrollo humano y disminuir así las posibles repercusiones negativas de las políticas macroeconómicas en las condiciones de vida de la población y en la situación sanitaria.

169. Los países en la Región también tienen ante sí el reto de lograr objetivos y metas internacionalmente acordados, entre ellos los enumerados en los planes de acción establecidos en las cumbres de Jefes de Estado del continente y la Conferencia Panamericana sobre la Salud y el Medio Ambiente en el Desarrollo Humano Sostenible. Se necesitan esfuerzos especiales para mejorar la calidad bacteriológica del agua potable, el abastecimiento de agua y la eliminación sanitaria de las excretas en las zonas rurales y en las poblaciones indígenas. Asimismo, los países necesitan velar por que todos los sectores de la población tengan acceso a medicamentos esenciales y vacunas más seguros y eficaces.

170. Como la salud es el componente principal del desarrollo humano, su promoción requiere una actividad de alcance mucho más amplio que el que suelen tener los sistemas y servicios de salud. La mayoría de las consideraciones relacionadas con la salud de las poblaciones se basan en sus condiciones de vida, la satisfacción de sus necesidades básicas, la calidad de su medio ambiente, la cultura a la cual pertenecen, así como sus conocimientos, actitudes y prácticas relativas a la salud. Habida cuenta de las condiciones que aún persisten en la Región, la promoción y la protección de la salud constituyen una estrategia poderosa desde los puntos de vista teórico y práctico de la salud pública.

171. El desarrollo de la salud pública como disciplina, las investigaciones que ello supone y la difusión de los conocimientos resultantes exigen respuestas adecuadas a las necesidades de salud de la población, en particular las de los grupos más desatendidos y excluidos. En particular, será necesario que la cooperación técnica se concentre en las esferas donde se puedan obtener los mayores efectos de reducción de las desigualdades de acceso a los servicios de salud.

## OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

### 1. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

172. Es posible obtener enormes beneficios sanitarios mediante la reducción y el control de las enfermedades siempre que haya compromiso, que se establezcan políticas y programas basados en pruebas científicas y que éstos cuenten con la aceptación de las comunidades, los individuos y los clínicos. Es importante que las organizaciones de salud dediquen recursos humanos y financieros suficientes para beneficiarse de estas posibilidades.

*Objetivos*

- Interrumpir la transmisión vectorial de *Trypanosoma cruzi* y la transmisión de enfermedades mediante la transfusión de sangre o hemoderivados; eliminar la lepra, la oncocercosis y la filariasis;
- mejorar los sistemas de vigilancia a fin de que se puedan adoptar medidas oportunas de prevención y control e identificar rápidamente los brotes o las epidemias de enfermedades transmisibles;
- lograr una reducción del 20% en la tasa de mortalidad infantil en la Región;
- desplegar una lucha integrada contra las enfermedades tropicales en los países de la Región.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Habrá en funcionamiento redes de cooperación y alianzas encaminadas a lo siguiente: la eliminación de las enfermedades transmitidas por transfusión y la evaluación de la detección serológica sistemática de las mismas; la vigilancia de las enfermedades infecciosas emergentes, incluida la resistencia a los antibióticos, y la detección precoz y la prevención de dichas enfermedades; y la vigilancia de la resistencia a los medicamentos antipalúdicos.
- Habrá en funcionamiento sistemas de vigilancia e información relativos a lo siguiente: las enfermedades transmitidas por transfusión; las tendencias de las enfermedades infecciosas emergentes y la toma de decisiones apropiadas sobre estas últimas; el control integrado de las enfermedades infantiles en los países prioritarios, y la prevalencia y/o la incidencia de las enfermedades tropicales.
- Se habrán formulado políticas y ejecutado proyectos encaminados a lo siguiente: la lucha contra la tuberculosis mediante la estrategia DOTS; la aplicación de diferentes fases de la estrategia mundial contra el paludismo; la puesta en práctica del Plan Continental para la Erradicación de *Aedes aegypti*; la vigilancia y la prevención de la encefalitis equina y el control y/o la erradicación de la tuberculosis bovina y la brucelosis; y la prevención y la lucha contra las zoonosis emergentes y reemergentes.
- Se habrá prestado apoyo a los países para mejorar sus programas de prevención, control y erradicación/eliminación de las zoonosis importantes para la salud pública, incluida la fiebre aftosa.
- Se habrá prestado apoyo a los países para promover la comunicación social como medio de lucha contra *A. aegypti* y para consolidar la eliminación de la rabia humana de transmisión canina y/o mantener la ausencia de rabia.
- Se habrán llevado a cabo programas de capacitación sobre la lucha integrada contra las enfermedades de la infancia para personal técnico de salud infantil, sobre la lucha contra las enfermedades transmitidas por vectores y sobre el mejoramiento de la capacidad de investigación.

## 2. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

173. Como resultado de las transiciones demográfica y de salud en la Región, en la actualidad las enfermedades no transmisibles absorben gran parte de los gastos de salud. Será necesario estudiar aún más esa evolución.

*Objetivo*

- Asegurar que los países adopten políticas, estrategias y programas viables y eficientes de prevención y lucha contra las enfermedades no transmisibles.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Habrá en funcionamiento redes de cooperación y alianzas encaminadas a suministrar, generar y promover la información epidemiológica pertinente para las actividades normativas destinadas a reducir la carga económica y social de las enfermedades no transmisibles.
- Se habrán vigilado y evaluado la evolución y los resultados de las estrategias de prevención y lucha contra las enfermedades no transmisibles.
- Se habrán formulado políticas y planes y aplicado y evaluado proyectos de lucha contra el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes y contra la violencia como problema de salud pública.

## 3. SISTEMAS DE SALUD Y SALUD COMUNITARIA

174. Se hará especial hincapié en prestar apoyo a los Estados Miembros en sus esfuerzos de reforma del sector sanitario y en la integración de los programas de salud en los sistemas asistenciales con miras a fomentar el desarrollo humano y prevenir la morbilidad durante todo el ciclo vital.

*Objetivos*

- Colaborar con los países en el diseño, la ejecución y la evaluación de sus reformas sectoriales; diseñar y aplicar modelos de organización y funcionamiento de sus sistemas de salud mediante la utilización de un enfoque intersectorial y la promoción de una participación social eficaz;
- colaborar en la orientación de las inversiones y de los gastos en la salud;
- cooperar con los países en el desarrollo de la capacidad para organizar sus servicios de salud aplicando criterios de equidad, eficiencia y calidad de la atención;
- promover y participar en el desarrollo de recursos humanos para la salud en el marco de la reforma sectorial;
- fortalecer los sistemas de información sanitaria y la definición de indicadores de salud en los países;
- colaborar en la mejora de la concepción, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de las políticas, la legislación, los planes y los programas relativos a la salud sexual y reproductiva y la salud de los adultos, las personas de edad, los escolares y los adolescentes utilizando un enfoque familiar;
- promover la investigación sobre sistemas de salud;
- promover la aplicación de programas intersectoriales para reducir la transmisión de la infección por el VIH y las enfermedades de transmisión sexual y sus repercusiones.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán desarrollado métodos e instrumentos de apoyo para el diseño, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de la reforma del sector de la salud.
- Se habrá establecido y se hallará en pleno funcionamiento un centro de información sobre la reforma del sector de la salud en las Américas.
- Se habrán establecido redes de cooperación para intercambiar información sobre la experiencia de los países en materia de reforma del sector de la salud e inversiones y gastos relacionados con la salud.
- Se habrán desarrollado métodos y directrices para la organización y la gestión de los sistemas y servicios de salud en el contexto de la reforma del sector de la salud.
- Se habrá establecido un marco para el desarrollo de programas nacionales de garantía de la calidad.
- Se habrá diseñado un plan en pro de la reorientación de la enseñanza en materia de salud pública.
- Se habrá establecido un observatorio sobre la gestión y la promoción de los recursos humanos durante el proceso de reforma.
- Se habrán preparado y puesto a prueba instrumentos para evaluar el desempeño de los trabajadores sanitarios en diferentes niveles y se habrá producido material didáctico en el marco del Programa Ampliado de Libros de Texto.
- Se habrán formulado políticas y ejecutado programas encaminados a promover la salud reproductiva, y específicamente a proteger y promover la salud de los niños, adolescentes, adultos y personas de edad.
- Se habrá prestado apoyo a los países para el establecimiento de programas intersectoriales eficaces encaminados a reducir la transmisión de la infección por el VIH y las enfermedades de transmisión sexual y sus repercusiones.

## 4. DESARROLLO SOSTENIBLE Y AMBIENTES SALUDABLES

175. La promoción del desarrollo humano sostenible requiere un diálogo intersectorial encaminado a vincular el crecimiento económico con la salud y el desarrollo humano, como se ha reconocido en las principales conferencias internacionales recientes. La producción, la difusión y la utilización de conocimientos sobre salud pública y las actividades de promoción de la salud y atención sanitaria también aportan una contribución evidente al desarrollo humano sostenible.

*Objetivos*

- Aumentar la cobertura y la calidad del agua potable y de los servicios de saneamiento en los medios urbano, periurbano y rural con alta o baja densidad de población;
- desarrollar la capacidad nacional de formulación de políticas y planificación sectorial en materia de gestión de los desechos sólidos y salubridad de las viviendas;
- desarrollar la capacidad de los países para ordenar, proteger y conservar la calidad de sus recursos naturales desde el punto de vista de la salud humana;
- desarrollar la capacidad institucional de los ministerios de salud y las unidades de salud de las instituciones en otras esferas (medio ambiente y trabajo) para la evaluación de los riesgos, el establecimiento de criterios y normas de calidad ambiental, y la vigilancia de la situación epidemiológica y la seguridad química;
- promover la capacidad de gestión de las instituciones activas en el campo de la salud de los trabajadores con miras a mejorar el medio laboral y las condiciones de trabajo;

- fortalecer la capacidad de los países para la vigilancia, el análisis y la gestión de las relaciones entre la salud y los demás componentes de un desarrollo humano equitativo y sostenible;
- fortalecer la capacidad de los sectores público y privado y de la sociedad civil para promover la salud mediante la formulación y la aplicación de políticas de fomento de la equidad en materia de salud.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Las instituciones de socorro en casos de desastre que trabajan en el sector de la salud en la Región se habrán fortalecido para que aborden de forma más eficiente y eficaz las consecuencias para la salud de los desastres naturales y causados por el hombre.
- Se habrán establecido sistemas de vigilancia e información en materia de seguridad química y control de los riesgos y de los peligros para la salud presentes en el medio laboral; vigilancia epidemiológica de las enfermedades de origen alimentario; vigilancia, análisis y gestión de las relaciones entre la salud, el comercio y la integración regional, entre la salud y la economía, y entre las desigualdades de salud y la pobreza.
- Se habrán formulado normas y directrices para desarrollar y fortalecer las unidades de salud ambiental de los ministerios de salud; establecer estrategias nacionales sobre la lactancia natural y las prácticas de alimentación complementaria; y promover modos de vida sanos durante el envejecimiento.
- Se habrán realizado investigaciones y evaluaciones sobre el desarrollo de tecnologías en las esferas de tratamiento y desinfección del agua, control de las pérdidas de agua, tratamiento de aguas residuales, eliminación de excretas y eliminación del arsénico del agua potable.
- Se habrán formulado planes y realizado proyectos encaminados a mejorar la calidad del aire, eliminar gradualmente el plomo de la gasolina, controlar la calidad de los recursos hídricos, vigilar y controlar los efectos nocivos de los plaguicidas en la salud; y reducir la vulnerabilidad física y funcional de las instituciones de salud y los asentamientos humanos.
- Se habrá adiestrado a personal del sector de la salud en materia de evaluación de los efectos ambientales y sanitarios.
- Se habrá promovido una estrategia regional de prevención y control de la obesidad; y se habrá propugnado una incorporación más plena de la salud en los programas políticos nacionales y regionales.

## 5. CAMBIO SOCIAL Y SALUD MENTAL

176. El desafío que presenta esta esfera es el de crear una nueva cultura de promoción y protección de la salud. Ello supone sensibilizar a los individuos, las comunidades, el público y las instituciones no gubernamentales y privadas para que asuman de forma consecuente, tanto individual como colectivamente, la responsabilidad de preservar y mejorar continuamente el estado de salud y el bienestar.

*Objetivo*

- Crear una nueva cultura de promoción y protección de la salud en la cual este concepto se convierta en un valor social.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán realizado investigaciones y evaluaciones sobre la promoción de comportamientos saludables, por ejemplo la reducción de comportamientos peligrosos en relación con el tabaquismo, el abuso de sustancias y diversas formas de violencia, especialmente contra los niños.

- Se habrán formulado y aplicado políticas nacionales y provinciales o estatales de promoción de la salud mental y del desarrollo psicosocial de los niños, así como de atención de salud mental, para asegurar la libertad de opción de la comunidad y proteger los derechos humanos, haciendo especial hincapié en el control de la depresión y la epilepsia.
- Se habrá prestado apoyo a los países para formular y ejecutar políticas y programas sobre salud mental y comportamientos adictivos destinados a las poblaciones indígenas, con la participación activa de éstas.
- Se habrán realizado programas de adiestramiento sobre promoción de la salud y educación sanitaria.

## 6. TECNOLOGÍA DE SALUD Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

177. Los países de la Región necesitan asegurar la disponibilidad y la calidad de los medicamentos y las vacunas esenciales. Al mismo tiempo, es preciso mejorar la calidad y la eficiencia de los servicios de salud especializados en materia de preparaciones farmacéuticas, equipo médico, laboratorios, bancos de sangre y radiomedicina. Es necesario fortalecer los organismos reguladores para un uso seguro y eficaz de la tecnología de salud.

*Objetivos*

- Contribuir a mejorar la calidad y la eficiencia de los insumos y los servicios de salud especializados en materia de medicamentos, equipo e instalaciones médicas, laboratorios, bancos de sangre, imaginología, tratamiento e instalaciones;
- contribuir al fortalecimiento de los organismos reguladores para asegurar un uso eficaz y seguro de las tecnologías pertinentes teniendo en cuenta el contexto actual de la integración subregional y regional;
- controlar o erradicar las enfermedades prevenibles mediante vacunación;
- lograr la autosuficiencia regional en los asuntos relacionados con la investigación, el desarrollo, la producción y el control de la calidad en materia de vacunas.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán establecido redes de cooperación sobre reglamentación farmacéutica que abarcarán el sector público, las autoridades reguladoras y el sector privado (la industria farmacéutica), con la participación de entidades docentes (universidades) y consumidores.
- En la Región se habrá establecido una red de laboratorios de investigación y desarrollo y de productores de vacunas para el desarrollo de vacunas a base de polisacáridos.
- Se habrán formulado normas y directrices sobre la enseñanza y la información para un uso racional de los medicamentos; programas de garantía de la calidad de los medicamentos; radioprotección de los pacientes; funcionamiento de los bancos de sangre; y reglamentación sobre el equipo y los dispositivos médicos.
- Se habrán realizado investigaciones sobre la manera de mejorar la capacidad de los países productores de vacunas para evaluar la viabilidad técnica, de gestión y económica de la producción de vacunas de calidad.
- Se habrán formulado políticas y realizado proyectos sobre emergencias radiológicas y gestión de desechos radiactivos; desarrollo, conservación, mantenimiento y renovación de la infraestructura física y la tecnología de los servicios de salud; y selección apropiada, adquisición, incorporación, utilización, mantenimiento y mejora de la tecnología.

- Se habrán desarrollado métodos nuevos para mejorar la logística y la cadena de frío a fin de asegurar un uso seguro y eficaz de vacunas de calidad en los programas nacionales de inmunización.
- Se habrá prestado apoyo con miras a fortalecer la capacidad de los países para aplicar programas de inmunización buenos y eficaces.
- Se habrá prestado apoyo para integrar servicios de laboratorio en programas nacionales importantes como parte de los procesos de reforma, y para establecer redes regionales.

## 7. PRUEBAS CIENTÍFICAS E INFORMACIÓN PARA LAS POLÍTICAS

178. Un reto muy importante consiste en desarrollar y fortalecer la capacidad nacional y regional para analizar y vigilar la situación sanitaria y las relaciones recíprocas entre la salud, el crecimiento económico y la equidad en el contexto de la globalización. El aprovechamiento de la información sobre la situación sanitaria, la evaluación de la cooperación técnica y la participación de otras organizaciones en la cooperación técnica internacional en materia de salud constituyen la base de la planificación, la programación y la presupuestación del trabajo de la Organización.

### *Objetivos*

- Consolidar el análisis de la situación sanitaria entre los países de la Región y dentro de ellos a fin de documentar la falta de equidad y las desigualdades en materia de salud y difundir ese conocimiento;
- aumentar la producción, la difusión y la utilización de los conocimientos sobre la mejora de la práctica de salud pública y su reorientación hacia un desarrollo humano sostenible;
- poner de relieve la importancia de la salud de la mujer y la relación entre la mujer, la salud y el desarrollo y sensibilizar acerca de la paridad entre los sexos en todos los niveles;
- difundir información eficaz, pertinente y oportuna acerca de la situación de la salud en las Américas;
- apoyar y mejorar los sistemas de información institucional para satisfacer las necesidades de la Organización y de otros usuarios.

### *Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán establecido redes de cooperación en materia de epidemiología, demografía y estadística sanitaria.
- Se habrá difundido información sobre la paridad entre los sexos, la salud y el desarrollo e información para la toma de decisiones en materia de salud pública.
- Se habrán realizado investigaciones sobre la falta de equidad sociosexual en materia de salud y su relación con el desarrollo.
- Se habrán creado nuevos métodos de análisis de la situación sanitaria y de las desigualdades de salud; de difusión y utilización de los conocimientos científicos y técnicos para orientar las políticas y las actividades de información científica y técnica; y de análisis y evaluación de las políticas públicas y de la relación entre las políticas macroeconómicas, la salud y el funcionamiento del sector de la salud.
- Se habrá proporcionado adiestramiento en materia de análisis epidemiológico y bioestadístico, análisis de la situación sanitaria, y evaluación de la falta de equidad y las diferencias en la esfera de la salud.

## 8. RELACIONES EXTERNAS Y ÓRGANOS DELIBERANTES

179. El reto principal es velar por que la salud forme parte de los programas de las cumbres presidenciales interamericanas y de otras conferencias internacionales de alto nivel, y establecer alianzas influyentes en pro del desarrollo sanitario.

*Objetivos*

- Hacer conocer las orientaciones estratégicas y programáticas de la Organización y las políticas y prioridades de salud de los países a otras instituciones internacionales y nacionales y a organizaciones locales;
- mejorar la eficiencia y la eficacia de las reuniones de los órganos deliberantes.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán fortalecido las relaciones de trabajo con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas.
- Habrá mejorado la articulación entre los sectores privado y público y las organizaciones no gubernamentales.
- Se habrá establecido una red de relaciones institucionales con organismos bilaterales, organizaciones multilaterales, fundaciones y organizaciones no gubernamentales.
- Se habrá mantenido o habrá aumentado la financiación otorgada por donantes tradicionales y nuevos.
- Se habrá proporcionado a los órganos deliberantes documentación oportuna y manejable para apoyar su proceso decisorio.

## 9. ADMINISTRACIÓN GENERAL

*Objetivos*

- Simplificar las prácticas de gestión para que respalden eficazmente las actividades de cooperación técnica;
- fortalecer la función de los servicios de adquisiciones y velar por que haya controles internos apropiados para la administración de nuevas actividades de adquisiciones reembolsables solicitadas por los países;
- fortalecer los vínculos entre los programas de trabajo de cooperación técnica, la ejecución financiera y la evaluación del desempeño del personal como base para el proceso de toma de decisiones;
- dar poder de decisión a los funcionarios en diferentes niveles de la estructura orgánica mediante la delegación de autoridad y la responsabilización en la ejecución programática y financiera.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán realizado estudios para identificar las esferas en que se podría agilizar la administración para responder mejor a las necesidades de cooperación técnica.
- El personal será más capaz de responder a las necesidades de cooperación técnica y de gestión.

## 10. DIRECTORA GENERAL, DIRECTORES REGIONALES Y FUNCIONES INDEPENDIENTES

180. El desafío consiste en concentrar la cooperación técnica en las esferas donde se pueda tener mayor influencia para reducir las desigualdades de salud.

*Objetivos*

- Establecer un programa común de salud;
- promover el panamericanismo en las actividades de salud;
- coordinar las actividades internacionales de salud pública en las Américas.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- La Secretaría se habrá estructurado de una forma que le permitirá desempeñar las funciones necesarias para alcanzar las metas fijadas en las orientaciones estratégicas y programáticas.
- La cooperación técnica responderá a las políticas regionales y las necesidades de los países.
- Se habrá prestado apoyo a nuevas iniciativas encaminadas a la reducción de las desigualdades.

## RECURSOS

### LAS AMÉRICAS: GASTOS PREVISTOS, POR ORIGEN DE LOS FONDOS[1]
(miles de US$)

| | Total | | Presupuesto ordinario | | Otros fondos | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1998-1999 | 2000-2001 | 1998-1999 | 2000-2001 | 1998-1999 | 2000-2001 |
| Regional: | | | | | | |
| Enfermedades transmisibles | 6 208 | 6 306 | 5 835 | 6 306 | 373 | |
| Enfermedades no transmisibles | 714 | 503 | 463 | 503 | 251 | |
| Sistemas de salud y salud comunitaria | 11 162 | 5 287 | 6 532 | 4 972 | 4 630 | 315 |
| Desarrollo sostenible y ambientes saludables | 5 946 | 4 493 | 5 544 | 4 493 | 402 | |
| Cambio social y salud mental | 1 648 | 2 457 | 1 584 | 2 457 | 64 | |
| Tecnología de salud y productos farmacéuticos | 2 753 | 2 253 | 2 378 | 2 253 | 375 | |
| Pruebas científicas e información para las políticas | 6 646 | 4 398 | 6 445 | 4 398 | 201 | |
| Relaciones externas y órganos deliberantes | 3 468 | 2 323 | 3 468 | 2 323 | | |
| Administración general | 8 876 | 6 858 | 7 088 | 6 858 | 1 788 | |
| Directora General, Directores Regionales y funciones independientes | 800 | 613 | 800 | 613 | | |
| Subtotal: Regional | 48 221 | 35 491 | 40 137 | 35 176 | 8 084 | 315 |
| Países: | | | | | | |
| Programas en los países | 45 585 | 42 549 | 42 549 | 42 549 | 3 036 | |
| Total | 93 806 | 78 040 | 82 686 | 77 725 | 11 120 | 315 |

[1] Con exclusión del presupuesto de la OPS.

# 13.
# *Asia Sudoriental: presupuesto por programas de la Oficina Regional*

## PROBLEMAS Y DESAFÍOS REGIONALES

181. La Región de Asia Sudoriental tiene la cuarta parte de la población mundial total y casi la mitad de la población pobre del mundo. Los desafíos principales que enfrentan los países de la Región son resultado directo del tamaño de su población, combinado con una capacidad y recursos nacionales, tanto humanos como financieros, insuficientes para asegurar la disponibilidad de una atención de salud esencial y el acceso a la misma. Aunque se han hecho muchos progresos, las enfermedades transmisibles se mantienen rampantes y las enfermedades crónicas y degenerativas, como las cardiovasculares, el cáncer y la diabetes, todas ellas asociadas con la abundancia y el modo de vida, están convirtiéndose en otra causa principal de morbilidad y mortalidad. La Región está atravesando una transición epidemiológica evidente, como consecuencia de lo cual acarrea una doble carga de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

182. Esta doble carga constituye el desafío mayor. Los brotes y las epidemias requieren una preparación y una respuesta mejores y más coordinadas. Es preciso fortalecer la capacidad de los países para hacer frente a las enfermedades emergentes y reemergentes e impedirles que asuman proporciones graves, efectuar una vigilancia mejor, inclusive mediante definiciones sencillas de casos, y prevenir las consecuencias adversas de las epidemias en el comercio y los viajes.

183. Otras cuestiones que afronta la Región son la necesidad cada vez mayor de mecanismos alternativos de financiación de la atención sanitaria, la facilitación de un acceso adecuado a los servicios de salud, especialmente para los grupos pobres y vulnerables, el aprovechamiento eficaz y eficiente de los recursos, la combinación de los servicios públicos y privados, la accesibilidad y la asequibilidad de los medicamentos esenciales para la atención primaria de salud, el uso racional de los medicamentos, y la producción, la distribución y la logística de los medicamentos esenciales. La formulación de políticas nacionales relativas a los servicios de transfusión de sangre y los servicios radiológicos constituye otro desafío.

184. Más del 30% de la morbilidad que afecta a las mujeres está relacionada con la mala salud reproductiva. Ello requiere un aumento de la capacidad de los países para planificar y poner en práctica programas de salud reproductiva y de la familia, salud de los adolescentes y desarrollo integrado del niño. Los efectos adversos del consumo de tabaco y alcohol en los programas de mitigación de la pobreza son motivo de inquietud y requieren estrategias integrales de control a largo plazo con un calendario preestablecido. La necesidad más inmediata es que se concentre la atención en la salud de los grupos particularmente vulnerables para que se pueda alcanzar la meta de la justicia social en materia de salud. La degradación del medio ambiente causada por la urbanización y la industrialización rápidas sin medidas preventivas adecuadas contra la contaminación presenta riesgos para la salud. Es preciso que se hagan esfuerzos especiales para resolver el problema, a pesar de la reciente mejora del acceso al agua potable y al saneamiento. El suministro de agua de bebida insalubre, tanto en zonas urbanas como rurales, y la falta de saneamiento significan que es necesario desplegar esfuerzos para mejorar no sólo el acceso a un abastecimiento seguro de agua y al saneamiento sino también la vigilancia y el control de la calidad del agua, y el funcionamiento y el mantenimiento de los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento.

## OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

### 1. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

185. Las enfermedades transmisibles siguen representando la mayor amenaza para la salud pública en la Región. El trabajo se encaminará principalmente a erradicar o eliminar determinadas enfermedades y controlar otras. Se darán respuestas mejores a los brotes y las epidemias, y se desarrollará una estrategia a fin de aumentar la capacidad de los países para fortalecer la vigilancia y combatir las consecuencias adversas de las epidemias en el comercio y los viajes.

*Objetivos*

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica y la preparación para responder a epidemias de enfermedades transmisibles;
- fortalecer y poner en práctica programas de prevención y control de enfermedades transmisibles;
- intensificar las actividades de lucha contra el paludismo, la tuberculosis y la infección por el VIH/SIDA.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Habrá mejorado la vigilancia de las enfermedades y se habrán formulado directrices para la definición de casos de enfermedades transmisibles graves.
- Se habrá adiestrado a personal sanitario en materia de vigilancia epidemiológica e investigación y control de brotes de enfermedades.
- Se habrán formulado directrices esenciales y desarrollado programas informáticos para la vigilancia de enfermedades.
- Las actividades de eliminación de la lepra como problema de salud pública se habrán integrado en la atención primaria de salud, y se habrán evaluado los resultados.
- La cobertura con DOTS alcanzará un 100% en ocho de los 10 países; se habrán fortalecido los laboratorios de referencia regionales para la vigilancia de la farmacorresistencia de la tuberculosis.
- Se habrán desplegado actividades antipalúdicas en grupos de alto riesgo y en las inmediaciones de las fronteras internacionales, junto con actividades de control de otras enfermedades transmitidas por vectores.
- Se habrán formulado directrices para la prevención y el control de la leishmaniasis visceral y la filariasis linfática.
- Se habrá fortalecido la capacidad de los países para mantener una red de vigilancia con fines de control de las enfermedades transmitidas por vectores y lucha antivectorial sostenible.
- Se habrá fortalecido e intensificado la vigilancia de la infección por el VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual y habrá mejorado la capacidad nacional para prevenir y controlar esas infecciones.

### 2. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

186. Aunque las enfermedades transmisibles siguen constituyendo el principal desafío de salud pública en la Región, ha surgido la problemática de las enfermedades no transmisibles. Ello es atribuible principalmente a cambios en el entorno y los modos de vida que predisponen a la gente a contraer enfermedades no transmisibles, en particular enfermedades cardio-

vasculares, diabetes, cáncer, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y enfermedades degenerativas.

187. La lucha contra las enfermedades no transmisibles tiene que abarcar tanto la gestión clínica de éstas como la prevención primaria de los factores predisponentes.

*Objetivos*

- Formular una estrategia regional de prevención y control de las enfermedades no transmisibles;
- prestar apoyo a los países para elaborar y fortalecer los programas de lucha contra las enfermedades no transmisibles, en particular en las esferas de la vigilancia y la prevención primaria de las mismas;
- establecer fórmulas de asociación con otras organizaciones de apoyo y organizaciones no gubernamentales para combatir las enfermedades no transmisibles en la Región.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán desarrollado una estrategia regional y programas nacionales de lucha contra las enfermedades no transmisibles basados en las prioridades de los países.
- Se habrán formulado directrices con un enfoque integrado de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades con factores comunes de riesgo para uso de los servicios de atención primaria de salud.
- Se habrá establecido un mecanismo para la promoción y la difusión de mensajes destinados a la prevención de las enfermedades no transmisibles graves.
- Se habrán fortalecido la coordinación con otras organizaciones, con profesionales de la salud y con organizaciones no gubernamentales y el apoyo de éstos para promover el control de las enfermedades no transmisibles.
- Habrán mejorado la vigilancia de las enfermedades y el seguimiento de los programas de control de las enfermedades no transmisibles.
- Se habrán determinado prioridades para la investigación operacional sobre intervenciones apropiadas de prevención y lucha contra las enfermedades no transmisibles y se habrán realizado investigaciones seleccionadas.

## 3. SISTEMAS DE SALUD Y SALUD COMUNITARIA

188. La infraestructura de los sistemas de salud de los países se fortalecerá en respuesta a los cambios socioeconómicos y políticos y las transiciones epidemiológicas en curso. Se abordarán conforme a las prioridades temas y programas innovadores relacionados con la calidad, por ejemplo la *salud total+, el mejoramiento en la calidad de la atención de enfermería, la enseñanza en esferas críticas y programas de salud reproductiva de la familia. Otras prioridades que se abordarán son la malnutrición proteinoenergética y las carencias de micronutrientes.

*Objetivos*

- Fortalecer los sistemas de salud y las actividades de financiación de la atención sanitaria y mejorar la capacidad de los países para ampliar el acceso a la atención de salud esencial y aumentar la cobertura de ésta, prestándose especial atención a los grupos pobres y desfavorecidos;
- promover la salud de los niños y adolescentes e incorporar la atención integrada de las enfermedades de la infancia en la atención primaria de salud;

- mejorar la capacidad de los países para la planificación, la ejecución y el seguimiento de programas de salud reproductiva de la familia;
- mejorar la cantidad, la combinación, la distribución y la calidad de los recursos humanos para la salud en respuesta a las necesidades de los sistemas de salud de los países.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán introducido enfoques innovadores dimanantes de la investigación sobre sistemas de salud y se habrán intercambiado experiencias con miras a reducir al mínimo la inequidad en los grupos desfavorecidos.
- Se habrá mejorado la capacidad de los países para el desarrollo de sistemas de salud, la financiación de la atención y la organización y la gestión de los sistemas de salud de distrito.
- Se habrán formulado directrices para el análisis de las políticas de recursos humanos para la salud y se habrán revisado los planes en esa esfera; se habrá fortalecido la enseñanza de la enfermería y la partería; y se habrán desarrollado y difundido ampliamente modelos para la atención de enfermería en la comunidad y a domicilio.
- Se habrá formulado un programa completo para el desarrollo integrado del niño y se habrá ampliado la lucha integrada contra las enfermedades de la infancia.
- Habrá aumentado la utilización de anticonceptivos; habrá mejorado la calidad de los servicios de planificación de la familia; y la lucha contra las infecciones de transmisión sexual se habrá integrado en los servicios de planificación de la familia/salud maternoinfantil.

## 4. DESARROLLO SOSTENIBLE Y AMBIENTES SALUDABLES

189. Se desplegarán esfuerzos para resolver los problemas asociados con la pobreza extrema, como el hambre y la malnutrición, la falta de abastecimiento seguro y suficiente de agua y las condiciones de insalubridad, mediante la formulación y la aplicación de políticas, estrategias y programas públicos adecuados a nivel regional y nacional. Se hará frente a los cambios rápidos del desarrollo que dan lugar a la degradación del medio ambiente y la contaminación atmosférica y afectan a la salud humana. Se ampliarán los programas de *ciudades sanas+ y de seguridad química.

*Objetivos*

- Establecer políticas y programas nacionales sobre la inocuidad de los alimentos y mejorar la capacidad nacional de vigilancia, evaluación y control de la calidad de los alimentos; mejorar la vigilancia y el control de las enfermedades de origen alimentario y los métodos analíticos para determinar la contaminación de los alimentos; educar a los consumidores en materia de inocuidad de los alimentos;
- colaborar con los países en la promoción de la salud pública mediante una mejor planificación, ejecución y gestión de programas de abastecimiento de agua y saneamiento, el mejoramiento de la higiene del medio urbano y programas de seguridad química;
- fomentar el establecimiento de una legislación nacional, planes de política y procedimientos de preparación para situaciones de emergencia y gestión de éstas, y promover la coordinación y la investigación.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá fortalecido la capacidad de los países para negociar ayuda y administrarla, elaborar políticas macroeconómicas para el aprovechamiento de la ayuda, y mejorar la eficacia de la ayuda para el desarrollo sanitario.

- Se habrán formulado directrices técnicas sobre mecanismos reguladores de la privatización y las reformas del sector de la salud.
- Se habrá prestado apoyo a los países para hacer cumplir la legislación relativa a la inocuidad de los alimentos.
- Se habrán formulado directrices sobre métodos modernos de inspección de alimentos y adiestramiento en materia de inocuidad de los alimentos.
- Se habrán establecido programas nacionales de vigilancia de la calidad del agua potable. La iniciativa de *ciudades sanas+ se habrá hecho extensiva a un mayor número de comunidades y aldeas, así como de ciudades.
- Se habrán preparado perfiles nacionales de seguridad química.
- Se habrá abogado por una legislación nacional relativa a preparativos para situaciones de emergencia y a la gestión de las mismas, así como por la participación en ellos; se habrán examinado la preparación para emergencias y planes de gestión de estas últimas, y se habrá elaborado un módulo con material de capacitación.

## 5. CAMBIO SOCIAL Y SALUD MENTAL

190. La concepción de la OMS sobre la promoción de la salud a todos los niveles se llevará a la práctica mediante una serie de actividades. Se formularán con claridad y se aplicarán programas de prevención de traumatismos, promoción de la salud ocupacional, salud escolar y servicios geriátricos con miras a obtener resultados prácticos y positivos. Se fomentarán y respaldarán los esfuerzos nacionales encaminados a planificar y aplicar programas de salud mental. Se combatirá el abuso de sustancias psicoativas, incluido el alcohol, y éste disminuirá gradualmente en la Región.

### *Objetivos*

- Formular una política de promoción de la salud y un marco para la ejecución de programas integrales cuya perspectiva abarque la totalidad del ciclo vital;
- desarrollar programas integrales de rehabilitación con una orientación comunitaria, y colaborar con los gobiernos en la formulación y la aplicación de programas nacionales de prevención de la ceguera y la sordera;
- fortalecer la capacidad de los países para una planificación y una ejecución eficaces de los programas nacionales de salud mental;
- apoyar el desarrollo continuo de políticas y estrategias de lucha contra el consumo de alcohol y tabaco.

### *Resultados previstos para el final de 2001*

- En cinco países se habrán formulado políticas sobre escuelas, lugares de trabajo y hospitales promotores de la salud.
- Se habrá desarrollado una infraestructura de promoción de la salud en todos los países de población numerosa.
- Se habrán formulado políticas y estrategias nacionales de atención de salud de los ancianos, y en dos países más se habrán emprendido programas reforzados sobre el envejecimiento sano.
- En los países se habrán fortalecido los programas de rehabilitación de base comunitaria.
- Se habrán ampliado las aptitudes técnicas para los programas de salud mental pública mediante una red regional de centros de excelencia.

- Cinco países habrán formulado políticas y establecido una legislación para proteger la salud de los niños contra los efectos del consumo de tabaco y de alcohol.

## 6. TECNOLOGÍA DE SALUD Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

191. El principal propósito es fortalecer las políticas farmacéuticas nacionales haciendo hincapié en la producción, la disponibilidad, la accesibilidad y la asequibilidad de los medicamentos esenciales. Se fortalecerán los servicios de laboratorio de salud para respaldar las actividades clínicas y de salud pública. Se formularán políticas nacionales relativas a los servicios de transfusión sanguínea, y se aumentará la capacidad para mejorar los servicios radiológicos.

*Objetivos*

- Fortalecer las políticas farmacéuticas nacionales y los sistemas de garantía de la calidad; asegurar la disponibilidad y el uso racional de los medicamentos esenciales, el acceso a los mismos, la producción de éstos de conformidad con las buenas prácticas de fabricación, y el registro de los medicamentos; proporcionar información sobre los medicamentos esenciales, por ejemplo formularios nacionales y pautas de tratamiento y directrices normalizados; desarrollar programas nacionales de medicina tradicional;
- prestar apoyo a los países para mejorar su capacidad nacional de producción de vacunas y productos biológicos, sus servicios de laboratorio, y la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos;
- fortalecer los servicios de transfusión sanguínea.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Ocho países producirán medicamentos esenciales y se habrá prestado apoyo a técnico a los países para formular políticas nacionales y usar el Sistema OMS de certificación de la calidad de los productos farmacéuticos objeto de comercio internacional.
- Se habrán formulado políticas nacionales sobre medicina tradicional y establecido listas nacionales de medicamentos tradicionales y se habrá adiestrado a un mayor número de profesionales de la medicina tradicional para que dispensen atención primaria de salud.
- Se habrán intensificado y acelerado las medidas de control del sarampión y prevención de los brotes.
- Se habrán fortalecido laboratorios nacionales a nivel central e intermedio en materia de procedimientos normalizados y garantía de la calidad.
- El programa de control de la calidad se habrá hecho extensivo a los laboratorios intermedios y periféricos; se dispondrá de directrices validadas para la garantía de la calidad, y en todos los países habrá una vigilancia nacional de la resistencia a los antimicrobianos.
- Se habrá fortalecido la capacidad para la gestión y la organización de los servicios de transfusión sanguínea, y se habrán preparado y difundido directrices para todos los bancos de sangre.
- Se habrá establecido un centro de vigilancia de las reacciones adversas a los medicamentos y se habrá prestado apoyo para el desarrollo de la farmacia clínica y la farmacología clínica.

## 7. PRUEBAS CIENTÍFICAS E INFORMACIÓN PARA LAS POLÍTICAS

192. Se fortalecerán los sistemas nacionales de información sanitaria, haciendo hincapié en mejorar los mecanismos de vigilancia y evaluación. La finalidad del trabajo será mejorar la

calidad de la información como base para el establecimiento de buenas políticas nacionales de salud.

*Objetivos*

- Fortalecer los sistemas nacionales de información sanitaria y actualizar y difundir información sanitaria válida sobre la situación sanitaria y sus tendencias en la Región;
- facilitar la producción y la difusión eficientes de informes, documentos y publicaciones y seguir desarrollando servicios regionales de biblioteca;
- propugnar y facilitar la promoción y el desarrollo de la investigación.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá mejorado la base de datos regional, se habrán actualizado los datos y se habrán desarrollado aún más los mecanismos de difusión de la información.
- Se habrá prestado apoyo técnico para mejorar los sistemas de información sanitaria en todos los países, especialmente mediante la integración de mecanismos de vigilancia y evaluación en los sistemas ordinarios y el perfeccionamiento del procesamiento de datos y de la capacidad de análisis.
- Se habrá prestado apoyo técnico para la aplicación de la CIE-10 en al menos tres países.
- Se habrán formulado directrices técnicas para institucionalizar un curso de adiestramiento destinado a técnicos en materia de registros médicos.
- Se habrán formulado directrices técnicas para la aplicación de los métodos de prospectiva sanitaria.
- Se habrá evaluado la información de la OMS en la Región, y en todos los países habrá mejorado la capacidad de redacción y corrección editorial de textos médicos.
- Se habrá preparado material didáctico sobre biblioteconomía de las ciencias de la salud y se habrá prestado apoyo técnico para mejorar las aptitudes de gestión y la capacidad técnica de los bibliotecarios que se ocupan de las ciencias de la salud.
- Se habrán seguido promoviendo, elaborando y aplicando programas de investigación conjunta entre los países, inclusive de formación de investigadores mediante la celebración de reuniones y talleres consultivos y científicos y el establecimiento eficaz de redes entre las instituciones de investigación y los centros colaboradores de la OMS.

## 8. RELACIONES EXTERNAS Y ÓRGANOS DELIBERANTES

193. Las reformas mundiales de la Organización y la reducción de las asignaciones con cargo al presupuesto ordinario constituyen un desafío para el Comité Regional para Asia Sudoriental. Se necesitan orientaciones normativas para mejorar la eficacia de la colaboración técnica en la Región y la coordinación con otros asociados en el desarrollo. Se renovarán los esfuerzos encaminados a movilizar más recursos de las organizaciones multilaterales, los organismos bilaterales y otros donantes.

*Objetivos*

- Formular políticas regionales de salud que promuevan los intereses y las inquietudes de la Región;
- fortalecer y ampliar las fórmulas de asociación con organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, órganos intergubernamentales, instituciones financieras, organizaciones multilaterales y organismos donantes bilaterales, y la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, en favor del desarrollo sanitario de los países;

- fortalecer la capacidad de los países y respaldar las iniciativas nacionales de movilización de recursos externos para el sector de la salud;
- velar por la coordinación de las actividades de colaboración de la OMS y las relaciones interorganismos, inclusive el seguimiento de la aplicación de las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas y las recomendaciones de conferencias internacionales.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán formulado recomendaciones normativas sobre el programa regional y la reforma de la Organización con miras a sentar las bases de enfoques innovadores para el próximo milenio.
- Se habrán emprendido amplias actividades conjuntas de colaboración y cooperación técnica con otras organizaciones, entre ellas instituciones financieras como el Banco Mundial y el Banco Asiático de Desarrollo, órganos intergubernamentales como la ASEAN y la Asociación de Asia Meridional para la Cooperación Regional, y organizaciones no gubernamentales.
- Se habrá promovido la coordinación y la colaboración con gobiernos y organizaciones no gubernamentales en relación con los programas nacionales de salud.
- Habrá mejorado la capacidad nacional de negociación, coordinación y gestión de recursos externos para el sector de la salud.
- Se habrá establecido un enfoque sistemático destinado a movilizar recursos para programas interpaíses.
- Se habrán aplicado las resoluciones pertinentes de la Asamblea General de las Naciones Unidas y se habrá verificado dicha aplicación.
- Se habrán promovido el intercambio de experiencia y la cooperación entre los países para la movilización de recursos.

## 9. ADMINISTRACIÓN GENERAL

194. Una estructura administrativa simplificada y transparente será la norma, que servirá para reducir los gastos de los servicios administrativos y mejorar la eficiencia en la ejecución de los programas.

*Objetivos*

- Prestar servicios adecuados de personal a los programas de la Organización, respetando los parámetros definidos de nacionalidad y sexo;
- asegurar una planificación eficaz y un aprovechamiento pleno de los recursos disponibles mediante servicios presupuestarios y financieros eficientes y flexibles;
- prestar apoyo a los programas de colaboración de la OMS potenciando la eficiencia del trabajo mediante una buena gestión de la información y mejor comunicación dentro de la Región;
- prestar servicios de adquisiciones a los programas de colaboración de la OMS y a los Estados Miembros y administrar eficaz y eficientemente los servicios de la Organización.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá contratado por plazo largo o corto a personal y a consultores o profesionales capacitados.
- Habrán mejorado los sistemas de información y presentación de informes de personal.

- Se habrá efectuado el análisis cuantitativo necesario para reorientar los recursos financieros hacia las necesidades de salud prioritarias y las iniciativas eficientes.
- Se habrán mejorado los servicios informáticos.
- Se habrán obtenido los suministros y el equipo previstos para los programas de colaboración de la OMS y, de forma reembolsable, para los Estados Miembros.

## 10. DIRECTORA GENERAL, DIRECTORES REGIONALES Y FUNCIONES INDEPENDIENTES

195. La Oficina del Director Regional proporciona orientación y apoyo en materia de política y gestión. También orienta los contactos de la OMS con los medios de información y el público en general y coordina los comunicados de prensa de la Oficina Regional. Se adoptan medidas encaminadas a prestar apoyo a los países en situación de emergencia mediante el Programa del Director Regional para Actividades de Desarrollo.

*Objetivos*

- Planificar y administrar eficazmente la labor de la Organización;
- respaldar la elaboración y la puesta en práctica de los programas de colaboración de la OMS en armonía con la política y los programas de la OMS, y examinar la aplicación de los programas de colaboración a nivel de país e interpaíses;
- apoyar el desarrollo de iniciativas de salud innovadoras y responder a las peticiones de asistencia de los países en situación de emergencia.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Las prioridades regionales se habrán examinado y actualizado.
- Se habrán vigilado los aspectos técnicos y financieros de la ejecución de programas y se habrá evaluado el programa 1998-1999.
- Se habrá prestado apoyo para mitigar las situaciones de emergencia.
- Se habrá prestado apoyo para el desarrollo de iniciativas de salud innovadoras que respondan a criterios acordados.

# RECURSOS

## ASIA SUDORIENTAL:
### 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 |
| Regional: | | | | | | |
| Enfermedades transmisibles | 7 632 | 2 581 | 1 948 | 2 581 | 5 684 | |
| Enfermedades no transmisibles | 17 | 291 | | 291 | 17 | |
| Sistemas de salud y salud comunitaria | 4 811 | 3 180 | 3 661 | 3 180 | 1 150 | |
| Desarrollo sostenible y ambientes saludables | 4 735 | 3 221 | 4 501 | 3 221 | 234 | |
| Cambio social y salud mental | 1 102 | 381 | 1 018 | 381 | 84 | |
| Tecnología de la salud y preparaciones farmacéuticas | 1 927 | 1 130 | 1 088 | 1 130 | 839 | |
| Pruebas científicas e información para las políticas | 4 168 | 2 891 | 3 000 | 2 831 | 1 168 | 60 |
| Relaciones externas y órganos deliberantes | 4 551 | 4 162 | 3 415 | 3 450 | 1 136 | 712 |
| Administración general | 7 386 | 7 678 | 4 864 | 5 255 | 2 522 | 2 423 |
| Directora General, Directores Regionales y funciones independientes | 1 723 | 1 474 | 1 723 | 1 474 | | |
| Subtotal: Regional | 38 052 | 26 989 | 25 218 | 23 794 | 12 834 | 3 195 |
| Países: | | | | | | |
| Programas en los países | 128 265 | 75 683 | 74 033 | 71 801 | 54 232 | 3 882 |
| Total | 166 317 | 102 672 | 99 251 | 95 595 | 67 066 | 7 077 |

# *14.*
# *Europa: presupuesto por programas de la Oficina Regional*

## PROBLEMAS Y DESAFÍOS REGIONALES

196. La convulsión económica de los países de Europa central y oriental y de los nuevos Estados independientes durante los años noventa ha aumentado las diferencias de salud entre los países de la Región. Por ejemplo, el promedio de vida varía en 15,3 años entre Islandia (79,3 años) y Turkmenistán (64 años). Nada indica que estas disparidades se reducirán en un futuro próximo. En Europa oriental y los países de la Comunidad de Estados Independientes la pobreza de ingresos se ha extendido de una fracción de la población a cerca de un tercio; 120 millones de personas viven por debajo del umbral de pobreza, que es de US$ 4 por día. La expansión de la Unión Europea y la creación de una unidad monetaria común a partir de 1999 puede exacerbar las diferencias entre este y oeste, y serán los países de Europa occidental los que desempeñarán la función más destacada en la escena mundial.

197. La persistencia e incluso el aumento de las variaciones de la situación sanitaria y la calidad de la vida en los países de la Región exigen que se destaque mucho más la promoción de la equidad en materia de salud. La OMS está asumiendo un papel rector y ha colocado la salud en el centro del desarrollo. La renovación de la política de salud para todos ha permitido reflexionar y aprovechar los logros alcanzados en la Región. Al mismo tiempo, la Unión Europea se está manifestando como un asociado importante en el desarrollo del sector de la salud.

198. El resurgimiento de enfermedades como la tuberculosis, la difteria y el paludismo se ha convertido en un grave problema, en particular en los países de Europa central y oriental y los nuevos Estados independientes. El paludismo endémico, erradicado de Europa hace cinco decenios, ha reaparecido en la parte sudoriental de la Región. En muchos de los países más orientales de Europa, las enfermedades diarreicas causan un número 100 veces mayor de defunciones de menores de cinco años de edad que en los de Europa occidental. Un motivo de especial preocupación es la propagación de agentes infecciosos resistentes a los medicamentos antimicrobianos: ello amenaza el tratamiento de enfermedades como la tuberculosis, la neumonía y la gonorrea. Los países de Europa occidental están introduciendo nuevas y mejores vacunas y combinaciones de vacunas, pero la falta de recursos financieros dificulta su adquisición en otros países. La erradicación de la poliomielitis en el año 2000 sigue siendo un gran reto para toda la Región.

199. Aunque el número de casos nuevos de infección por el VIH está dejando de aumentar o está disminuyendo en Europa occidental, los brotes recientes de infección por el VIH, especialmente entre consumidores de drogas y prostitutas, son alarmantes en algunos de los nuevos Estados independientes. Una epidemia nueva de infecciones de transmisión sexual en la parte oriental de la Región ha llegado a un nivel que no se experimentaba desde 1940, lo que es indicativo de la gravedad de la situación social y económica.

200. Los Estados Miembros, especialmente en Europa central y oriental, afrontan el problema cada vez más preocupante de la carga de las enfermedades no transmisibles. La promoción de la salud comunitaria y las medidas de prevención de enfermedades siguen siendo un elemento clave para la prevención y el control. En la Región de Europa en 1998 se registraron acontecimientos alentadores, como la decisión de la Comisión Europea de prohibir la publicidad del tabaco y la decisión del Comité Regional para Europa de la OMS de establecer un comité para una Europa sin tabaco.

201. El rápido desarrollo de la tecnología, las maneras nuevas de dispensar atención de salud, la necesidad de información apropiada para asegurar que las actividades estén orientadas hacia la calidad y basadas en comprobaciones científicas y faciliten una atención integra-

da e integral, así como las nuevas relaciones, de asociación entre los profesionales y los pacientes/consumidores constituyen un reto para el sector de la salud. Las repercusiones que el desempleo creciente tiene en la salud, el número cada vez mayor de personas de edad necesitadas de atención, el costo del sistema de salud y las diferencias de calidad de éste son factores clave determinantes de los extensos esfuerzos actuales de reforma de los servicios de salud en la Región.

## OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

### 1. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

*Objetivos*

- Prestar apoyo a los Estados Miembros para la eliminación de la poliomielitis en 2001 y del sarampión en 2007;
- mejorar la capacidad nacional de prevenir, vigilar y combatir las enfermedades transmisibles mediante el adiestramiento, la movilización social y el suministro de infraestructura apropiada.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá eliminado la transmisión de la poliomielitis.
- Se habrá prestado apoyo a los programas nacionales de lucha contra la tuberculosis; se estará aplicando un programa mejor de seguimiento de la resistencia y de vigilancia de la tuberculosis; en relación con la tuberculosis se habrá establecido una red de laboratorios que cubrirá la mayor parte de los Estados Miembros.
- Habrán mejorado los programas de seguimiento de la resistencia y de vigilancia de la difteria. Se habrán realizado talleres de capacitación en países seleccionados.
- Habrán mejorado los programas de seguimiento de la resistencia y vigilancia de la infección por el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual; se habrá prestado apoyo a los programas nacionales de lucha.
- La estrategia regional para hacer retroceder el paludismo se habrá orientado hacia la infraestructura y las necesidades locales. Habrán mejorado los programas de seguimiento de la resistencia y vigilancia del paludismo. Se habrá prestado apoyo para que se apliquen estrategias de tratamiento del agua encaminadas al control del paludismo.
- Se habrá prestado apoyo a los programas nacionales orientados al control de las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas.

### 2. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

*Objetivos*

- Prestar apoyo a los Estados Miembros con miras a reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura causadas por las enfermedades no transmisibles a los niveles más bajos posible en toda la Región de Europa;
- abogar por una acción intersectorial de alcance europeo encaminada a la promoción de modos de vida más saludables;
- difundir información sobre nuevos métodos de lucha contra las enfermedades no transmisibles;
- actuar como secretaría de las redes CINDI (intervención comunitaria en enfermedades no transmisibles) y Saint Vincent (mejoramiento de la salud de las personas con diabetes).

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá fortalecido el compromiso político de prevención y control del tabaquismo mediante la puesta en práctica de los planes de acción para una Europa sin tabaco y ciudades sin tabaco, una fuerte red de lucha antitabáquica a nivel regional, y una conferencia ministerial sobre la lucha antitabáquica en 2001.
- La preparación para tratar los efectos de salud de los accidentes nucleares y el conocimiento de los mismos habrán mejorado gracias a la vigilancia de los efectos del desastre de Chernobyl realizada por el proyecto internacional sobre afecciones tiroideas.
- Se habrán desarrollado nuevos métodos de control de las enfermedades cardiovasculares y los accidentes cerebrovasculares mediante la identificación de las mejores prácticas y la investigación operacional.
- Se habrán analizado las tendencias de las enfermedades no transmisibles graves y los factores de riesgo en al menos tres países de la red de CINDI.
- Se habrán aplicado directrices para el tratamiento de los accidentes cerebrovasculares y la rehabilitación conexa en el menos tres países.
- Se habrán identificado y difundido mejores prácticas de salud bucodental. Se habrá prestado apoyo para la reforma de los servicios de salud bucodental.
- Se habrá prestado apoyo a los programas nacionales de control de la diabetes a nivel local, regional y nacional (red de Saint Vincent).

## 3. SISTEMAS DE SALUD Y SALUD COMUNITARIA

*Objetivos*

- Respaldar el aumento de la capacidad nacional para el desarrollo de sistemas de salud basados en la atención primaria;
- prestar apoyo a los Estados Miembros con miras a asegurar un comienzo saludable de la vida de todos los recién nacidos y mejorar la salud de todos los lactantes y niños en edad preescolar;
- identificar indicadores, estrategias y enfoques válidos y fiables para mejorar la calidad de la atención de las comunidades y promover una gestión de los servicios de salud orientada a la obtención de resultados;
- actuar como secretaría del Foro integrado por las asociaciones médicas nacionales y la OMS, del Foro integrado por las asociaciones nacionales de enfermería y partería y la OMS, así como de la red de hospitales promotores de la salud;
- coordinar las redes de información sobre reforma de la atención de salud en los países de Europa central y oriental y los nuevos Estados independientes.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá difundido información sobre lo siguiente: proyectos innovadores de evaluación de la práctica de salud pública, opciones para el desarrollo de los sistemas, instrumentos para una salud pública basada en la población, liderazgo en materia de salud pública y promoción de ésta, e infraestructuras para la salud pública a nivel local. El liderazgo en materia de salud pública se habrá fortalecido mediante seminarios anuales sobre ese tema.
- Se habrá difundido información sobre prácticas innovadoras de atención primaria de salud relacionadas con la evaluación de las necesidades, la aplicación de programas de extensión y la evaluación de resultados.
- El compromiso político con la función de la enfermera de familia se habrá fortalecido por intermedio de la Segunda Conferencia Europea sobre la Enfermería y la Partería

en 2000. En seis Estados Miembros se habrá realizado un proyecto piloto para poner a prueba el concepto de médico de familia y enfermera de familia.

- Se habrán formulado normas sobre prácticas innovadoras de asistencia comunitaria y domiciliaria de enfermería y partería; se habrá llevado a cabo un estudio multinacional sobre las necesidades de la población en materia de atención de enfermería; habrá aparecido una publicación sobre la función de la enfermería y la partería en la salud pública.
- Se habrá proporcionado orientación sobre aspectos económicos y operacionales seleccionados de la financiación y la economía de la atención de salud, incluida la contratación de servicios de salud, haciendo hincapié en la atención primaria. Se habrá establecido una red regional de expertos en economía de la salud y centros colaboradores de la OMS.
- Se habrán analizado las innovaciones en materia de administración de hospitales, se habrán evaluado los resultados y se habrán desarrollado sistemas para mejorar el desempeño de los hospitales; se habrán analizado servicios de salud domiciliarios y sistemas de coordinación de los diferentes niveles de la atención, concentrándose en los servicios de urgencia.
- Se habrán producido informes europeos bienales sobre la situación relativa a los derechos de los pacientes, la participación de los ciudadanos y los derechos profesionales.
- Se habrán creado instrumentos para identificar las deficiencias existentes en los servicios comunitarios destinados a los grupos de población más vulnerables.
- Se habrán promovido la lucha integrada contra las enfermedades de la infancia en los países seleccionados, las iniciativas en pro de la lactancia materna y de la introducción de *hospitales amigos del niño+, los principios de la atención perinatal y una tecnología apropiada de atención neonatal.
- Se habrán determinado indicadores para la vigilancia de la salud, la morbilidad y la mortalidad de lactantes, niños y adolescentes.
- Se habrán aplicado estrategias tales como planes de acción multiurbanos en pro de la salud de la mujer; se habrá celebrado un simposio sobre las prioridades de salud de la mujer en la Unión Europea.
- Se habrá prestado apoyo a los países para la aplicación de programas en pro de una maternidad sin riesgo.
- Se habrán evaluado las repercusiones de los cambios en la práctica obstétrica y se habrá introducido un enfoque holístico del nacimiento.

## 4. DESARROLLO SOSTENIBLE Y AMBIENTES SALUDABLES

*Objetivos*

- Apoyar a los Estados Miembros mediante recomendaciones basadas en pruebas científicas para el fomento de un ambiente sano;
- sensibilizar a los encargados de adoptar decisiones en todos los sectores acerca de los beneficios de invertir en la salud;
- dar respuesta rápida y eficaz a las emergencias naturales, tecnológicas y complejas y a las necesidades prioritarias que se presenten en los Estados Miembros.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá prestado apoyo a los países para el desarrollo y el análisis de la política de salud. Al menos 30 países tendrán políticas de salud para todos a nivel nacional, regional o urbano.
- Se habrán formulado planes para ocuparse de los accidentes químicos importantes en países seleccionados y se habrán actualizado las directrices sobre actividades de preparación para situaciones de emergencia.
- Se habrá analizado el estado de la política nutricional en Europa; se estará aplicando el plan de acción europeo sobre alimentos y nutrición.
- Todos los Estados Miembros habrán ratificado el protocolo OMS/CEPE sobre el agua y la salud; se habrán aplicado proyectos de abastecimiento sostenible de agua y gestión de servicios y recursos hídricos en hasta 10 ciudades o regiones de demostración en países de Europa central y oriental y nuevos Estados independientes.
- Se habrán formulado directrices sobre los aspectos de salud de la vivienda y la construcción, la contaminación del aire de locales cerrados y los problemas de salud causados por materiales de construcción, muebles y combustibles.
- Se habrán formulado directrices y realizado proyectos de demostración sobre una planificación urbana saludable; se habrá celebrado un foro de planificadores urbanos sobre capacitación e intercambio de información; se habrán celebrado reuniones bianuales de los coordinadores de las redes nacionales y el plan de acción multiurbano; se habrá prestado apoyo para la coordinación del plan de acción multiurbano en pro de universidades promotoras de la salud.
- Se habrán desarrollado métodos para evaluar la carga del turismo en la salud pública.
- El sistema de información geográfica sobre la salud y el medio ambiente prestará servicios por lo menos al 75% de los Estados Miembros.
- La gestión de la salud ambiental se habrá fortalecido en todos los Estados Miembros mediante planes de acción nacionales y locales sobre el medio ambiente y la salud, y mediante la colaboración con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas.
- Se habrá preparado información sobre la inocuidad de los alimentos para fines de política de salud pública; se habrán desarrollado métodos de evaluación de riesgos y principios para el control de la contaminación de los alimentos; se habrán analizado incentivos económicos para promover la salubridad de los artículos de consumo.

## 5. CAMBIO SOCIAL Y SALUD MENTAL

*Objetivos*

- Prestar apoyo a los Estados Miembros para reducir las presentes diferencias en materia de salud entre los Estados Miembros y entre grupos socioeconómicos dentro de los países;
- prestar apoyo a los Estados Miembros para establecer mecanismos de evaluación de los efectos sanitarios y para asegurar que todos los sectores se hagan responsables de los efectos de sus políticas y acciones en la salud;
- prestar apoyo a los Estados Miembros para mejorar el bienestar psicosocial de la población, inclusive para reducir los daños causados por el alcohol y las drogas y mejorar el acceso a servicios integrales de salud mental;
- actuar como secretaría del Comité para una Europa sin Tabaco, de la Red Europea sobre la Salud en las Cárceles, del Comité Europeo para el Desarrollo de la Promoción de la Salud, del proyecto *ciudades sanas+ y de la red mixta de la OMS/Consejo de Europa/Unión Europea de escuelas promotoras de la salud.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá prestado apoyo para la reforma de la atención de salud mental a nivel de país; se habrán desarrollado módulos de adiestramiento para la promoción de la atención de salud mental de base comunitaria.
- Mediante la colaboración con otros organismos y organizaciones internacionales se habrán mejorado la vigilancia y los datos sobre los efectos del abuso de drogas.
- El Plan de Acción Europeo contra el Alcohol se habrá llevado a la práctica en la mayoría de los Estados Miembros; se habrán promovido planes de acción municipales.
- Se habrá compilado una base de datos sobre las políticas de promoción de la salud en los Estados Miembros; se habrán evaluado y verificado las inversiones realizadas para mejorar la capacidad de promoción de la salud, incluida la salud mental, en cuatro Estados Miembros.
- Se habrá difundido un módulo de información sobre las escuelas promotoras de la salud.
- Se habrán establecido una red europea de empresas que prestan servicios de salud y criterios y protocolos para una *empresa saludable+.

## 6. TECNOLOGÍA DE SALUD Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

*Objetivos*

- Prestar apoyo a los Estados Miembros para asegurar que se evalúen continuamente los procedimientos y las prácticas nuevas y existentes, inclusive las preparaciones farmacéuticas, en función de sus repercusiones sanitarias, de sus resultados de salud satisfactorios y de criterios de costo-eficacia;
- desarrollar estrategias, instrumentos y modelos para una utilización clínica adecuada de la tecnología;
- promover programas de vacunación sistemática en todos los Estados Miembros de la Región;
- actuar como secretaría del Foro EuroPharm, integrado por representantes de la OMS y las asociaciones nacionales de farmacéuticos.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá prestado apoyo a la red de promoción del uso racional de los medicamentos; se habrán analizado los aspectos económicos del suministro de medicamentos y se habrá proporcionado adiestramiento en la materia; se habrán formulado directrices y desarrollado instrumentos para promover el uso racional de los medicamentos.
- Se habrá prestado apoyo para el desarrollo de políticas y programas nacionales encaminados a mejorar la calidad de la atención.
- Se habrá prestado apoyo a los Estados Miembros para contribuir a mantener una elevada cobertura de vacunación contra las enfermedades que figuran en el Programa Ampliado de Inmunización.
- Se habrá logrado la autosuficiencia en el suministro de vacunas al menos en tres países más.

## 7. PRUEBAS CIENTÍFICAS E INFORMACIÓN PARA LAS POLÍTICAS

*Objetivos*

- Prestar apoyo a los Estados Miembros para establecer sistemas de investigación, información y comunicación sobre la salud con miras a la adquisición, la utilización y la difusión de conocimientos en pro del desarrollo de políticas de salud en todos los niveles;
- promover el desarrollo de políticas de salud en todos los niveles sobre la base del marco de política *HEALTH21+;
- normalizar la recolección de datos sobre la salud de acuerdo con otros organismos y organizaciones de Europa, y establecer redes de comunicación de información relacionada con la salud entre los países y los sectores;
- actuar como secretaría del Observatorio Europeo de la OMS sobre los Sistemas de Atención Sanitaria (un centro de información sobre reforma de la atención de salud) y como coordinadora de la red sobre los derechos de los pacientes.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Habrá mejorado la calidad de la información para la base de datos sobre la política de salud para todos; se dispondrá de sistemas de presentación de datos, inclusive sistemas de información geográfica, para los niveles regional, nacional y subnacional; se pondrán a disposición de todos los países resúmenes por países sobre las cuestiones de salud más importantes; se habrá prestado apoyo a los países para establecer bases de datos sobre la salud para todos; se habrá normalizado en todos los Estados Miembros la recopilación de datos entre los proveedores y usuarios principales de la información sanitaria.
- Se habrán emprendido en todos los Estados Miembros encuestas periódicas de entrevistas de salud utilizando una metodología estándar.
- Los perfiles actualizados de los sistemas de salud en transición estarán a disposición de todos los países de la Región.
- Se habrán analizado los datos sobre los efectos sanitarios de las estrategias de desarrollo económico en los sectores público y privado.
- Se habrá proporcionado orientación sobre la definición de los indicadores de calidad y la compilación de bases de datos clínicos para mejorar la calidad de la atención. Se habrán establecido bases de datos nacionales sobre obstetricia y atención perinatal para identificar mejores prácticas.
- Se habrán desarrollado métodos para evaluar las repercusiones de las políticas de desarrollo socioeconómico sobre la salud y la equidad en materia de salud en los sectores público y privado.
- Se habrán evaluado en Estados Miembros seleccionados la incidencia y la prevalencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio laboral.

## 8. RELACIONES EXTERNAS Y ÓRGANOS DELIBERANTES

*Objetivos*

- Prestar apoyo a los Estados Miembros para establecer estructuras y procesos en todos los niveles con miras a facilitar la colaboración de todos los agentes y sectores participantes en el desarrollo sanitario;
- alentar a todos los sectores a que se sumen a las actividades multisectoriales y compartan metas y recursos;

- asegurar una gestión mejorada de la Región de Europa de la OMS;
- prestar a los órganos deliberantes un apoyo continuo, eficaz y eficiente.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán preparado órdenes del día de las reuniones, documentos de trabajo e informes sucintos de las sesiones del Comité Regional para Europa, de su Comité Permanente y de otros comités estatutarios.
- Se habrán movilizado recursos y establecido fórmulas de asociación con otras organizaciones.
- Se habrá establecido un red de parlamentarios defensores de la salud para todos.
- Se habrá fortalecido la presencia de la OMS a nivel de país.

## 9. ADMINISTRACIÓN GENERAL

*Objetivos*

- Mejorar las funciones de servicio y vigilancia de la administración y asegurar que haya presupuestos e información financiera transparentes para los Estados Miembros;
- prestar suficiente atención a la contención de los costos en los servicios administrativos y mejorar los servicios de apoyo a las unidades técnicas y a los programas de país;
- velar por el desarrollo continuo del personal y la contratación oportuna de personal;
- establecer enlaces de comunicación con los programas de país y proporcionar suministros a dichos programas.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá formulado una política de recursos humanos para la Oficina Regional y preparado un plan evolutivo de dotación de personal; se habrán nombrado más mujeres con miras a alcanzar el objetivo de 50% de contratación internacional de mujeres en puestos de la categoría profesional; se habrá mejorado el programa de orientación del personal.
- Se habrán mejorado los servicios de mantenimiento informático y apoyo al desarrollo de bases de datos.
- Se habrán prestado servicios de apoyo eficaces en función de los costos y se habrá conseguido reducir un 15% los gastos de viaje.

## 10. DIRECTORA GENERAL, DIRECTORES REGIONALES Y FUNCIONES INDEPENDIENTES

*Objetivo*

- Promover las políticas de salud para todos en todos los niveles como marco de acción inspirador y previsor.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Habrán mejorado los procedimientos de gestión.
- El Programa del Director Regional para Actividades de Desarrollo se habrá administrado responsablemente para poder atender a situaciones imprevistas.

## RECURSOS

### EUROPA:
### 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 |
| Regional: | | | | | | |
| Enfermedades transmisibles | 2 639 | 2 643 | 1 034 | 1 087 | 1 605 | 1 556 |
| Enfermedades no transmisibles | 948 | 927 | 644 | 677 | 304 | 250 |
| Sistemas de salud y salud comunitaria | 8 757 | 8 566 | 5 374 | 5 682 | 3 383 | 2 884 |
| Desarrollo sostenible y ambientes saludables | 21 842 | 17 359 | 6 138 | 6 289 | 15 704 | 11 070 |
| Cambio social y salud mental | 2 987 | 2 932 | 1 551 | 1 952 | 1 436 | 980 |
| Tecnología de salud y productos farmacéuticos | 4 896 | 6 144 | 2 225 | 2 318 | 2 671 | 3 826 |
| Pruebas científicas e información para las políticas | 7 948 | 7 002 | 7 105 | 6 602 | 843 | 400 |
| Relaciones externas y órganos deliberantes | 5 668 | 5 538 | 4 817 | 4 894 | 851 | 644 |
| Administración general | 15 752 | 14 735 | 13 268 | 12 636 | 2 484 | 2 099 |
| Directora General, Directores Regionales y funciones independientes | 3 534 | 2 240 | 2 382 | 2 068 | 1 152 | 172 |
| Subtotal: Regional | 74 971 | 68 086 | 44 538 | 44 205 | 30 433 | 23 881 |
| Países: | | | | | | |
| Programas en los países | 15 675 | 16 524 | 5 285 | 7 494 | 10 390 | 9 030 |
| Total | 90 646 | 84 610 | 49 823 | 51 699 | 40 823 | 32 911 |

# 15.
# *Mediterráneo Oriental: presupuesto por programas de la Oficina Regional*

## PROBLEMAS Y DESAFÍOS REGIONALES

202. Las enfermedades transmisibles siguen representando una grave amenaza para la Región, y un desafío importante consistirá en mantener los progresos conseguidos con miras a alcanzar las metas mundiales y regionales para erradicar la poliomielitis y eliminar el tétanos neonatal, la dracunculosis y la lepra. Se han logrado importantes mejoras en todas las estrategias formuladas para erradicar la poliomielitis, pero existen algunos problemas que obstaculizan los progresos, en particular problemas asociados a conflictos bélicos que no sólo dificultan la inmunización sistemática, sino que también afectan a la inmunización suplementaria y la vigilancia. El tétanos neonatal sigue siendo una enfermedad gravemente subnotificada. La prevalencia de la lepra es inferior a la meta definida para su eliminación (1 caso por 10 000 habitantes) en todo los Estados Miembros, pero quedan aún varios países con bolsas de endemicidad; el reto consiste ahora en intensificar los esfuerzos destinados a detectar y tratar los casos acumulados restantes mediante una mayor participación de los servicios de salud generales. La dracunculosis sólo sigue siendo endémica en el Sudán, donde se notifica un 90% de los casos registrados en el mundo.

203. Se estima en un 60% la proporción de la población total de la Región que vive en riesgo de sufrir paludismo. Seis países concentran colectivamente en torno a un 96% de los 14,5 millones de casos de paludismo que según las estimaciones se producen en la Región, como consecuencia bien de unas condiciones ambientales y socioeconómicas favorables a la propagación de la enfermedad, o bien de la perturbación de los servicios de salud a raíz de conflictos o de sanciones internacionales. La tuberculosis sigue siendo un importante problema de salud pública en muchos países de la Región. Sin embargo, los resultados de la aplicación del DOTS a escala nacional son alentadores. La lucha contra las enfermedades tropicales ha avanzado en algunos países, pero es necesario un mayor esfuerzo para reforzar la capacidad de vigilancia y control, comprendidas la formación de personal y la promoción de investigaciones.

204. En muchos países de la Región las enfermedades no transmisibles están reemplazando progresivamente a las enfermedades infecciosas tradicionales, o están aumentando rápidamente, resultando de ello una doble carga de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Las enfermedades cardiovasculares figuran entre las principales causas de mortalidad prematura entre los adultos, y en algunos países la hipertensión afecta hasta a un 25% de la población adulta. La prevalencia de diabetes es considerablemente mayor de lo previsto, pues iguala o supera los niveles observados en Europa y América del Norte. La prevalencia del cáncer está aumentando, y el tabaco es uno de los factores que más contribuyen a ello. Habida cuenta del impacto de los modos de vida saludables en la salud del individuo en general y en la aparición de enfermedades no transmisibles en particular, y teniendo en cuenta el envejecimiento de la población, se está prestando especial atención al desarrollo de programas que abordan las enfermedades no transmisibles. Se hará hincapié en el desarrollo de programas de intervención intersectoriales y en la difusión de información sobre iniciativas exitosas.

205. A pesar de los importantes logros en materia de protección y promoción de la salud, según se desprende del mejoramiento de indicadores sanitarios como la mortalidad infantil y materna, persisten todavía muchos retos para grupos de población vulnerables, en particular en zonas de conflictos armados o donde se dan prácticas tradicionales nocivas para la salud, incluido el tabaquismo. Los esfuerzos regionales están intensificándose en diversos ámbitos de la promoción de modos de vida sanos y de un desarrollo sostenible. La enormidad de la carga de problemas de salud mental es ya incontestable, y la estrategia regional procura inte-

grar la atención de salud mental en la atención primaria, reduciendo el estigma asociado a los trastornos mentales y desarrollando proyectos piloto de intervención que puedan servir de ejemplo para una audiencia más amplia.

206. Asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales y su uso racional sigue siendo un reto en muchos países. Una de las prioridades de la Región estriba en lograr la autosuficiencia en la producción y el aseguramiento de la calidad de los medicamentos esenciales y las vacunas, así como en garantizar la seguridad de la sangre y los hemoderivados.

207. La piedra angular del progreso sanitario en la Región radica en dos áreas de acción de alta prioridad, a saber, el desarrollo y la ampliación de servicios de atención primaria y el reconocimiento de la importancia de las necesidades básicas en materia de desarrollo. Estas dos esferas son esenciales para atenuar y combatir los actuales problemas de salud y, entre ambas, propiciar una salud sostenible para todos a medio y a largo plazo. Se impone cada vez más la idea de que la atención primaria es un componente esencial de la infraestructura de los sistemas de salud de los países, y la alternativa de los sistemas de salud de distrito ha sido ampliamente aplicada como entidad operativa en los países que han optado por un enfoque descentralizado. La iniciativa para la satisfacción de las necesidades básicas en materia de desarrollo, que apoya los proyectos de desarrollo con repercusiones sanitarias, ha seguido difundiéndose en la Región y recibirá mayor impulso.

208. Pese a la insistencia en la atención primaria, la mayor parte del gasto sanitario nacional en la mayoría de los países de la Región corresponde a la atención secundaria y terciaria, y los sistemas de derivación de casos son precarios. Por ello, se está prestando especial atención al fortalecimiento de la gestión de la asistencia en los niveles secundario y terciario y a la introducción de sistemas de garantía de la calidad en los servicios de atención sanitaria. El desarrollo, la planificación y la gestión de los recursos humanos siguen siendo prioritarios. Se presta especial atención al fortalecimiento de los lazos entre la enseñanza de la medicina y los servicios de salud, el desarrollo de la educación médica orientada a la comunidad, la formación de líderes y el desarrollo de recursos de enfermería y paramédicos.

209. Un aspecto íntimamente relacionado con la salud sostenible es la disponibilidad de agua y de saneamiento. En los países menos adelantados la cobertura de abastecimiento de agua y saneamiento es muy baja. La situación en lo referente a los desechos peligrosos requiere atención urgente. Se ha preparado un plan general de acción regional para la salud y el medio ambiente a fin de abordar esa situación.

210. Aún se dan en la Región muchos problemas nutricionales, entre ellos el déficit de vitamina A y la anemia ferropénica, especialmente entre los niños y las mujeres en edad fecunda, y al menos 16 países presentan riesgo de trastornos por déficit de yodo. Los riesgos que entrañan para la salud humana los alimentos insalubres constituyen un enorme reto. Aumenta el número de países que ingresan en la OMC y resuelven examinar activamente su legislación, obsoleta o incompleta, en materia de inocuidad de los alimentos.

211. Para abordar todos esos temas y retos muchos países de la Región están reformando sus políticas de salud y tratando de determinar la proporción idónea de los componentes privado y público en la financiación de la asistencia sanitaria. Sólo unos cuantos países han desarrollado cuentas sanitarias completas. Esa labor se ve obstaculizada por la falta de datos fiables sobre la financiación de la atención de salud, a lo que se añade la especial dificultad para obtener datos sobre el gasto en el sector privado. La reforma en curso del sector de la salud, los recientes cambios mundiales (en particular la tendencia hacia la privatización y las políticas de libre mercado), el cumplimiento de las obligaciones establecidas por la OMC y la necesidad de responder a los nuevos avances tecnológicos, son todos ellos ámbitos que obligan a formular, revisar o seguir desarrollando medidas legislativas sanitarias. El objetivo, ahora, consistirá en orientar la reforma del sector de la salud atendiendo a esos cambios, asegurando al mismo tiempo el derecho de los grupos más pobres y más vulnerables a acceder a los servicios de salud.

212. Además de esos retos, varios países de la Región sufren reiteradamente situaciones de emergencia en gran escala que entrañan riesgos cada vez más graves y numerosos para la salud. Aunque hay mayor conciencia de la importancia de la preparación para los casos de

desastre, persiste la tendencia a responder a los desastres en lugar de prevenirlos y planificar medidas contra ellos.

## OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

### 1. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

213. Aunque todos los países han confirmado su compromiso político en la lucha antipalúdica, la situación socioeconómica y geopolítica imperante ha menoscabado gravemente el control del paludismo en seis países. Las actividades regionales en curso para prevenir y combatir el paludismo proseguirán y se adecuarán a la iniciativa mundial Hacer Retroceder el Paludismo. Se hará hincapié en la participación de las comunidades y del sector privado y en el fortalecimiento de los recursos humanos, especialmente en las esferas de la vigilancia y la lucha antivectorial.

214. Se hará un mayor esfuerzo para fortalecer la capacidad nacional de vigilancia, gestión y control de las enfermedades emergentes y reemergentes, haciendo hincapié en la tuberculosis. Se apoyará sin cesar el desarrollo y aplicación de estrategias nacionales de control de las enfermedades tropicales prevalentes en la Región. También se proporcionará apoyo a los programas nacionales de eliminación de la lepra como problema de salud pública y de control de las enfermedades zoonóticas.

*Objetivos*

- Prevenir y combatir el paludismo para que en las zonas donde haya desaparecido se mantenga esa situación;
- reducir la mortalidad y la morbilidad causadas por la tuberculosis y su transmisión, para que deje de constituir un problema de salud pública;
- eliminar la lepra como problema de salud pública y reducir la morbilidad y la mortalidad causadas por las enfermedades zoonóticas;
- reducir la incidencia de las enfermedades tropicales prevalentes en la Región a un nivel tal que ya no representen un problema de salud pública;
- fortalecer la capacidad nacional de vigilancia de enfermedades infecciosas prioritarias y desarrollar estrategias válidas para su prevención, y mejorar el intercambio de información, potenciando así la capacidad regional para responder adecuada y rápidamente.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- La incidencia de paludismo habrá disminuido en los países con transmisión residual. Los países sin paludismo seguirán en esa situación y habrán desarrollado sistemas capaces de prevenir su reaparición.
- Se habrán implantado medidas de prevención, previsión, detección temprana y control de las epidemias, como parte del sistema de atención primaria, en las zonas con más riesgo de padecerlas.
- Se habrá implantado la estrategia *DOTS ALL OVER+ por lo menos en 10 países, y la tuberculosis habrá sido eliminada en los países de baja incidencia de la enfermedad.
- La cobertura de tratamiento contra la lepra habrá alcanzado el 98%.
- Se habrán reformulado los planes nacionales de lucha contra la esquistosomiasis y la leishmaniasis.
- La prevalencia de la dracunculosis habrá disminuido considerablemente en el Sudán, y todos los países anteriormente endémicos habrán alcanzado la fase de precertificación.
- Se habrán elaborado planes nacionales de prevención y control de las principales enfermedades zoonóticas, y se habrá impartido formación.

- Se habrán implantado sistemas eficaces de vigilancia y detección precoz de las enfermedades infecciosas y de gestión de las epidemias.

## 2. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

215. Se hará hincapié en el desarrollo de programas comunitarios de prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares y de otras enfermedades no transmisibles importantes, a fin de ensayar métodos de intervención, sensibilizar a la opinión pública y ofrecer modelos que puedan reproducirse a escala nacional. Se llevará a cabo un seguimiento de la difusión de directrices sobre el manejo de la hipertensión y la diabetes, a fin de evaluar hasta qué punto disfrutan de un nivel mínimo de atención sanitaria las personas afectadas por esas enfermedades.

216. Se apoyarán las iniciativas nacionales orientadas a obtener datos fiables y normalizados sobre el alcance y la repercusión de las enfermedades no transmisibles y sus factores predisponentes, incluido el tabaco. Se promoverá activamente el plan de acción regional de lucha antitabáquica, y las actividades nacionales se ajustarán a la iniciativa mundial *Liberarse del tabaco+. El principal obstáculo que habrá que superar es la falta de colaboración intersectorial.

*Objetivos*

- Reducir la morbilidad, la mortalidad y la carga de salud pública asociadas a las principales enfermedades no transmisibles;
- combatir el cáncer mediante estrategias generales de prevención, detección precoz, tratamiento eficaz y adopción de medidas de alivio del dolor y de carácter paliativo en los casos incurables;
- reducir los factores de riesgo del tabaquismo y proteger a la población en general, y a los niños en particular, del tabaquismo pasivo.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se dispondrá de datos normalizados fiables sobre la prevalencia y los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares.
- Se habrá prestado apoyo a 18 países para preparar planes nacionales de prevención y control de enfermedades no transmisibles importantes.
- Se habrá elaborado material didáctico modelo para la prevención, la detección precoz y el control de enfermedades comunes no transmisibles.
- Se habrán elaborado directrices para formular planes nacionales de lucha antitabáquica; se habrán aplicado programas de lucha antitabáquica dirigidos a escolares; se habrá elaborado material didáctico sobre los riesgos del tabaco para la salud; se habrá evaluado el impacto del tabaco en la salud; se habrá establecido un centro colaborador de la OMS para la lucha antitabáquica.

## 3. SISTEMAS DE SALUD Y SALUD COMUNITARIA

217. Hay que seguir mejorando la capacidad nacional para desarrollar sistemas de salud de distrito basados en la atención primaria, y reforzar las iniciativas comunitarias integradas mediante el enfoque de las necesidades básicas en materia de desarrollo. La alternativa de la resolución de problemas por equipos de distrito ha sido ensayada suficientemente en la Región y seguirá siendo fomentada para facilitar la descentralización. También es necesario reforzar los lazos de asociación entre todas las partes interesadas en el desarrollo de los recursos humanos.

218. Aunque se han conseguido importantes reducciones de las tasas generales de mortalidad infantil en la mayoría de los países, ahora habrá que hacer más hincapié en el periodo neonatal, ya que la mortalidad neonatal sigue representando entre el 40% y el 60% de la mortalidad infantil. En la mayoría de los países de la Región se ha podido constatar que las enfermedades respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas son las principales causas de morbilidad y mortalidad entre los menores de cinco años. Es necesaria una permanente consolidación de los esfuerzos desplegados en ese terreno, así como la promoción del tratamiento integrado de las enfermedades de la infancia.

219. Existe en la Región una creciente preocupación en torno a la salud de la mujer, y se desea atender sus necesidades, garantizar sus derechos y promover su óptima participación en el proceso de desarrollo en las comunidades. Sin embargo, las actividades se llevan aún a cabo fundamentalmente a nivel nacional y no han llegado a la periferia. Aunque se ha avanzado en el desarrollo de marcos amplios para la salud reproductiva en los países, son aún escasos los conocimientos sobre la salud reproductiva y la planificación familiar para la salud en el contexto de la comunidad y de los valores y normas sociales y culturales imperantes. Se procurará sobre todo demostrar que la adopción de la salud reproductiva como marco general no constituye una nueva iniciativa, sino un enfoque que confiere mayores posibilidades a los programas existentes de salud maternoinfantil.

220. La epidemia de SIDA se está propagando en la Región, según se deduce del creciente número de casos nuevos notificados cada año y las infecciones de transmisión sexual constituyen un importante problema sanitario en la Región.

### *Objetivos*

- Se habrá prestado apoyo a los países a fin de:
  - desarrollar sistemas de salud de distrito acordes con los principios de la atención primaria;
  - desarrollar servicios de salud secundarios y terciarios eficientes, eficaces y asequibles, dotados de sistemas fiables y eficientes de derivación de casos, en apoyo de la atención primaria;
  - reforzar la capacidad de planificación y evaluación en los distintos niveles de los sistemas de salud;
  - reforzar las políticas, la planificación y la gestión en materia de recursos humanos y mejorar la educación y la formación de todos los profesionales sanitarios;
  - integrar la prestación de servicios de salud maternoinfantil, en particular los servicios escolares, en una categoría amplia de atención reproductiva;
  - fortalecer la capacidad nacional de lucha integrada contra las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas;
  - promover y proteger la salud de la mujer a lo largo de su ciclo de vida;
  - reducir la incidencia del VIH/SIDA y de las infecciones de transmisión sexual y prestar atención a las personas afectadas por esas enfermedades.

### *Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá reexaminado la atención primaria y se habrán formulado estrategias nacionales a largo plazo basadas en pruebas científicas; se habrán publicado directrices para sistemas integrados de derivación de distrito; y se habrá analizado, evaluado y ampliado la iniciativa de las necesidades básicas en materia de desarrollo.
- Se habrán preparado planes nacionales para reforzar los servicios de atención secundaria y terciaria, incluidos criterios de acreditación; se habrán mejorado los sistemas de derivación, y se habrán elaborado planes para mejorar los servicios médicos de urgencia.

- Se habrán implantado divisiones nacionales de planificación que funcionarán correctamente; se habrá reforzado el uso de las técnicas de planificación estratégica y de predicción; se habrán establecido redes de intercambio de experiencia y se habrán desarrollado instrumentos de vigilancia y evaluación.
- Se habrán preparado planes nacionales de desarrollo de los recursos humanos, insistiendo en la calidad de la educación y en la formación permanente; se habrán publicado directrices para la mejora de las prácticas de enfermería y partería; se habrán desarrollado instrumentos y directrices para evaluar la enseñanza de la medicina; se habrán mejorado los sistemas de gestión y de evaluación del desempeño del personal paramédico.
- Se habrán implantado planes nacionales para el desarrollo de la salud infantil; se habrá elaborado material de promoción para reducir el trabajo infantil y combatir el maltrato de los niños.
- Se habrán formulado estrategias nacionales de salud reproductiva que responderán a las necesidades de las mujeres y los hombres.
- Un mayor número de países habrán adoptado y aplicado la estrategia de tratamiento integrado de las enfermedades de la infancia.
- Se habrá compilado una base de datos completa sobre la situación sanitaria de la mujer.
- La incidencia de la infección por el VIH y de las infecciones de transmisión sexual habrá disminuido; se habrán consolidado planes nacionales de lucha contra el SIDA y las infecciones de transmisión sexual en 15 países, y en nueve se habrá hecho una evaluación de tales planes; en cinco países se habrá estudiado la prevalencia de las citadas infecciones.

## 4. DESARROLLO SOSTENIBLE Y AMBIENTES SALUDABLES

221. La Región tiene una experiencia de larga data en la perspectiva de las necesidades básicas de desarrollo, y se hará hincapié en su ampliación y consolidación en los países. Aunque la institucionalización de esa perspectiva ha adoptado distintas formas, casi todos los programas han incluido planes de generación de ingresos que se consideran esenciales para la sostenibilidad. La citada perspectiva es también un importante apoyo para las actividades de promoción de la salud y de prevención en el marco del desarrollo global de la atención primaria. La iniciativa *aldeas sanas+ es muy valorada en la Región; la acción se orientará a ampliarla, asegurando al mismo tiempo la integración con otros programas de base comunitaria, como el relativo a las mujeres en la salud y el desarrollo.

222. Se hará hincapié en la creación de capacidad con miras al desarrollo sostenible, centrando la atención en la transferencia de tecnología para la salud ambiental, la mejora de la capacidad de gestión segura de los productos químicos, el fomento de la toma de conciencia sobre las repercusiones sanitarias del abastecimiento de agua limpia; la mejora del saneamiento y de la gestión de residuos sólidos; y el fomento de estrategias firmemente arraigadas de mejora de la nutrición y la inocuidad de los alimentos.

223. El apoyo de la OMS a la planificación de la preparación para situaciones de emergencia y a la gestión de las mismas se centrará en el establecimiento de programas nacionales de preparación para casos de desastre; el apoyo a la formación y la investigación; el establecimiento de sistemas de información, incluida la capacidad de evaluación rápida; la constitución de depósitos de suministros antes de los desastres; y la mejora de la capacidad nacional de respuesta pronta a los desastres.

*Objetivos*

- Integrar la salud en el desarrollo general, asegurando la mitigación de la pobreza y la sostenibilidad de la salud para todos;
- reforzar el papel de la mujer en la salud y el desarrollo;
- introducir mejoras en el abastecimiento de agua y el saneamiento; apoyar las iniciativas de ciudades sanas y aldeas sanas; prestar apoyo para la preparación de planes nacionales de protección contra riesgos ambientales; reforzar la gestión de los programas de seguridad de las sustancias químicas;
- prestar apoyo a los países para elaborar políticas de alimentación del lactante y el niño pequeño; reforzar los programas de intervención en materia de micronutrientes, en particular el enriquecimiento de las harinas, manteniendo la yodación universal de la sal;
- proteger a los consumidores mejorando la calidad y la inocuidad de los alimentos;
- prestar apoyo a los países para reforzar su capacidad de gestión en lo referente a la preparación para casos de desastre y la gestión de los mismos.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá ampliado el enfoque de las necesidades básicas en materia de desarrollo, y se dispondrá de instrumentos mejorados de evaluación.
- Se habrán establecido consejos nacionales intersectoriales de mujeres en 10 países.
- Se habrán preparado planes nacionales para la alimentación de los lactantes y niños, así como para la detección y el tratamiento de la malnutrición proteinoenergética; se habrán establecido sistemas nacionales de vigilancia de la nutrición y la yodación de la sal; se habrán formulado estrategias para combatir la anemia ferropénica (incluido el enriquecimiento de las harinas) y la avitaminosis A.
- Se habrán revisado las normas, los criterios y los planes de acción relativos a la legislación alimentaria nacional.
- Se habrán formulado estrategias nacionales para el abastecimiento de agua y el saneamiento en zonas rurales; se habrá prestado apoyo a las iniciativas de ciudades sanas y aldeas sanas, así como para la mejora del saneamiento en los campamentos de refugiados; se habrán implantado sistemas de vigilancia y control del agua de bebida, así como medidas de saneamiento de bajo costo; se habrán desarrollado metodologías para la reutilización de las aguas residuales y la mejora de la gestión de los residuos médicos y domésticos.
- Se habrán elaborado políticas nacionales de salud ambiental; se habrán publicado directrices sobre la evaluación de los riesgos ambientales para la salud; se habrán elaborado perfiles nacionales de seguridad de los productos químicos, y se habrá formado a personal en el uso inocuo de los plaguicidas; se habrán emprendido iniciativas para eliminar los contaminantes orgánicos persistentes, y se habrán establecido centros de referencia para la contaminación ambiental.
- Se habrán preparado documentos nacionales de estrategia sobre la preparación para casos de desastre en 18 países; se habrá adiestrado a personal en la preparación para situaciones de emergencia y la acción humanitaria; se habrán introducido mejoras en el sistema de cooperación y colaboración intersectorial a nivel de país; se habrá establecido un sistema de evaluación rápida de las situaciones de emergencia, y se habrá reforzado la colaboración con los centros regionales de investigación sobre los casos de desastre.

## 5. CAMBIO SOCIAL Y SALUD MENTAL

224. La Región colaborará estrechamente con los países para mantener e integrar los anteriores logros de la promoción de modos de vida saludables, promover nuevas iniciativas y mejorar la vigilancia de la información en relación con la salud ocupacional, la salud de las personas de edad y la salud mental. Las actividades se centrarán en promover modos de vida saludables mediante la sensibilización de la población en los países, la mejora de la colaboración intersectorial y el ofrecimiento de acceso a material didáctico.

225. Los países están sólo empezando a reconocer las ventajas que desde el punto de vista de la accesibilidad y la eficiencia tiene la rehabilitación de base comunitaria en comparación con la rehabilitación centralizada basada en instituciones verticales, aún predominante en la Región. Deberá hacerse un gran esfuerzo para invertir esa práctica, principalmente apelando a instancias normativas sanitarias superiores.

226. Un grupo especial regional imprimirá nuevo impulso a la prevención de la ceguera evitable en consonancia con la iniciativa mundial *Visión 2020: el derecho a ver+. Se promoverán la prevención y el control de la sordera y de los defectos de audición, facilitando información sobre las causas y la magnitud del problema.

### *Objetivos*

- Sensibilizar al público respecto a la necesidad de adoptar modos de vida sanos y reducir los hábitos no saludables;
- mejorar la salud y el bienestar social de las personas de edad, procurando sobre todo determinar sus necesidades específicas;
- cooperar con los países para ayudar a las personas discapacitadas a llevar una vida socialmente satisfactoria, sobre todo mediante la promoción de medidas de rehabilitación basadas en la comunidad;
- integrar la atención de salud mental en la atención primaria, mejorar el acceso a la misma y reducir el estigma asociado a los trastornos mentales;
- reducir la demanda de alcohol y de drogas ilícitas;
- reducir la carga de ceguera evitable, sordera y defectos de audición.

### *Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán preparado planes para promover modos de vida sanos a nivel nacional y comunitario, y se habrán publicado directrices para establecer objetivos nacionales de educación sanitaria y promoción de la salud; se habrá evaluado el impacto de programas de fomento de modos de vida saludables.
- Se habrán preparado perfiles epidemiológicos sobre la salud y las condiciones de vida de las personas de edad para todos los países, y se habrá elaborado una política intersectorial para la asistencia a los ancianos en 15 países.
- Los responsables de la elaboración de políticas tendrán mayor conciencia del concepto de rehabilitación comunitaria, y se habrán emprendido proyectos de rehabilitación de esa naturaleza en 10 países por lo menos.
- Se habrá iniciado por lo menos un proyecto modelo de integración de la salud mental en la atención primaria en la mitad de los países de la Región.
- Habrá en marcha actividades piloto de promoción de la salud mental y de legislación y prevención primaria en esa esfera, y se habrán elaborado programas modelo de salud mental para entornos escolares y urbanos.
- Se habrán publicado directrices para las actividades de reducción de la demanda en relación con el abuso de alcohol y de drogas; se habrán establecido un sistema de in-

formación sobre el abuso de drogas, se habrán difundido los resultados de investigaciones sobre el consumo de drogas, alcohol y tabaco, y se habrá establecido un centro colaborador de la OMS sobre el abuso de sustancias.

- Se habrá elaborado un plan de acción regional para la prevención de la ceguera evitable y para entender y dar a conocer mejor la magnitud del problema de la sordera y los defectos de audición y su etiología.

## 6. TECNOLOGÍA DE SALUD Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

227. La mayoría de los países han adoptado el concepto de políticas farmacéuticas nacionales basadas en la idea de los medicamentos esenciales; ahora es necesario llevar a la práctica ese compromiso. Hace falta un esfuerzo regional concertado para abordar el problema que plantea el persistente uso irracional de los medicamentos, la promoción no ética de medicamentos y la falta de acceso a información farmacológica independiente científicamente validada. Muchos países de la Región están financiando actualmente una parte importante de los costos de los medicamentos y vacunas, pero aún no han implantado mecanismos sostenibles para la concesión de licencias, el control de la calidad o el registro de los efectos adversos.

228. La Región está haciendo esfuerzos para mejorar los servicios de laboratorio y llevar a la práctica programas de garantía de la calidad. Existen aún limitaciones importantes en lo que atañe a los servicios de transfusión sanguínea, como la falta de sistemas comunitarios organizados de donantes voluntarios, de personal formado al efecto, de equipo idóneo, de medidas regulares de mantenimiento y de suministros sostenibles de reactivos.

229. La erradicación de la poliomielitis y la eliminación de enfermedades transmisibles específicas es una importante prioridad en la Región, y se han emprendido actividades para alcanzar puntualmente las metas establecidas a nivel mundial y regional. En los países en que no se ha alcanzado la meta de eliminar el tétanos neonatal, se han preparado planes nacionales que hacen hincapié en el enfoque de alto riesgo unido al fortalecimiento de actividades de rutina.

### *Objetivos*

- Promover la adopción o activación de políticas farmacéuticas nacionales que hagan hincapié en la equidad del acceso a medicamentos esenciales y productos biológicos de calidad y en el uso racional de los mismos;
- promover la autosuficiencia en materia de medicamentos esenciales y vacunas, procurando sobre todo asegurar la calidad mediante el fortalecimiento de los organismos nacionales de reglamentación;
- reforzar los programas de eliminación o erradicación de enfermedades transmisibles específicas a fin de alcanzar puntualmente las metas establecidas a nivel mundial y regional;
- reforzar los programas nacionales de lucha contra las enfermedades prevenibles mediante vacunación y de inmunización;
- reforzar el desarrollo de sistemas de laboratorios de salud y aplicar planes de garantía de la calidad;
- procurar garantizar la seguridad de la sangre y los hemoderivados mediante servicios de donantes voluntarios no remunerados;
- promover servicios de imaginología médica de calidad.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán formulado o actualizado políticas farmacéuticas nacionales, se habrán preparado planes nacionales para el uso racional de los medicamentos y se habrán establecido sistemas de información farmacológica en 14 países.
- Se habrá preparado un plan regional de acción sobre la producción de medicamentos y vacunas para alcanzar la autosuficiencia, haciendo hincapié en el desarrollo o el fortalecimiento de sistemas nacionales de reglamentación.
- Se habrá erradicado la poliomielitis y eliminado el tétanos neonatal en la Región.
- Se habrá alcanzado y mantenido una alta cobertura de inmunización (90% como mínimo) y se habrá establecido un sistema integrado de vigilancia de las enfermedades abarcadas por el Programa Ampliado de Inmunización.
- Se habrá incluido la inmunización contra la hepatitis B en los programas de inmunización de 20 países.
- Se habrán implantado técnicas y equipos normalizados de laboratorio; se habrán formulado estrategias nacionales para seleccionar el equipo y los medios de mantenimiento apropiados; en 10 países se producirán localmente reactivos de laboratorio.
- Se habrán adoptado las tecnologías de cribado oportunas para analizar todas las unidades de sangre, y se habrá formado a personal en la medicina de las transfusiones en 18 países como mínimo.
- Se habrán implantado medidas de garantía de la calidad en los servicios de imaginología médica al menos en 10 países.

## 7. PRUEBAS CIENTÍFICAS E INFORMACIÓN PARA LAS POLÍTICAS

230. Pese a los progresos realizados, es necesario desplegar nuevos esfuerzos para mejorar la calidad de la información estadística sanitaria y de la vigilancia epidemiológica y su aplicación eficaz a los procesos de adopción de decisiones. Los cambios experimentados por la situación socioeconómica, la situación demográfica y la prevalencia e incidencia de las enfermedades obligan a mejorar la información estadística a fin de asegurar un uso apropiado de los limitados recursos humanos, materiales y financieros disponibles con miras a la mejora de la situación sanitaria.

231. Las librerías medicas y las redes de información sanitaria de algunos países adolecen aún de falta de recursos. Sin embargo, se está tomando conciencia rápidamente del valor y el impacto de la información técnica en la salud. Aún no se ha conseguido hacer pleno uso de los avances técnicos experimentados por el procesamiento de datos, la gestión de la información y las telecomunicaciones.

232. La coordinación regional de la política y la estrategia de investigación permite seguir apoyando las actividades regionales y en los países. Hay que poner fin al actual predominio de la investigación clínica y/o descriptiva, y dar prioridad a la salud pública y a la investigación de los sistemas sanitarios, a fin de determinar las intervenciones más propicias para alcanzar la salud para todos.

*Objetivos*

- Proporcionar apoyo a los países para que formulen y revisen sus políticas y estrategias de salud para todos;
- fortalecer la capacidad nacional de análisis y formulación de políticas, incluidas la realización de análisis económicos y la preparación de opciones de política encaminadas a integrar la salud en el desarrollo;

- desarrollar sistemas nacionales de información sanitaria, y vigilar y evaluar los progresos hacia el logro de la salud para todos en el siglo XXI;
- velar por que todos los países tengan acceso universal a la salud y la información biomédica;
- velar por que las investigaciones sean un instrumento para resolver los problemas sanitarios en los países de la Región con miras al logro de la salud para todos.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán elaborado documentos sobre la estrategia de salud para todos en el siglo XXI.
- Se habrán establecido unidades nacionales sobre la política sanitaria y la reforma del sector sanitario, y se habrá formado a profesionales en economía de la salud; se habrá reforzado el acopio y análisis de datos económicos y financieros mediante encuestas sobre los gastos de los hogares y cuentas sanitarias nacionales.
- Se habrán elaborado políticas apropiadas de financiación de la atención sanitaria en 12 países, y se habrá potenciado el uso de los análisis económicos en los sistemas de salud.
- Se habrá promulgado legislación sanitaria nacional, o actualizado la existente en 12 países.
- Se habrán ampliado las investigaciones sobre los sistemas nacionales de salud.
- Se habrán desarrollado sistemas nacionales de información estadística sanitaria, que se estarán aplicando a la planificación, vigilancia y evaluación sanitarias.
- Se habrán publicado informes nacionales y regionales sobre la vigilancia de la estrategia de salud para todos.
- Habrá en funcionamiento sistemas y redes nacionales viables de información sanitaria y biomédica en 12 países.

## 8. RELACIONES EXTERNAS Y ÓRGANOS DELIBERANTES

233. Habida cuenta de la mayor necesidad de recursos extrapresupuestarios, se intensificarán los esfuerzos para forjar relaciones de trabajo sólidas con los donantes potenciales de la Región y fuera de ella. Abundan los ejemplos de colaboración entre la Oficina Regional y organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales, bancos de desarrollo y medios de información. La colaboración con los Estados Miembros de la Región se caracteriza por el muy elevado nivel de entendimiento y respeto mutuo alcanzado. Proseguirán los esfuerzos para consolidar esa excelente colaboración mediante el fomento de la descentralización y la aplicación de medios más eficientes de comunicación.

*Objetivos*

- Seguir reforzando la eficacia de los órganos deliberantes regionales;
- mejorar la eficacia y la eficiencia de la representación de la OMS en los países, así como el apoyo logístico a los programas de los países;
- mejorar la coordinación con los asociados externos y movilizar recursos financieros y técnicos para aplicar los programas de la OMS en la Región;
- reforzar la colaboración con los asociados externos que trabajan en el campo de la salud en la Región.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Habrá mejorado la presentación de los documentos de trabajo para los órganos deliberantes.
- Las resoluciones y decisiones de los órganos deliberantes habrán sido objeto de un estrecho seguimiento.
- Habrá mejorado el funcionamiento de las oficinas de la OMS en los países; se habrá establecido un sistema de gestión de los Representantes de la OMS.
- Se habrá implantado un sistema de trabajo eficaz con los donantes potenciales, basado en la organización de reuniones periódicas, un diálogo permanente, sesiones de presentación e intercambio de información.
- Se habrá creado un sistema de gestión de los donantes, y se habrán elaborado planes de acción para allegar fondos a nivel regional y en los países; se habrán realizado varias propuestas específicas de país, bien concretadas y basadas en las prioridades de los países.

## 9. ADMINISTRACIÓN GENERAL

234. Los cambios regionales en las prácticas de gestión tendrán que considerarse a la luz de la reforma en curso de la OMS y del sistema de las Naciones Unidas en general. Proseguirá la elaboración del programa colaborativo de trabajo con los países, mediante la metodología de las misiones conjuntas de examen de programas, mecanismo que se seguirá desarrollando. En particular, se idearán métodos de evaluación normalizada y se aplicarán nuevos instrumentos de gestión para proporcionar acceso en línea a información sobre gestión, cuantitativa y cualitativa, para los ministerios de salud y las oficinas de los Representantes de la OMS.

*Objetivos*

- Seguir apoyando y promover el desarrollo y gestión eficientes y eficaces de programas de colaboración con los Estados Miembros de la Región;
- mejorar la planificación, la coordinación y la eficiencia de la gestión presupuestaria y financiera;
- prestar servicios de personal eficaces, salvaguardando los intereses de la Organización;
- velar por que el traslado de la Oficina Regional de Alejandría a El Cairo se realice sin problemas, y aprovechar todas las oportunidades de realización de economías de eficiencia que brinda ese traslado;
- velar por que el apoyo logístico proporcionado a los países sea eficiente, oportuno y eficaz en relación con el costo en lo que respecta al precio y la calidad, y por que se ajuste a las políticas de adquisición de la Organización;
- fomentar el uso racional de la informática en la Oficina Regional y en las oficinas en los países.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá elaborado un protocolo normalizado para la evaluación de los programas y los países; se habrán analizado diversos procedimientos de gestión.
- El personal femenino será más numeroso, en la línea de los esfuerzos en pro de la paridad entre los sexos.
- La Oficina Regional habrá sido trasladada de Alejandría a El Cairo, con perturbaciones mínimas para sus actividades.

- Habrá mejorado la calidad de la contabilidad, el control de los gastos y la eficiencia de los procedimientos de financiación, a lo que se añadirá una mejor capacidad de respuesta.
- Se hará un uso eficiente y racional de la informática, tanto en la Oficina Regional como en las oficinas en los países.

## 10. DIRECTORA GENERAL, DIRECTORES REGIONALES Y FUNCIONES INDEPENDIENTES

235. En un periodo de graves problemas financieros para la Región, el interés prioritario consistirá en supervisar la eficiencia en la ejecución de los programas de colaboración de la OMS con los países. Otro objetivo consistirá en desempeñar una función firme de liderazgo, asegurando que la Organización siga siendo el organismo técnico principal en el campo de la salud en la Región. Proseguirá la reforma estructural de la Oficina Regional y las oficinas en los países, y se buscarán nuevas oportunidades de eficiencia en el ámbito de la gestión.

*Objetivos*

- Mantener la alta competencia técnica de la Organización entre los países de la Región;
- apoyar la reforma en curso de la Organización;
- apoyar la ejecución de los actuales programas y la iniciación de otros nuevos.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá implantado una estructura organizacional regional coherente en sintonía con la de la Sede, y se habrá reforzado el proceso de reforma en curso.
- Se habrá seguido desarrollando y mejorando la coordinación regional en el plano mundial y en los países.
- Se habrán emprendido programas innovadores y se habrá proporcionado apoyo para prioridades no previstas mediante el Fondo del Director Regional para Actividades de Desarrollo.

# RECURSOS

## MEDITERRÁNEO ORIENTAL:
## 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 |
| Regional: | | | | | | |
| Enfermedades transmisibles | 3 799 | 4 105 | 1 985 | 2 091 | 1 814 | 2 014 |
| Enfermedades no transmisibles | 253 | 366 | 253 | 366 | | |
| Sistemas de salud y salud comunitaria | 6 782 | 6 977 | 5 510 | 5 540 | 1 272 | 1 437 |
| Desarrollo sostenible y ambientes saludables | 4 323 | 4 547 | 3 391 | 3 221 | 932 | 1 326 |
| Cambio social y salud mental | 1 402 | 1 389 | 1 371 | 1 358 | 31 | 31 |
| Tecnología de salud y productos farmacéuticos | 2 121 | 2 065 | 1 816 | 1 740 | 305 | 325 |
| Pruebas científicas e información para las políticas | 4 892 | 4 630 | 4 892 | 4 630 | | |
| Relaciones externas y órganos deliberantes | 1 505 | 1 778 | 1 505 | 1 778 | | |
| Administración general | 9 229 | 9 539 | 7 488 | 7 488 | 1 741 | 2 051 |
| Directora General, Directores Regionales y funciones independientes | 2 347 | 2 346 | 2 347 | 2 346 | | |
| Subtotal: Regional | 36 653 | 37 742 | 30 558 | 30 558 | 6 095 | 7 184 |
| Países: | | | | | | |
| Programas en los países | 63 740 | 59 369 | 59 691 | 55 311 | 4 049 | 4 058 |
| Total | 100 393 | 97 111 | 90 249 | 85 869 | 10 144 | 11 242 |

# *16.*
# *Pacífico Occidental: presupuesto por programas de la Oficina Regional*

## PROBLEMAS Y DESAFÍOS REGIONALES

236. La carga social y económica que entrañan las enfermedades infecciosas en la Región es aún considerable. Se prevé que durante el bienio 2000-2001 se certificará que la poliomielitis ha sido erradicada de la Región, y que la lepra dejará de ser un problema de salud pública. Sin embargo, será necesario seguir esforzándose por fortalecer la capacidad regional y nacional para hacer frente a los nuevos desafíos que entrañan las enfermedades emergentes y reemergentes, como el dengue, el paludismo, el VIH/SIDA, la hepatitis C y la tuberculosis. Apoyándose en la experiencia adquirida en cuanto a la integración de programas, se ampliará aún más el alcance de la prevención de enfermedades y de las actuaciones de lucha contra éstas, a fin de que sean realmente multisectoriales. Para ello, habrá que buscar nuevos asociados a fin de que los ministerios de medio ambiente, trabajo, educación, finanzas y planificación tomen conciencia de los cometidos que deben desempeñar para lograr la salud para todos.

237. Las enfermedades no transmisibles, y especialmente el cáncer, las afecciones cardiovasculares y la diabetes, constituyen importantes problemas de salud pública en la mayoría de los países y áreas de la Región. El rápido cambio de las costumbres ha dado lugar a que la diabetes no insulino-dependiente alcance proporciones epidémicas en el Pacífico meridional y en otros países en que las condiciones socioeconómicas han cambiado considerablemente. Mediante la integración de programas y el fomento de modos de vida saludables, seguirá propiciándose un planteamiento comunitario de la prevención y lucha contra las enfermedades cardiovasculares y la diabetes.

238. Hay todavía países de la Región en los que la mortalidad entre los lactantes y niños pequeños y la morbilidad entre los niños pequeños siguen siendo elevadas. Para hacer frente a enfermedades de la infancia tales como las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, paludismo, sarampión, dengue y malnutrición será necesario un enfoque más integrado. Varios países están promoviendo una estrategia de gestión integrada de las enfermedades infantiles. Se seguirá protegiendo a los niños frente a las enfermedades prevenibles mediante vacunación. Seguirán intensificándose las actividades de lucha contra el sarampión.

239. La mayoría de los países de la Región han de hacer frente a un aumento de los costos de los servicios sanitarios y médicos, en tanto que los presupuestos para la salud se mantienen invariables o disminuyen. A ello se añade un aumento de las expectativas de la población en cuanto a la calidad y accesibilidad de los servicios. Por ello, muchos países se están viendo obligados a introducir o a planificar importantes reformas de su sector sanitario. Se seguirá trabajando por la reforma del sector sanitario en los países en desarrollo de la Región, ocupándose principalmente de la atención primaria. Se estudiarán posibles medios alternativos de financiar la atención sanitaria, orientada a la prestación de servicios de calidad a un coste asequible, y de reforzar la gestión de los servicios a nivel de distrito. Las personas y las comunidades ejercerán una mayor influencia en la evolución del sector sanitario. Se emprenderán más actividades de investigación y desarrollo a nivel de países y de áreas geográficas.

240. Con frecuencia, las reformas han puesto de manifiesto la debilidad del sector sanitario a la hora de plantear la salud como un objetivo del desarrollo. Seguirá poniéndose interés en sustituir la aplicación vertical de los programas por otras modalidades integradas, funcionales y de alcance general. Existen, a este respecto, determinados proyectos de *ciudades sanas+ y de *islas sanas+. La actividad se orientará a entornos tales como los lugares de trabajo, los mercados, el hogar y las familias, las escuelas y hospitales, y todos aquellos lugares en que se

pueda fomentar eficazmente la salud en el contexto de la vida cotidiana de las personas. Estas actividades ayudarán también a orientar los servicios de salud pública a grupos de población tales como las mujeres, los jóvenes o las personas de edad.

241. El planteamiento multisectorial es igualmente importante en la protección y fomento de la salud, aunque esta clase de programas se centra, en particular, en aspectos tales como la salud reproductiva, las enfermedades no transmisibles, las formas de vida saludables y la salud mental, la nutrición, la inocuidad de los alimentos y la salud ambiental. A medida que las enfermedades degenerativas crónicas y las vinculadas a los comportamientos y costumbres adquieren preponderancia en el perfil de morbilidad, se da más importancia a la responsabilidad individual por todos los medios disponibles. Esta actitud es especialmente importante en la lucha contra el tabaquismo, cuyas actividades se han integrado con numerosos programas de salud aunque existen, sin embargo, otros sectores que no participan todavía plenamente.

242. Los cambios socioeconómicos ocasionados por la rápida modernización han dado origen también a una diversidad de problemas comportamentales y mentales en la Región, como la esquizofrenia, la demencia y la depresión. La dislocación de los vínculos y del apoyo familiares tradicionales ha originado no sólo un aumento del alcoholismo y del abuso de drogas, sino también un aumento de los suicidios. Son pocos los países que cuentan con datos epidemiológicos adecuados sobre la salud mental y, por ello, en los presupuestos de salud de los países se destinan cantidades muy reducidas o inexistentes por tal concepto. Habrá que hacer un esfuerzo por mejorar los datos y crear una mayor conciencia.

243. Para ayudar a conseguir que los sistemas de atención sanitaria tengan un alcance completo, se dedicará especial atención al desarrollo y aplicación de políticas farmacológicas nacionales que permitan disponer de medicamentos esenciales de una calidad aceptable. Se apoyará también el desarrollo de servicios de radiología y de laboratorio adecuados y de alta calidad.

244. El aprovechamiento eficaz de los recursos únicamente puede determinarse basándose en datos fiables. Para que los Estados Miembros puedan disponer de unos servicios de salud apropiados y aplicar unas políticas eficaces, necesitan ser capaces de recopilar, conjuntar, analizar y difundir información fiable. Es importante utilizar nuevas tecnologías de rápida evolución para recopilar datos e intercambiar información entre los países. Deberán también tenerse presentes las amplias discrepancias existentes entre los actuales sistemas de información de los países de la Región.

## OBJETIVOS Y RESULTADOS PREVISTOS

### 1. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

*Objetivos*

- Fortalecer los aspectos operativos de la planificación, aplicación, evaluación, intercambio de información y formación para conseguir la cooperación entre los países e influir así en mayor medida en la lucha contra el paludismo y las enfermedades parasitarias y transmitidas por vectores;
- implicar más a la comunidad en la lucha contra el paludismo, y fomentar una mayor responsabilidad individual en la protección contra esa enfermedad;
- eliminar la lepra como problema de salud pública en todos los países y áreas de la Región de aquí al año 2000;
- prevenir las discapacidades mediante una pronta detección basada en un sistema de vigilancia eficiente de la lepra;
- reducir a un mínimo la transmisión de la tuberculosis, y hacer disminuir el número de defunciones mediante la aplicación de la estrategia DOTS;
- establecer unos mecanismos de vigilancia para las enfermedades transmisibles, para todos los grupos de edades;

- mejorar la vigilancia de las enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes, mediante un mejor diagnóstico de laboratorio;
- prepararse para la aparición de brotes de enfermedades, y luchar contra las enfermedades transmisibles a nivel nacional y regional.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- La mortalidad por paludismo se habrá reducido en un 80%, y la morbilidad por esa causa en un 50%, con respecto a los niveles de 1992.
- Los programas de eliminación de la filariasis, especialmente en los países del Pacífico en que es endémica, habrán emprendido la administración anual masiva de medicamentos aplicando una terapia combinada de dietilcarbamazina e ivermectina o albendazol.
- La mayoría de los países habrán aplicado estrategias de lucha contra la epidemia de dengue, gracias a las cuales la tasa de letalidad será inferior al 1%.
- La incidencia de la lepra a nivel de país y de área geográfica será inferior a un caso por cada 10 000 habitantes, y en los países grandes este objetivo se habrá alcanzado a nivel periférico.
- Los países con gran número de casos de tuberculosis estarán aplicando la estrategia DOTS a nivel nacional, y todos los países insulares del Pacífico habrán incorporado dicha estrategia. La tasa de curaciones habrá aumentado hasta el 85% en los países que apliquen DOTS.
- Se habrá proporcionado información para los programas de prevención y lucha respecto de las enfermedades transmisibles prevalentes, de manera que la población pueda adoptar medidas apropiadas para proteger su salud.
- Se habrán desarrollado medios de diagnóstico simples y de bajo costo, y se habrán emprendido estudios clínicos y epidemiológicos con los centros colaboradores de la OMS y otras instituciones de consulta.
- Se habrá fortalecido aún más la preparación para situaciones de emergencia a nivel nacional, regional e internacional, y se habrán mejorado los sistemas nacionales de vigilancia.
- Se habrá establecido una cooperación internacional para dar respuesta a los brotes de enfermedades y, en particular, se habrán creado grupos de acción multidisciplinarios a nivel nacional.

## 2. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

*Objetivos*

- Evitar o retrasar la aparición, y reducir la incidencia y la mortalidad, de enfermedades no transmisibles como el cáncer, las afecciones cardiovasculares o la diabetes; mejorar la gestión de dichas enfermedades, y en particular el tratamiento paliativo del cáncer, a fin de que un mayor número de personas no sufran discapacidades y mantengan una vida productiva a edades más avanzadas;
- prestar apoyo a los Estados Miembros para el desarrollo racional de sus programas de atención bucodental, con miras a conseguir el nivel más alto posible de salud bucodental para todos y durante toda la vida.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán desarrollado políticas y programas nacionales de prevención y lucha integrados frente a las enfermedades no transmisibles, prestando especial atención a la prevención primaria, al fomento de modos de vida saludables y a la atención de salud primaria.
- Se habrán desarrollado a nivel de los países estrategias y medidas de intervención para la prevención y lucha integradas frente a las enfermedades no transmisibles, y en particular la diabetes y los accidentes cerebrovasculares; la vigilancia de las enfermedades no transmisibles se habrá intensificado, gracias a una mejora de la capacidad de los países mediante actividades de formación.

## 3. SISTEMAS DE SALUD Y SALUD COMUNITARIA

*Objetivos*

- Reforzar la capacidad de desarrollo y gestión de los sistemas de salud, y asegurarse de que éstos proporcionan unos servicios óptimos, asequibles y accesibles para todas las personas y a todos los niveles;
- fomentar la aplicación de nuevos métodos para desarrollar, estimular, apoyar y mantener un personal sanitario acorde con las necesidades de los países;
- promover y apoyar en los países el desarrollo de capacidad para planificar, efectuar y utilizar investigaciones en el marco del sistema sanitario como parte del proceso de gestión del desarrollo de la sanidad nacional;
- dedicar especial atención al fomento y protección de la salud como criterios básicos de la atención sanitaria en el próximo siglo;
- reducir la mortalidad y morbilidad causadas por las infecciones respiratorias agudas y por las enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años;
- promover y apoyar una mejora del estado nutricional de todos los sectores de la población, y especialmente el de las madres e hijos y otros grupos vulnerables, y fomentar una alimentación apropiada y equilibrada;
- mejorar la salud de las mujeres y de los niños mediante un uso más extendido de métodos de regulación de la fertilidad, una cobertura prenatal adecuada, y la prestación de asistencia durante y después del parto;
- reducir el número de embarazos imprevistos o indeseados mediante educación sexual y un uso más extendido de anticonceptivos eficaces;
- prevenir y combatir el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- La calidad de las prestaciones habrá mejorado gracias a la formación, supervisión y puesta en práctica de determinados programas curativos y de salud pública de alta prioridad; se habrá observado atentamente el papel desempeñado por la comunidad en los sistemas de salud de distrito, con miras a la participación, la formación y la asignación de recursos.
- Se habrán puesto en marcha planes de asignación de recursos y seguros médicos u otros incentivos financieros destinados a orientar los recursos hacia los servicios deseados.
- El personal sanitario habrá sido objeto de revisión y planificación, atendiendo especialmente a la presencia cada vez mayor del sector privado en la prestación de asistencia sanitaria.
- Se habrán mejorado las aptitudes y conocimientos del personal sanitario para la gestión de casos, por medio de la formación, en el marco de la estrategia de gestión inte-

grada de las enfermedades infantiles. Se habrán mejorado los conocimientos y prácticas de los dispensadores de servicios para el tratamiento domiciliario de las principales afecciones infantiles.

- Se habrán protegido y fomentado unas prácticas de lactancia óptimas, merced a la aplicación de reglamentaciones nacionales para la comercialización de sucedáneos de la leche materna y la formación de los trabajadores sanitarios.
- Se habrá mejorado la calidad de la salud reproductiva gracias a la mejora de los conocimientos y aptitudes de los dispensadores de servicios sanitarios, al reforzamiento de su capacidad de gestión y a un mayor apoyo político.
- Se habrán formulado unas directrices sencillas y prácticas, adaptadas a las condiciones locales, y se habrá proporcionado a la población en general información sobre la salud reproductiva, a fin de que las mujeres puedan fundamentar su decisión de quedarse embarazadas.
- La prevención y la lucha contra las enfermedades de transmisión sexual se habrán intensificado y serán prioritarias, gracias a la adopción del criterio sindrómico para el tratamiento de casos en la atención primaria.
- La vigilancia epidemiológica habrá mejorado, merced a la preparación y fomento de directrices actualizadas para la vigilancia del VIH/SIDA y de las enfermedades de transmisión sexual.

## 4. DESARROLLO SOSTENIBLE Y AMBIENTES SALUDABLES

*Objetivos*

- Fomentar la cooperación y coordinación entre programas y organizaciones relacionadas con la salud ambiental en áreas urbanas;
- fomentar y dar apoyo a la capacidad institucional para mejorar progresivamente las políticas, planes, legislaciones y actuaciones en materia de salud, medio ambiente y desarrollo urbano;
- mejorar la capacidad técnica de vigilancia, evaluación, control y gestión de riesgos ambientales para la salud;
- mejorar la capacidad técnica para vigilar, evaluar y gestionar los riesgos sanitarios asociados al suministro de agua y el saneamiento, y propiciar un abastecimiento de agua sin riesgos y un saneamiento adecuado como componentes esenciales del concepto de atención primaria de salud;
- fomentar métodos y tecnologías apropiados y ambientalmente inocuos para una prevención efectiva de las enfermedades y discapacidades relacionadas con los alimentos;
- institucionalizar la mejora de la capacidad y de los procesos de planificación y puesta en marcha de iniciativas locales y nacionales de preparación para situaciones de emergencia.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrá fortalecido la capacidad de gestión ambiental a nivel nacional y local, mediante la aplicación de enfoques integrados para el desarrollo de recursos humanos en el sector de la salud ambiental.
- Se habrán concertado acuerdos de cooperación entre determinados países, para resolver problemas transfronterizos de salud ambiental.
- Se habrán puesto en marcha nuevos proyectos de *ciudades sanas+ e *islas sanas+, y se habrán elaborado y aplicado los correspondientes planes de actuación.

- Se habrá creado una red de sistemas de vigilancia de alimentos con laboratorios establecidos; habrá aumentado el número de laboratorios que participan en el intercambio de muestras y patrones. La aplicación del concepto de *mercados sanos+ habrá sensibilizado la población respecto a la manipulación sin riesgo de los alimentos.
- Los puntos focales de los países habrán recibido formación para estar preparados y responder con mayor eficacia a las emergencias sanitarias. Se incorporarán en los planes nacionales de desarrollo mecanismos para la gestión de emergencias sanitarias.

## 5. CAMBIO SOCIAL Y SALUD MENTAL

*Objetivos*

- Mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población;
- aplicar unas políticas y programas de amplio alcance que fomenten un medio ambiente propicio para la salud y unos modos de vida saludables;
- mejorar la calidad de vida, especialmente entre las personas de edad, mediante la prevención de las discapacidades y la rehabilitación de los discapacitados;
- reducir la incidencia de la ceguera prevenible y curable, y fomentar unos servicios de atención oftálmica adecuados, especialmente en las comunidades rurales y urbanas en que la asistencia es deficiente;
- reducir la incidencia y las consecuencias de los defectos de audición y de la sordera, y fomentar la protección de la audición en las comunidades rurales y urbanas de asistencia deficiente;
- colaborar con los Estados Miembros en el desarrollo de políticas y programas nacionales de amplio alcance para reducir los problemas relacionados con el abuso del alcohol, de las drogas y del tabaco;
- fomentar políticas y programas que hagan frente a problemas psicosociales y comportamentales de alta prioridad, y formular programas de base comunitaria para la prevención y lucha contra los trastornos mentales y neurológicos.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Los países habrán puesto en práctica actividades de fomento de la salud a nivel nacional y unas amplias prestaciones de base comunitaria para las personas de edad, y habrán formulado políticas y actuaciones legislativas sobre aspectos clave de la salud y del bienestar de las personas de edad.
- Los gobiernos habrán fortalecido los programas mediante los que fomentan la aplicación de estrategias y tecnología adecuadas para la rehabilitación.
- Se habrá formado a personal para dispensar atención oftálmica y otológica, y para fomentar actividades de educación sanitaria orientadas a la prevención de la ceguera y la prevención primaria de la sordera. Se habrán mejorado los servicios de tratamiento y prevención de las cegueras y de las sorderas.
- Una tercera parte de los países y áreas de la Región habrá desarrollado políticas y planes de ámbito nacional para reducir los daños causados por el alcohol.
- Se habrán preparado planes de estudios y material didáctico apropiados sobre el uso del alcohol, de las drogas y del tabaco. Se habrán vigilado y evaluado los cambios y tendencias del consumo de alcohol, drogas y tabaco, así como la efectividad de las investigaciones realizadas, basándose en los resultados, sobre la prevención, el tratamiento y la reducción de daños.
- Se habrán fomentado los modos de vida sanos y sin tabaco en el ámbito cotidiano (por ejemplo, en escuelas, lugares de trabajo y lugares públicos), con especial atención a los jóvenes y a las mujeres.

- Se habrán establecido en seis países programas de salud mental de base comunitaria como elemento de referencia para una política de salud mental.
- Se habrá revisado la legislación sobre salud mental con objeto de apoyar la desinstitucionalización y de potenciar el tratamiento y la asistencia de base comunitaria en una tercera parte de los países.
- Se habrá formulado un marco de políticas para la salud mental, en apoyo de los procesos de planificación y decisión de los Estados Miembros.

## 6. TECNOLOGÍA DE SALUD Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

*Objetivos*

- Asegurar la continuidad en el abastecimiento de medicamentos y vacunas esenciales, que serán de calidad aceptable y de precio asequible para la población;
- establecer y aplicar programas nacionales eficaces de vigilancia y mantenimiento de la calidad, inocuidad y eficacia de los productos farmacéuticos;
- fomentar una utilización sin riesgos y eficaz de la medicina tradicional;
- integrar la aplicación de la medicina tradicional en los servicios generales de salud;
- mantener las actividades de erradicación de la poliomielitis, y seguir avanzando hacia la certificación de la erradicación;
- reducir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles mediante vacunación, mediante un fortalecimiento de la prestación de servicios de inmunización, en el contexto de unos servicios sanitarios integrales;
- fomentar la autosuficiencia regional en cuanto al suministro de vacunas de buena calidad;
- fortalecer en los países los servicios de los laboratorios sanitarios y de radiología mediante el empleo de tecnologías adecuadas;
- velar por la disponibilidad y asequibilidad de suministros de sangre segura.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- La capacidad material y funcional de los organismos nacionales de reglamentación farmacéutica habrá mejorado, gracias al desarrollo de sistemas de garantía de calidad adecuados. Se habrá establecido una red operativa de intercambio de información entre los organismos nacionales de reglamentación farmacéutica.
- Se habrán desarrollado los medios técnicos, de gestión y administrativos necesarios para el fomento y adecuada utilización de la medicina tradicional. Se habrán seleccionado y aplicado, en el sistema sanitario oficial, remedios y terapias más tradicionales.
- Se habrá mantenido un régimen de inmunización de amplia cobertura. Se habrán eliminado, o se habrá actuado enérgicamente contra las enfermedades combatidas mediante el Programa Ampliado de Inmunización, y en particular el sarampión.
- Se habrá reforzado el sistema de garantía de calidad para los servicios de laboratorio. Habrá mejorado el suministro de sangre y hemoderivados sin riesgo, dedicando especial atención a las donaciones de sangre voluntarias y no remuneradas y a la gestión de los servicios de transfusión de sangre.
- Se habrá impartido formación sobre tecnologías de laboratorio sanitario y de radiología para personal de laboratorio, dedicando una mayor atención al mantenimiento de los equipos.

## 7. PRUEBAS CIENTÍFICAS E INFORMACIÓN PARA LAS POLÍTICAS

*Objetivos*

- Fortalecer la capacidad de los países para evaluar la situación y las tendencias generales en materia de salud;
- fortalecer la capacidad de recopilar, utilizar y difundir información actualizada sobre la prestación de servicios;
- promover la planificación, el diseño y la puesta en práctica de sistemas adecuados de información para la gestión sanitaria, especializados en la gestión del sistema sanitario a nivel de distrito;
- facilitar información válida de orden científico, técnico, de gestión y de otros tipos en relación con la salud;
- fomentar la investigación sanitaria, por ejemplo en relación con el comportamiento humano, las intervenciones biomédicas y los sistemas de salud;
- coordinar el desarrollo de actividades científicas pertinentes;
- prestar apoyo a los aspectos informáticos de otros programas técnicos en el ámbito de la salud.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Habrá mejorado el análisis y utilización de los datos, y especialmente la integración de los indicadores de salud en el sistema de gestión de programas. Se habrá fomentado el uso de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos, con miras a mejorar las estadísticas de morbilidad y de mortalidad, la gestión de los registros médicos, y la definición de grupos diagnósticos o de combinaciones de casos, a efectos de asignación de recursos.
- Se habrán desarrollado métodos, procedimientos y medios para apoyar a los países en la recopilación de información, y se habrán formulado directrices.
- Se habrá facilitado la transferencia y recuperación de información mediante el uso de nuevas tecnologías de información y la mejora de las bibliotecas médicas y sanitarias. Habrá mejorado la interconexión en red y la compartición de recursos entre bibliotecas médicas y sanitarias.
- Se habrá fortalecido a nivel nacional la coordinación, la capacidad y la gestión en materia de investigación, así como la capacidad de las instituciones para realizar investigaciones prioritarias.

## 8. RELACIONES EXTERNAS Y ÓRGANOS DELIBERANTES

*Objetivos*

- Proporcionar información a los gobiernos acerca de las políticas de la Organización, y conseguir que dichas políticas sean tenidas en cuenta cuando se reexaminen las políticas y programas nacionales;
- colaborar con los gobiernos para localizar y coordinar recursos externos disponibles o posiblemente disponibles para la aplicación de programas nacionales de salud;
- colaborar con organismos bilaterales competentes, instituciones multilaterales y otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas para una movilización y utilización eficaz de recursos destinados al desarrollo de actividades y programas sanitarios;
- apoyar el desarrollo y gestión eficaces del programa general de la Organización en materia de colaboración con los Estados Miembros, y en particular la aplicación, vigilancia y evaluación de dicho programa;

- apoyar la dirección general y los programas técnicos y administrativos de la Oficina Regional mediante sistemas y medios de información funcionales y eficaces en función del costo.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán establecido nuevos mecanismos de coordinación, y se habrá asumido una orientación más práctica para promover actividades de colaboración con organizaciones homólogas; se habrán estrechado los vínculos con otras organizaciones, con bancos de desarrollo y con otras entidades asociadas, a fin de obtener el máximo beneficio posible de los recursos disponibles.
- Se habrán reexaminado el método y los procedimientos utilizados para el desarrollo y gestión de los programas. Se habrá dado una mayor importancia al diálogo con los organismos nacionales mediante misiones conjuntas gobierno/OMS para el examen de los programas; los programas se centrarán en mayor medida en las prioridades nacionales, y tendrán una mayor relación con éstas.
- Se habrá mejorado la colaboración entre la Oficina Regional, las oficinas en los países y los gobiernos nacionales, gracias a una utilización generalizada de tecnologías basadas en Internet.

## 9. ADMINISTRACIÓN GENERAL

*Objetivos*

- Proporcionar instalaciones y servicios administrativos para todas las actividades y programas regionales de la Oficina Regional y de las oficinas de los Representantes y oficiales de enlace con los países de la OMS con un aprovechamiento máximo de los costos;
- proporcionar funciones de gestión y mantenimiento del edificio, y en particular servicios de conserjería y de seguridad y otros servicios auxiliares a ese respecto;
- facilitar la prestación eficaz de servicios de gestión financiera como, por ejemplo, el mantenimiento de las nóminas y otros aspectos de personal conexos;
- asegurar la adquisición y entrega de equipo y suministros en tiempo oportuno conforme requiera el programa de cooperación de la OMS, incluidas las compras reembolsables efectuadas en nombre de los Estados Miembros de la Región;
- prestar apoyo y servicios eficaces de gestión del personal a los programas técnicos y a las oficinas de los Representantes y oficiales de enlace con los países de la OMS;
- dar apoyo a los programas técnicos y a la dirección general de la Oficina Regional, en forma de sistemas y medios de información funcionales y eficaces en función del costo.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán reexaminado los procedimientos y mecanismos de enlace entre los servicios informáticos de la Oficina Regional y la Sede. Se habrán mejorado los sistemas financieros y se habrán integrado los sistemas de información.
- Se habrán identificado unos medios más eficientes para realizar los pedidos y las entregas de suministros y equipo. El sistema de información para la gestión de los suministros se habrá implantado en determinadas oficinas de los países, con lo que se facilitará el intercambio de información y se mejorará la coordinación y la puesta en práctica de los programas. Las aplicaciones informáticas se habrán ampliado a otros aspectos de la gestión de suministros, a fin de simplificar las operaciones y de mejorar la gestión de los recursos.

- La participación de las mujeres habrá aumentado, especialmente en los puestos de nivel superior. Existirá un programa eficaz para el desarrollo del personal de la OMS, a fin de sacar el máximo provecho de la capacidad de dirección y de administración.
- Se habrá fortalecido la gestión de la infraestructura y la gestión de las tecnologías de información y de comunicaciones utilizadas por la Organización, con objeto de mejorar la capacidad de colaboración técnica.

## 10. DIRECTORA GENERAL, DIRECTORES REGIONALES Y FUNCIONES INDEPENDIENTES

*Objetivos*

- Establecer una función directiva de orden técnico y administrativo en la Oficina Regional, con sujeción a la autoridad superior de la Directora General;
- planificar y llevar a término los programas regionales, apoyar mediante funciones de secretaría al Comité Regional, y determinar y aplicar las políticas de la Organización;
- estimular la opinión y la participación del público mediante la difusión de información en apoyo de la salud para todos a través de los medios de difusión y de otros canales de comunicación;
- difundir entre el público información sobre las actividades de la OMS, y mejorar las relaciones públicas.

*Resultados previstos para el final de 2001*

- Se habrán coordinado los programas regionales, interpaíses y en los países de la OMS, y se habrá mantenido informada a la Directora General de las principales novedades con respecto a la situación sanitaria de los habitantes de la Región.
- Se planificará y ejecutará el programa regional de la OMS, en concordancia con las políticas establecidas por la Asamblea de la Salud.
- Se habrá producido información actualizada y de gran calidad para los medios de comunicación con respecto a muy diversos temas relativos a la salud.

## RECURSOS

### PACÍFICO OCCIDENTAL:
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 |
| Regional: | | | | | | |
| Enfermedades transmisibles | 7 734 | 5 762 | 3 537 | 3 062 | 4 197 | 2 700 |
| Enfermedades no transmisibles | 1 074 | 967 | 1 042 | 967 | 32 | |
| Sistemas de salud y salud comunitaria | 9 795 | 10 192 | 5 758 | 5 480 | 4 037 | 4 712 |
| Desarrollo sostenible y ambientes saludables | 3 773 | 3 020 | 3 218 | 3 020 | 555 | |
| Cambio social y salud mental | 2 109 | 1 887 | 1 934 | 1 887 | 175 | |
| Tecnología de salud y productos farmacéuticos | 6 634 | 3 103 | 2 031 | 2 070 | 4 603 | 1 033 |
| Pruebas científicas e información para las políticas | 3 459 | 3 415 | 3 411 | 3 415 | 48 | |
| Relaciones externas y órganos deliberantes | 6 291 | 7 607 | 3 442 | 3 179 | 2 849 | 4 428 |
| Administración general | 12 046 | 10 657 | 8 597 | 7 927 | 3 449 | 2 730 |
| Directora General, Directores Regionales y funciones independientes | 2 803 | 2 550 | 2 803 | 2 550 | | |
| Subtotal: Regional | 55 718 | 9 160 | 35 773 | 33 557 | 19 945 | 15 603 |
| Países: | | | | | | |
| Programas en los países | 56 019 | 44 455 | 44 506 | 42 332 | 11 513 | 2 123 |
| Total | 111 737 | 93 615 | 80 279 | 75 889 | 31 458 | 17 726 |