



Informe del Consejo Ejecutivo sobre sus 106ª y 107ª reuniones

Informe del Presidente

1. El Consejo Ejecutivo celebró su 106ª reunión el 22 de mayo de 2000 y su 107ª reunión del 15 al 22 de enero de 2001. En el intervalo entre ambas reuniones, los miembros del Consejo participaron en un retiro en Hertenstein (Suiza), del 12 al 14 de noviembre de 2000. Los resultados principales se resumen a continuación.

106ª REUNIÓN (22 de mayo de 2000)

2. El Consejo manifestó satisfacción por el nuevo enfoque de la preparación del **proyecto de presupuesto por programas** para 2002-2003 y tomó nota de los progresos realizados desde el examen efectuado en su 105ª reunión. El informe presentado a los miembros del Consejo permitió que éste examinara con un año de antelación las prioridades por tener en cuenta a la hora de asignar los recursos presupuestarios.

3. En cumplimiento de la resolución WHA52.10, se presentó al Consejo un informe sobre la destrucción de las reservas de **virus variólico**. El informe presentaba las recomendaciones y planes iniciales de un grupo de expertos establecido de conformidad con dicha resolución para fijar las prioridades de la investigación.

4. En lo concerniente a las **reuniones de partes interesadas**, los miembros se felicitaron de la disposición según la cual los informes se comunicarían al Consejo. Señalaron que era importante distinguir entre esas reuniones y las de los órganos deliberantes. Se sugirió que en las directrices se incorporara una declaración a ese respecto.

5. Los miembros del Consejo aprobaron los procedimientos propuestos para el seguimiento de los informes de la **Dependencia Común de Inspección**; las repercusiones de este sistema nuevo se examinarían en la 107ª reunión del Consejo.

6. Después de consultar con los respectivos presidentes del Comité de Desarrollo del Programa (CDD), del Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas (CAPF) y del Comité de Auditoría, el Presidente del Consejo propuso que se revisaran los **mandatos** de estos comités. Los mandatos revisados se adoptaron provisionalmente (resolución EB106.R1).

RETIRO (12 a 14 de noviembre de 2000)

7. Casi todos los miembros del Consejo asistieron al retiro hospedado en Hertenstein por el Gobierno suizo; los debates se centraron en cuatro temas principales: el papel y las funciones del Consejo (sobre la base de un informe preparado por el Presidente); el *Informe sobre la salud en el mundo 2000*, la salud pública y la sociedad civil; los esfuerzos monumentales que supone la lucha contra las enfermedades de la pobreza, y las conexiones entre la medicina clínica y la salud pública. Los miembros apoyaron ampliamente las propuestas para mejorar el funcionamiento del Consejo, como las relativas a la comunicación electrónica, a la participación temprana en la elaboración de los órdenes del día y a una orientación más formal de los nuevos miembros, pero también deseaban que hubiera mayor participación para asegurar el seguimiento de las resoluciones y decisiones. Los análisis y observaciones referentes al *Informe sobre la salud en el mundo* prosiguieron en la 107ª reunión (véase el párrafo 13 *infra*). Los miembros también pidieron que se los informara de los progresos realizados en las iniciativas contra las enfermedades de la pobreza.

8. Se hicieron progresos en la puesta en práctica de la iniciativa del Presidente de aprovechar la web y la tecnología conexas para facilitar la comunicación electrónica entre los miembros mediante un foro electrónico de examen e intercambio de información reservado exclusivamente para los miembros del Consejo; se trataría, pues, de crear un «Consejo Ejecutivo virtual». Éste ofrecería varias ventajas respecto de la comunicación por correo electrónico convencional.

107ª REUNIÓN (15 a 22 de enero de 2001)

9. En su **informe, la Directora General** abordó una diversidad de temas, entre ellos la reducción de la pobreza mediante la mejora de la salud, la evaluación del desempeño de los sistemas de salud, la salud mental, el acceso a los medicamentos esenciales y el proyecto de presupuesto por programas.

10. El nuevo formato del proyecto de **programa general de trabajo**, especialmente su marco temporal abreviado, la vinculación estrecha con el presupuesto y la identificación clara de las prioridades, fue primero examinado por el CDP. El Consejo adoptó una resolución recomendando la aprobación del proyecto de programa por la 54ª Asamblea Mundial de la Salud (resolución EB107.R1).

11. Como punto muy importante del orden del día, el **Proyecto de presupuesto por programas 2002-2003**, ocupó más de tres sesiones. El CAPF y el CDP, que habían examinado conjuntamente el presupuesto antes de la reunión, y los miembros del Consejo apreciaron la nueva estructura estratégica del presupuesto y la atención especial prestada a las prioridades y a los resultados esperados. Las observaciones de los miembros se concentraron en el fortalecimiento de ciertas áreas de trabajo y en el afinamiento de algunos resultados esperados e indicadores. El Consejo remitió el proyecto de presupuesto por programas a la Asamblea de la Salud para su aprobación.

12. De acuerdo con lo decidido por la 53ª Asamblea Mundial de la Salud (decisión WHA53(10)), **la estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño** se introdujo en el orden del día de la 107ª reunión del Consejo y, según lo acordado, se estableció un grupo de redacción. Tras muchas horas de arduo trabajo se ultimó el texto de un proyecto de resolución para someter a la 54ª Asamblea Mundial de la Salud; el Consejo adoptó ese proyecto al final de la reunión (resolución EB107.R16). El texto, de amplio alcance, insta a la protección, la promoción y el apoyo de la lactancia materna y de prácticas de alimentación complementarias, y a la mejora de la nutrición de las mujeres en edad fértil. También aborda la cuestión del amamantamiento por las madres VIH positivas. Dicho texto deberá

finalizarse después de conocerse los resultados del examen sistemático de la bibliografía científica y las conclusiones y recomendaciones de una reunión consultiva de expertos.

Asuntos técnicos y sanitarios

13. El examen del punto del orden del día sobre la **evaluación del desempeño de los sistemas de salud** fue completo y dinámico. Aunque se aceptó en general que el *Informe sobre la salud en el mundo 2000* contribuía a colocar a la salud en el primer plano de los programas políticos y de política sanitaria, se debatieron el enfoque y los métodos utilizados, en particular la aplicación de un índice único de logro. En sus observaciones inaugurales, la Directora General esbozó algunas medidas que estaba adoptando para prestar apoyo a los Estados Miembros en su evaluación regular del desempeño de los sistemas de salud. Dichas medidas comprendían el establecimiento de un proceso de consulta técnica, con la participación de los Estados Miembros, en particular sobre los mejores datos y métodos por utilizar y el establecimiento de un grupo consultivo integrado por miembros del Consejo. Sus propuestas fueron objeto de aceptación. Se estableció un grupo de redacción encargado de formular un proyecto de resolución, que se aprobó después de un debate bastante prolongado (resolución EB107.R8). Dicho grupo tomó nota con satisfacción de las medidas propuestas por la Directora General y pidió que se adoptaran varias medidas más, entre ellas un examen de los métodos de evaluación del desempeño, consultas con los Estados Miembros, mayor desarrollo de los indicadores y establecimiento de un plan para mejorar la calidad de los datos.

14. Se dedicó mucho tiempo al debate del proyecto de resolución sobre **seguridad sanitaria mundial: alerta y respuesta ante epidemias**. En el texto final preparado por el grupo de redacción, texto que el Consejo adoptó como resolución EB107.R13, en la que se recomienda una resolución a la 54ª Asamblea Mundial de la Salud, se expresa apoyo a la revisión en curso del Reglamento Sanitario Internacional y se pide que se fortalezcan las actividades de preparación y respuesta. Se alienta a que se establezca mediante asociaciones un sistema mundial de alerta y respuesta y a que se fortalezca la capacidad de los países en materia de diagnóstico y actividades epidemiológicas.

15. Se encomiaron los progresos realizados en la aplicación de la resolución WHA49.1, sobre el **fortalecimiento de la enfermería y la partería**. Sin embargo, se está agravando la escasez mundial de enfermeras y parteras capacitadas. Los salarios son bajos y las condiciones de trabajo difíciles, en particular en los países en desarrollo. El Consejo (resolución EB107.R2) recomienda que la Asamblea de la Salud adopte una resolución en la que se inste a que se haga participar a las enfermeras y parteras en la formulación y la aplicación de la política sanitaria en todos los niveles. Se pide a los Estados Miembros que favorezcan la contratación y retención de un personal cualificado y motivado en el sector y que respalden la función integral de la profesión en los servicios de salud. Se pide a la Directora General que preste apoyo para que se analicen las razones de la escasez de personal de enfermería capacitado y se vele por la participación de especialistas en enfermería y partería en la planificación sanitaria.

16. Casi 25 años después de la última resolución de la Asamblea de la Salud referida específicamente a la **esquistosomiasis**, el Consejo examinó un informe sobre ésta y las helmintiasis transmitidas por el suelo, que en conjunto siguen siendo las enfermedades parasitarias más frecuentes en el mundo. El tratamiento, en particular la quimioterapia regular de los niños en edad escolar, es especialmente eficiente. El Consejo adoptó el texto de una resolución (resolución EB107.R12), preparado por un grupo de redacción, para que lo adopte la Asamblea de la Salud; en el mismo se suscribe la estrategia de tratamiento y acceso garantizado a medicamentos que se administran en dosis única. También se pide que se promuevan nuevas alianzas entre una variedad de sectores y se apoyen la coordinación y las actividades de investigación.

17. En la primera reunión del Órgano de Negociación Intergubernamental (ONI), que se celebró en octubre de 2000, se decidió que solamente las organizaciones no gubernamentales que mantuvieran relaciones oficiales con la OMS deberían participar en su trabajo, pero se expresó interés por un procedimiento acelerado para el establecimiento de relaciones oficiales con las organizaciones no gubernamentales interesadas en participar en su labor. Por decisión EB107(2), el Consejo respondió adoptando un nuevo procedimiento para el establecimiento de relaciones oficiales con esas organizaciones no gubernamentales mediante el reconocimiento provisional de las que satisfagan las condiciones enunciadas en su decisión.

18. En el examen del informe de la Directora General sobre la **promoción de la salud**, los miembros del Consejo celebraron la prioridad renovada que la OMS otorgaba a ese asunto, reconociendo que era decisivo para las políticas y los programas de salud. El informe se ampliará y se presentará a la 54ª Asamblea Mundial de la Salud.

19. Entre otros asuntos examinados figuran informes sobre las actividades para **hacer retroceder el paludismo**, la preparación del informe de este año sobre la salud en el mundo, dedicado a la **salud mental**, los progresos realizados hacia la erradicación de la **poliomielitis**, con el reconocimiento de la certificación de interrupción de la transmisión de poliovirus salvaje en todas las zonas de la Región del Pacífico Occidental. El examen más detenido del **VIH/SIDA** se aplazó hasta la 54ª Asamblea Mundial de la Salud.

Asuntos financieros y de gestión

20. El Consejo había respondido a la sugerencia de la 53ª Asamblea Mundial de la Salud de que propusiera un procedimiento estándar para tratar las peticiones de arreglos especiales para el pago de los **atrasos de contribución** por los Estados Miembros. El mecanismo propuesto comprende la presentación de peticiones de reprogramación del pago de los atrasos e información complementaria destinada al CAPF, que formularía recomendaciones a la Asamblea de la Salud. Se remitió a la Asamblea de la Salud una resolución para que la adopte (resolución EB107.R3).

21. La extensa revisión del Reglamento Financiero y de las Normas de Gestión Financiera se ultimó con la confirmación del **Reglamento Financiero** revisado (resolución EB107.R6).¹ Se trata de un hito y los textos tienen repercusiones importantes para la modernización de la OMS.

22. En tres resoluciones (EB107.R7, EB107.R9 y EB107.R11), el Consejo confirmó una serie de enmiendas del **Reglamento de Personal**. Éstas reflejan recomendaciones formuladas en el marco estratégico para la gestión de los recursos humanos, derivado de políticas adoptadas por los jefes ejecutivos de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, de recomendaciones de la Comisión de Administración Pública Internacional, y de la experiencia. Las modificaciones comprenden las referentes a las licencias de enfermedad y de maternidad y paternidad (en este último caso la confirmación se introdujo con carácter provisional), nuevas prestaciones por familiares a cargo y un aumento del número de feriados oficiales de nueve a 10 días.

23. Se consideró que las **directrices sobre la cooperación con el sector privado** para lograr resultados de salud aseguraban la transparencia y prevenían conflictos potenciales. Sin embargo, los miembros consideraron que era necesario afinarlas y pidieron que la Organización siguiera examinando el asunto

¹ Véase el documento EB107/2001/REC/1, anexo 2.

teniendo presentes las observaciones expresadas en la reunión y otras opiniones que debieran obtenerse mediante un proceso de consultas ulteriores con los miembros del Consejo. Pidieron a la Directora General que volviera a presentar un informe al Consejo en su 109ª reunión, en enero de 2002.

Función del Consejo Ejecutivo

24. Se expresaron preocupaciones por la necesidad de mayor eficiencia en el trabajo del Consejo y la tendencia a cierta duplicación de las funciones de la Asamblea de la Salud. Mientras que el debate exhaustivo de todas las cuestiones y la utilización de procedimientos tales como los grupos de trabajo o de redacción eran sin duda democráticos, quizás no permitan una utilización óptima del tiempo y de las capacidades del Consejo. Una función muy importante del Consejo consiste en orientar el trabajo de la OMS. En reuniones futuras, los miembros del Consejo deberán examinar más detenidamente su papel y sus funciones.

= = =