



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

Informe de la Secretaría

INTRODUCCIÓN

1. La colaboración de la OMS con las Naciones Unidas es una obligación constitucional basada en un acuerdo formal que data de 1948. La OMS también ha concertado acuerdos formales específicos con diversos organismos especializados. Ésta es la base de su colaboración con el sistema de las Naciones Unidas. Al hacer hincapié en los vínculos de asociación, la OMS ha venido colaborando estrechamente con diversos miembros de la familia de las Naciones Unidas y otras importantes organizaciones intergubernamentales para promover y proteger la salud. Desde la 54ª Asamblea Mundial de la Salud, la OMS ha participado activamente en las deliberaciones de la Asamblea General, el Consejo Económico y Social, los órganos subsidiarios y las conferencias de las Naciones Unidas, así como en reuniones de otras organizaciones intergubernamentales, como la Unión Europea y la Unión Africana. El presente informe no se refiere en detalle a todas las actividades de colaboración que se llevan a cabo actualmente, sino que se concentra en los principales resultados y los aspectos más destacados desde la presentación del último informe a la Asamblea de la Salud;¹ se han preparado otros informes sobre actividades específicas de colaboración en relación con diversos puntos técnicos del orden del día. En el presente informe se mencionan en particular dos importantes instrumentos de coordinación interinstitucional: la JJE y el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM). La labor de la JJE, que es el foro en el que todos los jefes ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas se reúnen dos veces al año bajo la presidencia del Secretario General de las Naciones Unidas, se centra actualmente en la aplicación de los objetivos establecidos en la Declaración del Milenio. La finalidad del GNUM, del que forma parte la OMS, consiste en crear una unidad de propósito y promover la coherencia en las actividades operacionales y de desarrollo que las Naciones Unidas llevan a cabo en los países.

CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LAS NACIONES UNIDAS

2. En respuesta a la resolución 1998/36 del Consejo Económico y Social, la OMS le presentó un informe sobre los progresos realizados en la Iniciativa «Hacer retroceder el paludismo», incluida la labor de sus asociados. En la serie de sesiones de alto nivel celebradas por el Consejo en 2001 para examinar la función del sistema de las Naciones Unidas en apoyo de los esfuerzos de los países de África dirigidos a

¹ Véase el documento A54/32.

lograr el desarrollo sostenible, la OMS presentó un documento sobre la función de la OMS en el logro del desarrollo sostenible en África. La OMS desempeña una función rectora en los aspectos relacionados con la salud y los recursos humanos en el desarrollo de los preparativos para la serie de sesiones de alto nivel que se celebrará en 2002 sobre el tema: «La contribución del desarrollo de los recursos humanos, en particular en el ámbito de la salud y la educación, al proceso de desarrollo».

ASPECTOS DESTACADOS DE LAS CONTRIBUCIONES DE LA OMS A LAS CONFERENCIAS Y CUMBRES DE LAS NACIONES UNIDAS

3. El mensaje de la Comisión sobre Macroeconomía y Salud, conforme al cual el incremento de los recursos y la intensificación de las actividades encaminadas a mejorar la salud de los pobres estimularán el crecimiento económico, se reflejó en los documentos elaborados en la Tercera Conferencia sobre los Países Menos Adelantados organizada por las Naciones Unidas (Bruselas, 14 a 20 de mayo de 2001), así como en la Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo (Monterrey, México, 18 a 22 de marzo de 2002). La OMS aportó una participación y un asesoramiento técnico de alto nivel al periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, en el que, por ejemplo, organizó, en un cuadro de expertos, una exposición sobre la transmisión del VIH de la madre al niño. Los datos compilados por la OMS sobre traumatismos y muertes provocadas por la utilización de armas pequeñas se utilizaron ampliamente en el informe de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Comercio Ilícito de Armas Pequeñas y Ligeras en Todos sus Aspectos (Nueva York, 9 a 20 de julio de 2001). La OMS presentó dos documentos en la Conferencia de las Naciones Unidas contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia (Durban, Sudáfrica, 31 de agosto a 7 de septiembre de 2001): uno sobre la salud sin discriminación y otro, preparado en colaboración con el ONUSIDA, sobre la lucha contra la intolerancia relacionada con el VIH/SIDA. El marco normativo de la OMS sobre envejecimiento activo, que promueve el principio de que lograr un buen estado de salud de las personas de edad es un objetivo viable para los países, aportó una perspectiva valiosa en las deliberaciones de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Madrid, 8 a 12 de abril de 2002).

COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL POR CONDUCTO DE LA JJE Y EL GNUD

4. En las reuniones de la JJE celebradas en octubre de 2001 y abril de 2002, los debates de los jefes ejecutivos se centraron en la aplicación de los objetivos establecidos en la Declaración del Milenio y el apoyo a la Nueva Alianza para el Desarrollo de África. La Directora General desempeñó una función rectora en los esfuerzos encaminados a movilizar al sistema de las Naciones Unidas para hacer frente al VIH/SIDA, el paludismo, la tuberculosis y otras enfermedades. El primer informe que el Secretario General de las Naciones Unidas presentará a la Asamblea General sobre la aplicación de la Declaración se centrará en esta cuestión. La JJE también examinó la función que ha de desempeñar el sistema de las Naciones Unidas en apoyo de la Nueva Alianza para el Desarrollo de África.

5. Como miembro del GNUD, la OMS participa en el programa de reformas de las Naciones Unidas contribuyendo a consolidar sus actividades en los países. Con su estructura descentralizada y su presencia en más de 140 países, la OMS aportó una contribución importante a los procesos de preparación de las evaluaciones comunes por países y de los marcos de asistencia de las Naciones Unidas para el desarrollo. Hasta febrero de 2002, se habían completado, o estaban en curso de realización, 126 evaluaciones y 78 marcos. La OMS también ha participado activamente en los subgrupos del GNUD, que han elaborado, por ejemplo, estrategias de acción para la erradicación de la pobreza, la recuperación después de los

conflictos y el suministro de asistencia de emergencia y recuperación al Afganistán. La OMS también ha participado en un grupo consultivo interinstitucional sobre la selección de coordinadores residentes y humanitarios. La OMS participó en la elaboración de las notas de orientación sobre la adopción de medidas en los países para apoyar la declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y en el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. El GNUM también aprobó otras dos notas de orientación relativas a los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza y a la presentación de informes sobre el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en los países.

EJEMPLOS SELECCIONADOS DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN ESFERAS DE TRABAJOS SUSTANTIVAS

Prevención de discapacidades, traumatismos y rehabilitación

6. Por iniciativa de la OMS, 11 organizaciones de las Naciones Unidas celebraron una reunión (Ginebra, noviembre de 2001) en la que se aprobó un proyecto de guía de actividades y recursos de las Naciones Unidas para prevenir la violencia interpersonal. En la guía, centrada en los actos cotidianos de violencia y delincuencia, incluidas las agresiones físicas, psicológicas y sexuales, se describe la labor encaminada a prevenir la violencia interpersonal y se identifican esferas y actividades para la colaboración en el futuro.

Actividades sanitarias en situaciones de emergencia

7. En noviembre de 2001, la Directora General, en nombre de todo el sistema de las Naciones Unidas, lanzó los llamamientos unificados interinstitucionales para 2002. Estos llamamientos, cuyo lema alienta a lograr que la asistencia «llegue a los grupos vulnerables», están destinados a hacer frente a 18 graves crisis humanitarias y tienen como meta recaudar US\$ 2500 millones. De este total, US\$ 88 millones corresponden a las necesidades sanitarias vitales que la OMS ha identificado en consulta con los Estados afectados. Además de velar por que dichas necesidades y la voz de sus Estados Miembros se reflejen en estos llamamientos, la OMS trabaja en coordinación con los países que la integran y con sus asociados en el marco del Comité Permanente entre Organismos, de las Naciones Unidas, la Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres y otras iniciativas interinstitucionales, según los casos. La OMS también participa activamente en otros órganos consultivos del Comité Permanente entre Organismos encargados de estos llamamientos, así como de los desplazados internos, el VIH/SIDA, la reintegración después de los conflictos, la gestión de la información, el establecimiento de la paz, la seguridad del personal, el fortalecimiento de la capacidad sectorial de respuesta a situaciones de emergencia, las telecomunicaciones, la capacitación, las armas pequeñas, las cuestiones relacionadas con la aplicación de sanciones, las cuestiones de género, los derechos humanos, la preparación y la planificación para casos de emergencia. Además, en su curso sobre emergencias sanitarias en grandes poblaciones, la OMS colabora con el equipo de las Naciones Unidas de evaluación y coordinación en las situaciones de desastre, la Dependencia de Defensa Militar y Civil y el equipo de apoyo de información geográfica, de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas, asimismo con el Equipo de Tareas Interinstitucional sobre Reducción de Desastres, y el Comité Internacional de la Cruz Roja. Entre los acontecimientos destacados de 2001, cabe mencionar un taller sobre sistemas de apoyo logístico organizado por la OMS, la OPS, el PMA y la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios a fin de examinar actividades en materia de tecnología de la información y fomento de la capacidad que pueden contribuir a promover las buenas prácticas, la transparencia y la responsabilización en la gestión de los suministros de emergencia.

Tabaco

8. **Iniciativa «Liberarse del tabaco».** Con el objeto de fortalecer la respuesta conjunta de las Naciones Unidas, se convocó la cuarta reunión del Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre la Lucha Antitabáquica (Kobe, Japón, 5 de diciembre de 2001), el cual, bajo el liderazgo de la OMS, se encargó de los preparativos del periodo sustantivo de sesiones que el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas celebraría en 2002. Con anterioridad al periodo de sesiones del Grupo de Trabajo se celebró la Reunión Internacional sobre los Aspectos Económicos, Sociales y Sanitarios de la Lucha Antitabáquica, en la que se analizaron las consecuencias de esta lucha para el empleo en los sectores agrícola e industrial, así como cuestiones relacionadas con el contrabando y la privatización. En dicha reunión se presentaron estudios de casos, encargados por la OMS y basados en un marco facilitado por el Banco Mundial, sobre el probable impacto de las políticas de lucha antitabáquica en la situación del empleo en cinco países. En un proyecto interinstitucional se tuvieron en cuenta diversos aspectos de la economía del tabaco a nivel mundial, en particular los posibles efectos que, en caso de producirse, tendrían las reducciones de la demanda mundial en las condiciones económicas, los ingresos y la seguridad alimentaria de las comunidades agrícolas de los países en desarrollo. El comité directivo de este proyecto estaba integrado por la FAO, la OIT, la OMS, el Banco Mundial, el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos y el Centro de Investigaciones para el Desarrollo Internacional del Canadá. La OMS publicó, en colaboración con la OMC, un informe sobre la vinculación entre el consumo de tabaco y la liberalización del comercio.¹ Los ministros de hacienda y salud de 15 países del Mediterráneo participaron en una consulta conjunta OMS/Banco Mundial sobre colaboración efectiva entre los sectores sanitario y financiero en la lucha antitabáquica (Malta, 7 y 8 de septiembre de 2001). En octubre de 2001 se puso en marcha el sistema nacional de información en línea sobre el tabaco, proyecto en el que colaboran la OMS, el Banco Mundial, la Asociación Estadounidense de Lucha contra el Cáncer y los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (Estados Unidos de América), y cuyo objetivo consiste en reunir todos los datos disponibles sobre el tabaco en una única base de consulta.

VIH/SIDA

9. Como copatrocinadora del **ONUSIDA** y en asociación con otros miembros del Grupo de Tareas Interinstitucional para la prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo, la OMS ha formulado directrices clínicas para el tratamiento de las mujeres embarazadas infectadas por el VIH. La OMS colabora estrechamente con el ONUSIDA, tanto a nivel regional como en los países; por ejemplo, la Oficina Regional para el Asia Sudoriental coordina sus actividades con las de un grupo de tareas de las Naciones Unidas sobre atención y apoyo a las personas enfermas de VIH/SIDA en Asia. La Oficina Regional para el Pacífico Occidental colabora con el ONUSIDA en la coordinación y aplicación de programas de distribución de preservativos en zonas de alto riesgo. La OMS colabora estrechamente con sus asociados y con la secretaria del **Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo**.

Salud del niño y del adolescente

10. La OMS ha colaborado con el **UNICEF** en la preparación del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General dedicado a la infancia (Nueva York, 8 a 10 de mayo de 2002). Por ejemplo, la

¹ Confronting the tobacco epidemic in an era of trade liberalization, Comisión sobre Macroeconomía y Salud, serie de documentos de trabajo, documento N° WG4: 8, 2001.

Directora General y el Director Ejecutivo del UNICEF participaron en la Reunión Consultiva Mundial sobre la Salud y el Desarrollo del Niño y del Adolescente (Estocolmo, 12 y 13 de marzo de 2002).

Salud reproductiva - Reducir los riesgos del embarazo

11. En colaboración con el **FNUAP**, la OMS presta apoyo al Programa de Asesoramiento Técnico, creado para prestar asesoramiento y apoyo a los gobiernos en el fortalecimiento de los servicios de salud reproductiva y los programas sobre población y desarrollo. La colaboración de la OMS con el FNUAP abarca actividades emprendidas en varios países para aplicar la Iniciativa «Reducir los riesgos del embarazo» así como en materia de educación a distancia sobre salud reproductiva (también con el Banco Mundial) y en la preparación de dos directrices basadas en pruebas científicas sobre planificación de la familia, entre ellas, la titulada: «*Improving access to quality care in family planning: medical eligibility criteria for contraceptive use*».¹

Inocuidad de los alimentos

12. La OMS copatrocina (junto con la **FAO**) la Comisión del Codex Alimentarius y sus órganos subsidiarios, que aprueban importantes normas y códigos de prácticas en materia de inocuidad de los alimentos. La OMS y la FAO organizaron conjuntamente el Foro Mundial de Autoridades de Reglamentación sobre Inocuidad de los Alimentos (Marrakech, Marruecos, 28 a 30 de enero de 2002), al que asistieron más de 300 participantes en representación de 104 países y de unas 25 organizaciones internacionales y no gubernamentales. El Foro permitió tomar plena conciencia de los problemas cada vez más complejos que se plantean en relación con los alimentos insalubres, los costos que ello supone y la necesidad de abordar las cuestiones relativas a la inocuidad de los alimentos mediante un enfoque mundial y multisectorial.

La salud y el medio ambiente

13. En la 54ª Asamblea Mundial de la Salud, los delegados analizaron las relaciones de trabajo entre la OMS y el **OIEA**, así como el acuerdo concertado en 1959 entre ambas organizaciones.² En un examen interno de la OMS se llegó a la conclusión de que dicho acuerdo estaba en consonancia con otros acuerdos de ese tipo concertados entre organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y era un marco adecuado para seguir desarrollando las relaciones entre las dos organizaciones. Se están llevando a cabo consultas técnicas para perfeccionar esta colaboración, que actualmente abarca una amplia esfera de interés común, con inclusión de la radioterapia, los procedimientos de diagnóstico, la biología molecular, las enfermedades transmisibles, la inocuidad de los alimentos y la nutrición, así como aspectos de la protección radiológica relacionados con la salud.

14. La OMS desempeña las funciones de secretaria del Comité de coordinación entre organizaciones del **Programa Interinstitucional de Gestión Racional de los Productos Químicos** y participa como copatrocinadora en el Comité Permanente del Foro Intergubernamental sobre Seguridad Química. La OMS ha colaborado con el **Banco Mundial** y el **PNUMA** en las actividades de seguimiento realizadas en el marco del Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes. En diciembre de 2001 la OMS convocó una consulta sobre la respuesta de salud pública frente a accidentes químicos. Los

¹ Documento WHO/RHR/00.02.

² Véase el documento WHA54/2001/REC/3, acta resumida de la segunda sesión del Comité B, p. 180.

participantes, entre los que figuraban representantes del PNUMA, OIT y la Organización para la Prohibición de las Armas Químicas, propusieron que la OMS asumiera una función rectora en el sistema de las Naciones Unidas para abordar los aspectos sanitarios de los accidentes químicos (incluidos los de origen intencional).

Desarrollo sostenible

15. La OMS y la **OMC** han analizado conjuntamente los riesgos sanitarios asociados con el comercio internacional, así como sus consecuencias, a fin de promover una mayor coherencia normativa; entre otras actividades se llevaron a cabo reuniones de información técnica entre los órganos deliberantes de ambas organizaciones. Asimismo, la OMS participó en la cuarta Conferencia Ministerial de la OMC (Doha, 9 a 14 de noviembre de 2001), en cuyas declaraciones se reflejó un interés por la protección de la salud pública.

ESTRATEGIAS DE LA REDUCCION DE LA POBREZA - COLABORACIÓN CON LAS INSTITUCIONES DE BRETTON WOODS Y OTRAS INSTITUCIONES INTERNACIONALES DE FINANCIACIÓN

16. La colaboración de larga data con el **Banco Mundial** ha abarcado desde el suministro de competencia técnica para mejorar el diseño, la supervisión y la evaluación de proyectos sanitarios financiados por el Banco Mundial en el marco de actividades conjuntas en los países, hasta la asignación, a nivel mundial, de más alta prioridad a la salud en el programa de desarrollo internacional. El Banco Mundial ha prestado apoyo y ha contribuido al informe de la Comisión sobre Macroeconomía y Salud, de la OMS; asimismo, ha participado activamente en numerosas iniciativas y asociaciones de la OMS, como la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización, la Iniciativa «Hacer retroceder el paludismo», la Iniciativa «Liberarse del tabaco», la Alianza «Alto a la tuberculosis», la Iniciativa para una Maternidad sin Riesgo, la Iniciativa Mundial de Salud Escolar, el tratamiento integrado de la morbilidad infantil, la prevención de traumatismos provocados por accidentes de tráfico, los programas especiales de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales y de Investigaciones y Formación sobre Reproducción Humana, y el Programa de Lucha contra la Oncocercosis.

17. La OMS, el Banco Mundial y el UNICEF han colaborado en la realización de dos talleres sobre el componente de salud de los documentos de estrategia de reducción de la pobreza, a los que asistieron funcionarios de hacienda y sanidad de 22 países del África subsahariana. En colaboración con el Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OCDE, la OMS ha empezado a preparar para dicho comité nuevas directrices sobre políticas sanitarias en la reducción de la pobreza. La OMS ya ha analizado los aspectos sanitarios de los documentos de estrategia para 10 países, que se presentaron en la Conferencia Internacional sobre Estrategias de Lucha contra la Pobreza organizada por el FMI y el Banco Mundial (Washington, D.C., 14 a 17 de enero de 2002).

COLABORACIÓN CON OTRAS ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES Y ORGANIZACIONES REGIONALES

18. La cooperación entre la OMS y las instituciones de la **Unión Europea**, en particular la Comisión Europea, se ha fortalecido durante el año pasado sobre la base del nuevo marco para la intensificación de las actividades concertado con la Comisión a finales de 2000. Los Estados miembros de la Unión Europea han encomendado a la Comisión que negocie en su nombre, y en las esferas que sean de la competencia de

la Comisión, el Convenio Marco para el Control del Tabaco, de la OMS. La nueva asociación entre la Comisión y la OMS ha de concebirse en el contexto de la comunicación relativa a la creación de una asociación efectiva con las Naciones Unidas, que la Comisión ha dirigido al Consejo y al Parlamento Europeo.¹

19. Oficiales superiores de la OMS y de la Comisión celebraron un taller sobre enfermedades transmisibles y examinaron cuestiones importantes de interés común, con inclusión de las relativas a la información sanitaria, los productos farmacéuticos y el control del tabaco. Se identificaron cuestiones para su examen en la segunda reunión de alto nivel que la Directora General celebrará con los miembros de la Comisión en Bruselas en junio de 2002.

20. Además, la OMS y la Comisión Europea han elaborado un programa de colaboración para acelerar las actividades relativas a las enfermedades transmisibles. En una reunión organizada por la Dirección General para el Desarrollo, de la Comisión, se destacaron los resultados logrados por la asociación entre las dos organizaciones durante los últimos dos años, entre los que figuran el establecimiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo, así como los progresos realizados para lograr una mayor asequibilidad de los medicamentos. Las dos organizaciones tienen intereses comunes en materia de políticas y prácticas farmacéuticas, incluidos los aspectos relacionados con el comercio, el seguimiento y la evaluación, y las actividades relativas al SIDA, la tuberculosis y el paludismo encaminadas a complementar la labor que se lleva a cabo en los países con financiación del Fondo Mundial.

21. Para fortalecer la asociación entre la Comunidad Europea, el Grupo de Estados de África, el Caribe y el Pacífico (ACP) y la OMS, se ha preparado una guía práctica que proporciona información a los Representantes y las oficinas regionales de la OMS sobre las estructuras y los mecanismos de planificación en la cooperación para el desarrollo en los países. La OMS y el Grupo ACP reforzará su colaboración mediante la firma de un memorando de entendimiento basado en el nuevo enfoque de la ayuda formulado en el Acuerdo de Cotonú² y en el compromiso internacional para la reducción de la pobreza.

22. La OMS y el **Consejo de Europa** cooperan en el ámbito del Comité Europeo de Salud. Su cooperación se ha centrado recientemente, entre otras cuestiones, en los aspectos sanitarios del Pacto de Estabilidad y en la bioética. En junio de 2001 se firmó un acuerdo tripartito entre el Consejo, la Comisión Europea y la OMS.

23. La OMS colabora desde hace mucho tiempo con la OUA, que desde su 37ª reunión (Lusaka, julio de 2001) se ha convertido en la **Unión Africana**. En la Cumbre Africana sobre el VIH/SIDA, la Tuberculosis y otras Enfermedades Infecciosas (Abuja, 26 y 27 de abril de 2001) se sentaron las bases para adoptar medidas de lucha contra estas enfermedades. Se ha invitado a la OMS a que colabore con el Consejo de Ministros de la Unión Africana para aplicar estas disposiciones en la **Nueva Alianza para el Desarrollo de África**. La Oficina Regional para África está elaborando programas en el marco de una política general de la OMS para la rehabilitación de los servicios sanitarios, la lucha contra el VIH/SIDA,

¹ COM (2001) 231 de 2 de mayo de 2001, Comunicación de la Comisión al Consejo y al Parlamento Europeo. *Construcción de una asociación efectiva con las Naciones Unidas en los ámbitos de desarrollo y asuntos humanitarios.*

² El 23 de junio de 2000, los miembros del Grupo de Estados de África, el Caribe y el Pacífico firmaron en Cotonú un acuerdo con la Comunidad Europea.

el paludismo, la tuberculosis y otras enfermedades transmisibles, la reducción de la mortalidad maternoinfantil y la prestación de servicios adecuados de salud reproductiva.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

24. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del informe.

= = =