



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

Informe de la Secretaría

1. La colaboración de la OMS con las Naciones Unidas es una obligación constitucional basada en el Artículo 69 de la Constitución y en un acuerdo formal que data de 1948. La OMS también ha concertado acuerdos formales específicos con diversos organismos especializados y demás organizaciones intergubernamentales. El presente informe no describe en detalle todas las actividades de colaboración que se llevan a cabo actualmente con organismos del sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales, 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 concretas de colaboración en relación con diversos puntos técnicos del orden del día.

CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LAS NACIONES UNIDAS

2. La OMS desempeñó un papel primordial en la serie de sesiones de alto nivel del Consejo Económico y Social de julio de 2002 relativa a la contribución del desarrollo de los recursos humanos, en particular en el ámbito de la salud y la educación, al proceso de desarrollo, basándose principalmente en el informe de la Comisión de la OMS sobre Macroeconomía y Salud. La Directora General presidió una mesa redonda sobre salud y desarrollo. La OMS presidió asimismo sesiones consagradas al desarrollo de recursos humanos.

3. La OMS presentó el informe del Secretario General al periodo sustantivo de sesiones del ECOSOC sobre las actividades del Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre Lucha Antitabáquica. El Grupo de Trabajo, encabezado y presidido por la OMS durante cuatro años, ha venido ofreciendo un valioso instrumento para el intercambio de información, la colaboración interorganismos y multisectorial y la formulación de proyectos interinstitucionales en la esfera del control del tabaco.

¹ Documento A55/34.

SISTEMA DE SEGURIDAD SOBRE EL TERRENO DE LAS NACIONES UNIDAS

4. La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó en 2001, en su quincuagésimo sexto periodo de sesiones, las recomendaciones del Secretario General en relación con el fortalecimiento del sistema de seguridad sobre el terreno de las Naciones Unidas,¹ al tiempo que observaba con preocupación la falta de un mecanismo de responsabilidad y rendición de cuentas en la esfera de la seguridad sobre el terreno y pedía al Secretario General que le presentara, en su quincuagésimo séptimo periodo de sesiones (en 2002), un informe amplio sobre el establecimiento de un mecanismo claro, con disposiciones relativas, entre otras cosas, a su alcance, a la aplicación de normas comunes y a métodos para hacerlas cumplir, en el marco de una estructura interinstitucional. En respuesta a ello, se elaboró y acordó con todas las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas un marco para la rendición de cuentas.² Dicho marco, además de identificar los agentes del sistema de gestión de la seguridad del personal de las Naciones Unidas (desde los Jefes Ejecutivos de los organismos, los programas y los fondos de las Naciones Unidas hasta las distintas personas empleadas por las organizaciones), ofrece mecanismos para asegurar la rendición de cuentas. En su quincuagésimo séptimo periodo de sesiones, la Asamblea General tomó nota del marco de rendición de cuentas, que ya está en marcha, y pidió que se pusiera a disposición de los órganos legislativos de los organismos especializados.

CUMBRE MUNDIAL SOBRE EL DESARROLLO SOSTENIBLE

5. La OMS colaboró de forma destacada en los preparativos para la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible (celebrada en 2002 en Johannesburgo, Sudáfrica) y participó activamente en la misma, en particular a través de la iniciativa sobre agua, energía, salud, agricultura y biodiversidad. La OMS actuó como organismo coordinador en la creación del marco de acción para la salud y el medio ambiente, en estrecha colaboración con el PNUMA y el UNICEF. Asimismo, organizó, también en cooperación con estas dos instituciones, un acto paralelo a la Cumbre, sobre el tema «La salud y el medio ambiente en el siglo XXI: prioridades y estrategias de acción para asegurar el futuro de nuestros hijos».

COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL POR CONDUCTO DE LA JUNTA DE JEFES EJECUTIVOS DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA COORDINACIÓN Y EL GRUPO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

6. Durante la reunión que celebró en octubre de 2002, la Junta de Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación³ prosiguió el seguimiento de los resultados de la Cumbre del Milenio, con énfasis especial en la prevención de conflictos armados. Está previsto que en abril de 2003 se emprenda el examen de dos elementos incluidos en el informe presentado por el Secretario General a la Asamblea General sobre el seguimiento de la Declaración del Milenio: la financiación para el desarrollo y las estrategias para un desarrollo sostenible en el contexto de los resultados de la Cumbre Mundial (véase *supra*) y la Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo (Monterrey, México, 2002).

¹ Resolución 56/255 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, 24 de diciembre de 2001.

² La versión íntegra se reproduce en el documento A/57/365 (a disposición de quien lo solicite).

³ Antes CAC.

7. La OMS ha seguido reforzando su colaboración con el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM) en todos los niveles, participando activamente en el proceso de reforma de las Naciones Unidas con ánimo de fomentar la coordinación en esa esfera. Al mes de noviembre de 2002, el número de evaluaciones comunes para los países y de procesos iniciados dentro del Marco de asistencia para el desarrollo de las Naciones Unidas que estaban en marcha o ya habían sido completados ascendía, respectivamente, a 102 y 134. Tras la publicación, en octubre de 2001, de una nota de orientación del GNUM acerca de la presentación de informes sobre los progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a nivel de países, la OMS dio orientaciones concretas a sus oficinas regionales y de país.

ASPECTOS MÁS DESTACADOS DE LA COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL

8. Se ha reforzado la colaboración con el UNICEF, tanto en lo que respecta a la iniciativa para hacer retroceder el paludismo como a la alianza «Alto a la tuberculosis». El trabajo conjunto con el **Banco Mundial** ha dado buen resultado en varios países, creando una sinergia entre los programas de inmunización y los programas de lucha contra el paludismo. La labor emprendida con el ONUSIDA en el ámbito de la lucha contra la tuberculosis dio lugar al establecimiento, en 2002, del primer marco estratégico para disminuir la carga de morbilidad por tuberculosis combinada con la infección por el VIH. La reaparición de la meningitis epidémica provocó en 2002 y, nuevamente, en 2003 situaciones de emergencia, en las que tuvo que intervenir la OMS junto con el UNICEF y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. El ACNUR y la OMS están realizando una labor pionera en lo que respecta al uso de revestimientos de plástico tratados con insecticida en los campos de refugiados, como solución única para las necesidades simultáneas de cobijo y protección contra las enfermedades de transmisión vectorial. Los esfuerzos de colaboración desplegados por la OMS con miras a intensificar la lucha contra la helmintiasis en niños de edad escolar contribuyeron a que el PMA decidiera, en 2002, incluir tratamientos vermífugos en el conjunto de los 59 países en que está presente.

9. **Actividades sanitarias en situaciones de emergencia.** Cuando se lanzó el Llamamiento interinstitucional unificado para el año 2003, la OMS solicitó encarecidamente que se adoptaran medidas para hacer frente a las enfermedades y el sufrimiento padecidos en los numerosos países en desarrollo afectados por crisis humanitarias y pidió que se destinaran US\$ 65 millones a la prestación de socorro inmediato a los países inmersos en complejas situaciones de emergencia y a la reconstrucción de sus sistemas de salud; la Organización estimó que se precisaban otros US\$ 22 millones para el Afganistán. En febrero de 2003, las Naciones Unidas hicieron un llamamiento urgente en favor del Iraq; la OMS ha determinado el papel y la aportación concreta que debe asumir en las intervenciones humanitarias conjuntas en dicho país: salvaguardar el estado de salud de la población iraquí.

10. El **Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria**, una alianza público-privada, es un mecanismo de financiación y no un organismo operacional. La obtención de resultados en esa esfera dependerá, por tanto, de la colaboración activa entre los asociados del Fondo. La OMS está colaborando con otros asociados en pro del desarrollo, como el Banco Mundial y el ONUSIDA y sus copatrocinadores, para ayudar a los países a preparar las propuestas que deseen someter al Fondo y a ejecutar los proyectos financiados por éste.

11. **Salud y comercio.** La OMS y la OMC publicaron conjuntamente en 2002 los resultados de un estudio sobre las repercusiones del comercio internacional y de los acuerdos comerciales multilaterales en

los sistemas sanitarios y en la prestación de servicios de salud.¹ La OMS está colaborando con la OCDE, la OMC, el Centro de Comercio Internacional y otras organizaciones internacionales en la definición de un conjunto de datos esenciales sobre el comercio de bienes y servicios sanitarios.

12. Dentro de la OMC, la OMS participa asimismo en calidad de observador *ad hoc* en las reuniones del Consejo de los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio y del Comité del Comercio de Servicios y, en calidad de observador, en las reuniones del Comité de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias y del Comité de Obstáculos Técnicos al Comercio. Los debates celebrados en esos comités se han centrado, entre otras cosas, en la aplicación de las decisiones adoptadas en la Cuarta Conferencia Ministerial de la OMC (Doha, 2001) y en la transferencia de conocimientos técnicos a los países en desarrollo.

13. **Salud de las poblaciones indígenas.** La OMS ha examinado con miembros del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas la mejor manera en que puede contribuir a la labor de éste. En la tercera reunión del Grupo Interinstitucional de Apoyo al Foro (Ginebra, 6 y 7 de febrero de 2003), se pidió a la OMS que encabezara la preparación de un documento conjunto de las Naciones Unidas sobre reunión y desglose de datos por origen étnico, que se examinará en mayo de 2003 en el segundo periodo de sesiones del Foro.

14. **Datos estadísticos.** La OMS participó en las reuniones de la Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas y en la Conferencia de Estadísticos Europeos (Ginebra, 13 y 14 de febrero de 2003), en las que presentó un plan de acción para la promoción de alianzas en lo que respecta al apartado regional de su Encuesta Mundial de la Salud. La OMS sigue promoviendo la utilización de la familia de clasificaciones internacionales (la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud), que ofrece a los Estados Miembros de las Naciones Unidas un sistema uniformado para la medición y notificación de resultados sanitarios y relacionados con la salud.

15. **Objetivos de Desarrollo del Milenio.** La OMS está colaborando estrechamente con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas con miras a avanzar hacia el logro de esos objetivos. En primer lugar, en lo tocante a la presentación de informes, la Organización se encarga junto con el UNICEF de los indicadores de la salud de la madre y el niño y, junto con el ONUSIDA y el FNUAP, de las cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA y demográficas, respectivamente. Asimismo, está facilitando a los asociados de las Naciones Unidas orientación acerca de un proceso de consultas a nivel de países sobre los datos relacionados con los citados objetivos. La labor interinstitucional en materia de presentación de informes, basada en consultas y articulada a través de los equipos de país de las Naciones Unidas, garantiza la coherencia técnica en el acopio, el análisis y la validación de datos, al tiempo que define las responsabilidades en materia de presentación de informes. El Banco Mundial, el PNUD y la División de Población de las Naciones Unidas se sirven de las bases de datos de la OMS, el UNICEF y el ONUSIDA como fuente principal para la información sanitaria relacionada con la consecución de los objetivos de desarrollo. En segundo lugar, en lo que atañe al Proyecto del Milenio, la OMS participa en seis de los 10 grupos de trabajo especiales establecidos en ese contexto. En tercer lugar, el Banco Mundial, dentro de su iniciativa destinada a acelerar los progresos hacia el logro de los objetivos relacionados con la salud, celebró una reunión con diversas organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, entre ellas la OMS, y donantes para examinar métodos idóneos para intensificar las actividades. La OMS está desempeñando un papel destacado

¹ *Los acuerdos de la OMC y la salud pública – un estudio conjunto de la OMS y la Secretaría de la OMC.* Ginebra, Organización Mundial del Comercio/Organización Mundial de la Salud, 2002.

dentro de esa iniciativa, analizando las cuestiones transversales que influirán en la consecución de los objetivos, como por ejemplo las relacionadas con los recursos humanos, la gobernanza o los derechos humanos.

16. **Telemedicina.** La OMS colabora con la UIT en lo referente al uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en la prestación de atención de salud, y ello a través del grupo de estudio sobre telemedicina y países en desarrollo del Sector de Desarrollo de la UIT y en el marco de la resolución sobre ciber salud adoptada en mayo de 2002 por la Conferencia Mundial de Desarrollo de las Tecnologías.¹ La OMS ha empezado a trabajar con el OIEA en el desarrollo de recursos humanos y la creación de la capacidad institucional necesarios para la aplicación de técnicas de telecomunicaciones para el mantenimiento de equipos de medicina nuclear en los países en desarrollo.

17. **Violencia interpersonal.** Tras la celebración de una reunión de organismos de las Naciones Unidas sobre colaboración para la prevención de la violencia interpersonal (Ginebra, 2001), la OMS publicó una guía sobre los recursos y actividades de las Naciones Unidas en que se describe la labor de los 14 órganos participantes.² Dicha publicación servirá igualmente de lanzadera para la formulación de ulteriores actividades basadas en la colaboración.

18. **Prevención de accidentes.** La OMS está preparando con el Banco Mundial un informe mundial sobre la prevención de accidentes de tráfico, iniciativa ésta que surgió a raíz de una reunión celebrada en agosto de 2002 sobre la ejecución de la estrategia de cinco años de la OMS destinada a prevenir las lesiones causadas por los accidentes de tráfico. Dicho informe, que se presentará públicamente con ocasión del Día Mundial de la Salud de 2004, dedicado a la seguridad vial, constituirá la primera evaluación científica multisectorial a escala mundial de los traumatismos por accidentes de tráfico, la magnitud y las consecuencias de este problema y las estrategias para su prevención.

19. El informe de la Reunión Consultiva Mixta OMS/FAO de Expertos en Régimen Alimentario, Nutrición y Prevención de las Enfermedades Crónicas (Ginebra, 2002)³ ofrece a la OMS una sólida base científica para la elaboración de una **estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud**, de conformidad con lo dispuesto en la resolución WHA55.23. El proyecto de estrategia ha sido presentado en la 30ª reunión del Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas (Chennai, India, 3 a 7 de marzo de 2003) para su revisión.

20. En 2002 se celebró una reunión de personal técnico superior de la OMS y el UNICEF con el fin de reforzar los diálogos estratégicos y la coordinación entre ambas organizaciones en lo tocante a su contribución al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y de los objetivos y metas fijados en el documento «Un mundo apropiado para los niños», adoptado al término del periodo extraordinario de sesiones en favor de la infancia de la Asamblea General de las Naciones Unidas. En una reunión consultiva de alto nivel de la OMS y el FNUAP celebrada en diciembre de 2002, se examinó el papel estratégico de la salud reproductiva dentro del desarrollo internacional y se revisaron numerosas esferas de colaboración.

¹ Conferencia Mundial de Desarrollo de las Telecomunicaciones (Estambul, Turquía, 18 a 27 de marzo de 2002), resolución 41 - Ciber salud (Telesanidad/Telemedicina).

² *Guide to United Nations resources and activities for the prevention of interpersonal violence*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2002.

³ *Report of the Joint WHO/FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases (Geneva, 28 January - 1 February 2002)*. OMS, Serie de Informes Técnicos, N° 916, en prensa.

EJEMPLOS DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LAS REGIONES Y EN LOS PAÍSES

21. **África.** La Oficina Regional de la OMS para África y el Banco Mundial organizaron en 2002 una reunión consultiva conjunta para mejorar la colaboración entre profesionales de la salud, autoridades estatales y otros interesados directos en el desarrollo de recursos humanos para la salud. Se creó un grupo especial sobre desarrollo de recursos humanos para la salud con el fin de ayudar a los países de la región a poner al día sus políticas y planes y a ejecutarlos.

22. Para asegurar una mejor coordinación en la respuesta ante la crisis humanitaria que afecta a la región del África meridional, la OMS, el PMA, el UNICEF, el ACNUR, la FAO y el PNUD establecieron conjuntamente en Johannesburgo (Sudáfrica) una Oficina Regional de Apoyo a la Coordinación entre Organismos de las Naciones Unidas. La OMS ha ofrecido a dicha oficina personal técnico y ayuda financiera.

23. **Europa.** La Oficina Regional de la OMS para Europa viene colaborando desde 2002 estrechamente con el Comité Internacional de la Cruz Roja para prestar ayuda técnica y realizar tareas de supervisión con el fin de intensificar la lucha contra la tuberculosis en las prisiones de las Repúblicas del Cáucaso. También se mantienen lazos de colaboración con el Consejo de Estados del Mar Báltico, por conducto del grupo especial encargado de la lucha contra las enfermedades transmisibles en la región del Mar Báltico, que en 2002 volvió a centrar su atención en el control de la tuberculosis en los centros penitenciarios.

24. **Asia Sudoriental.** La OMS, el FNUAP y otros organismos participaron con miembros de la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico de las Naciones Unidas en la Quinta Conferencia de Población para Asia y el Pacífico (Bangkok, 2002), en la que se adoptó un plan de acción de amplio alcance. Dicho plan tiene por objeto, entre otras cosas, adelantar la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994).

25. **Pacífico Occidental.** La OMS ha reforzado sus vinculaciones y explorado nuevas modalidades de colaboración y alianza con miembros del sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales presentes en la Región del Pacífico Occidental. Entre los actos más importantes destacan una reunión de Ministros de Salud de la Región del Pacífico, organizada conjuntamente por la OMS y la secretaría de la Comunidad del Pacífico (Nuku'alofa, 9 a 13 de marzo de 2003), que estuvo dedicada al tema «islas sanas y modos de vida saludables», y una reunión conjunta OMS/UNICEF sobre las estrategias para la eliminación del tétanos materno y neonatal.

COLABORACIÓN CON LAS INSTITUCIONES DE BRETTON WOODS Y OTRAS ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES

26. **Banco Mundial.** La OMS está formulando en estos momentos con el Banco Mundial y otros asociados en pro del desarrollo un marco de acción para acelerar el logro, a nivel de países, de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud. Asimismo, prosigue con su programa de trabajo para supervisar, por un lado, la inclusión de la salud en los documentos sobre estrategias de reducción de la pobreza - en particular, el papel que el sector sanitario desempeña en su preparación y puesta en práctica - y, por otro, las corrientes de financiación en materia de salud en países que cuentan con documentos de esa índole o los están elaborando.

27. **Unión Europea.** La cooperación entre la OMS y las instituciones de la Unión Europea, en particular la Comisión Europea, basada en el nuevo marco de acción intensificada concertado con la Comisión a finales de 2000, se ha ido reforzando a lo largo del pasado año. La nueva alianza entre la Comisión y la OMS debe verse en el contexto de la comunicación de la Comisión sobre la construcción de una asociación efectiva con las Naciones Unidas.¹

28. La OMS coopera, en el marco del nuevo programa de salud pública de la Comunidad, con las Direcciones Generales de Sanidad y Protección de los Consumidores, Desarrollo, Investigación, Medio Ambiente y Comercio y con la Oficina de Ayuda Humanitaria, todos ellos órganos de la Comisión, en cuestiones como las enfermedades transmisibles, el tabaquismo o la información sanitaria.

29. La Directora General firmó en octubre de 2002 un memorando de entendimiento con la secretaria del Grupo de Estados de África, el Caribe y el Pacífico con miras a robustecer la alianza entre ambas instituciones desde el punto de vista estratégico y operacional.

30. **OCDE.** La OMS colabora con la OCDE en proyectos relacionados con la elaboración de indicadores que permitan medir la calidad de la asistencia sanitaria y con los recursos humanos para la atención de salud, a fin de establecer un proceso de evaluación y análisis comparativos basado en pruebas científicas.

31. En un documento de referencia conjunto sobre pobreza y salud (en prensa), la OCDE y la OMS facilitan orientaciones sobre las políticas que convendría adoptar dentro del sector sanitario y más allá de éste y también en el contexto de las estrategias de reducción de la pobreza. Dicha publicación viene a enriquecer las *Directrices del Comité de Asistencia para el Desarrollo sobre la reducción de la pobreza*, de la OCDE, analizando más detenidamente la importancia de la salud en esa esfera y las diversas inversiones que se precisan para mejorar la salud de los pobres.

32. **Unión Africana.** La OMS ha distribuido un proyecto de plan de colaboración con la Unión Africana. Asimismo, aportó contribuciones al documento de base elaborado para la sesión plenaria de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas celebrada en septiembre de 2002, que adoptó la Declaración de las Naciones Unidas sobre la Nueva Alianza para el Desarrollo de África. En octubre de 2002, la OMS presentó un documento sobre el desarrollo de recursos humanos para la salud en las reuniones consultivas regionales de la Alianza con organizaciones del sistema de las Naciones Unidas que operan en África.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

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

= = =

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