



31490

CONSEJO ECONOMICO Y SOCIAL

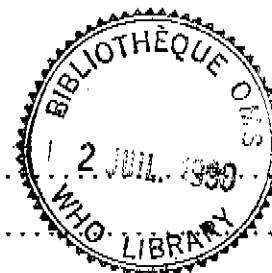
Segundo periodo ordinario de sesiones de 1990

Ginebra, 4-27 de julio de 1990

RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES  
DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD  
EN 1989

INDICE

	<u>Párrafos</u>
Introducción .....	1
Organos deliberantes .....	2
Desarrollo y gestión del programa general de la OMS .....	3
Estrategia de salud para todos .....	5
Desarrollo de los sistemas de salud .....	6
Organización de sistemas de salud basados en la atención primaria .....	7
Personal de salud .....	8
Información pública y educación para la salud .....	9
Fomento y desarrollo de las investigaciones .....	10
Protección y promoción de la salud en general .....	11
Protección y promoción de la salud de determinados grupos de población .....	13
Protección y promoción de la salud mental .....	15
Fomento de la higiene del medio .....	16
Tecnología de diagnóstico, de tratamiento y de rehabilitación .....	18
Prevención y lucha contra las enfermedades .....	20
Apoyo de información sanitaria .....	29
Servicios de apoyo .....	30



## Introducción

1. Esta breve reseña de las actividades de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1989, preparada en respuesta al párrafo 2 (a) (iv) b, de la resolución 1988/77 del Consejo Económico y Social, se basa principalmente en el informe bienal del Director General a la Asamblea Mundial de la Salud y a las Naciones Unidas titulado Actividades de la OMS, 1988-1989. Según se solicita en el párrafo 2 (b) (ii) de la mencionada resolución, se ha incluido información sobre las medidas adoptadas por la OMS para aplicar las recomendaciones pertinentes de la Asamblea General y el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.

## Organos deliberantes

2. El Consejo Ejecutivo de la OMS celebró su 83ª reunión en Ginebra del 9 al 20 de enero de 1989. La 42ª Asamblea Mundial de la Salud, que se reunió en Ginebra del 8 al 19 de mayo de 1989, aprobó para el bienio 1990-1991 un nivel de presupuesto ordinario de US\$ 653 740 000, inferior en términos reales a la cifra aprobada para el anterior bienio. Preocupada por las repercusiones negativas de la situación económica mundial, agudizadas por las medidas de austeridad impuestas para resolver la crisis internacional de la deuda, en la situación sanitaria, sobre todo de las personas que viven en la pobreza más extrema y en los servicios de atención de salud prestados a esas personas, la Asamblea Mundial de la Salud pidió que se adoptaran medidas para aumentar la cooperación con los países más necesitados, prestándoles apoyo adaptado a cada país, y para fortalecer la capacidad nacional de planificación, movilización y gestión de los recursos en el sector de la salud.

## Desarrollo y gestión del programa general de la OMS

3. El periodo 1988-1989 fue el tercero y último bienio del Séptimo Programa General de Trabajo de la Organización. La intensificación de la coordinación con los organismos del sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones que proporcionaron apoyo extrapresupuestario a la OMS reflejó el compromiso compartido de mejorar la salud como parte integrante del proceso de desarrollo. Colaboraron sobre todo con la OMS en la promoción de la salud durante el bienio las Naciones Unidas, el PNUD, el UNICEF, el FNUAP y el PNUMA. Se ejecutaron proyectos conjuntos, en particular sobre medidas de lucha contra las enfermedades diarreicas, abastecimiento público de agua y saneamiento, planificación de la familia, prevención de la contaminación ambiental, inmunización de los niños, investigaciones sobre enfermedades tropicales y sobre reproducción humana y medidas contra el SIDA. Además, la OMS cooperó con la FAO en cuestiones de nutrición, utilización inocua de plaguicidas, abastecimiento de agua y desarrollo rural; con la UNESCO en materia de educación sanitaria y SIDA; con la OIT en el sector de la higiene del trabajo y la seguridad y con la ONUDI sobre los aspectos industriales de la fabricación de productos farmacéuticos. Con su enfoque más práctico de la coordinación de las actividades sanitarias internacionales, la OMS intentó fortalecer la atención primaria de salud mediante una programación sanitaria nacional más general.

4. El reconocimiento creciente de la importancia de los socorros sanitarios y de la preparación para situaciones de urgencia en la prestación de asistencia humanitaria se reflejó en el apoyo al desarrollo de la infraestructura de salud en Namibia, la ejecución de programas en Mozambique, Angola, Africa occidental y Etiopía y el establecimiento en Addis Abeba de un Centro panafricano para la preparación y respuesta en situaciones de urgencia. En las demás regiones se organizaron programas de formación y actividades de cooperación y asistencia técnicas. La OMS respondió a la resolución 44/236 de la Asamblea General en la que se proclamó el Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (1990-1999) preparando un programa de acción, cooperando con la OUA en la promoción del Decenio y eligiendo como tema para el Día Mundial de la Salud de 1991 la preparación para los casos de desastre.

## Estrategia de salud para todos

5. El segundo informe sobre vigilancia de los progresos realizados en la aplicación de las estrategias de salud para todos, que contenía contribuciones de 143 Estados Miembros, fue aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud en su resolución WHA42.2, en la que instó a los

Estados Miembros a mantener el compromiso político con respecto a los principios de la atención primaria de salud y la reducción de la inequidad social.

#### Desarrollo de los sistemas de salud

6. En respuesta a la resolución WHA42.2, se revisaron y simplificaron los indicadores mundiales y el marco común de la segunda evaluación de la estrategia de salud para todos, que se examinaron en una reunión celebrada en Brazzaville en octubre. La Conferencia Internacional para la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (Ginebra, septiembre-octubre) pasó revista al sistema de codificación totalmente nuevo que permitirá aplicar la clasificación en forma más específica para registrar la morbilidad y la mortalidad de los enfermos hospitalizados y la práctica médica en general y examinó propuestas encaminadas a facilitar la evaluación de las tendencias y los estudios de proyección, así como la comparación de la información sanitaria entre países. En África, las Américas y Asia Sudoriental se organizaron programas de capacitación de epidemiólogos y en Filipinas se elaboró un nuevo sistema de información para la gestión sanitaria. El reconocimiento de la función decisiva de las investigaciones sobre sistemas de salud en la gestión y la adopción de decisiones acertadas se reflejó en actividades y consultas con dirigentes mundiales, parlamentarios y educadores, así como en la preparación de un programa de formación y la organización de cursos sobre la teoría, los métodos y la gestión de las investigaciones dirigidas a resolver problemas de salud prioritarios.

#### Organización de sistemas de salud basados en la atención primaria

7. Dada la situación económica mundial, es ahora urgente fortalecer la capacidad de la Organización de realizar análisis económicos y de ocuparse de la compleja relación que existe entre la economía y el desarrollo sanitario. Se ha intensificado el apoyo técnico y financiero proporcionado para aumentar la capacidad de los países más necesitados de organizar, administrar y financiar sistemas de salud. Los principios de la atención primaria siguen siendo la base de la política y el enfoque de la OMS, y se preparó un marco para la promoción de los sistemas de salud de distrito basados en la atención primaria. El aumento de la cooperación intersectorial se reflejó en la organización de seminarios sobre economía de la salud, en la realización con el Banco Mundial de un estudio conjunto de los efectos de las políticas de desarrollo en la situación sanitaria y en la colaboración con el OIEA y la ONUDI para proporcionar formación en el mantenimiento del equipo de atención de salud.

#### Personal de salud

8. El Consejo Ejecutivo y la Asamblea Mundial de la Salud examinaron la función del personal de enfermería y partería y, en un taller organizado en agosto, se recomendó que se adaptara la enfermería a la función de liderazgo que debe desempeñar en la atención primaria. Un grupo de estudio reunido en noviembre formuló recomendaciones sobre el desarrollo integrado de los sistemas de salud y de los recursos de personal de salud. Se publicaron un informe de un comité de expertos y un manual de formación sobre gestión de recursos para la salud y, al final del año, participaban en el programa OMS de materiales didácticos sobre salud 22 Estados Miembros.

#### Información pública y educación para la salud

9. Aumentó la atención concedida a la promoción sanitaria y la información pública para la salud, en particular a la función de la educación sanitaria en la lucha contra el SIDA. El lema del Día Mundial de la Salud, celebrado el 7 de abril, fue "Hablemos de la salud". La revista ilustrada Salud Mundial y la publicación trimestral Foro Mundial de la Salud mantuvieron un diálogo sobre salud con sus lectores. En todas las regiones se hizo hincapié en los programas de educación sanitaria en las escuelas y formación, y en la Región del Mediterráneo Oriental se estableció para las escuelas primarias un plan de estudios orientado a la acción.

### Fomento y desarrollo de las investigaciones

10. El Comité Consultivo de Investigaciones Sanitarias, junto con sus subcomités y grupos de trabajo, continuó formulando estrategias de investigación de conformidad con las orientaciones de política general de los órganos deliberantes de la OMS, manteniendo los vínculos y la cooperación con órganos como el Centro de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo de las Naciones Unidas.

### Protección y promoción de la salud en general

11. La Asamblea Mundial de la Salud, en sus resoluciones WHA42.42 y WHA42.2 adoptó importantes decisiones sobre la mujer, la salud y el desarrollo y se tomaron medidas para la aplicación de esas resoluciones. Se hicieron progresos en los aspectos del sector de la salud identificados como más necesitados de acción en las Estrategias de Nairobi orientadas hacia el futuro, en colaboración con los países y con otros organismos del sistema de las Naciones Unidas. Por ejemplo, la OMS participó en un simposio sobre la mujer y la nutrición celebrado durante el 15<sup>o</sup> periodo de sesiones del Subcomité de Nutrición del CAC (febrero-marzo); preparó un documento sobre la mujer y el SIDA para la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (marzo-abril) y celebró en Mauricio, con apoyo del FNUAP, un taller sobre liderazgo y participación de la mujer en salud de la madre y el niño y planificación de la familia (diciembre).

12. En 1989, tocó a su fin oficialmente el componente mundial del Programa Mixto OMS/UNICEF de Fomento de la Nutrición, en el marco del cual se colaboró con 16 Estados Miembros de cuatro regiones en la protección y el mejoramiento del estado nutricional de los niños pequeños y de las mujeres en edad fecunda. Se publicaron textos preparados conjuntamente con el UNICEF sobre lactancia natural y sobre el tratamiento de los niños pequeños con diarrea aguda. Una iniciativa del Subcomité de Nutrición del CAC (febrero) condujo a la decisión de celebrar en diciembre de 1992 una Conferencia Internacional sobre Nutrición patrocinada conjuntamente por la OMS y la FAO. El Director General ha decidido examinar toda la estrategia de nutrición de la OMS y ha establecido un grupo especial sobre nutrición que abarca varios programas, para que actúe como punto focal de los preparativos de la conferencia. En noviembre se reunió un Comité de Expertos de la OMS en Necesidades Educativas Básicas del Personal de Higiene Bucodental (Progreso o Regresión). La primera Conferencia Mundial sobre Prevención de Accidentes y Traumatismos (Estocolmo, septiembre), copatrocinada por la OMS, adoptó un manifiesto sobre los principios para una política mundial de seguridad en las comunidades. En abril se celebró en Brazzaville una reunión de los representantes de los ministros de salud de cinco países africanos, como contribución al Segundo Congreso Africano de Seguridad Vial organizado por la Comisión Económica para Africa.

### Protección y promoción de la salud de determinados grupos de población

13. En el contexto del seguimiento de la Conferencia Internacional sobre la Maternidad sin Riesgo (Nairobi, 1987), continuó la defensa de la maternidad sin riesgo, con el apoyo financiero y la colaboración de, por ejemplo, el PNUD, el FNUAP, el Banco Mundial y el UNICEF, que se reflejó en la organización de talleres y de actividades de formación sobre partería y asistencia obstétrica esencial y en la publicación de una monografía sobre Prevención de la mortalidad materna. Las Discusiones Técnicas de 1989, celebradas durante la Asamblea Mundial de la Salud, estuvieron dedicadas a la salud de los jóvenes, de conformidad con la resolución 43/94 de la Asamblea General sobre la cuestión de la juventud, y se publicó una declaración conjunta OMS/FNUAP/UNICEF sobre la higiene de la reproducción en la adolescencia. La participación de la OMS en el Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana, copatrocinado por el PNUD, el FNUAP y el Banco Mundial, abarcó a 80 países, donde se ejecutaron unos 300 proyectos de investigación en 240 centros, de los cuales 120 pertenecían a países en desarrollo. Se publicó el informe de la décima reunión del Comité Mixto OIT/OMS de Higiene del Trabajo. En una reunión de representantes de instituciones de higiene del trabajo y universidades (Ginebra, octubre), se examinó un plan de acción sobre la formación de personal en higiene del trabajo. Se han planificado, en colaboración con la OIT y el PNUMA, seis módulos que contienen pautas y material didáctico audiovisual.

14. De conformidad con la resolución 43/93 de la Asamblea General sobre la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, en las reuniones de un grupo de colaboración sobre el envejecimiento en el que participaban organismos del sistema de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales se consideró prioritaria en las actividades en colaboración la rehabilitación de base comunitaria de las personas de edad, con participación de la familia. Se publicó el informe del Comité de Expertos en Salud de las Personas de Edad y se realizaron investigaciones útiles para formular estrategias de prevención de la enfermedad, mejorar los servicios médicos y sociales y planificar políticas afines.

#### Protección y promoción de la salud mental

15. Como parte de un programa emprendido con el ACNUR para producir manuales didácticos sobre la salud mental en los campamentos de refugiados, se visitaron campamentos de poblaciones desplazadas acogidos a las operaciones de las Naciones Unidas de socorro en la frontera (febrero-mayo) para evaluar los problemas de salud mental y psicosociales y recomendar medidas de prevención y corrección. En una resolución de largo alcance sobre prevención y lucha contra el uso indebido de drogas, la Asamblea Mundial de la Salud destacó maneras de reducir la demanda de alcohol y otras drogas. En colaboración con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y con la División de Estupefacientes de las Naciones Unidas, la OMS formuló orientaciones sobre sistemas de notificación del uso indebido de drogas en las que se prestaba especial atención a los datos sobre salud. Con el apoyo financiero del FNUFUID, la OMS preparó material didáctico y servicios de tratamiento para responder al alcoholismo y al uso indebido de drogas. Se presentó a la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas un informe sobre la utilización supervisada de metadona administrada por vía oral en el tratamiento de la dependencia de los opiáceos (febrero). En respuesta a la resolución WHA42.20, la OMS ha colaborado en la preparación del Plan de Acción del sistema de las Naciones Unidas para el control del uso indebido de drogas solicitado por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Se prepararon tres instrumentos para permitir la evaluación uniforme de los trastornos mentales; el primero de ellos, utilizable en las encuestas epidemiológicas, se comenzó a difundir en octubre. En un importante estudio internacional efectuado en relación con la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, más de 120 centros de unos 40 países participaron en la formulación y el ensayo de criterios para el diagnóstico y la clasificación de las enfermedades mentales.

#### Fomento de la higiene del medio

16. El Director General propuso a la 42<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud que se convocara una comisión de expertos técnicos de alto nivel sobre salud y medio ambiente que examinara los efectos de los factores ambientales en la salud. Las conclusiones de la comisión constituirán la base de la contribución de la OMS a la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, que se celebrará en el Brasil en junio de 1992, en respuesta a la resolución 44/228 de la Asamblea General. La Primera Conferencia Europea sobre Medio Ambiente y Salud (Frankfurt, diciembre) adoptó la Carta Europea sobre Medio Ambiente y Salud. La OMS ha preparado una evaluación del Decenio Internacional del Agua Potable y del Saneamiento Ambiental para presentarla a la Asamblea General de las Naciones Unidas y, en la resolución WHA42.25, se pidió al Director General que examinara la conveniencia de prolongar el marco oficial del Decenio hasta el año 2000.

17. La OMS colaboró con el PNUMA, el Banco Mundial y la FAO en la formulación de directrices para la utilización sin riesgo de aguas residuales en la agricultura y la acuicultura y publicó orientaciones sobre los principios de higiene de la vivienda y sobre urbanización y sus repercusiones en la salud infantil, estas últimas producidas en colaboración con el PNUMA. Se celebraron en Lisboa, Alejandría, Damasco, Micronesia, Tokyo y Karachi seminarios, talleres y reuniones sobre salud y vivienda y sobre urbanización y salud. El Programa Internacional OMS/OIT/PNUMA de Seguridad de las Sustancias Químicas continuó recogiendo y proporcionando información sobre los riesgos que presentan para la salud y el medio los productos químicos tóxicos; en 1989 se publicaron 11 volúmenes de la serie Criterios de salud ambiental y 24 de la serie Health and Safety Guides. Aparecieron asimismo los informes de dos reuniones del Comité Mixto FAO/OMS de Expertos en Aditivos Alimentarios y, en la Reunión Anual Conjunta FAO/OMS sobre Residuos de Plaguicidas,

se establecieron ingestas diarias admisibles de plaguicidas. Se publicaron principios orientadores para evaluar los programas que garantizan la inocuidad de los alimentos. Aparecieron una guía didáctica y un informe sobre manipulación segura de los alimentos, junto con pautas para predecir la ingesta dietética de residuos de plaguicidas.

#### Tecnología de diagnóstico, de tratamiento y de rehabilitación

18. Continuaron, en cooperación con la ONUDI, los esfuerzos por fomentar la fabricación del aparato de rayos X del Sistema Radiológico Básico de la OMS. La Organización colaboró con el OIEA en un curso de formación sobre medicina nuclear para países en desarrollo (Berlín, septiembre-octubre). En octubre, el Comité de Expertos en Patrones Biológicos aprobó nuevas directrices para la concesión de licencias y la fabricación de sustancias biológicas. Se publicó el primer volumen de la serie de la OMS Model Prescribing Information, relativo a los fármacos utilizados en la anestesia, que contenía material que podrán adaptar las autoridades nacionales. Al final del año, más de 100 países habían adoptado o adaptado la Lista Modelo de la OMS de Medicamentos Esenciales. En la Región de África, se comenzó a aplicar un sistema conjunto UNICEF/OMS de recuperación de gastos, denominado Iniciativa de Bamako, para que los medicamentos esenciales alcancen una disponibilidad más amplia a precios asequibles, a fin de fomentar la atención de salud a la madre y el niño. Un grupo científico (Ginebra, octubre-noviembre) adoptó una nomenclatura normalizada de la acupuntura para uso internacional.

19. El programa de rehabilitación de la OMS continuó colaborando con otros organismos del sistema de las Naciones Unidas, en particular con la OIT, la UNESCO y el ACNUR, para promover las metas del Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos (1983-1992), por ejemplo trabajando en las orientaciones interorganismos para la asistencia a los afganos discapacitados. Se publicó en forma de módulos un manual práctico sobre rehabilitación de base comunitaria, exhaustivamente ensayado sobre el terreno. De conformidad con sus responsabilidades con arreglo a la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes y al Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas, la OMS publicó dos informes que contenían las recomendaciones de las reuniones de 1988 y 1989 del Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia para que se examinaran en la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas.

#### Prevención y lucha contra las enfermedades

20. Tras su llamamiento en 1988 en pro de la erradicación de la poliomielitis para el año 2000, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó dos nuevas metas para el Programa Ampliado de Inmunización, que éste debe alcanzar de aquí a 1995: la eliminación del tétanos neonatal y la reducción en un 90% de la incidencia del sarampión. En su 13ª reunión (septiembre), el Comité de Expertos de la OMS en Biología de los Vectores y Lucha Antivectorial examinó nuevos compuestos y equipo para la aplicación de plaguicidas destinado al uso comunitario y doméstico y formuló directrices para la inspección de la calidad de los plaguicidas. El informe, terminado en 1989, sobre la situación mundial del paludismo en 1986-1987 demostró que esa enfermedad sigue representando una importante amenaza para la salud mundial. En respuesta a esa situación, el Grupo Científico de la OMS sobre Quimioterapia del Paludismo se reunió en junio para evaluar recomendaciones en materia de terapéutica y diagnóstico y, en noviembre, el Comité de Expertos de la OMS en Paludismo formuló orientaciones prácticas para los países donde el paludismo es endémico sobre diagnóstico y tratamiento, indicadores epidemiológicos, criterios para elegir las zonas donde cabe introducir la lucha contra vectores y gestión de las epidemias palúdicas.

21. A las pautas existentes para la lucha contra las enfermedades parasitarias esquistosomiasis y tripanosomiasis africana se agregaron otras nuevas elaboradas por comités de expertos en leishmaniasis y en la enfermedad de Chagas. Continuó la formación de personal de salud, sobre todo en cursos nacionales y en algunos casos conjuntamente con la FAO y la OUA, como parte integrante de las actividades de los programas de lucha contra esas enfermedades, así como contra la filariasis linfática y la oncocercosis. En respuesta a la resolución WHA42.29, en la que se encomienda a la OMS la eliminación de la dracunculosis (enfermedad del gusano de Guinea), se inició un programa mundial de lucha, en cooperación con el PNUD y el UNICEF, entre otros organismos. Las actividades del Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales aumentaron durante el bienio,

como resultado del incremento de los donativos, y se concedió mayor importancia a los proyectos de investigación social y económica y al nuevo componente del programa relativo a epidemiología e investigaciones sobre el terreno.

22. Al final de su décimo año de funcionamiento, el Programa de Lucha contra las Enfermedades Diarreicas de la OMS colaboraba con un centenar de países en la ejecución de programas nacionales y la realización de investigaciones afines; había impartido, a más de 2500 participantes de 140 países por lo menos, cursos para administradores de programas y, en colaboración con el UNICEF, había iniciado la producción de sales de rehidratación oral en 61 países. Para reducir la mortalidad infantil debida a infecciones agudas de las vías respiratorias, en particular a neumonía, se siguió haciendo hincapié en la elaboración de pautas para el tratamiento de casos destinadas a los programas nacionales. En noviembre se ensayó sobre el terreno un curso de formación de administradores de programas y se preparó para agentes de salud del primer nivel un módulo de formación con videocintas.

23. El programa de la OMS de lucha contra la tuberculosis comenzó a coordinar las investigaciones sobre la tuberculosis relacionada con el SIDA, a establecer estrategias para los casos de tuberculosis que se producen como repercusión de la epidemia de SIDA y a preparar un plan para erradicar la tuberculosis en el mundo industrializado y en un número limitado de países en desarrollo. En una reunión consultiva celebrada en septiembre se terminó un módulo didáctico para administradores de categoría media de lucha antileprosa, y todos los Estados Miembros que participaron en la conferencia de la OMS sobre lucha antileprosa celebrada en África (Brazzaville, noviembre) afirmaron su compromiso con respecto al tratamiento multimedicamentoso.

24. Las enfermedades prioritarias de que se ocupó el programa de la OMS sobre salud pública veterinaria fueron la rabia, la equinococosis y las principales enfermedades alimentarias relacionadas con animales y productos animales como la salmonelosis, a menudo asociada con huevos, productos de huevos y aves de corral. En marzo se celebró una reunión consultiva de expertos sobre el tema; en mayo, la Asamblea Mundial de la Salud recomendó a los gobiernos que intensificaran y coordinaran sus esfuerzos para combatir la contaminación y prevenir la infección (resolución WHA42.40).

25. En un taller celebrado en El Cairo (octubre) se formularon políticas nacionales para prevenir las enfermedades de transmisión sexual en los países de la Región del Mediterráneo Oriental; y en una reunión celebrada en Oxford se procedió a un examen de los conocimientos actuales y de las necesidades prioritarias futuras de investigaciones biomédicas, conductuales, clínicas, epidemiológicas y operativas. Un nuevo manual práctico de técnicas de laboratorio sobre las enfermedades de transmisión sexual, preparado tras numerosas pruebas sobre el terreno, se distribuyó profusamente y se utilizó en los cursos nacionales de formación.

26. El Programa Mundial sobre el SIDA de la OMS siguió afianzando su función directiva y de coordinación, recientemente reconocida por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 44/233, desarrollando la estrategia mundial de prevención y lucha contra el SIDA. La OMS estimó que, a fines del año, había 600 000 casos de SIDA, por lo menos 5 millones de personas estaban infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), 120 países ejecutaban programas a corto plazo sobre el SIDA y 95 habían formulado programas a plazo medio. La Asamblea Mundial de la Salud decidió convertir el Día Mundial del SIDA, celebrado el 1 de diciembre, en el foco anual de la acción mundial contra el SIDA. La Alianza PNUD/OMS contra el SIDA dio nuevo impulso a la cooperación en los países. Durante el año se desarrollaron 127 actividades de formación, la mayor parte dirigidas a la capacitación de instructores. La OMS y la UNESCO colaboraron en la inclusión de la prevención del VIH y el SIDA en los programas de estudio de las escuelas africanas y en proyectos de educación en otros lugares. En febrero y marzo se celebraron reuniones regionales en Alejandría, Viena, Bangkok y Moscú.

27. Prosiguió la preparación de vacunas y la vigilancia y lucha contra las enfermedades víricas y bacterianas. En noviembre se convocó una reunión para examinar el estado actual de los conocimientos acerca de la legionelosis y formular recomendaciones sobre investigaciones. Veinte centros colaboradores de la OMS participaron en el proyecto OMS sobre un sistema mundial de vigilancia de las rickettsiosis, y se preparó un estuche para

diagnóstico. El programa de la OMS de prevención de la ceguera alcanzó su meta de establecer programas nacionales de prevención de la ceguera en 60 países en desarrollo por lo menos. En marzo, un Grupo de Estudio de la OMS sobre Alimentación, Nutrición y Prevención de las Enfermedades Crónicas formuló una estrategia de prevención de las enfermedades basada en las metas de nutrición nacionales para la disminución del cáncer y de otras enfermedades crónicas. Un comité de expertos reunido en julio recomendó la ampliación del programa de alivio del dolor canceroso para incluir los cuidados paliativos como parte de un enfoque completo del tratamiento de los enfermos de cáncer. Estableció también directrices para la lucha contra otros síntomas corrientes del cáncer y para la formación de los profesionales de la atención de salud. El Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC) de Lyon prosiguió su programa de investigaciones sobre el origen de las neoplasias malignas, utilizando métodos epidemiológicos y de laboratorio, y publicó estudios en sus series de publicaciones científicas y de monografías. El CIIC concedió también becas de formación y organizó cursos.

28. El objetivo del programa de la OMS de enfermedades cardiovasculares siguió siendo la prevención. El proyecto MONICA de la OMS (vigilancia multinacional de tendencias y determinantes de las enfermedades cardiovasculares) celebró su tercer congreso internacional (Niza, septiembre). En su primera resolución sobre diabetes (WHA42.36), la Asamblea Mundial de la Salud pidió que se fortalecieran las actividades encaminadas a prevenir y combatir esa enfermedad. El Grupo Científico de la OMS sobre Enfermedades Reumáticas se reunió para fomentar el desarrollo de un programa sobre reumatología (Ginebra, junio). El lema del Día Mundial sin Tabaco, celebrado el 31 de mayo, fue "Las mujeres y el tabaco - mujeres fumadoras: riesgo sobreañadido". En su resolución WHA42.19, la Asamblea de la Salud aprobó un plan de acción tripartito para el programa mundial de la OMS sobre tabaco o salud, centrado en la promoción de los programas nacionales de lucha contra el tabaco, la publicidad e información pública, y actividades de centro de información. El primer año de aplicación práctica del programa se evaluó en noviembre en una reunión del Grupo Consultivo Técnico sobre Tabaco o Salud.

#### Apoyo de información sanitaria

29. Se introdujo en las bibliotecas y centros de información de la OMS la tecnología de información más reciente y se constituyeron y uniformizaron bancos de datos bibliográficos. En junio, bibliotecarios y documentalistas de 25 países participaron en el Segundo Congreso de la Asociación Africana de Bibliotecas Médicas celebrado en Brazzaville. Durante el año, se publicaron 78 libros, entre ellos 14 de la Serie de Informes Técnicos de la OMS, 3 de la serie OMS sobre el SIDA y 26 publicaciones ocasionales. El Manual of epidemiology for district health management y un volumen de 700 páginas, en módulos, sobre Training in the community for people with disabilities aparecieron a finales del año y fueron inmediatamente objeto de elogiosas reseñas y reacciones entusiastas. La difusión conseguida gracias a la distribución gratuita y a la venta cada vez mayor de publicaciones de la OMS se incrementó mediante reimpressiones locales a bajo costo y traducciones publicadas por acuerdo fuera de la Organización.

#### Servicios de apoyo

30. El 30 de noviembre, la plantilla total de la Sede y de las oficinas regionales, excluida la OPS, ascendía a 4453 funcionarios. Se hicieron progresos en la designación de mujeres para puestos de las categorías profesional y superior y en la participación de mujeres en los órganos deliberantes y los grupos de expertos técnicos de la OMS. Comenzó a finales del año la construcción de una ampliación en la sede de la OMS para dar cabida al personal de los programas en rápida expansión financiados con recursos extrapresupuestarios. Durante el bienio 1988-1989, se contrajeron obligaciones por valor de \$ 586 452 704 y de \$ 555 603 355 con cargo al presupuesto ordinario y a fondos de otras procedencias, respectivamente. El 31 de diciembre de 1989, los atrasos de las contribuciones correspondientes a 1988 y 1989 alcanzaban la cifra de \$ 87 114 659.