Organización Mundial de la Salud

75.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD **A75/8**
Punto 12 del orden del día provisional **17 de mayo de 2022**

Presupuesto por programas 2022-2023: revisión

Prórroga hasta 2025 del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023

Informe del Director General

13.º PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO 2019-2023: IMPACTO MENSURABLE EN LOS PAÍSES

1. La consecución de un impacto mensurable es un aspecto central de la misión de la OMS de promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables. El 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 (13.º PGT) gira en torno al objetivo de influir de modo cuantificable en la salud de las personas y en todos los países. Las «metas de los tres mil millones» que figuran en el 13.º PGT (cobertura sanitaria universal para mil millones más de personas, mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas y mejor salud y bienestar para mil millones más de personas, todo ello para 2023) ofrecen un planteamiento unificado para avanzar más rápidamente hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud. Partiendo de las funciones básicas de la OMS de aumentar el liderazgo, potenciar el impacto en la salud pública de todos los países y centrarse en los bienes de la salud pública de alcance mundial, la Organización sigue transformándose y adaptándose para cumplir su misión.

2. En consulta con los Estados Miembros, la Secretaría estableció un marco de resultados que se viene utilizando desde 2019 para informar sobre el 13.º PGT, y que consta de: *a*) un sistema de medición del impacto, que sirve para seguir la evolución de los progresos hacia el logro de las metas de los tres mil millones y 46 indicadores de efectos (de los que 39 corresponden a Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud); *b*) una tarjeta de puntuación de los productos, que sirve para comprobar que la labor de la Secretaría va camino de cumplir las metas establecidas en el 13.º PGT; y *c*) estudios monográficos de países de carácter cualitativo. Con posterioridad a la aprobación del 13.º PGT, se introdujeron mejoras en la tarjeta de puntuación de los productos en el presupuesto por programas. El marco de resultados se utiliza para rendir cuentas anualmente en el informe sobre los resultados de la OMS.[1]

3. La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha causado trastornos, estragos y pérdidas y ha tenido efectos de gran calado sobre el desarrollo sostenible, además de provocar la disminución de la esperanza de vida y la esperanza de vida sana de la población. La coordinación de una respuesta mundial a la COVID-19 por parte de la OMS demuestra la importancia de su misión. Hoy, más que nunca, urge mantener la mirada puesta en las metas de los tres mil millones establecidas en el 13.º PGT para romper el ciclo de pánico y negligencia. Garantizar una recuperación resiliente del

[1] Véase el documento A75/32.

impacto de la pandemia exige trabajar con rigor en las actividades de seguimiento, ampliar la escala de ejecución de las iniciativas, rendir cuentas por los resultados, buscar vías de financiación sostenible y coordinar la actuación de los Estados Miembros y los asociados. Prorrogar por dos años el periodo de vigencia del 13.º PGT permitiría intensificar las inversiones y aplicar medidas que reforzasen la respuesta, y ayudar también a los países a recuperarse de los efectos de la pandemia y acelerar los progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

4. En una versión anterior de este informe, que se presentó a la consideración del Consejo Ejecutivo en su 150.ª reunión,[1] se exponían los motivos que justifican la prórroga del 13.º PGT de 2023 a 2025 y se proponían una serie de medidas al respecto. Los dos años suplementarios servirán para que la Secretaría examine de nuevo y ponga en práctica las enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19, reconociendo al mismo tiempo las incertidumbres sociales, políticas y económicas planteadas. Durante este periodo, la OMS intensificará su apoyo a los países para que puedan llevar a cabo una recuperación equitativa y resiliente e influir de modo mensurable en la salud de las personas, sobre la base del marco de resultados de la OMS y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud.

5. En el documento original ya se contemplaba la posibilidad de prorrogar el 13.º PGT hasta 2025, aunque por otras razones: «Siempre que los progresos sean satisfactorios, la OMS reconoce la opción de prorrogar en 2023 el 13.° PGT hasta 2025, con el fin de alinear el ciclo de planificación estratégica de la OMS con el de la familia más amplia de las Naciones Unidas».

6. En la resolución WHA74.3 (2021), por la que se aprobó el presupuesto por programas 2022-2023, se pedía al Director General que presentara a la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 150.ª reunión (enero de 2022), un proyecto de resolución sobre la ampliación hasta 2025 del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023, y sus posibles revisiones y actualizaciones. En esa reunión, el Consejo tomó nota del informe sobre la prórroga propuesta y adoptó la resolución EB150.R4, en la que recomendaba a la Asamblea de la Salud que aprobara esa medida, así como las esferas de interés definidas en el informe.

MOTIVOS DE LA PRÓRROGA

El mundo está lejos de alcanzar la mayoría de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud para 2030

7. *Mejor salud y bienestar para mil millones más de personas.* **Se prevé que la meta de los mil millones se habrá alcanzado prácticamente en 2023, aunque el progreso que supone es apenas la cuarta parte del necesario para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible en 2030**. Antes de la pandemia de COVID-19, las estimaciones apuntaban a que 900 millones de personas más disfrutarían de mejor salud y bienestar en 2023 en comparación con la cifra de referencia de 2018. Los avances actuales reflejan las mejoras conseguidas en el acceso a combustibles domésticos limpios, en los servicios de agua potable, saneamiento e higiene (ASH), y en el control del tabaco. Sin embargo, en otras áreas como la obesidad o la malnutrición la situación está estancada o incluso empeora. De cara al futuro, sabemos que para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud es necesario llegar a casi 4000 millones de personas cada cinco años. Para lograrlo, habrá que centrarse en los principales indicadores de la mortalidad y morbilidad prematuras, como el consumo de tabaco, la contaminación del aire, las lesiones causadas por el tránsito, la salud mental, la obesidad y el cambio climático, que serán

[1] Documento EB150/29; véanse también las actas resumidas de la 150.ª reunión del Consejo Ejecutivo, undécima sesión, sección 2.

factores clave para mejorar la salud de las personas. Es fundamental prestar atención a las desigualdades entre distintos países y dentro de cada uno de ellos. Para alcanzar los objetivos mundiales, es necesario elaborar y aplicar soluciones normativas sostenidas y basadas en la evidencia para impulsar un rápido progreso en los países.

8. *Cobertura sanitaria universal para mil millones más de personas.* **La meta de los mil millones no se alcanzará en 2023, y el progreso es menos de una cuarta parte del necesario para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible en 2030.** Las estimaciones actuales apuntan a que, si no se corrige la tendencia, faltarán 730 millones de personas para llegar a mil millones más de personas con cobertura sanitaria universal en 2023. Debido a que la gran mayoría de los países (94%) están experimentando importantes trastornos en los servicios de salud esenciales a causa de la pandemia, este déficit aumentará a 840 millones.[1] A lo largo de las dos últimas décadas, 92 países han experimentado pocos cambios o incluso un empeoramiento en relación con la protección financiera, una situación que ahora se ve agravada por la pandemia en curso. La cobertura media de servicios está mejorando en la mayoría de los países, pero un esfuerzo concertado para cumplir los objetivos de prestación de servicios en sectores prioritarios como el tratamiento del VIH, la vacunación infantil y el tratamiento de la presión arterial permitiría reducir a la mitad la distancia que nos separa actualmente de la meta de los mil millones. La atención primaria de salud, con su enfoque centrado en la acción multisectorial, los servicios de salud integrados, el empoderamiento de las comunidades, el fortalecimiento de los sistemas de salud y la financiación, es una vía prometedora para lograr la cobertura sanitaria universal.

9. La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la urgencia de mejorar la medición de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a la cobertura de los servicios de salud (3.8.1) y la protección financiera (3.8.2). Los Estados Miembros, los asociados del sistema de las Naciones Unidas y el Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible han recomendado a la Secretaría que aplicara, con carácter experimental, un método actualizado para medir la cobertura efectiva de los servicios.[2] La Secretaría está examinando la medición de la protección financiera y propondrá al Grupo Interinstitucional y de Expertos, en consulta con los Estados Miembros, una forma mejorada de medir tanto la cobertura efectiva de servicios como la protección financiera. Esta mejora de la cuantificación permitirá a los países efectuar un seguimiento de sus avances hacia la cobertura sanitaria universal a través de la atención primaria de salud que dispensan a su población. La pandemia de COVID-19 también ha demostrado la importancia de seguir de cerca las prioridades que han aflorado, como la capacidad y la disposición operativa de los servicios de salud, la salud mental, la atención primaria de salud o el ejercicio físico. Durante esta prórroga, la Secretaría propondrá nuevos indicadores de importancia para la salud pública para el seguimiento del 13.° PGT.

10. *Mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas.* **Las proyecciones iniciales preveían que los mil millones podrían alcanzarse en 2023, pero la COVID-19 ha demostrado que ningún país está totalmente preparado para una pandemia de tal magnitud.** El indicador de preparación muestra que las capacidades nacionales en este ámbito han aumentado desde la referencia de 2018. Sin embargo, la COVID-19 ha puesto de manifiesto las limitaciones de las mediciones actuales y ha impulsado una evolución de los métodos de evaluación y los procesos sistemáticos para garantizar que sean más predictivos, dinámicos y holísticos. Algunas actividades fundamentales para la protección frente a las emergencias de salud se han visto interrumpidas por la pandemia de COVID-19, y

[1] Tablero de información sobre las metas de los tres mil millones (disponible en https://portal.who.int/triplebillions/), consultado el 9 de mayo de 2022.

[2] Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. Informe de reunión. Octava reunión del Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, 6-8 de noviembre de 2018. Estocolmo (Suecia).

el indicador de prevención muestra que hay más países que experimentan una disminución de la cobertura vacunal contra los patógenos prioritarios que el año anterior. Para evitar que la cobertura siga disminuyendo, es necesario priorizar, ampliar y agilizar los esfuerzos que se llevan a cabo en relación con el acceso equitativo, las estrategias de prevención y la recuperación del calendario de vacunación. El indicador de «detección, notificación y respuesta» muestra una tendencia diferente, a saber, que los países mejoraron la celeridad en la detección de eventos y reforzaron las funciones esenciales de salud pública, como la vigilancia. Es preciso mantener y ampliar estos avances e inversiones para cubrir un número cada vez mayor de emergencias. Asimismo, para evitar que nadie se quede atrás es fundamental proteger a las personas que se encuentran en entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables, ya que sufren de forma desproporcionada las consecuencias de las emergencias de salud. La Secretaría está colaborando con los Estados Miembros y los asociados para tomar medidas en respuesta a los exámenes, las recomendaciones y las resoluciones recientes, con el fin de que la COVID-19 sea la última pandemia de este tipo. Todas estas reflexiones se están teniendo en cuenta en el examen universal de la salud y la preparación, un mecanismo de examen por homólogos dirigido por los Estados Miembros que tiene por objeto reforzar las capacidades nacionales de preparación para pandemias y promover la adopción de medidas a escala mundial para que el mundo sea más seguro.[1]

11. *Esperanza de vida sana (EVS).* Las mencionadas metas de los tres mil millones contribuyen a mejorar la esperanza de vida sana, que es el indicador global y comparable que ofrece el 13.º PGT para seguir de cerca la progresión general hacia un mejor estado de salud de las poblaciones. Utilizando los datos sobre mortalidad y morbilidad extraídos de las estimaciones mundiales de salud que la OMS actualiza periódicamente, se cuantificarán las estimaciones relativas al impacto directo e indirecto de la pandemia de COVID-19 en la esperanza de vida sana a fin de determinar en qué medida la pandemia ha perjudicado el estado general de salud de la población. Un seguimiento riguroso de las tendencias de la salud de la población servirá para orientar las prioridades y las medidas en el ámbito de la salud pública.

12. La pandemia de COVID-19 deja patente la interdependencia de las metas de los tres mil millones, así como la importancia de una atención primaria de salud centrada en la equidad y del principio de «Una sola salud», que integra la carga que suponen conjuntamente la resistencia a los antimicrobianos, los nuevos patógenos y las amenazas para la salud animal y ambiental. A menos que haya avances sustanciales en las metas de los tres mil millones, el mundo seguirá estando expuesto a riesgos, mal protegido de las amenazas sanitarias, incapacitado para detectar y afrontar afecciones emergentes y falto de la resiliencia necesaria. Para la recuperación y el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible es absolutamente indispensable una labor coordinada y que discurra a una escala mucho más ambiciosa.

13. La pandemia ha agravado las inequidades ya existentes en el ámbito social y de la salud, y ha puesto de manifiesto la necesidad de integrar sistemática y transversalmente la equidad, el género y los derechos humanos, una idea que va en la línea marcada por el Secretario General de las Naciones Unidas en su Llamamiento a la acción en favor de los derechos humanos[2] y en su informe titulado «Nuestra agenda común».[3] El impresionante aumento de la violencia contra mujeres y niñas[1] y del trabajo

[1] Véase el documento A75/21.

[2] Secretario General de las Naciones Unidas. La aspiración más elevada: llamamiento a la acción en favor de los derechos humanos (https://www.un.org/en/content/action-for-human-rights/index.shtml), consultado el 19 de abril de 2022.

[3] Naciones Unidas. Informe del Secretario General «Nuestra agenda común». Nueva York, Naciones Unidas, 2021 (https://www.un.org/es/content/common-agenda-report/), consultado el 19 de abril de 2022.

femenino no remunerado en hogares y centros de salud constituye un ejemplo elocuente de las inequidades registradas durante la pandemia. Para hacer realidad la ambición de que nadie quede atrás se necesita con urgencia un programa de políticas e investigaciones que tenga una perspectiva cultural y de género, y que incorpore una perspectiva de género en los ensayos clínicos de tratamientos y vacunas, además de datos desglosados. No hay mejor ilustración de esta falta de equidad que las desigualdades de acceso a vacunas contra la COVID-19. La Secretaría seguirá proponiendo planteamientos más eficaces para hacer realidad la equidad en la salud, como la detección sistemática de las poblaciones marginadas y los obstáculos de acceso, la aplicación de medidas de reparación, y el seguimiento continuo de las desigualdades.

14. Para lograr un impacto mensurable en los países hay que adoptar un enfoque sistemático a la hora de hacer las cosas. Los balances de las actividades ejecutadas que elabora la OMS utilizan un enfoque basado en los datos para mostrar al personal directivo superior los indicadores y las regiones y países que más pueden contribuir a acelerar el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y de las metas de los tres mil millones. Los balances ayudan a centrar y priorizar las medidas para lograr el impacto más grande y más rápido posible, utilizando datos y análisis elaborados con los programas técnicos.

Fortalecimiento de la capacidad de los países para lograr efectos cuantificables

15. La Secretaría reforzará la capacidad de las oficinas en los países mediante plataformas y equipos integrados que promuevan la atención primaria de salud, la ciencia y la innovación, la obtención de datos y la prestación de servicios, con el fin de fundamentar las prioridades y las políticas nacionales. En los próximos cinco años, la OMS concentrará sus esfuerzos en cinco prioridades: 1) apoyar a los países para que con toda urgencia operen un cambio de paradigma y apuesten por promover la salud y el bienestar y por prevenir las enfermedades incidiendo en sus causas profundas; 2) apoyar una reorientación radical de los sistemas de salud, que otorgue preeminencia a la atención primaria como fundamento de la cobertura sanitaria universal; 3) reforzar con urgencia los sistemas e instrumentos de preparación y respuesta frente a epidemias y pandemias a todos los niveles, cimentándolos en sólidos dispositivos de gobernanza y financiación para poner en marcha y sostener esos esfuerzos, conectados y coordinados a escala mundial por la OMS; 4) aprovechar el poder de la ciencia, la investigación innovadora, los datos y las tecnologías digitales como catalizadores clave de las demás prioridades; y 5) fortalecer con toda urgencia a la OMS como principal autoridad rectora de la salud mundial, situada en el centro de la arquitectura mundial de la salud.

16. Estas cinco prioridades constituirán la base de la prórroga del 13.º PGT; asimismo fijarán una dirección estratégica para el proyecto de presupuesto por programas 2024-2025.

LAS CINCO ESFERAS DE INTERÉS PROPUESTAS PARA LA PRÓRROGA

17. Dentro de la estrategia de los tres mil millones establecida en el 13.º PGT, que queda intacta y conserva plena vigencia, las cinco esferas de interés que se someten a la consideración de la Asamblea de la Salud constituyen la base de la resolución sobre la prórroga del 13.º PGT.

[1] ONU-Mujeres. *From Insight to Action: Gender Equality in the Wake of COVID-19*. Nueva York, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, 2020 (https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/09/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19), consultado el 19 de abril de 2022.

I. Apoyar a los países para que con toda urgencia operen un cambio de paradigma y apuesten por promover la salud y el bienestar y por prevenir las enfermedades incidiendo en sus causas profundas

18. Antes de la pandemia, la OMS había definido la meta de los mil millones referida a la promoción de poblaciones más sanas con el fin de ayudar a los países a generar entornos más seguros, más saludables y más habilitantes. La pandemia de COVID-19 ha hecho patente la necesidad de abordar los determinantes de la salud en todos los sectores y de otorgar un papel más central a la salud en relación con el desarrollo, la paz y la seguridad. La OMS seguirá promoviendo la salud en todas las políticas para ayudar a los países a ampliar sus esfuerzos de prevención con respecto a las enfermedades no transmisibles y a hacer frente a amenazas existenciales como el cambio climático y la seguridad, así como a nuevos retos y tendencias, como el cambio demográfico, la migración, la urbanización, las cadenas de suministro de alimentos y la resistencia a los antimicrobianos.

19. El reto consiste en avanzar rápidamente hacia un entorno social, político, económico y comercial propicio que anime e incentive a las personas para que lleven una vida más sana. La mejor manera de avanzar es preservar la salud de las personas y aprovechar los logros alcanzados para eliminar los ácidos grasos *trans*, reducir el consumo de tabaco y alcohol y reducir el contenido de azúcar en la dieta, así como mejorar la nutrición, la calidad del aire, el agua, el saneamiento y la higiene (WASH) y la seguridad vial, entre otras cosas. Abordar los factores de riesgo que impulsan la carga mundial de morbilidad puede reducir a la mitad las enfermedades no transmisibles, lo que a su vez reducirá la presión sobre los sistemas de salud.

20. La Secretaría promoverá el diálogo estratégico sobre políticas con los Estados Miembros, utilizando un enfoque que abarque a todas las instancias del gobierno para proporcionar el mejor asesoramiento sobre la manera de preservar la salud de la población. La Secretaría también se basará en los planes de ejecución y los balances de resultados en relación con la obesidad y el consumo de tabaco, y los ampliará a otros indicadores programáticos relacionados con poblaciones más sanas en el marco de resultados de la OMS.

II. Apoyar una reorientación radical de los sistemas de salud, que otorgue preeminencia a la atención primaria como fundamento de la cobertura sanitaria universal

21. De acuerdo con la Declaración de Astaná sobre la atención primaria de salud y la declaración política sobre la cobertura sanitaria universal, refrendada en 2019 por todos los Estados Miembros en la Asamblea General de las Naciones Unidas, la atención primaria de salud constituye una prioridad en los tres niveles de la Organización. El Programa Especial de la OMS sobre Atención Primaria de Salud, que se puso en marcha en 2020 como parte de la agenda de transformación de la OMS, incorpora la Alianza en pro de la Cobertura Sanitaria Universal y los componentes básicos de los sistemas de salud. En la actualidad proporciona conocimientos técnicos a 115 países, además de apoyo basado en el envío de asesores sobre políticas de salud a las oficinas de la OMS en los países y la provisión de asesores regionales sobre políticas de salud, con el fin de facilitar el diálogo normativo e intensificar el apoyo a muchos países. La atención primaria de salud es el nexo que conecta entre sí las metas de los tres miles de millones, pues en ella convergen el fortalecimiento de los sistemas de salud, las funciones esenciales de salud pública y la aplicación de soluciones normativas multisectoriales. Además, entraña de por sí el compromiso de promover la equidad en materia de salud, los derechos humanos, la igualdad de género y el empoderamiento de las comunidades, haciendo hincapié en la repercusión a escala subnacional y local de las medidas derivadas de la cobertura sanitaria universal, la seguridad sanitaria y la atención a los determinantes de la salud. Tras décadas de avances, la COVID-19 ha provocado un retroceso en prácticamente todos los indicadores de salud, y los gastos médicos directos están empujando a millones de personas de nuevo a la pobreza. La OMS ampliará su Programa Espe-

cial sobre Atención Primaria de la Salud para prestar un apoyo intensivo a todos los países de ingresos bajos y medianos bajos, y permanecerá activa en todos los países. Sin un aumento de la financiación de la atención primaria de salud, los avances se verán comprometidos.

22. Es importante reconocer la salud como un derecho humano fundamental que está consagrado en la constitución de casi todos los países y no como un mero servicio que prestan los gobiernos. La Secretaría reforzará la atención que presta a las poblaciones menos atendidas y más marginadas, lo que significa abordar la igualdad de género, los migrantes, refugiados y desplazados internos, las minorías sexuales y en materia de género y las personas que sufren racismo, las minorías étnicas y los grupos indígenas, y las personas con discapacidad. El nuevo Consejo sobre los Aspectos Económicos de la Salud para Todos está elaborando recomendaciones para una transformación de los sistemas de salud impulsada por la innovación y orientada a estimular el bienestar económico. La nueva Academia de la OMS proporcionará a millones de personas de todo el mundo un acceso rápido a un aprendizaje de máxima calidad en materia de salud. Y lo que es más importante, la Secretaría seguirá desarrollando los planes y los balances de ejecución ligados a la financiación de la salud y a determinados indicadores de prestación de servicios, y los ampliará a otros indicadores programáticos relacionados con la cobertura sanitaria universal en el marco de resultados de la OMS.

III. Reforzar con urgencia los sistemas e instrumentos de preparación y respuesta frente a epidemias y pandemias a todos los niveles, cimentándolos en sólidos dispositivos de gobernanza y financiación para poner en marcha y sostener esos esfuerzos, conectados y coordinados a escala mundial por la OMS

23. La pandemia puso de manifiesto que el mundo no estaba preparado y que el sistema mundial de preparación y respuesta frente a las pandemias es vulnerable y está fragmentado. Las enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19 se encuentran reflejadas en más de 300 recomendaciones, derivadas de los fundamentales análisis realizados por el Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias, el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19, el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación. Estas recomendaciones sirven de guía para que el mundo responda a esta crisis y esté mejor preparado, garantizando de este modo que la COVID-19 sea la última pandemia de este tipo. En estos momentos se está debatiendo la dirección estratégica general que adoptará la OMS para mejorar y apoyar las capacidades, los sistemas y la coordinación de la preparación y la respuesta a las emergencias de salud.

24. En su segunda reunión extraordinaria, celebrada en noviembre de 2021, la Asamblea de la Salud adoptó la decisión SSA2(5), en la que decidió, entre otras cosas, establecer un nuevo órgano de negociación intergubernamental para que elaborase y negociase un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre la preparación y la respuesta frente a pandemias. La reunión se centró en el apoyo que prestará la Secretaría a los Estados Miembros y en las estructuras de gobernanza que asegurarán la rendición recíproca de cuentas, sin olvidar las grandes líneas estratégicas de preparación y respuesta ante emergencias.

25. Se están desplegando muchas iniciativas complementarias destinadas a subsanar deficiencias en los países, potenciar la resiliencia de los sistemas y el personal de salud, y reforzar los sistemas de vigilancia. A continuación se enumeran algunas de estas iniciativas: el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19; el Grupo Consultivo Científico sobre los Orígenes de Nuevos Agentes Patógenos; el Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias, radicado en Berlín; el Acceso Mancomunado a las Tecnologías contra la COVID-19; los centros de transferencia de tecnología para las vacunas de ARNm de la OMS y la red conexa de «radios»; el Foro Mundial sobre Pro-

ducción Local; y el examen universal de la salud y la preparación. La Secretaría ha colaborado con los Estados Miembros para poner en marcha nuevas iniciativas destinadas a reforzar la seguridad sanitaria mundial, en respuesta a mandatos de larga data encomendados por la Asamblea de la Salud. La OMS ha tenido un papel decisivo en la aceleración de la investigación y el desarrollo de herramientas de salud contra la COVID-19, y en 2021 ha precalificado 10 vacunas contra esta enfermedad y ha realizado una estimación del exceso de mortalidad asociado a la pandemia.

26. Se han tomado varias medidas para potenciar la producción local de vacunas y medicamentos de alta calidad, con el fin de mejorar la seguridad sanitaria y la cobertura sanitaria universal. La decisión que adoptaron los Estados Miembros en la segunda reunión extraordinaria de la Asamblea de la Salud de avanzar hacia un nuevo instrumento sobre prevención, preparación y respuesta frente a las pandemias es un paso histórico en este sentido. La Secretaría seguirá exhortando a los líderes para que actúen con ambición, de modo que las negociaciones sean rápidas y los países estén preparados para responder ante la próxima pandemia que inevitablemente nos espera.

IV. Aprovechar el poder de la ciencia, la investigación innovadora, los datos y las tecnologías digitales como catalizadores clave de las demás prioridades

27. La pandemia de COVID-19 ha dado lugar a una demanda sin precedentes de datos oportunos, fiables y procesables. Las metas de los tres mil millones fijadas en el 13.º PGT y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud no se podrán cumplir sin disponer de datos sólidos y procedimientos científicos. A falta de una infraestructura subyacente de información precisa, innovación continua y evaluación rigurosa del impacto real de los programas y las recomendaciones, no puede haber un progreso sostenido. Una plataforma integrada que reúna ciencia e innovación, datos y prestaciones, así como herramientas digitales, es un facilitador esencial de la equidad y un acelerador de todas las prioridades de los países.

28. La OMS se está transformando en una organización moderna, basada en la información. En primer lugar, y bajo la guía de la evaluación mundial de la capacidad de los países en materia de datos y sistemas de información sanitaria, la Secretaría presta apoyo a los países para que mejoren sus dispositivos nacionales de vigilancia de las enfermedades y la salud pública, reforzando sus sistemas de registro civil y estadísticas vitales y la información suministrada sobre las causas de muerte, y optimizando los sistemas ordinarios de información de salud.[1] Utilizando las herramientas y las orientaciones del Paquete técnico SCORE para datos de salud, la Secretaría brindará su apoyo a los países para que subsanen las lagunas de datos y mejoren las estadísticas de salud de la población, además de cuantificar el impacto de la pandemia de COVID-19. La OMS organizará una nueva conferencia internacional dedicada al tema de las estadísticas de salud, con el fin de mejorar la medición de la salud sobre la base de la aplicación de normas mundiales y de una coordinación internacional eficaz. En segundo lugar, a petición de los Estados Miembros, la Secretaría pondrá en marcha el Centro Mundial de Datos de Salud, como fuente fidedigna regida por políticas y prácticas adecuadas de gestión de datos. En tercer lugar, la Secretaría ampliará los balances empíricos de la ejecución de las metas de los tres mil millones a escala mundial, regional y nacional, con el fin de establecer prioridades y perspectivas de aceleración sobre la base de medidas normativas y programáticas adecuadas.

29. La OMS está reforzando aún más su capacidad científica. Con el fin de optimizar su función normativa, y extrayendo las enseñanzas pertinentes de la respuesta a la COVID-19, la Secretaría está fortaleciendo su sistema de garantía de la calidad, sobre la base de la labor del Comité de Examen de Directrices y de las autorizaciones de publicación regionales. Privilegiando los productos técnicos de mayor

[1] Véase el documento A74/8.

prioridad en el conjunto de la Organización, y a fin de lograr que las directrices surtan efecto real en los países, se ha implantado una lógica de «directrices evolutivas» que hará que todas las directrices de la OMS sean fáciles de actualizar y se plasmen en herramientas de apoyo a la toma de decisiones directamente utilizables por los proveedores de atención de salud. Asimismo, para que las innovaciones contribuyan de forma óptima al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud, la OMS encabezará la aplicación de un «marco de extensión de las innovaciones» que sirva para responder a las demandas y necesidades en materia de salud de los países con innovaciones ya maduras, prestas a ser implantadas (en ámbitos que pueden ir de la prestación de servicios a las tecnologías digitales), identificadas y desarrolladas por financiadores de innovación y por los propios países. La Secretaría, por conducto de los entes de investigación que acoge (el Programa Especial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banco Mundial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana; el Programa Especial UNICEF/PNUD/Banco Mundial/OMS de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales; y la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud), promoverá un programa de aprendizaje en los sistemas nacionales de salud para responder a las preocupaciones suscitadas por la pandemia de COVID-19, estimulando la investigación futura sobre políticas en materia de salud reproductiva, enfermedades infecciosas ligadas a la pobreza y otros temas pertinentes. La pandemia de COVID-19, además, ha puesto de relieve la importancia de precalificar productos sanitarios e incluirlos en la lista de uso en emergencias y de lograr que los sistemas nacionales y regionales de reglamentación de los productos sanitarios funcionen con eficiencia y eficacia. La OMS ha definido un enfoque integral («de extremo a extremo») para catalizar la investigación y la innovación, elaborando perfiles de producto, ofreciendo asesoramiento científico conjunto a innovadores de productos y estableciendo centros neurálgicos de transferencia de tecnología para generar capacidad de producción local de vacunas y productos de salud.

V. Fortalecer con toda urgencia a la OMS como principal autoridad rectora de la salud mundial, situada en el centro de la arquitectura mundial de la salud

30. El fundamento de la función rectora que ejerce la OMS en el centro de la arquitectura mundial de la salud es su responsabilidad constitucional de «actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional» y «establecer y mantener una colaboración eficaz con las Naciones Unidas, los organismos especializados, las administraciones oficiales de salubridad, las agrupaciones profesionales y demás organizaciones que se juzgue convenientes». Una OMS fuerte en el centro de la arquitectura mundial de salud evita la fragmentación y permite aprovechar mejor los recursos, no solo en relación con las inversiones de los Estados Miembros en la OMS, sino en todo el ecosistema mundial de la salud. A corto plazo, los esfuerzos de la OMS están centrados en el fortalecimiento de la arquitectura mundial de la salud en pro de la seguridad sanitaria, en particular la gobernanza, los sistemas e instrumentos y la financiación. Una arquitectura sólida orientada a la seguridad sanitaria debe apoyarse en la colaboración entre los distintos organismos multilaterales, así como en las alianzas con la sociedad civil y el sector privado.

31. La OMS está asumiendo funciones de liderazgo y reforzando sus vínculos de colaboración con otros organismos multilaterales activos en el ámbito de la salud, en particular a través del Plan de Acción Mundial a favor de una Vida Sana y Bienestar para Todos.[1] El Plan de Acción Mundial aglutina a la OMS y otras 12 organizaciones multilaterales de dimensión mundial que trabajan en asuntos relacionados con la salud, el desarrollo y la acción humanitaria para secundar un proceso de recuperación de la COVID-19 que sea equitativo y resiliente, y que ayude a cumplir los Objetivos

[1] Para obtener más información, véase el sitio web del Plan de Acción Mundial a favor de una Vida Sana y Bienestar para Todos «Mayor colaboración, mejor salud» (https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan), consultado el 19 de abril de 2022.

de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud. El ámbito de aplicación se ha extendido a más de 50 países y se está ampliando aún más con el fin de responder a la demanda, por ejemplo en apoyo de la adopción de enfoques de recuperación centrados en la atención primaria de salud. La introducción de un marco de seguimiento permitirá obtener información de retorno sobre el tipo de respaldo idóneo que el sistema multilateral puede prestar a los países para acelerar el progreso. La importancia del Plan de Acción Mundial como plataforma incentivará la colaboración entre los organismos multilaterales para llevar a cabo actividades conjuntas de financiación, monitoreo y evaluación, así como debates en los órganos rectores de los organismos. La OMS continua reforzando su compromiso con los foros multilaterales de alto nivel, como el G20[1] y el G7,[2] con el objetivo de reforzar el compromiso político de actuar de forma coordinada en temas básicos relacionados con la salud mundial.

32. Además, la OMS está potenciando sus alianzas con la sociedad civil, el sector privado y las instancias parlamentarias mediante la introducción de estrategias específicas de colaboración. En el caso de la sociedad civil, estas alianzas contribuyen a la dinámica de aceleración, por ejemplo al otorgar un lugar central a la rendición de cuentas, la participación comunitaria (por parte de círculos confesionales, entre otros) y la colaboración provechosa de los jóvenes, sin olvidar la implantación de mecanismos más sólidos para que la sociedad civil participe sistemáticamente en la labor de la OMS. Por lo que respecta al sector privado, estas alianzas favorecen la dinámica de aceleración al poner el acento, entre otras cosas, en la investigación y desarrollo, los datos y la salud digital, facilitando la obtención de información fidedigna a través de los medios sociales, mejorando las repercusiones sanitarias de las actividades fundamentales del sector privado y potenciando el posible papel catalizador de la OMS en materia de «finanzas innovadoras» y parámetros de medición ambientales, sociales y de gobernanza.

33. Como parte de la transformación, la Secretaría ha elaborado su primer argumentario a favor de la inversión, celebró el primer foro de asociados, creó la Fundación pro OMS, aumentó las contribuciones voluntarias básicas, introdujo la financiación temática y actualizó su argumentario a favor de la inversión. La evolución hacia una financiación más flexible dará al Director General la capacidad de llevar el dinero allí donde pueda tener más impacto, y de aplicar mejor las prioridades establecidas por los Estados Miembros en el presupuesto por programas. El éxito futuro de la OMS dependerá del apoyo que presten los Estados Miembros a las propuestas del Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible, a saber: aumentar las contribuciones señaladas hasta al menos el 50% del presupuesto de la OMS para 2028-2029, y complementar el proceso de elaboración del presupuesto por programas con un mecanismo de reposición.[3]

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

34. Se invita a la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud a tomar nota del informe y a adoptar el proyecto de resolución recomendado por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB150.R4 (2022).

= = =

[1] Alemania, Arabia Saudita, Argentina, Australia, Brasil, Canadá, China, Estados Unidos de América, Federación de Rusia, Francia, India, Indonesia, Italia, Japón, México, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República de Corea, Sudáfrica, Turquía y Unión Europea.

[2] Alemania, Canadá, Estados Unidos de América, Francia, Italia, Japón, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y Unión Europea.

[3] Véase el documento A75/9.