

## **Examen de las alianzas acogidas**

### **Examen de la Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño**

#### **Informe del Director General**

1. De conformidad con la decisión EB132(10) (2013) del Consejo Ejecutivo, su Comité de Programa, Presupuesto y Administración examina periódicamente los arreglos de las alianzas en pro de la salud acogidas. Por lo tanto, el presente documento debe considerarse junto con el informe que presente el propio Comité al Consejo Ejecutivo.<sup>1</sup>
2. En el presente informe se resumen las contribuciones de la Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño al mejoramiento de los resultados sanitarios, la armonización de sus actividades con la labor pertinente de la OMS, y las interacciones de la Secretaría con la Alianza.
3. La Alianza se estableció en 2005 para dar respuesta a la creciente preocupación mundial de que era poco probable que las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 4 (Reducir la mortalidad infantil) y 5 (Mejorar la salud materna) se alcanzaran, a más tardar, en 2015. La Alianza fue resultado de la unión de tres alianzas existentes: la Alianza para una maternidad sin riesgo y la salud del recién nacido, acogida por la OMS en Ginebra; la Alianza para la Salud del Recién Nacido, acogida por Save the Children (Estados Unidos de América), y la Alianza para la Supervivencia Infantil, acogida por el UNICEF en Nueva York. Desde entonces, la Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño ha realizado esfuerzos encaminados a prestar apoyo en todo el ámbito de la salud de las mujeres, niños y adolescentes, de conformidad con la versión actualizada de la Estrategia Mundial «Todas las mujeres, todos los niños» del Secretario General de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) (la Estrategia Mundial).
4. La visión de la Alianza es la de la Estrategia Mundial: «un mundo en el que el conjunto de las mujeres, los niños y los adolescentes de entornos estables, frágiles y humanitarios gocen de sus derechos a la salud y el bienestar físicos y mentales, tengan oportunidades sociales y económicas y puedan participar plenamente en la configuración de unas sociedades prósperas y sostenibles», para cuyo logro la OMS también ha asumido un compromiso.
5. La Alianza se rige por una Junta que es presidida por la Honorable Sra. Helen Clark y tiene tres comités permanentes: el Comité Ejecutivo, el Comité de Estrategias y Finanzas y el Comité de Gobernanza y Candidaturas. Asimismo, recibe el apoyo de una secretaría acogida por la OMS en su sede. La OMS es un miembro permanente tanto de la Junta de la Alianza como del Comité Ejecutivo,

---

<sup>1</sup> Documento EB147/6.

que representa a la organización anfitriona y al grupo de la Alianza que está constituido por organismos de las Naciones Unidas y del cual forma parte la Alianza H6 que la OMS preside en la actualidad.

6. La Alianza cuenta hoy en día con más de 1100 organizaciones afiliadas, lo cual representa un aumento con respecto a la cantidad aproximada de 740 organizaciones que había al final de 2015. La composición está distribuida en 10 grupos, a saber: instituciones académicas, de investigación y formación; adolescentes y jóvenes; donantes y fundaciones; mecanismos de financiación mundial; asociaciones sanitarias profesionales; organizaciones intergubernamentales; organizaciones no gubernamentales; gobiernos asociados; sector privado; y organismos de las Naciones Unidas. Desde 2015 se han incorporado tres de los grupos enumerados (adolescentes y jóvenes; organizaciones intergubernamentales; y mecanismos de financiación mundial).

7. Los miembros están representados en la Junta y los comités de la Alianza a través de sus respectivas estructuras de gobernanza de los grupos. Además, el Foro de Asociados de la Alianza brinda periódicamente a todos sus miembros la oportunidad de reunirse. El Foro más reciente tuvo lugar en Nueva Delhi en diciembre de 2018.<sup>1</sup>

## CONTRIBUCIÓN AL MEJORAMIENTO DE LOS RESULTADOS SANITARIOS

8. **Aumentar la participación de los adolescentes y los jóvenes.** El grupo de Adolescentes y jóvenes de la Alianza participa y lleva la delantera en las actividades destinadas a mejorar la salud y el bienestar de los adolescentes y los jóvenes, especialmente en los países. Sus miembros están representados en todos los demás grupos de la Alianza y en los grupos de trabajo o comités de esta. Desde que se estableció este grupo, se han fortalecido todas sus operaciones, como resultado de los análisis realizados y los programas de creación de capacidades que se ejecutan.

9. Gracias al apoyo de la Alianza y las pequeñas subvenciones, los miembros del grupo de Adolescentes y jóvenes han podido hacer participar a las instancias decisorias a nivel nacional, regional y mundial y trabajar en procesos de formulación de políticas. Han logrado influir en el discurso público y dirigen enfoques innovadores para hacer participar a los jóvenes a la hora de emprender la realización de cambios en la salud y el bienestar de sus pares. El conjunto de instrumentos «Advocating for Change for Adolescents»,<sup>2</sup> que crearon la Alianza y la ONG Las Mujeres Dan Vida, fue puesto a prueba por redes dirigidas por jóvenes en el Camerún, la India, Kenya, Malawi y Nigeria, donde las redes han proseguido sus actividades, haciendo participar hasta la fecha a más de 10 000 jóvenes y facilitando la colaboración de redes de ese tipo con más de 200 instancias decisorias locales y nacionales. Esta labor se realizará también en Ghana, Liberia, Sierra Leona, Zambia y Zimbabwe en 2020-2021, con lo cual se llegará a un total de 10 países.

10. La participación de los jóvenes ha sido una importante esfera de trabajo para la Alianza. La inclusión de los jóvenes en la parte central de la formulación de estrategias y de la formulación, ejecución y evaluación de políticas y programas que influyen en ellos y los protegen está íntimamente ligada a una declaración de consenso mundial sobre participación provechosa de los adolescentes y los jóvenes,<sup>3</sup> cuya elaboración fue liderada por la Alianza, la Alianza Internacional de Jóvenes por la Planificación

---

<sup>1</sup> *2018 Partners' Forum* (<https://www.who.int/pmnch/about/governance/partnersforum/2018/en/>), consultado el 15 de mayo de 2020.

<sup>2</sup> *Advocating for Change for Adolescents! A Practical Toolkit for Young People to Advocate for Improved Adolescent Health and Well-being*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2018 ([https://www.who.int/pmnch/knowledge/publications/advocacy\\_toolkit.pdf](https://www.who.int/pmnch/knowledge/publications/advocacy_toolkit.pdf)), consultado el 15 de mayo de 2020.

<sup>3</sup> *Global consensus statement: meaningful adolescent & youth engagement*, 2018 (<https://www.who.int/pmnch/mye-statement.pdf>), consultado el 15 de mayo de 2020.

Familiar y la iniciativa Planificación Familiar 2020. Hasta la fecha, la declaración ha sido respaldada por más de 250 instituciones. Antes de la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal y la Asamblea General de las Naciones Unidas, ambas en 2019, la Alianza junto con el Grupo Principal de la Infancia y la Juventud de las Naciones Unidas y otros asociados presentaron un proyecto de llamamiento a la acción en favor del bienestar de los adolescentes<sup>1</sup> con fines de consulta.

### Reunir y sintetizar las contribuciones de múltiples partes interesadas

11. La Alianza ha seguido reuniendo a múltiples grupos para que ofrezcan asesoramiento y observaciones sobre importantes políticas y medidas relacionadas con la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes. Asimismo, ha ayudado a elaborar la actualización de la Estrategia Mundial para el periodo 2016-2030, establecer el Mecanismo de Financiación Mundial, consolidar los informes y funciones de rendición de cuentas en el contexto de la Estrategia Mundial y lograr el Marco de los cuidados afectivos para el desarrollo en la primera infancia,<sup>2</sup> que se presentó en la 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud.

12. La Alianza ha trabajado para garantizar que las mujeres, los niños y los adolescentes se beneficien plenamente de la dispensación de atención primaria de salud y la cobertura sanitaria universal, en el contexto del Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos.<sup>3</sup> Estos esfuerzos contribuyeron a que se prestara una atención prioritaria a la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes en las resoluciones adoptadas por la Asamblea de la Salud<sup>4</sup> y la Unión Interparlamentaria<sup>5</sup> y en la declaración de la Asamblea General de las Naciones Unidas<sup>6</sup> sobre la cobertura sanitaria universal.

13. En cuanto a las medidas más específicas en función de los temas, la Alianza y sus aliados hicieron un llamamiento mundial a la acción<sup>7</sup> antes de los eventos clave en el periodo previo a la cumbre de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal para pedir encarecidamente la inclusión de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en los conjuntos nacionales de medidas relativas a dicha cobertura. La promoción de la inclusión de la salud y los derechos antes mencionados en la cobertura sanitaria universal ha sido respaldada por el aumento de las inversiones en las colaboraciones con las redes sociales y los medios tradicionales, así como por las actividades de promoción lideradas por los promotores, como la Honorable Sra. Helen Clark, presidenta actual de la Junta de la Alianza, Michelle Bachelet y Graça Machel, ex presidentas de dicha Junta.

<sup>1</sup> Disponible en <https://www.unmgy.org/call-to-action-on-adolescent-health> (consultado el 1 de junio de 2020).

<sup>2</sup> *Nurturing Care Framework for Early Childhood Development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential* (<https://nurturing-care.org/>), consultado el 15 de mayo de 2020.

<sup>3</sup> OMS. *Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos: fortalecimiento de la colaboración entre las organizaciones multilaterales para acelerar el progreso de los países en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a la salud [brochure]*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331205>, consultado el 15 de mayo de 2020).

<sup>4</sup> 72.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, 2019. *Preparación para la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal*. Resolución WHA72.4 (2019). Organización Mundial de la Salud (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/329272>, consultado el 15 de mayo de 2020).

<sup>5</sup> 141.<sup>a</sup> Asamblea de la UIP. *Achieving universal health coverage by 2030: The role of parliaments in ensuring the right to health* (<https://www.who.int/pmnch/media/news/2019/Belgrade-resolution.pdf?ua=1>), consultado el 15 de mayo de 2020.

<sup>6</sup> Asamblea General de las Naciones Unidas. *Political Declaration of the High-level Meeting on Universal Health Coverage «Universal health coverage: moving together to build a healthier world»* (<https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/07/FINAL-draft-UHC-Political-Declaration.pdf>), consultado el 15 de mayo de 2020.

<sup>7</sup> *A call to action: SRHR an essential element to achieving universal health coverage* (<https://www.who.int/pmnch/media/news/2018/sexual-reproductive-health-rights/en/>), consultado el 15 de mayo de 2020.

## Aumentar la fortaleza y eficiencia de la rendición de cuentas

14. La Alianza desempeñó un papel clave en la simplificación de los procesos de presentación de informes sobre la Estrategia Mundial, lo cual dio lugar a una disminución de los informes individuales y culminó en la serie de BMJ de enero de 2020 titulada: *Leaving no woman, no child and no adolescent behind*.<sup>1</sup> La serie fue coordinada y editada por la iniciativa Cuenta regresiva para 2030 en relación con la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente y por la Alianza, con asociados de H6, en particular la OMS y el UNICEF.

15. En el contexto del mejoramiento de los procesos generales de rendición de cuentas a nivel mundial, la Alianza ayudó a mejorar y simplificar la estimación del grado de asistencia oficial para el desarrollo de la salud sexual, reproductiva, materna, del recién nacido, el niño y el adolescente.<sup>2</sup> Asimismo, facilitó la labor relativa a las proyecciones de financiación para la salud y los derechos sexuales y reproductivos en los países de ingresos bajos y medianos.<sup>3</sup>

16. En septiembre de 2015, el Secretario General de las Naciones Unidas presentó la versión actualizada de la Estrategia Mundial «Todas las mujeres, todos los niños» para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente a fin de ayudar a promover la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Una prioridad estratégica fundamental de la Estrategia Mundial fue la elaboración de un marco de rendición de cuentas actualizado para garantizar una rigurosa aplicación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En 2016 se formó el Grupo Independiente sobre Rendición de Cuentas de la Estrategia Mundial «Todas las mujeres, todos los niños»,<sup>4</sup> que es acogido y financiado plenamente por la Alianza, para llamar la atención de la comunidad mundial sobre todos los aspectos del marco de rendición de cuentas de la Estrategia Mundial actualizada (con fines de seguimiento, examen y actuación) y sobre la gama de cuestiones que comprenden los temas «Sobrevivir, Prosperar y Transformar» de la Estrategia Mundial.

## ARMONIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA ALIANZA CON LA LABOR PERTINENTE DE LA OMS

17. Las estrategias y planes operacionales de la Alianza se elaboran mediante la coordinación con sus principales grupos y asociados. La OMS, en calidad de organización anfitriona, un miembro de la Junta y un asociado para la ejecución participan atenta y estratégicamente en la elaboración de los planes de trabajo anuales de la Alianza, que están en sintonía con las prioridades de la OMS. Las actividades de la Alianza complementan el papel desempeñado por la OMS en las actividades normativas y la prestación de asistencia técnica.

18. La Alianza se ocupa de armonizar los procesos de análisis, promoción y rendición de cuentas, publicar diversos materiales, coordinar eventos y reuniones y garantizar el cumplimiento de los objetivos acordados con la OMS. Entre sus actividades figuran el liderazgo en las líneas de trabajo de promoción y comunicación a través de su red de asociados para los informes dirigidos por la OMS, los datos

---

<sup>1</sup> *Leaving no woman, no child, and no adolescent behind*. BMJ, 2020; 368: 16986 (<https://www.bmj.com/leaving-no-one-behind>), consultado el 15 de mayo de 2020.

<sup>2</sup> Dingle A, Schäferhoff M, Borgi J, Sabin ML, Arregoces L, Martinez-Alvarez M et al. *Estimates of aid for reproductive, maternal, newborn and child health: findings from the application of the Muskoka2 method, 2002-2017*. The Lancet Global Health, 2020; 8(3): E374-E386 ([https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30005-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30005-X/fulltext)), consultado el 15 de mayo de 2020.

<sup>3</sup> Schäferhoff M, van Hoog S, Martinez S, Fewer S, Yarney G. *Funding for sexual and reproductive health and rights in low-and middle-income countries: threats, outlook and opportunities*. Ginebra, Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño, 2019 ([https://www.who.int/pmnch/media/news/2019/srhr\\_forecast\\_web.pdf?ua=1](https://www.who.int/pmnch/media/news/2019/srhr_forecast_web.pdf?ua=1)), consultado el 15 de mayo de 2020.

<sup>4</sup> Véase <https://iapewec.org/> (consultado el 15 de mayo de 2020).

probatorios y las directrices relacionadas con la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes, así como la difusión de las actividades normativas y de política de la OMS a través de esa red. Por ejemplo, colaboró con varios asociados para elaborar, presentar, difundir y promover el Marco de los cuidados afectivos para el desarrollo en la primera infancia (véase el párrafo 11), y elaborar intervenciones esenciales para la cobertura sanitaria universal; promovió plataformas de múltiples partes interesadas en los países para el plan de acción «Todos los recién nacidos»; contribuyó al informe de seguimiento de la Estrategia Mundial correspondiente a 2018;<sup>1</sup> apoyó la Red para Mejorar la Calidad de la Atención a la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño; y contribuyó al Marco de medidas mundiales aceleradas en favor de la salud de los adolescentes (AA-HA!) y al informe de 2019 relativo al fortalecimiento de la educación de calidad sobre la partería con miras al logro de la cobertura sanitaria universal.

19. La OMS y la Alianza trabajan conjuntamente para promover la rendición de cuentas por la salud y el bienestar de las mujeres, los niños y los adolescentes, con el apoyo de una subvención del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

20. La OMS y la Alianza han comenzado a ocuparse de la elaboración de un marco para el bienestar de los adolescentes, para lo cual cuentan con asociados clave de diversas instituciones académicas, representantes de los jóvenes y la Alianza H6, entre otros. Se está finalizando el trabajo en estrecha consulta con los países para presentarlo en la cumbre sobre el bienestar de los adolescentes que se prevé celebrar en 2022.

## **RELACIÓN DE LA OMS CON LA ALIANZA**

### **Acuerdos de acogida**

21. Desde noviembre de 2009 existe un memorando de entendimiento entre la OMS y la Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño.

22. En 2016, la Directora General dio a conocer las condiciones genéricas de acogida para las alianzas acogidas por la OMS. Esas condiciones, aplicables a la Alianza, se elaboraron en el contexto de un proceso consultivo con todas las alianzas acogidas por la OMS. En ellas se establece el marco operacional para la acogida y administración por la OMS de alianzas oficiales con arreglo a la Constitución de esta, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera, el Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal, las disposiciones del Manual de la OMS y las políticas, los procedimientos y las prácticas aplicables (en particular, las normas, directrices y procedimientos técnicos de la OMS), así como toda resolución pertinente de los órganos deliberantes de la OMS. En las condiciones de acogida figuran adaptaciones específicas de esos reglamentos de la OMS aplicables a las alianzas acogidas.

### **Recursos humanos**

23. Con arreglo a los procedimientos especiales aprobados por el Director General, los representantes de la Junta de la Alianza participan en el comité de selección de su Director Ejecutivo. La delegación de atribuciones en el Director Ejecutivo para abordar asuntos administrativos en el Sistema Mundial de Gestión de la OMS dimana directamente del Director Ejecutivo de la División de Cobertura Sanitaria Universal y Ciclo de la Vida de la OMS.

---

<sup>1</sup> Véase <https://www.everywomaneverychild.org/global-strategy/2018-monitoring-report-for-the-every-woman-every-child-global-strategy-for-womens-childrens-and-adolescents-health/> (consultado el 1 de junio de 2020).

24. En la actualidad, la secretaría de la Alianza tiene 15 puestos básicos y tres puestos relacionados con el Grupo Independiente sobre Rendición de Cuentas, con funcionarios contratados de diversas maneras con nombramientos continuos, de plazo fijo o temporales, que se complementan con consultores temporales. Todos los funcionarios están sujetos al Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal de la OMS.

25. Por lo general, los funcionarios se asignan exclusiva y únicamente para apoyar a la Alianza y, consiguientemente, en caso de que sus puestos se suprimieran no se los podría reasignar a otro puesto en la Secretaría de la OMS. Sin embargo, actualmente, algunos funcionarios de la Alianza tienen derecho de reasignación en la OMS. La Alianza asume toda la responsabilidad por cualquier decisión sobre dotación de personal y supresión de puestos, y a tal fin ha reservado fondos que le permiten afrontar esa responsabilidad.

### **Gestión programática y financiera**

26. El presupuesto de la Alianza, aprobado por su Junta, es independiente del de la OMS. El presupuesto de funcionamiento del plan operacional para 2018-2020,<sup>1</sup> aprobado por la Junta, incluyó US\$ 10 millones anuales para el presupuesto esencial y US\$ 15 millones anuales para el presupuesto global. La Alianza presenta estados financieros completos de conformidad con los requisitos de la OMS. Desde 2017, el Contralor de la OMS revisa anualmente y certifica los presupuestos e informes financieros de la Alianza.<sup>2</sup> Las contribuciones voluntarias de los donantes a la Alianza se enumeran en el anexo de los informes financieros anuales y los estados financieros auditados de la OMS.

27. En marzo de 2019, la propia Alianza fue auditada como parte de la intervención externa de las cuentas de la OMS. La auditoría concluyó que la Alianza había desempeñado un papel clave para realizar la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes en la agenda política mundial y colocarla en el centro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Señaló que la Alianza había tenido una importante visibilidad para la causa por la salud reproductiva, materna, del recién nacido y el niño. A lo largo de los años, había logrado movilizar fondos para la Estrategia Mundial del Secretario General de las Naciones Unidas. La Alianza reconoció la importancia de las recomendaciones de la auditoría y aprovecharía las oportunidades que tuviera para demostrar a los Comisarios de Cuentas su apoyo y compromiso orientados a mejorar la eficiencia de sus operaciones.

28. Además de la intervención externa de las cuentas, en 2019 la Alianza inició un examen independiente de su Foro de Asociados de 2018,<sup>3</sup> una evaluación independiente de su grupo de Adolescentes y jóvenes,<sup>4</sup> un examen de su grupo de Instituciones académicas, de investigación y formación y de su grupo de Sector privado, así como una evaluación externa independiente completa (noviembre de 2019).<sup>5</sup> Esta evaluación externa independiente más reciente es la tercera evaluación de ese tipo que

---

<sup>1</sup> Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño. *Business Plan 2018-2020* ([https://www.who.int/pmnch/PMNCH\\_Business\\_Plan\\_2018-2020.pdf](https://www.who.int/pmnch/PMNCH_Business_Plan_2018-2020.pdf)), consultado el 15 de mayo de 2020.

<sup>2</sup> Para consultar los informes financieros, haga clic en los enlaces de la página web <https://www.who.int/pmnch/about/governance/committees/financecommittee/en/> (consultado el 15 de mayo de 2020).

<sup>3</sup> *Partners' Forum 2018*, Nueva Delhi (<https://www.who.int/pmnch/about/governance/partnersforum/2018/en/>), consultado el 15 de mayo de 2020).

<sup>4</sup> Instituto Suizo de Salud Tropical y Pública. *Assessment of the Adolescents and Youth Constituency (AYC) of the Partnership for Maternal, Newborn and Child Health (PMNCH): assessment report – final draft*. Basilea, Suiza, Instituto Suizo de Salud Tropical y Pública, 2018 ([https://www.who.int/pmnch/media/news/2018/AYC\\_assessment.pdf](https://www.who.int/pmnch/media/news/2018/AYC_assessment.pdf)), consultado el 15 de mayo de 2020.

<sup>5</sup> Cambridge Economic Policy Associates (CEPA). *External evaluation of the Partnership for Maternal, Newborn and Child Health – final report*, 2020 (<https://www.who.int/pmnch/external-evaluation.pdf?ua=1>), consultado el 15 de mayo de 2020.

---

la Alianza ha encargado realizar desde que fue creada en 2005; todas las evaluaciones han aportado información y orientaciones importantes para influir en los avances de la Alianza. Los resultados clave de la evaluación más reciente indican que:<sup>1</sup>

- 1) la misión y visión de la Alianza siguen siendo pertinentes y válidas en vista de las «actividades no concluidas» que tienen que ver con ocuparse de la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes;
  - 2) la Alianza debe redefinir su función y demostrar su valor agregado, especialmente en el contexto de otras organizaciones que trabajan en la esfera de la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes;
  - 3) la promoción se considera como la función en que la Alianza tiene un claro valor agregado, pero las actividades de promoción deben volverse más estratégicas, simplificadas y accesibles para diversos asociados;
  - 4) existe una confusión generalizada con respecto a las funciones desempeñadas y a la parte que dirige la adopción de decisiones entre la Junta y el Comité Ejecutivo; es necesario reformar la estructura de gobernanza y los órganos de adopción de decisiones para aumentar la eficiencia y la eficacia;
  - 5) sigue percibiéndose una falta de transparencia en cuanto al modo en que se da prioridad a las actividades de la Alianza, como en el caso de los gastos con cargo a las pequeñas subvenciones, y al modo en que se adoptan las decisiones de financiación en relación con las distintas partes del plan operacional;
  - 6) aunque en la actualidad la Alianza cuenta con un gran número de asociados, la participación activa de sus miembros de base sigue siendo baja; en respuesta a ello, se está examinando la posibilidad de establecer compromisos y una colaboración entre los grupos;
  - 7) existe una falta de conocimiento y consenso en la Alianza sobre lo que significa compromiso de los países y cómo conseguirlo; existe una creencia generalizada de que la Alianza no adquiriría valor agregado realizando operaciones a nivel nacional;
  - 8) la eficacia de la Alianza se ve socavada por los problemas institucionales y de capacidad y por su intento de hacer demasiado con un presupuesto relativamente pequeño;
  - 9) existen pocos datos probatorios que demuestren que la Alianza ha tenido en cuenta sistemáticamente el buen aprovechamiento de los fondos al adoptar decisiones sobre los procesos estratégicos y de gobernanza.
29. La Alianza tiene ahora la oportunidad de extraer enseñanzas de las evaluaciones y otros informes y aprovechar su conjunto de activos para mejorar su eficacia, sus resultados y su repercusión. Para lograr avances relacionados con la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes se deben concentrar más los esfuerzos en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y la Alianza seguirá cumpliendo ese mandato.

---

<sup>1</sup> CEPA. *External evaluation of the Partnership for Maternal, Newborn and Child Health – final report*, 2020, páginas 6-13 (<https://www.who.int/pmnch/external-evaluation.pdf?ua=1>), consultado el 15 de mayo de 2020.

30. Con respecto a las adquisiciones, la Alianza cumple las Normas de Gestión Financiera y el Reglamento Financiero de la OMS, y los contratos de bienes y servicios se aprueban a través de los canales habituales de la Secretaría (por ejemplo, la Oficina del Asesor Jurídico).

### **Movilización de recursos y recuperación de costos**

31. La Alianza moviliza sus propios recursos y, desde 2016, ha obtenido recursos provenientes de 20 donantes distintos, entre ellos gobiernos, organismos e iniciativas multilaterales, fundaciones privadas, y una empresa del sector privado. Las contribuciones de los donantes se ajustan a las normas y reglamentos pertinentes de la OMS.

32. La Alianza utiliza el mecanismo de recuperación de costos de la OMS para las alianzas acogidas, que se revisó en 2016 como parte de las condiciones genéricas de acogida, para aportar su contribución a los servicios administrativos y otros servicios de apoyo que presta la OMS.

33. Desde 2019, la Alianza ha aportado US\$ 900 000 en forma de financiación directa a la Secretaría de la OMS. Asimismo, ha recaudado fondos de los donantes para proyectos conjuntos, y algunas subvenciones se han dividido en partes iguales con la OMS, mientras que otras se entregan a la Alianza, pero los recursos se emplean en la contratación de personal de gestión de proyectos, por ejemplo, para apoyar el 13.º Programa General de Trabajo de la OMS, 2019-2023.

### **Comunicaciones**

34. La relación de acogida se plasma en las publicaciones de la Alianza mediante una declaración normalizada, como «Acogida por la Organización Mundial de la Salud». El sitio web de la Alianza es actualizado periódicamente por su secretaría, que es un proceso para el cual no se requiere la autorización de la OMS. Si la Alianza desea utilizar el logotipo de la OMS en sus publicaciones, debe seguir los procedimientos de autorización y publicación de la OMS.

35. El sitio web de la Alianza se mantiene en coordinación con la OMS, según corresponda.

### **Otras políticas institucionales**

36. La Alianza tiene una personalidad jurídica que emana de la OMS y está sujeta a las normas y reglamentos de esta. La secretaría de la Alianza envía sistemáticamente a la Oficina del Asesor Jurídico de la OMS los contratos y acuerdos pertinentes para que sean autorizados del modo habitual. Estos documentos pueden referirse a la colaboración con terceras partes, contratos de servicios y acuerdos con donantes. Además, la Alianza formula consultas periódicas tanto a la Oficina del Asesor Jurídico como a la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética para llevar a cabo el proceso de diligencia debida en relación con la colaboración con agentes no estatales en la Alianza y sus procesos de gobernanza.

37. Los marcos de rendición de cuentas y control interno de la OMS se aplican a las alianzas acogidas. En calidad de alianza acogida, la Alianza informa de sus principales riesgos a la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética de la OMS. Los principales riesgos detectados se valoran de conformidad con los criterios de evaluación de riesgos de la OMS y se incluyen en los informes sobre los riesgos. La Alianza está también obligada a respetar los principios éticos de la OMS, así como sus políticas sobre declaraciones de intereses, denuncia de irregularidades y protección contra las represalias.



## CONCLUSIONES

38. En el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la meta de mejorar la salud y el bienestar de las mujeres, los niños y los adolescentes sigue teniendo una prioridad elevada a nivel mundial. Para cumplir esos objetivos se requiere una respuesta integral y específica que aúne a partes interesadas de múltiples sectores y perspectivas. Es esencial que la Alianza siga aprovechando el impulso que se ha adquirido y movilizando a sus asociados y sus recursos para hacer frente a esos desafíos de manera proactiva. Los resultados obtenidos hasta la fecha demuestran que tanto la OMS como la Alianza se benefician del acuerdo de acogida para promover sus objetivos comunes y, en particular, en el contexto del cumplimiento de los compromisos relacionados con la atención primaria de salud y la cobertura sanitaria universal y del Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos.

39. En calidad de alianza acogida por la OMS, se beneficia de la sólida función normativa de la OMS y de su neutralidad a la hora de elaborar sus propias estrategias y plan de trabajo. Esas facetas contribuyen también a atraer asociados y recursos a la Alianza. La OMS es un miembro permanente de la Junta y el Comité Ejecutivo que ayuda a definir la orientación estratégica de la Alianza. Por otro lado, la Alianza se proyecta hacia diversos asociados y partes interesadas, en particular, organizaciones no gubernamentales, comunidades, fundaciones filantrópicas, instituciones académicas y entidades del sector privado, a fin de poder crear las alianzas multifacéticas necesarias para lograr metas comunes. La Alianza sirve también como plataforma para difundir y promover productos y programas de la OMS en un plano más general.

40. Para la Alianza, 2020 es el último año de vigencia de su actual Plan estratégico (2016-2020), después de haber realizado avances hacia la definición de su visión y misión generales. Los miembros de la Alianza, por medio de los órganos de gobernanza pertinentes, han comenzado a trabajar en la estrategia para el periodo 2021-2025, teniendo debidamente en cuenta las recomendaciones derivadas de sus evaluaciones, colaborando con la OMS y estableciendo como plazo el mes de junio de 2020 para la finalización del documento. La finalidad de dicha estrategia será garantizar que la Alianza siga evolucionando en el desempeño de su papel como entidad estructurada, valiosa y adaptada a sus fines que contribuye con eficacia al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible pertinentes y cumple una función apropiada en la salud mundial por medio de los avances realizados en la aplicación de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) y del Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos.

## INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

41. Se invita al Consejo a que tome nota del informe.

= = =