

**59.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS),
73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
(sesión virtual, del 20 al 24 de septiembre del 2021)**

Informe resumido del Presidente

(Dr. Christopher Tufton, Ministro de Salud y Bienestar, Jamaica)¹

INTRODUCCIÓN

Debido a la actual pandemia de COVID-19, el Comité Regional celebró una sesión virtual cuyo orden del día incluía únicamente los puntos sobre los cuales debía tomarse alguna decisión para garantizar que la OPS/AMRO pudiese cumplir sus funciones y los puntos relacionados con la respuesta a la pandemia y la recuperación.

PARTE 1: TEMAS DE DEBATE DEL ÁMBITO MUNDIAL

Financiamiento sostenible²

Hubo un consenso generalizado sobre la necesidad de mejorar la previsibilidad y la sostenibilidad del financiamiento de la OMS, pero se señaló que hay que examinar otros asuntos junto con la cuestión del financiamiento sostenible, entre ellos asuntos relacionados con la gobernanza, el establecimiento de prioridades y la eficiencia, la transparencia y la rendición de cuentas en el uso de los recursos. El establecimiento de prioridades se consideraba especialmente importante. Varios delegados señalaron que la Región de las Américas cuenta con experiencia valiosa en relación con la fijación de prioridades de abajo arriba, que debe transmitirse al Grupo de Trabajo y a la Secretaría de la OMS.

Hubo cierto grado de apoyo al aumento de las contribuciones señaladas, pero varios Estados Miembros expresaron su renuencia y señalaron que, habida cuenta del alto costo económico de la pandemia, tendrían dificultades para asumir un compromiso financiero mayor con la Organización. Se subrayó que todo aumento de las contribuciones señaladas tendría que coincidir con la reforma en curso de la OMS y estar acompañado de una mayor transparencia y rendición de cuentas tanto de la Secretaría de la OMS como de los Estados Miembros, en particular con respecto al costo de toda iniciativa nueva que se propusiera. Algunos delegados estaban a favor de explorar la opción de un modelo de reposición; otros consideraban que esa opción no era apropiada para la OMS, y propusieron que era mejor fortalecer las estructuras de financiamiento existentes antes de contemplar la creación de otras nuevas.

¹ El informe completo de la sesión (documento CD59/FR) y todos los documentos, resoluciones y decisiones que se mencionan en el presente informe pueden consultarse en:

<https://www.paho.org/es/cuerpos-directivos/consejo-directivo/59o-consejo-directivo>

² [Documento CD59/INF/3](#).

Información actualizada sobre la labor del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias³

Los Estados Miembros destacaron la necesidad de que las deliberaciones sobre el fortalecimiento de la OMS no condujeran a una mayor fragmentación de la arquitectura sanitaria mundial y subrayaron que el resultado de la labor del Grupo de Trabajo debía ser fortalecer a la OMS como principal autoridad sanitaria mundial y como coordinadora de las actividades mundiales de preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias mundiales. Se señaló que la creación de nuevos órganos, como un consejo mundial sobre las amenazas para la salud, podría dar lugar a la superposición de mandatos y responsabilidades y, por lo tanto, debilitar la gobernanza sanitaria mundial, en vez de fortalecerla.

Algunos Estados Miembros expresaron apoyo a la negociación de un nuevo convenio u otro instrumento sobre preparación y respuesta ante pandemias, mientras que otros opinaron que la atención debería centrarse en fortalecer el Reglamento Sanitario Internacional (2005), asegurar su cumplimiento y abordar las lagunas reveladas por la pandemia. Se subrayó que la negociación de un nuevo convenio llevaría mucho tiempo y, por lo tanto, no podía considerarse como una solución a corto plazo para los problemas puestos de relieve por la pandemia. Sería necesario sopesar cuidadosamente las posibles ventajas y el valor añadido de un nuevo instrumento, y también considerar si un nuevo convenio evitaría los problemas causados por el incumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional durante la pandemia y promovería mayor equidad con respecto a la preparación, la respuesta y la recuperación frente a futuras emergencias de salud. En cualquier caso, los Estados Miembros subrayaron que no se debían postergar las medidas para fortalecer el Reglamento, y varios pidieron una mayor cooperación internacional, incluso en el ámbito financiero, a fin de que todos los países pudieran crear las capacidades básicas necesarias para aplicar plenamente el Reglamento.

Se consideró importante llegar a un acuerdo sobre los principios básicos para orientar los debates del Grupo de Trabajo y esforzarse por llegar a un consenso sobre la manera de avanzar en las esferas en que parecía haber una convergencia de opiniones, por ejemplo sobre la necesidad de aumentar la participación de los Estados Miembros en la gobernanza de la OMS y de fortalecer el Reglamento Sanitario Internacional.

PARTE 2: TEMAS DE IMPORTANCIA PARA LA REGIÓN

Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud 2022-2023⁴

El Comité Regional aprobó el presupuesto por programas de la OPS para el bienio 2022-2023 por un total de US\$ 688 millones, que representa un aumento de US\$ 38 millones con respecto al bienio 2020-2021; la totalidad del aumento se financiará

³ [Documento CD59/INF/4](#).

⁴ [Documento Oficial 363](#) y resoluciones [CD59.R8](#) y [CD59.R9](#).

mediante el aumento de la asignación de la OMS a la Región. No aumentarán las contribuciones señaladas de la OPS. Se observó con preocupación que los fondos recibidos de la OMS siempre habían sido inferiores a los asignados, y se instó a la oficina regional (la Oficina Sanitaria Panamericana) a que, en la planificación, tuviera en cuenta posibles brechas en el financiamiento de la OMS. También se precisó que las contribuciones señaladas de la OPS no aumentan desde el 2012, lo que en términos monetarios reales representa una reducción considerable del presupuesto de la Organización. Además, los importantes atrasos en el pago de las contribuciones en los últimos años han puesto en peligro la capacidad de la Organización para desempeñar sus funciones, entre ellas, la de proporcionar apoyo crucial durante la pandemia de COVID-19.

Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas⁵

El Comité Regional aprobó una hoja de ruta destinada a promover la transformación digital del sector de la salud, que se basa en las resoluciones aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas, la Asamblea Mundial de la Salud y el Consejo Directivo de la OPS, y está en consonancia con la *Hoja de ruta de las Naciones Unidas para la cooperación digital*. El Comité subrayó la necesidad de garantizar que los beneficios de la transformación digital se extendieran a los grupos de población vulnerables y desatendidos. También destacó la importancia de la interoperabilidad y la interconectividad de los sistemas de información, así como de la promoción de la alfabetización digital.

Política sobre la aplicación de la ciencia de datos en la salud pública mediante la inteligencia artificial y otras tecnologías emergentes⁶

El Comité Regional también aprobó una política para la prestación de orientación estratégica y técnica a los Estados Miembros para la elaboración y aplicación de políticas e iniciativas en materia de ciencia de datos en el ámbito de la salud pública. La política, que está relacionada con la hoja de ruta para la transformación digital, tiene por objeto fortalecer la capacidad de los Estados miembros de realizar análisis de datos utilizando las herramientas y los métodos de la ciencia de datos. El Comité subrayó la necesidad de elaborar normas y reglamentos que garantizaran el uso ético de los datos y la protección de la confidencialidad.

Aumento de la capacidad de producción de medicamentos y tecnologías sanitarias esenciales⁷

El Comité Regional aprobó una política encaminada a mejorar la capacidad regional de desarrollo y producción de medicamentos y otras tecnologías sanitarias. La política se formuló, en parte, en respuesta a la escasez y las inequidades de acceso a los

⁵ [Documento CD59/6](#) y [resolución CD59.R1](#).

⁶ [Documento CD59/7](#) y [resolución CD59.R2](#).

⁷ [Documento CD59/8](#) y [resolución CD59.R3](#).

medicamentos y las tecnologías durante la pandemia de COVID-19. La política está vinculada a resoluciones anteriores de la OPS, de la Asamblea General de las Naciones Unidas y de la OMS, entre ellas la resolución WHA73.1, sobre el fortalecimiento de la producción local de medicamentos y otras tecnologías sanitarias para mejorar el acceso. El Comité coincidió en la necesidad de desarrollar la capacidad de producción de medicamentos y tecnologías sanitarias en la Región a fin de reducir la dependencia de las tecnologías y los productos importados, asegurar el acceso equitativo a las vacunas y los medicamentos, y evitar que se repitieran los desabastecimientos, las interrupciones de las cadenas de suministro y otros problemas que han ocurrido durante la pandemia.

Una salud: un enfoque integral para abordar las amenazas para la salud en el punto de contacto entre los seres humanos, los animales y el medioambiente⁸

El Comité Regional aprobó una política destinada a fomentar la coordinación y la colaboración entre los marcos de gobernanza de los programas orientados a la salud de los seres humanos, los animales, las plantas y el medioambiente a fin de prepararse mejor para los retos actuales y futuros para la salud en el punto de contacto entre los cuatro ámbitos, incluidas las enfermedades de origen zoonótico (como la COVID-19), las enfermedades transmitidas por alimentos y la resistencia a los antimicrobianos. La política se basa en los mandatos y planes vigentes, en la experiencia de la OPS y otras organizaciones pertinentes, como la OMS, y también en el trabajo con partes interesadas que no forman parte del sector de la salud. El Comité subrayó la importancia de adoptar enfoques multisectoriales y multidisciplinarios, como también de fomentar la coordinación y armonización de los esfuerzos de las organizaciones multilaterales en los sectores de la salud humana, la sanidad animal y la salud ambiental.

Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal⁹

El Comité Regional aprobó una política que presenta un marco estratégico para orientar a los países de la Región en el fortalecimiento de sus programas nacionales de inmunización y en la revitalización de la inmunización como bien público. La política tiene como objetivo abordar la disminución de las tasas de cobertura de vacunación, que se ha visto exacerbada por la pandemia de COVID-19, y apoyar los esfuerzos de los Estados miembros para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El Comité subrayó la necesidad de combatir la desinformación y la vacilación ante las vacunas. También se hizo hincapié en la necesidad de aumentar la capacidad regional de producción de vacunas para garantizar la igualdad de acceso.

⁸ [Documento CD59/9](#) y [resolución CD59.R4](#).

⁹ [Documento CD59/10](#) y [resolución CD59.R13](#).

Estrategia para el establecimiento de sistemas de salud resilientes y la recuperación en la etapa posterior a la pandemia de COVID-19 a fin de mantener y proteger los logros de la salud pública¹⁰

El Comité Regional aprobó una estrategia destinada a abordar las deficiencias en los sistemas de salud, permitir a los países construir sistemas de salud sostenibles y resilientes, y recuperar los avances de la salud pública perdidos durante la pandemia. La estrategia se basa en una política sobre los sistemas de salud resilientes aprobada en el 2016.¹¹ El Comité hizo hincapié en la necesidad de una inversión sostenida en la salud pública, en particular en la atención primaria, la atención preventiva y el personal de salud. También se consideró crucial la inversión en tecnologías de la información y las comunicaciones. Por otro lado, se consideró esencial garantizar que los sistemas de salud respondieran a las necesidades de los grupos poblacionales más vulnerables y marginados con mayor riesgo de resultados negativos para la salud.

La pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas¹²

El Comité Regional revisó un informe sobre el estado de la pandemia y de los esfuerzos de vacunación contra la COVID-19 en la Región de las Américas. El Comité observó con preocupación que, si bien los países de la Región han logrado avances considerables en la vacunación de su población, el acceso a las vacunas contra la COVID-19 sigue siendo desigual e inequitativo. Se subrayó una vez más la importancia de crear capacidad regional para la producción de vacunas. El Comité estuvo de acuerdo en la necesidad de mantener medidas de salud pública no farmacológicas, como el uso de mascarillas, mientras continúan los esfuerzos de vacunación.

Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS¹³

El Comité examinó un informe sobre cuestiones de importancia estratégica para la relación entre la OPS y la OMS, incluida la labor de los diversos comités y paneles sobre el fortalecimiento de la preparación y la respuesta de la OMS ante emergencias de salud y sobre el funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005), la agenda de transformación de la OMS, el 13.º Programa General de Trabajo, el presupuesto por programas de la OMS y la parte que corresponde a la OMS del presupuesto por programas de la OPS, el financiamiento sostenible de la OMS y la aplicación del *Marco para la colaboración con agentes no estatales*. El informe también abordó cuestiones relacionadas con la respuesta a la COVID-19 y el Mecanismo de Acceso Mundial a las Vacunas contra la COVID-19 (COVAX).

El Comité tomó nota de la importancia de una estrecha coordinación entre la OPS y la OMS, especialmente en la respuesta a la pandemia de COVID-19. Los Estados Miembros lamentaron que el Comité Regional no hubiera recibido información actualizada, y que

¹⁰ [Documento CD59/11](#) y [resolución CD59.R12](#).

¹¹ [Documento CD55/9](#) y [resolución CD55.R8](#).

¹² [Documento CD59/INF/1](#).

¹³ [Documento CD59/INF/2](#).

no se hubiera dado a los Estados Miembros de la OPS la oportunidad de expresar sus opiniones sobre la revisión de mitad de período del presupuesto por programas de la OMS 2022-2023. Se consideró importante, como parte de la contribución regional a los procesos de examen de la gobernanza de la OMS, informar sobre la aplicación práctica y la utilidad del método de priorización de Hanlon adaptado por la OPS.¹⁴

Reglamento Sanitario Internacional (2005)¹⁵

El Comité Regional revisó un informe sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional en la Región de las Américas, que complementaba la información proporcionada en el informe sobre el Reglamento presentado a la Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2021 (documento A74/17). Los Estados Miembros subrayaron que la voluntad política y la determinación demostradas para combatir la pandemia de COVID-19 debían aprovecharse para fomentar una mayor cooperación entre los Estados Miembros y con la OPS y la OMS a fin de lograr la plena aplicación del Reglamento y su cumplimiento. Se expresó preocupación por la aplicación de medidas restrictivas durante la pandemia, como la prohibición de viajar, el cierre de fronteras y la exigencia de una prueba de vacunación como condición de ingreso. Se señaló que esas medidas son contrarias a la letra y el espíritu del Reglamento.

¹⁴ [Documento CD55/7.](#)

¹⁵ [Documento CD59/INF/5.](#)