



Informe de 2022 sobre los resultados (presupuesto por programas 2022-2023: evaluación de la ejecución)

Examen de mitad de periodo del presupuesto por programas 2022-2023

Informe del Director General

INTRODUCCIÓN

1. Coincidiendo con su 75.º aniversario, la OMS, junto con sus 194 Estados Miembros y otros asociados, pide que se renueve el impulso en favor de la equidad en la salud. En estos 75 años se ha avanzado extraordinariamente para proteger a las personas frente a las enfermedades, los riesgos y los perjuicios para la salud. Sin embargo, tal y como muestra el presente informe, es necesario seguir avanzando para alcanzar las metas de los tres mil millones y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y para hacer frente a otros retos en la esfera de la salud, como los relativos a la salud mental, la resistencia a los antimicrobianos y el cambio climático.

2. Hace cinco años, la OMS se propuso centrarse más en su impacto mensurable en los países aplicando el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 (13.º PGT),¹ que posteriormente se prorrogó hasta 2025. En ese periodo, la Organización ha fijado las metas mensurables de los tres mil millones basadas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, ha establecido un marco de resultados para medir los progresos de los países y determinar la contribución de la Secretaría de la OMS (véase el anexo), ha informado anualmente al respecto utilizando el marco, ha puesto en marcha una recopilación de información sobre los resultados para hacer un seguimiento de los progresos y definir formas en que la Secretaría puede ayudar a los países basándose en indicadores específicos, ha elaborado y revisado el primer argumentario de la OMS a favor de la inversión y sigue ayudando a los países a impulsar los avances mediante la ampliación de la innovación, la financiación innovadora y el fortalecimiento de la colaboración entre organismos multilaterales.

3. En el presente examen de mitad de periodo sobre la ejecución del presupuesto por programas 2022-2023 se presentan los progresos realizados en 2022 para lograr los efectos, los productos y las metas de los tres mil millones, sobre la base del marco de resultados e indicadores del 13.º PGT. En vista de que en varias evaluaciones se ha recomendado simplificar el proceso de seguimiento de los productos, en el presente informe se exponen los progresos realizados para obtener los entregables previstos para el bienio y los principales resultados obtenidos en su primer año, de

¹ Véase la resolución WHA75.6 (2022).

acuerdo con la información proporcionada por los equipos de obtención de productos, mientras que la evaluación programática más amplia mediante la tarjeta de puntuación de los productos se dejará para el final del bienio. Además, se subrayan los principales logros alcanzados a partir de una selección realizada por el equipo directivo superior y se presentan algunos estudios de casos para mostrar el impacto que se puede lograr mediante la colaboración entre la Secretaría y los Estados Miembros en el ámbito nacional, que es donde más importa. En este informe se resume el informe completo de resultados, que está disponible en línea.¹

PROGRESOS CON MIRAS A LA CONSECUCCIÓN DE LAS METAS DE LOS TRES MIL MILLONES Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

4. El mundo no está bien encaminado para alcanzar la mayoría de las metas de los tres mil millones y los Objetivos de Desarrollo Sostenible y es necesario avanzar más rápidamente para que el retraso no sea aún mayor.

5. Mejora de la salud de las poblaciones: los datos correspondientes a los indicadores de la mejora de la salud de las poblaciones se ven influidos por las medidas políticas multisectoriales dirigidas a corregir los determinantes de la salud. Aunque se han realizado progresos considerables y la trayectoria actual indica que es probable que esta meta se alcance en 2025, estos avances no bastarán para alcanzar las metas conexas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en 2030. Por ejemplo, la prevalencia mundial normalizada por edades del consumo de tabaco sigue siendo elevada y la de la obesidad en los adultos continúa creciendo en todas las regiones de la OMS, sin que se observen indicios inmediatos de que esta tendencia vaya a invertirse. Por lo que respecta a la contaminación atmosférica, en muchas zonas del mundo no se ha hecho frente a este problema. Existe una escasez de datos sobre el periodo correspondiente a la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), por lo que aún no se ha cuantificado en toda su magnitud su impacto en diversos determinantes y políticas de salud.

6. Cobertura sanitaria universal: el mundo está lejos de alcanzar la meta de ofrecer cobertura sanitaria universal a mil millones más de personas en 2025 y de lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con dicha cobertura de aquí a 2030. Las perturbaciones causadas por la pandemia de COVID-19 han repercutido significativamente en muchos indicadores y solo algunos de ellos se están recuperando. El incremento de las mediciones generales de los progresos realizados se debe, sobre todo, al aumento de la cobertura de los servicios de atención a la infección por el VIH. En cambio, la cobertura de los servicios relativos a la vacunación infantil sistemática, el paludismo, la tuberculosis, las enfermedades no transmisibles y otras enfermedades y los servicios preventivos continúa registrando retrasos, mientras que los indicadores relativos a las dificultades económicas han empeorado.

7. Protección frente a las emergencias sanitarias: no se ha avanzado lo suficiente en la protección frente a las emergencias sanitarias para alcanzar la meta de los mil millones en 2025. La mejora de la preparación, medida a través de las capacidades básicas relacionadas con el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y reflejada por el indicador de preparación, contribuyó a obtener avances en 2022, pero deben superarse las interrupciones debidas a la pandemia en los programas de vacunación contra patógenos de gran prioridad, que se miden mediante el indicador de prevención. Se sigue trabajando para determinar cuál es la mejor forma de medir la protección frente a las emergencias sanitarias, incluida la integración de las metas relativas a la rapidez con que se detectan y notifican las emergencias sanitarias y con que se responde a ellas.

¹ Examen de mitad de periodo del presupuesto por programas 2022-2023. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2023 (<https://www.who.int/about/accountability/results>), consultado el 12 de mayo de 2023.

LOGROS DESTACADOS EN 2022

8. En 2022 se pusieron a disposición los primeros esquemas terapéuticos totalmente orales para la tuberculosis multirresistente. La Secretaría elaboró e introdujo directrices que recomiendan el uso de estos nuevos esquemas, contribuyendo así a su adopción en 109 países. Estos esquemas permiten reducir el tratamiento de 18 a 6 meses, con lo que mejora significativamente la calidad de vida de las personas con tuberculosis multirresistente y tuberculosis resistente a la rifampicina.

9. La vacuna RTS,S/AS01, que es la primera contra el paludismo, se ha administrado a 1,2 millones de niños en Ghana, Kenya y Malawi a través de programas experimentales que siguen en marcha, gracias a los cuales se ha producido un descenso sustancial, estimado en un 30%, de los ingresos hospitalarios de niños con paludismo grave y una disminución importante de la mortalidad infantil (un descenso del 10% de la mortalidad por todas las causas entre los niños que están en edad de vacunarse). La OMS precalificó esta vacuna y dirige y coordina a nivel científico el programa para administrarla, con el que, de acuerdo con los cálculos, se salva una vida por cada 200 niños vacunados.

10. En tan solo 24 horas, el Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias destinó fondos a 70 emergencias clasificadas en 2022, en consonancia con el Marco OMS de Respuesta a Emergencias. La Secretaría llevó a cabo 65 evaluaciones rápidas de riesgos de 53 eventos en 30 países, así como 14 evaluaciones de eventos en varios países. Un logro importante fue la finalización y divulgación de 21 informes de evaluaciones rápidas en una sola semana. Se determinó que el riesgo a nivel nacional era alto o muy alto en el 90% de esos eventos, que fueron causados principalmente por el cólera, el sarampión, la viruela símica, la COVID-19, el dengue, el ébola, la fiebre de Lassa y otras enfermedades no diagnosticadas. En total, se destinaron US\$ 87,77 millones a financiar la respuesta inicial a eventos agudos y a ampliar actividades vitales de atención de salud en crisis prolongadas en respuesta a las necesidades crecientes.

11. Otro logro fue el establecimiento del Fondo para Pandemias para financiar la preparación y la prevención frente a las pandemias; los ministros de finanzas y salud del G20 ratificaron sus necesidades de financiación y el déficit existente. La OMS acogió la secretaría del Grupo Especial Mixto sobre Finanzas y Salud del G20 y aportó conocimientos especializados sobre la financiación de la preparación y la prevención frente a las pandemias. El Fondo contra Pandemias tiene un presupuesto inicial de US\$ 1600 millones y el grupo consultivo técnico presidido por la OMS hará importantes aportaciones para aumentar el alcance del trabajo financiado. El mandato del Grupo Especial se ha prorrogado mediante un acuerdo plurianual.

12. A fin de hacer frente al uso de antimicrobianos en los sectores de la sanidad animal, la ganadería y la salud humana y de paliar así las devastadoras consecuencias sanitarias y económicas de la resistencia a estos fármacos (en 2019 se produjeron 1,3 millones de defunciones atribuibles a esta causa), se establecieron metas internacionales sin precedentes. La Secretaría ayudó a elaborar las metas para 2030 trabajando con los gobiernos y actuando como secretaría de la Alianza Cuatripartita, que integran la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Mundial de Sanidad Animal y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente.

13. Más de 133 países aumentaron o introdujeron un nuevo impuesto en pro de la salud entre 2017 y 2022, lo que demuestra que los Estados Miembros cuentan cada vez con más medios para recurrir a medidas fiscales destinadas a mejorar la salud, reducir los costos de la atención de salud y generar una fuente de ingresos para el desarrollo, en parte gracias a un mayor apoyo técnico y a las orientaciones actualizadas de la Secretaría. Ahora, 146 países están protegidos por al menos una medida del conjunto MPOWER de medidas técnicas, 60 países están en vías de alcanzar las metas mundiales de reducción

del consumo de tabaco, y en el marco de una estrategia global de prevención de las enfermedades no transmisibles, que matan a 41 millones de personas cada año, se aplican impuestos en pro de la salud.

14. Se estableció el centro de ARNm de Sudáfrica para aumentar la capacidad de producción de vacunas y mejorar la respuesta a los brotes en los países de ingresos medianos y bajos. En 2022, se definió el proceso de fabricación en el centro, que empezó a transferir tecnología de ARNm a 15 beneficiarios de todas las regiones de la OMS. En la República de Corea se estableció un centro de formación que ha capacitado a 300 miembros del personal de países de ingresos medianos y bajos en bioproducción e investigación sobre usos alternativos de contramedidas médicas, y se está estudiando la posibilidad de aplicar el modelo a otras necesidades de tecnologías médicas.

15. Más de 50 países transfirieron infraestructuras cruciales para dejar de depender de los recursos de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, integrando sus activos, herramientas y conocimientos sobre la poliomielitis para mantener funciones críticas relacionadas con la inmunización, la vigilancia de enfermedades y la respuesta a emergencias. Los 37 países de la Región de África que han completado la transición siguen sin tener casos de poliomielitis. Las redes de lucha contra la poliomielitis, que en la Región del Mediterráneo Oriental se han reconvertido, gracias un conjunto más amplio de servicios de salud, para atender a grupos de población de riesgo elevado o a los cuales es difícil acceder, han respondido a emergencias de salud pública, como los brotes de cólera. En la Región de Asia Sudoriental, las redes integradas de vigilancia e inmunización en los cinco países prioritarios se redirigieron para revertir el impacto que ha tenido la pandemia de COVID-19 en la inmunización esencial, ya que en la región viven cerca del 35% de los niños a los que no se ha administrado ninguna dosis. El compromiso de la OMS de ofrecer US\$ 33,2 millones de la Cuenta de Contribuciones Voluntarias Básicas ha permitido mantener las funciones esenciales contra la poliomielitis mediante la integración y la garantía de su sostenibilidad a largo plazo.

16. La OMS informó de que, según las estimaciones, en 2020-2021 hubo un exceso de 14,9 millones de defunciones en todo el mundo como consecuencia de la pandemia de COVID-19, lo que dio lugar a un retroceso con respecto a los años en que la salud de la población había mejorado en muchos países de todo el mundo. Otras entidades del sistema de las Naciones Unidas y destacados científicos de todo el mundo colaboraron para evaluar la magnitud real de la pandemia de COVID-19 en la salud de la población a nivel nacional, regional y mundial, y realizaron amplias consultas con los Estados Miembros a través de un eficaz portal en línea para los países que contó con el apoyo del Centro Mundial de Datos de Salud. Se están poniendo al día los datos relativos a la magnitud y la distribución por edades y sexos del exceso de mortalidad para entender mejor las repercusiones de la pandemia en las metas de los tres mil millones y en las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud.

17. De acuerdo con el redondeo de las estimaciones efectuadas en 2022, el déficit mundial de personal de salud descendió hasta situarse en 15 millones en 2020 y, si se mantienen las tendencias actuales (que, en su mayor parte, reflejan una situación previa a la COVID-19), en 2030 habrá una carencia de 10 millones de trabajadores de la salud en el mundo, lo que supone una reducción considerable con respecto al déficit de 18 millones para 2030 previsto anteriormente. Sin embargo, los avances son menos marcados en las Regiones de África y del Mediterráneo Oriental, que soportarán un porcentaje cada vez mayor de la escasez total de aquí a 2030 y tal vez deban revisar sus políticas relativas al mercado del personal de salud y a las inversiones conexas.

18. Además de estos logros, el informe completo de resultados recoge muchos otros éxitos importantes relativos a los 12 efectos y los 42 productos para avanzar hacia la consecución de la cobertura sanitaria universal, la mejora de la salud de la población, la protección frente a las emergencias sanitarias y el fortalecimiento de la OMS.

FINANCIACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

19. En mayo de 2022, la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA75.5 relativa a la revisión del presupuesto por programas 2022-2023, en la que se aprobó aumentar el segmento básico del presupuesto por programas 2022-2023 adoptado en virtud de la resolución WH74.3 (2021). De conformidad con la resolución WHA75.5, el total del presupuesto por programas asciende ahora a US\$ 6726,1 millones para el ejercicio financiero 2022-2023.

20. Al final del primer año del bienio, el presupuesto por programas presentaba un buen nivel de financiación a nivel global, incluidas las provisiones (US\$ 8300 millones), que superaban el presupuesto total aprobado (véase el cuadro 1). Cabe atribuir este buen nivel de financiación a dos segmentos presupuestarios de carácter coyuntural: las operaciones y llamamientos de emergencia y la erradicación de la poliomielitis, cuya financiación ha tenido que superar los importes establecidos en el presupuesto por programas para ajustarse a las necesidades operacionales.

21. Los programas básicos, que representan la labor central de la Organización, también alcanzan buenos niveles de financiación para este momento del bienio: son del 87%, si se incluyen las contribuciones voluntarias previstas. A pesar de estas tendencias positivas, al 31 de diciembre de 2022 los programas básicos registraban un déficit de financiación de US\$ 660 millones, después de incluir los pronósticos relativos a las contribuciones voluntarias. El déficit actual se ve agravado por las dificultades que supone la persistencia de deficiencias de financiación que ponen de relieve la urgente necesidad de mejorar la sostenibilidad de la financiación.

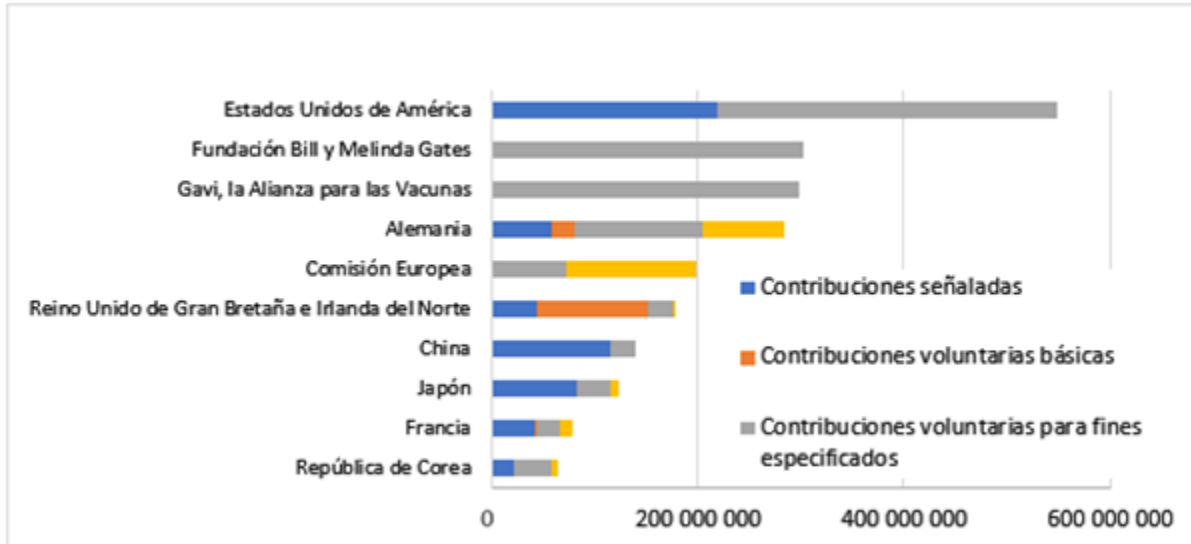
Cuadro 1. Presupuesto por programas 2022-2023 (original y revisado) y su financiación, incluidas las provisiones y su utilización, por segmentos, a 31 de diciembre de 2022 (en US\$ millones)¹

| Segmento | Presupuesto por programas 2022-2023 aprobado (en millones de US\$) | Presupuesto por programas 2022-2023 revisado (en millones de US\$) | Financiación (en millones de US\$) | Financiación expresada como porcentaje del presupuesto revisado aprobado | Financiación, incluidas las provisiones (en millones de US\$) | Financiación expresada como porcentaje del presupuesto revisado aprobado | Utilización (en millones de US\$) | Financiación expresada como porcentaje del presupuesto revisado aprobado | Utilización expresada como porcentaje de la financiación disponible |
|--|--|--|------------------------------------|--|---|--|-----------------------------------|--|---|
| Programas básicos | 4 364,0 | 4 968,4 | 4 091,1 | 82% | 4 308,0 | 87% | 1 879,1 | 38% | 46% |
| Erradicación de la poliomielitis | 558,3 | 558,3 | 1 014,4 | 182% | 1 033,5 | 185% | 509,9 | 91% | 50% |
| Programas especiales | 199,3 | 199,3 | 222,7 | 112% | 223,9 | 112% | 65,3 | 33% | 29% |
| Operaciones y llamamientos de emergencia | 1 000,0 | 1 000,0 | 2 639,1 | 264% | 2 771,0 | 277% | 1 357,8 | 136% | 51% |
| Total | 6 121,7 | 6 726,1 | 7 967,4 | 118% | 8 336,3 | 124% | 3 812,2 | 57% | 48% |

22. El nivel de financiación alcanzado hasta ahora solo ha sido posible gracias a la generosidad de los Estados Miembros y de otras partes interesadas (véase la figura 1). La Secretaría agradece enormemente ese compromiso con la OMS y señala la importancia de mantener e incrementar la flexibilidad y la previsibilidad de los fondos asignados a la Organización, así como de fortalecer la financiación de sus actividades básicas aprobadas en los programas básicos de la OMS.

¹ Las sumas pueden no coincidir siempre con los totales indicados, ya que estos se han redondeado.

Figura 1. Diez máximos contribuidores al presupuesto para los programas básicos 2022-2023 (en US\$)



23. Como muestra el cuadro 1, se utilizó un 38% del presupuesto para programas básicos, es decir, los niveles de utilización fueron inferiores al 50% previsto al final del primer año del bienio y guardaron una relación estrecha con los niveles de financiación y el momento en que llegaron los fondos. Los niveles de utilización cumplieron las previsiones cuando se comparan con la financiación disponible. En la situación actual, en que la mayor parte del segmento básico del presupuesto se financia con contribuciones voluntarias para fines especificados, el problema en cuanto al uso sigue residiendo en áreas que sufren una infrafinanciación crónica, a pesar de que tengan capacidad para ejecutar el presupuesto.

24. La Secretaría confía en el concurso de sus Estados Miembros y de otras partes interesadas para cubrir el déficit restante, redoblando los esfuerzos para conseguir una financiación más oportuna y flexible, lo que también ayudaría a acabar con las bolsas de pobreza persistentes y a que gran parte del presupuesto por programas se haya ejecutado al final del bienio.

25. En el apartado correspondiente al presupuesto del informe sobre los resultados se ofrece más información sobre la financiación y la ejecución del presupuesto por programas 2022-2023.

DIFICULTADES Y PERSPECTIVAS PARA EL FUTURO

26. La falta de sostenibilidad de la financiación sigue siendo el principal obstáculo para que la Secretaría atienda las prioridades fijadas por los Estados Miembros. Como se ha descrito anteriormente, sigue habiendo deficiencias de financiación tanto en cuanto a los temas como a las principales oficinas, que impiden que el trabajo previsto y necesario no se lleve totalmente a cabo. A pesar de que se han logrado muchos avances en los últimos años para mejorar esta situación, desde la movilización de recursos más flexibles hasta la mejora de los mecanismos internos de asignación de recursos, con ello se solventan solo en parte los problemas de financiación que existen desde hace tiempo. Resulta conveniente que los Estados Miembros puedan aprovechar el 75.º aniversario de la OMS para que esta empiece a tener una financiación más sostenible. El proyecto de presupuesto por programas 2024-2025 se ha elaborado con la expectativa de incrementar en un 20% las contribuciones señaladas, lo que representaría dar un paso histórico para conseguir que la OMS sea más capaz e independiente.

27. Para superar las dificultades futuras en la esfera de la salud será fundamental renovar el compromiso con la equidad en la atención de salud. Tras la pandemia de COVID-19, la hoja de ruta de la OMS para la recuperación indica que se debe cambiar urgentemente de paradigma y apostar por la promoción de la salud y el bienestar y por la prevención de las enfermedades, abordando sus causas profundas y estableciendo condiciones para mejorar la salud. Se insta a los países a facilitar la mejora de atención de salud dando prioridad a la atención primaria como cimiento de la cobertura sanitaria universal. Esta es la base de las cinco prioridades del proyecto de presupuesto por programas 2024-2025:

- a)* **promover la salud:** apoyar a los países para que operen un cambio de paradigma y apuesten por promover la salud y el bienestar y por prevenir las enfermedades incidiendo en sus causas profundas;
- b)* **prestar atención de salud:** fomentar la reorientación de los sistemas de salud hacia la atención primaria como cimiento de la cobertura sanitaria universal;
- c)* **proteger la salud:** fortalecer las capacidades, los sistemas y los instrumentos de preparación, respuesta y resiliencia frente a las emergencias sanitarias a todos los niveles, con el respaldo de una gobernanza y una financiación sólidas y la coordinación a nivel mundial ejercida por la OMS;
- d)* **potenciar la salud:** aprovechar el poder de la ciencia, la investigación innovadora, los datos y las tecnologías digitales como importantes factores impulsores de las demás prioridades; y
- e)* **actuar en pro de la salud:** fortalecer la OMS como autoridad rectora y coordinadora de la salud mundial, situada en el centro de la arquitectura mundial de la salud.

28. Más allá del 13.º PGT y a la luz del retroceso de los progresos realizados por la Secretaría hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la OMS tendrá que redefinir su estrategia hasta 2030. En estrecha colaboración con los Estados Miembros, la Secretaría pondrá en marcha los preparativos para el proyecto de 14.º Programa General de Trabajo, aprovechando las enseñanzas extraídas del 13.º PGT y reajustando nuestro enfoque para avanzar más rápidamente hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

29. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del presente informe y a que proporcione más orientaciones a la Secretaría.

ANEXO

13.º Programa General de Trabajo, 2019-2025: marco de resultados

