

Presupuesto por programas 2022-2023

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. En el 13.º PGT se actualizaron las funciones básicas de la OMS, enunciadas como sigue: aumentar el liderazgo mundial; lograr el mayor impacto en la salud pública de cada país; y orientar los bienes públicos mundiales hacia el impacto. Cimentado en estas funciones actualizadas, el proceso de transformación de la OMS sigue haciendo de esta una organización adaptada a sus fines y capacitada para cumplir su misión.

2. La Secretaría, en consulta con los Estados Miembros, estableció un marco de resultados que se viene utilizando desde 2019 para informar sobre el 13.º PGT, marco de resultados que consta de: *a*) un sistema de medición del impacto, que sirve para seguir la evolución de las metas de los tres mil millones y de 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 en la dirección 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, en el presupuesto por programas, se perfeccionó aún más la estructura de los productos. El marco de resultados se utiliza para rendir cuentas anualmente en el informe sobre los resultados de la OMS.

3. La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha sido el evento más desequilibrante en un siglo y ha tenido efectos de gran calado sobre el desarrollo sostenible, entre ellos la probable disminución de la esperanza de vida y la esperanza de vida sana de las poblaciones. La pandemia pone nuevamente de relieve la importancia de la OMS como baluarte de la solidaridad y el multilateralismo. 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 y enderezar el rumbo del mundo ampliando la escala de ejecución de las actividades, trabajando con rigor en el seguimiento de los resultados y la rendición de cuentas y potenciando una financiación sostenible y la coordinación entre Estados Miembros y asociados. El hecho de prorrogar por dos años el periodo de vigencia del 13.º PGT permitiría

intensificar las inversiones y aplicar medidas que reforzaran la respuesta y ayudaría también a los países a recuperarse de los efectos de la pandemia y a acelerar los progresos de cara al futuro.

4. En el presente informe se exponen los motivos que justifican la extensión de 2023 a 2025 del periodo de vigencia del 13.º PGT y se proponen medidas destinadas específicamente a subsanar importantes deficiencias que lastran el avance hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Los dos años suplementarios servirán a la Secretaría para examinar de nuevo y poner en práctica las enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19 y para elaborar hipótesis de aceleración que impriman al trabajo una dinámica que lo lleve a trascender el curso habitual de las cosas. Durante este periodo, la OMS ejercerá de resorte e intensificará el apoyo que presta a los países para que estos puedan recuperarse de forma equitativa y resiliente y retomar la senda de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, apoyándose en el marco de resultados establecido en el 13.º PGT.

5. En el documento original ya se contemplaba la posibilidad de prorrogar hasta 2025 el 13.º PGT, aunque por otras razones: «Siempre que los progresos sean satisfactorios, la OMS reconoce la opción de prorrogar en 2023 el 13.º 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 para 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».

MOTIVOS DE LA PRÓRROGA

Las metas de los tres mil millones quedan lejos

7. *Cobertura sanitaria universal para mil millones más de personas.* Las proyecciones indican que, de mantenerse el ritmo actual, para 2023 se lograría que en todo el mundo hubiera 270 millones de personas con cobertura de servicios de salud y libres de estrecheces económicas, en comparación con el valor de referencia de 2018.¹ En relación con la meta de cobertura sanitaria universal para mil millones más fijada para 2023, ello supone un considerable déficit de 730 millones de personas. A tenor de las proyecciones, y sin tener en cuenta las consecuencias de la COVID-19, con una prórroga hasta 2025 este déficit pasaría a cifrarse en 620 millones de personas. Es importante señalar que los progresos registrados en relación con distintos indicadores subyacentes son desiguales.

8. A partir de dos hipótesis de recuperación para 2023, se han obtenido sendas estimaciones iniciales teniendo en cuenta las repercusiones de la COVID-19 en la cobertura sanitaria universal. Con la primera hipótesis, que postula que para 2021 ya se habrán recuperado los niveles de cobertura anteriores a la COVID-19, el déficit respecto de la meta se cifra en 800 millones de personas. Con la segunda hipótesis, que sitúa en 2022 el momento en que se alcanzarán los niveles de cobertura anteriores a la COVID-19, los cálculos arrojan un déficit de 840 millones de personas.¹ El factor subyacente a los efectos de la COVID-19 en la cobertura sanitaria universal son las interrupciones de servicios de salud esenciales. Según se desprende de las encuestas realizadas por la OMS para hacerse una idea del impacto de

¹ OMS, 2021. *Triple billion dashboard* (<https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard>), consultado el 18 de noviembre de 2021.

la COVID-19,¹ casi todos los países (un 94%) sufrieron interrupciones en la prestación de servicios de salud esenciales, como los de inmunización o los de salud reproductiva. Las estimaciones ponen de relieve un aumento de la tuberculosis, el paludismo y el VIH² y demuestran que una mayor prevalencia de enfermedades no transmisibles, como la hipertensión o la diabetes, repercute negativamente en los resultados obtenidos contra la COVID-19. A pesar de esas interrupciones, la Secretaría puso en marcha la iniciativa «Boost» y mantuvo una tasa de ejecución del 75% de sus actividades previstas para apoyar y capacitar a los países, mantener los servicios de salud esenciales y reconstruir los sistemas nacionales de salud, centrándose sobre todo en la atención primaria de salud. La experiencia de la pandemia de COVID-19 demuestra que un acceso oportuno y equitativo a productos de salud asequibles y de calidad garantizada es esencial para cumplir la meta de la cobertura sanitaria universal.

9. La pandemia de COVID-19 pone de manifiesto cuán importante y urgente es mejorar la medición de los indicadores referidos a la cobertura de los servicios de salud y a la protección financiera (Objetivos de Desarrollo Sostenible 3.8.1 (Cobertura de los servicios de salud esenciales) y 3.8.2 (Protección financiera al utilizar los servicios de salud)). 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 recomendaron a la Secretaría que, con carácter experimental, aplicara un método actualizado para medir la cobertura efectiva de los servicios, método en el cual los indicadores de seguimiento están clasificados por tipo de atención (promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos) y por grupo de edad (ciclo vital), a lo que se agrega un subíndice relativo a la atención primaria de salud. La Secretaría, que también tiene en estudio el sistema actual de medición de la protección financiera, propondrá un método perfeccionado de medición al Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los Indicadores de los ODS, en consulta con los Estados Miembros. Para informar sobre la meta de los mil millones relativa a la cobertura sanitaria universal se combinan el indicador de cobertura de los servicios y el referido a la protección financiera. El hecho de mejorar la cuantificación permitirá asegurarse de que los países progresen de forma integral hacia la cobertura sanitaria universal gracias a la atención primaria de salud dispensada a su población.

10. *Mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas.* La pandemia de COVID-19 ha revelado que ningún país está preparado para una pandemia de tal alcance y calado. Las previsiones eran que para 2023, en comparación con el valor de referencia de 2018, casi mil millones de personas más estarían mejor protegidas de las emergencias sanitarias, pero esta meta no resultó lo bastante ambiciosa.

11. La experiencia de vigilancia de la pandemia de COVID-19 reveló que los parámetros empleados actualmente para medir la protección frente a emergencias sanitarias presentan deficiencias. De cara al futuro, la Secretaría está elaborando un parámetro que entraña una cuantificación dinámica de la preparación, con el fin de mejorar tanto la medición como las actividades para subsanar las deficiencias de preparación. En el indicador de prevención del índice relativo a la protección frente a emergencias sanitarias se integrará la vacunación contra la enfermedad por el virus del Ébola y contra la COVID-19. Asimismo, se ampliará el método utilizado para calcular el indicador de «detección, notificación y respuesta» con el fin de integrar en él eventos de menor escala y poder así determinar mejor cómo responder rápida y eficazmente a los eventos. Para mejorar la prevención, la protección y la preparación en cada país, es esencial poder cuantificar y comunicar en la práctica, y en tiempo real, la puntualidad de la detección rápida, la investigación y la notificación de toda posible amenaza sanitaria (lo que incluye la

¹ OMS, 2021. *Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic* (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS-continuity-survey-2021.1>), consultado el 18 de noviembre de 2021.

² Fondo Mundial, 2021. *Results report 2021* (<https://www.theglobalfund.org/en/news/2021-09-08-global-fund-results-report-reveals-covid-19-devastating-impact-on-hiv-tb-and-malaria-programs/>), consultado el 18 de noviembre de 2021.

aparición y diseminación de resistencias a los antimicrobianos) y de la respuesta a ella. También reposará en parámetros más dinámicos el examen universal de la salud y la preparación, que ahora se está aplicando experimentalmente con el fin de reforzar la capacidad de preparación de los países mediante una plataforma cooperativa de rendición de cuentas dirigida por los Estados Miembros.

12. *Mejor salud y bienestar para mil millones más de personas.* Según las proyecciones, y antes de tener en cuenta las consecuencias de la COVID-19, en 2023 se llegaría a la cifra de 900 millones de personas más con un mejor estado de salud y bienestar, en comparación con el valor de referencia de 2018. Aunque se trata de una buena noticia, ello sigue dejando un déficit de más de 2000 millones de personas con respecto a las cifras a las que debe llegar el mundo en 2023 para mantenerse en camino de cumplir las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades) y otras metas mundiales. Los progresos conseguidos camuflan importantes inequidades. Las proyecciones actuales ponen de relieve claros avances en el acceso a combustibles limpios, agua salubre y saneamiento (ASH) y en la lucha antitabáquica, pero también dejan patente un empeoramiento de la situación de la obesidad en todo el mundo y progresos dispares en materia de desnutrición. Hay unos pocos países de gran tamaño que muestran una notable progresión general, pero en gran parte del mundo se está avanzando poco, o incluso se está retrocediendo, con respecto a esta meta de mil millones y hay lagunas en los datos que son reflejo de desigualdades. A medida que la pandemia vaya evolucionando, la Secretaría evaluará su influencia en la progresión general hacia esta meta y en los indicadores subyacentes.

13. La pandemia de COVID-19 también ha dejado clara la importancia de seguir de cerca las prioridades que han aflorado, como la salud mental, la atención primaria de salud o el ejercicio físico. La Secretaría propondrá, en consulta con los Estados Miembros, que estos y otros indicadores de importancia para la salud pública sean incluidos en la labor de seguimiento del 13.º PGT.

14. *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 de mortalidad y morbilidad por distintas causas extraídos de las estimaciones sanitarias mundiales que la OMS publica y actualiza periódicamente, se cuantificará el impacto directo e indirecto de la COVID-19 en la esperanza de vida sana durante el periodo del 13.º PGT (2019-2023), a fin de determinar en qué medida la pandemia ha perjudicado el estado general de salud de la población y de definir una hoja de ruta que oriente las políticas y marque un orden de prioridades de actuación para enderezar el rumbo de la salud mundial.

15. 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 las resistencias a los antimicrobianos y también 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.

16. La pandemia ha ahondado en las inequidades sociales y sanitarias ya existentes, dejando clara la necesidad de integrar sistemática y transversalmente la equidad, el género y los derechos humanos en todos los componentes del 13.º PGT, idea esta 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 humanos¹ y en su informe titulado «Nuestra agenda común».² El impresionante aumento de la violencia contra mujeres y niñas³ y del trabajo femenino no remunerado en hogares y centros de salud brinda elocuente ejemplo de las inequidades registradas durante la pandemia. Para hacer realidad la ambición de que nadie quede atrás se necesita con urgencia un plan que conste de políticas e investigaciones con perspectiva de género e incluya ensayos clínicos de tratamientos y vacunas, así como datos desglosados. No hay mejor ilustración de esta inequidad que las desigualdades de acceso a vacunas anticovidicas. La Secretaría seguirá aplicando planteamientos más eficaces para hacer realidad la equidad sanitaria, como la intensificación de la labor de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas.

17. Al tratarse de proyecciones, los cálculos de las metas de los tres mil millones entrañan cierto grado de incertidumbre, por lo que serán actualizados periódicamente, a medida que se disponga de nuevos datos. Ahora, para cada una de las tres vertientes de mil millones, se están definiendo nuevas metas que se ajusten más estrechamente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Apoyo a los países para que enderecen el rumbo

18. Dado el enorme trecho que separa al mundo del cumplimiento de sus metas, el interrogante al que hay que responder ahora es qué tipo de apoyo de la Secretaría sería el idóneo para ayudar a los países a recuperarse más rápidamente y a cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud. La propuesta de prorrogar la vigencia del 13.º PGT es, en este sentido, un modo de enfocar la cuestión.

19. En el presupuesto por programas 2022-2023 aprobado se definen las siguientes esferas prioritarias para la prestación de apoyo a los países: reflexionar sobre la preparación para emergencias sanitarias y reforzar las capacidades de respuesta en este ámbito; fomentar la resiliencia reforzando los sistemas de salud orientados a la atención primaria, las funciones básicas de salud pública y el nexo con la seguridad sanitaria; avanzar en el liderazgo de la OMS sobre la ciencia, los datos y la ejecución de actividades; y volver a la senda del cumplimiento de las metas de los tres mil millones y las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y acelerar los avances en ese sentido.

20. Se propone definir la prórroga del 13.º PGT a partir de estas esferas prioritarias del presupuesto por programas 2022-2023, incorporando mejoras basadas en las recomendaciones resultantes de los múltiples exámenes relacionados con la pandemia de COVID-19 y las conversaciones con los órganos deliberantes de la OMS y otros interlocutores mundiales, regionales y nacionales.

21. La prórroga del 13.º PGT marcará el rumbo del presupuesto por programas 2024-2025, orientará la actualización del primer argumentario en favor de la inversión de la OMS y promoverá modelos de oficinas en los países más integradas y mejor pertrechadas para cumplir las metas de los tres mil millones y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

¹ Llamamiento a la acción en favor de los derechos humanos del Secretario General de las Naciones Unidas (<https://www.un.org/en/content/action-for-human-rights/index.shtml>), consultado el 5 de diciembre de 2021.

² Informe del Secretario General «Nuestra agenda común» (<https://www.un.org/es/content/common-agenda-report/>), consultado 5 de diciembre de 2021.

³ <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/09/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19> (consultado el 18 de noviembre de 2021).

22. En 2023-2024 darán comienzo las consultas relativas al próximo programa general de trabajo, documento que será sometido a la aprobación de la Asamblea de la Salud en mayo de 2025. La pandemia de COVID-19 seguirá generando incertidumbre, pero la OMS mantendrá en constante observación la trayectoria hacia el logro de los impactos deseados y actualizará la situación en el panel de información sobre las metas de los tres mil millones del 13.º PGT.¹ Todo lo que de ahí se siga en relación con el rumbo futuro de la Organización, será tenido en cuenta al elaborar el nuevo programa general de trabajo. Lo que se prevé es que la prórroga del 13.º PGT, que requerirá una financiación sostenida, imprima un impulso más vigoroso al próximo programa general de trabajo de cara al cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

PROPUESTA DE ESFERAS DE INTERÉS PARA LA PRÓRROGA DEL 13.º PGT

23. Dentro de la estrategia general de los tres mil millones establecida en el 13.º PGT, que queda intacta y conserva plena vigencia, se propone al Consejo Ejecutivo que considere las tres esferas de interés expuestas a continuación, que constituyen la base de la resolución relativa a la prórroga del 13.º PGT.

Preservar la seguridad mundial: recuperación resiliente y preparación para pandemias (mil millones más con mejor protección frente a emergencias sanitarias)

24. Hay más de 300 recomendaciones¹ en que se recogen las enseñanzas extraídas de las evaluaciones de la pandemia de COVID-19, en particular 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 se utilizan ahora para marcar pautas sobre la respuesta que ofrecerá el mundo para asegurarse de que no se vuelva a producir una pandemia como la de la COVID-19 sea la última, mientras se debate el rumbo estratégico general que seguirá la OMS para mejorar y secundar una sólida labor de preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias.

25. Están en curso muchas iniciativas complementarias destinadas a subsanar deficiencias en los países, potenciar la fortaleza y resiliencia de los sistemas y el personal de salud y reforzar los sistemas de vigilancia, así como a situar la salud mundial en el centro del desarrollo. Estas iniciativas incluyen, entre otras: 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, el Centro OMS-Sudáfrica de Transferencia de Tecnología de ARN mensajero contra la COVID-19, el Biohub de la OMS, el Foro Mundial sobre Producción Local, el examen universal de la salud y la preparación, y la Academia de la OMS.

26. 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 estuvo centrada en el apoyo que la Secretaría prestará a los Estados Miembros y en estructuras de gobernanza que aseguren la rendición recíproca de cuentas, sin olvidar las grandes líneas estratégicas de preparación y

¹ WHO dashboard of COVID-19 related recommendations (<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODgyYjRmZjQtN2UyNi00NGE4LTg1YzMtYzE2OGFhZjBiYzFjIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQtNGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCI6ImMiOjh9&pageName=ReportSection729b5bf5a0b579e86134>), consultado el 18 de noviembre de 2021.

respuesta ante emergencias. Ahora se está aplicando experimentalmente en cuatro países el examen universal de la salud y la preparación.

Promover la salud y servir a las poblaciones vulnerables: atención primaria y determinantes de la salud (*mil millones más con cobertura sanitaria universal y mil millones más con mejor salud y bienestar*)

27. El Programa Especial de la OMS sobre Atención Primaria de Salud echó a andar en 2020, como parte de la agenda de transformación de la OMS y en respuesta a la petición formulada al Director General en la resolución WHA72.2 (2019) de que apoyase a los Estados Miembros en el fortalecimiento de la atención primaria de salud y en la aplicación de los compromisos de la Declaración de Astaná, en coordinación con las partes interesadas. Este programa integra la Alianza en pro de la Cobertura Sanitaria Universal y los elementos esenciales de los sistemas de salud, a saber, la financiación de la salud, el personal de asistencia sanitaria, los medicamentos y tecnologías, los sistemas de datos y de información sanitaria y la prestación de servicios. Está concebido en clave de derechos humanos, apunta a la equidad, integra la perspectiva de género y reposa en conocimientos técnicos que abarcan desde las enfermedades transmisibles y no transmisibles hasta la salud mental en todo el ciclo vital o la creación de un ecosistema de fabricación de productos sanitarios esenciales y de capacidades al respecto, como se pide en la resolución WHA74.6 (2021), pasando por temas como salud y migraciones, poliomielitis, contención de las resistencias a los antimicrobianos, respuesta a emergencias o determinantes de la salud. En la actualidad, por conducto de este programa se aportan conocimientos técnicos a 115 países, a los que además prestan apoyo 93 asesores en política sanitaria ubicados en las oficinas de la OMS en los países y otros 21 asesores en la materia que trabajan a escala regional, sin olvidar que se facilita el diálogo sobre políticas y se presta un apoyo aún más vigoroso a la atención primaria de salud de 17 países. Además, como parte del trabajo sobre el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades), la OMS y el UNICEF encabezan conjuntamente el Acelerador de la Atención Primaria del Plan de Acción Mundial a favor de una Vida Sana y Bienestar para Todos, lo que facilita la coherencia entre los organismos participantes a la hora de prestar apoyo a los países.

28. Antes de la pandemia, la OMS había reformulado la meta de los mil millones referida a la promoción de poblaciones más sanas para ayudar a los países a generar entornos más seguros, más saludables y más habilitantes que permitan a todos llevar una vida sana dentro de una sociedad incluyente. La pandemia de COVID-19, a la vez que dejaba patente una vez más la función central de la salud para el desarrollo, la paz y la seguridad, ha agudizado las inequidades y puesto de relieve la urgencia de abordar los determinantes de la salud transversalmente desde todos los sectores. El marco de resultados sirve a la Secretaría para prestar apoyo a los países en aquellos ámbitos en que más necesario es ese apoyo. La OMS intensificará su liderazgo con objeto de promover la multisectorialidad y la salud en todas las políticas, ayudar a los países a extender sus esfuerzos de prevención respecto de las enfermedades no transmisibles e insistir en la indiscutible función que desempeña la salud a la hora de combatir amenazas existenciales como el cambio climático y de abordar problemáticas y tendencias contemporáneas como el cambio demográfico, la urbanización o la cuestión de la seguridad y sostenibilidad de los sistemas alimentarios.

29. La atención primaria de salud es el nexo que conecta entre sí 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 sanitaria y los derechos humanos y de empoderar a las comunidades, con énfasis en las medidas de salud a nivel subnacional en los ámbitos de la cobertura sanitaria universal, la seguridad sanitaria y los determinantes de la salud. Para poder cumplir las metas de los tres mil millones y los

Objetivos de Desarrollo Sostenible será preciso que aumente sustancialmente la financiación de la atención primaria de salud.

Acelerar los progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: datos y ejecución; ciencia e innovación; y alianzas

30. La pandemia de COVID-19 ha generado una demanda sin precedentes de datos oportunos, fiables y procesables. Sería imposible cumplir las metas de los tres mil millones fijadas en el 13.º PGT y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud sin disponer de sólidos datos y procedimientos científicos. Como parte del proceso de transformación de la OMS, la División de Datos, Análisis y Cumplimiento en pro del Impacto y la División Científica se están centrando en reforzar la capacidad de los países en materia de datos y ejecución, ampliar la base científica y empírica y extender las innovaciones.

31. La OMS se está transformando en una organización moderna, regida por la información. En primer lugar, guiándose por el Paquete técnico SCORE para datos de salud y por la evaluación mundial de la capacidad de los países en materia de datos y sistemas de información sanitaria, la Secretaría está mejorando los dispositivos nacionales de vigilancia de enfermedades y de salud pública, reforzando los sistemas de registro civil y estadísticas vitales y de información sobre las causas de muerte y optimizando los sistemas ordinarios de información sanitaria.¹ La evaluación puso de relieve, por ejemplo, llamativas carencias en la notificación de muertes a escala mundial: cuatro de cada 10 muertes quedan sin registrar y solo un 27% de los países dispone de capacidad para vigilar las amenazas para la salud pública. Gracias al Paquete técnico SCORE para datos de salud y a sus evaluaciones, ha sido posible determinar los datos faltantes en los países y definir herramientas para colmar esas lagunas. En segundo lugar, la Secretaría está modernizando sus sistemas de datos «de extremo a extremo» y estableciendo el Centro Mundial de Datos de Salud como fuente fidedigna de datos sanitarios que se rige por una serie de políticas y prácticas de gestión de datos. La OMS organizará una nueva conferencia internacional dedicada al tema de las estadísticas sanitarias con el fin de mejorar la medición de la salud por medio de normas mundiales y de una mejor coordinación internacional. En tercer lugar, con objeto de facilitar la ejecución, la Secretaría promueve el uso de herramientas útiles para determinar niveles de referencia y metas a escala nacional² y periódicamente hace balance de la ejecución a escala mundial, regional y nacional para definir ámbitos prioritarios y elaborar hipótesis de aceleración con las que impulsar la progresión hacia las metas de los tres mil millones y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud.

32. La OMS también se está transformando en una organización con mayor fundamento científico. Con el fin de optimizar su función normativa, la Secretaría, extrayendo lecciones de la respuesta a la COVID-19, está fortaleciendo su sistema de garantía de calidad, basándose en la labor del Comité de Examen de Directrices y en las autorizaciones de publicación regionales. Para lograr que las directrices surtan efecto real en los países, y privilegiando en toda la Organización los productos técnicos de mayor prioridad, se ha implantado una lógica de «directrices evolutivas» que hará que todas las directrices de la OMS sean contabilizables y de fácil actualización y se plasmen en herramientas de apoyo a la decisión que los proveedores de atención de salud puedan utilizar directamente. Asimismo, para que las innovaciones contribuyan de forma óptima al cumplimiento de los ODS, la OMS encabezará la aplicación de un «marco de extensión de las innovaciones» que sirva para responder a las demandas y necesidades sanitarias 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

¹ Véase el documento A74/8.

² Véase <https://portal.who.int/triplebillions/> (consultado el 22 de noviembre de 2021).

de innovación. 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 sistemas nacionales de salud para responder a las inquietudes que la pandemia de COVID-19 ha exacerbado, estimulando la investigación 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. Dentro de la Secretaría, la División Científica 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.

33. 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 temas de salud, de desarrollo y humanitarios para secundar un proceso de recuperación de la COVID-19 equitativo y resiliente, que ayude a cumplir en los países los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud. El ámbito de aplicación del Plan de Acción Mundial se ha extendido para abarcar 37 países y se está ampliando aún más con el fin de responder a la demanda, por ejemplo en apoyo de la adopción en los países de enfoques de recuperación centrados en la atención primaria de salud. Se ha concebido un marco de seguimiento del Plan de Acción Mundial que sirva para obtener información de retorno sobre el tipo de respaldo idóneo que el sistema multilateral puede prestar a los países en toda esta dinámica de aceleración. La OMS también está acrecentando su participación en foros multilaterales de alto nivel, como el G20, el G7 o el grupo BRICS (Brasil, Rusia, India, China y Sudáfrica), con el objetivo de reforzar el compromiso político de actuar de forma coordinada en temas básicos de salud mundial. Además, la OMS está potenciando sus relaciones de asociación con la sociedad civil, el sector privado e instancias parlamentarias con la aplicación de estrategias específicas de colaboración. En el caso de la sociedad civil, estas alianzas contribuyen a la dinámica de aceleración, por ejemplo por el hecho de otorgar un lugar central a la rendición de cuentas, la participación comunitaria (incluidos círculos confesionales) y la participación significativa 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 relaciones de asociación favorecen la dinámica de aceleración porque, entre otras cosas, privilegian la labor de investigación y desarrollo, los datos y la salud digital, permiten obtener información fidedigna a través de los medios sociales, mejoran las repercusiones sanitarias de las actividades fundamentales del sector privado y potencian el posible papel catalizador de la OMS en materia de «finanzas innovadoras».

¹ <https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan> (consultado el 18 de noviembre de 2021).

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

34. Se invita al Consejo Ejecutivo a que examine el siguiente proyecto de resolución:

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe del Director General,¹

RECOMIENDA a la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud que adopte el siguiente proyecto de resolución:

La 75.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Considerando la solicitud relativa al 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 formulada al Director General en la resolución WHA74.3 (2021),

APRUEBA la prórroga hasta 2025 del periodo de vigencia del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023, así como las esferas de interés definidas en el informe del Director General.¹

= = =

¹ Documento EB150/29.