



**Organización
Mundial de la Salud**

**CONSEJO EJECUTIVO
148.ª reunión
Punto 17.1 del orden del día provisional**

**EB148/25
8 de enero de 2021**

Anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023

Reconstruir mejor para progresar

**Versión del Consejo Ejecutivo
(23 de diciembre de 2020)**

Índice

INTRODUCCIÓN	3
CUESTIONES ESTRATÉGICAS PRINCIPALES DEL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS 2022-2023 PROPUESTO	4
EL CAMINO HACIA EL LOGRO DE RESULTADOS SERÁN LAS METAS DE LOS TRES MIL MILLONES CONECTADAS	10
PRESUPUESTO	14
FINANCIACIÓN	21
SEGUIMIENTO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	24
ENFOQUE ADOPTADO PARA ELABORAR EL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS, 2022-2023	25
PRIORIDADES ESTRATÉGICAS DEL 13.º PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO, 2019-2023:	
LAS METAS DE LOS TRES MIL MILLONES	25
COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL PARA MIL MILLONES MÁS DE PERSONAS	25
MEJOR PROTECCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS SANITARIAS PARA MIL MILLONES MÁS DE PERSONAS	26
MEJOR SALUD Y BIENESTAR PARA MIL MILLONES MÁS DE PERSONAS	26
RESUMEN DE LA APLICACIÓN	27
Efecto 1.1. Mejora del acceso a servicios de salud esenciales de calidad, independientemente del género, la edad o el grado de discapacidad	27
Efecto 1.2. Reducción del número de personas que sufren dificultades financieras	45
Efecto 1.3. Mejora del acceso a medicamentos, vacunas, pruebas diagnósticas y dispositivos esenciales en la atención primaria de la salud	53
Efecto 2.1. Los países se habrán preparado para hacer frente a emergencias sanitarias	65
Efecto 2.2. Se habrán prevenido epidemias y pandemias	72
Efecto 2.3. Se habrán detectado rápidamente las emergencias sanitarias y se habrá respondido a ellas con prontitud	80
Efecto 3.1. Se habrán abordado los determinantes de la salud	87
Efecto 3.2. Se habrán reducido los factores de riesgo mediante la acción multisectorial	95
Efecto 3.3. Se habrán promovido los entornos saludables y la iniciativa de «La salud en todas las políticas»	101
UNA OMS MÁS EFICAZ Y EFICIENTE QUE PRESTA MEJOR APOYO A LOS PAÍSES	106
Efecto 4.1. Fortalecimiento de la capacidad de los países en materia de datos e innovación	106
Efecto 4.2. Fortalecimiento del liderazgo, la gobernanza y la promoción de la salud	115
Efecto 4.3. Gestión de los recursos financieros, humanos y administrativos de forma eficaz, eficiente, transparente y centrada en los resultados	128

INTRODUCCIÓN

1. La elaboración de este anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 llega en un momento excepcional para la OMS: el mundo se encuentra paralizado por la pandemia de COVID-19 y ante unas consecuencias sanitarias, sociales y económicas de una magnitud desconocida hasta el momento. Aunque se desconoce cuándo terminará la pandemia, los resultados alentadores que se han obtenido recientemente con las vacunas, junto con el ejemplo que algunos países están dando con sus medidas de salud pública, ofrecen una perspectiva mejor de futuro. Con todo, todavía no pueden determinarse las consecuencias totales de la pandemia. Sean cuales sean, la Secretaría estará a la altura del desafío ya que está preparada para adaptarse plenamente y poder apoyar a los Estados Miembros ante cualquier evento futuro con miras a que el mundo no vuelva a tener que enfrentarse a este tipo de crisis.

2. La OMS aprende y mejora con cada epidemia importante. Por ejemplo, a raíz de la epidemia de enfermedad por el virus del Ebola de 2014, los Estados Miembros crearon el Programa de Emergencias Sanitarias, gracias al cual **la OMS ha podido responder mejor a la pandemia de COVID-19**. En los últimos 100 años no ha habido ninguna crisis de salud pública tan importante como esta pandemia, en términos de rapidez de propagación y gravedad de las consecuencias para las vidas y medios de subsistencia de todas las personas en el mundo. Una crisis de esta magnitud ofrecerá importantes lecciones para la OMS y permitirá a la Secretaría ser más eficaz en el apoyo a los Estados Miembros de la Organización. Antes del inicio de la pandemia, la OMS ya había comenzado su transformación más importante para incrementar el efecto de sus acciones. Gracias a eso, la Secretaría ha podido incorporar estas lecciones a lo que ya es una organización ágil y orientada a los resultados. Con todo, mientras se elabora el anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023, la Secretaría prevé que se darán a conocer recomendaciones clave de diversos exámenes sobre la mejora de la preparación y respuesta frente a emergencias.

3. El Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias ha comenzado su trabajo bajo el amplio mandato de examinar cómo el mundo puede prepararse mejor para responder a estos eventos, ahora que se extiende gravemente la pandemia y se cierne el peligro de que se produzcan otras en el futuro. De conformidad con la resolución WHA73.1 (2020) de la Asamblea Mundial de la Salud, el Grupo Independiente examinará la experiencia adquirida y las lecciones extraídas de la respuesta sanitaria internacional coordinada por la OMS ante la pandemia de COVID-19. En el marco de ese amplio mandato, el Grupo examinará la eficacia de los mecanismos a disposición de la OMS, el funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005)¹ y la situación de la aplicación de las recomendaciones pertinentes de los anteriores comités de examen del Reglamento. Se espera que **las recomendaciones del Grupo Independiente ayuden a los Estados Miembros a determinar la dirección que tomará la OMS en el futuro**, especialmente en cuanto al equipamiento de la Secretaría para contribuir mejor a que el mundo haga frente a las pandemias en curso y pueda prevenir otras en el futuro.

4. Para el anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023, la OMS se enfrenta a una pregunta estratégica: ¿hasta qué punto debería la Organización aprovechar **esta singular oportunidad para incorporar las lecciones que ya se han extraído de la pandemia de COVID-19 en el proyecto de presupuesto por programas**, a la espera de las recomendaciones del Grupo Independiente? Se espera que los resultados del examen del Grupo Independiente se presenten en mayo de 2021, cuando el proyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 se remita a la Asamblea Mundial de la Salud para su aprobación. Si para el siguiente bienio presupuestario que comienza ahora mismo ya se tienen en cuenta las lecciones extraídas, la Organización podrá adaptarse a las crecientes expectativas a nivel mundial y nacional de superar las deficiencias de los países en la preparación, las

¹ El Reglamento Sanitario Internacional (2005) es un instrumento jurídicamente vinculante del derecho internacional que promueve la colaboración internacional «para prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública [...]». (Art. 2).

capacidades básicas para responder frente a las emergencias, las carencias relativas al personal sanitario y otras cuestiones a las que se ha concedido menos importancia en el pasado.

5. Este anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023 incorpora las lecciones extraídas por la Secretaría de su experiencia en las recientes emergencias sanitarias, incluida la pandemia de COVID-19, así como el examen de la aplicación del presupuesto por programas 2020-2021. **Es altamente probable que se modifique el presente anteproyecto de presupuesto por programas a medida que vaya apareciendo nueva información.**

CUESTIONES ESTRATÉGICAS PRINCIPALES DEL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS 2022-2023 PROPUESTO

6. El compromiso de la OMS de cumplir su misión (promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables) sigue siendo el núcleo de la labor de la Secretaría y de sus inversiones a medio y largo plazo. La pandemia de COVID-19 no solo ha reforzado la necesidad de la OMS de estar preparada para hacer frente ante cualquier futura emergencia sanitaria, sino también de no desviar en absoluto su atención de la enorme tarea que tiene de ayudar a las personas de todas las edades a tener bienestar y una vida sana. La amplitud y la profundidad de esa labor se reflejan en el presente anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023.

7. **Hay cuatro esferas de interés estratégico que configuran el presente anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023**, todas ellas reforzándose mutuamente y demostrando con claridad cómo la OMS está a la altura del desafío de cumplir su misión primordial.



REFLEXIONAR SOBRE LA PREPARACIÓN Y DISPOSICIÓN Y REFORZAR LAS CAPACIDADES DE RESPUESTA FRENTE A LAS EMERGENCIAS SANITARIAS

8. En un informe reciente de la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación se calcula que el costo acumulado de la pandemia de COVID-19 en menos de un año ha sido del orden de US\$ 11 billones, mientras que con solo US\$ 5 por persona/año se hubiesen cubierto las necesidades de inversión en las capacidades de preparación que podrían haber evitado la pandemia.

9. Es evidente que el mundo necesita replantearse su estrategia de preparación frente a las emergencias sanitarias en general y ante una pandemia en particular. Debemos salir de este círculo vicioso y destructivo que consiste en entrar en pánico ante una crisis y luego, una vez finalizada esta, olvidar rápidamente o ignorar por completo el trabajo de preparación necesario ante futuros peligros. Se necesitan **inversiones sustanciales en la preparación y disposición de los países frente a las emergencias sanitarias, así como en los sistemas de gobernanza mundial**. Estas inversiones deben estar dirigidas a las capacidades y sistemas básicos de salud pública destinados a la seguridad sanitaria, como se describe en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y otros marcos pertinentes. Algunas de esas capacidades y sistemas son: una gobernanza en la que se puede confiar, con funciones claras de comando-control-coordinación; un personal sanitario bien formado, motivado y ágil, y unos sistemas resilientes, listos para prevenir y detectar amenazas y riesgos emergentes, responder ante ellos y lograr la recuperación posterior.

10. La crisis provocada por la COVID-19 ha puesto de manifiesto que muchos países no están preparados para responder ante una pandemia en rápida evolución, incluidos países con una alta puntuación en las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional. Según los últimos datos, los países con un sector público eficaz y una gobernanza centrada en la participación de la población, la comunidad y la sociedad civil han podido contener el virus con mayor eficacia y menos daños económicos colaterales. **La confianza, la solidaridad y el liderazgo** han sido factores clave. La toma de decisiones dinámicas parece haber contribuido a tener éxito en la respuesta. Estas lecciones extraídas demuestran la necesidad de replantearse no solo cómo evaluar las capacidades básicas, sino también cómo configurar la preparación y disposición frente a las pandemias para que este tipo de crisis no vuelva a producirse.

11. Dar prioridad a las capacidades de preparación y respuesta ante una pandemia, e invertir en ellas, de forma sostenida es algo fundamental que reportará beneficios. Cuando las respuestas son ágiles, se atenúan las consecuencias de las crisis, se salvan vidas, se preservan los sistemas y se evitan pérdidas económicas. Se necesitan más inversiones para que la OMS pueda reforzar su capacidad principal como organismo técnico y normativo y adaptar y perfeccionar los métodos de trabajo con miras a satisfacer las demandas excepcionales que se producen durante las emergencias sanitarias. La OMS es la única Organización capaz de reunir y compilar rápidamente datos probatorios para formular orientaciones técnicas autorizadas sobre una amplia gama de esferas temáticas, las cuales abarcan todo el ciclo de emergencia sanitaria, desde la prevención hasta la recuperación. Es también la única Organización sanitaria con una gobernanza en la que participan 194 Estados Miembros (característica que fomenta la confianza y la solidaridad), lo que la convierte en **una plataforma única y esencial para gestionar la preparación y la respuesta futuras a las pandemias**. Fortalecer la capacidad de la OMS para ejercer sus funciones técnicas y normativas implicará adoptar nuevas plataformas para organizar redes de expertos y grupos asesores con los que trabajar, aprovechar el poder de los centros colaboradores de la OMS y reforzar los lazos con los expertos regionales y nacionales. Es igualmente importante que la Organización siga trabajando sobre la exitosa plataforma OpenWHO, traslade las experiencias extraídas de ella a la Academia de la OMS y siga ofreciendo esos conocimientos acumulados a millones de trabajadores sanitarios que consideran a la OMS como un recurso esencial para la formación y el desarrollo en su práctica diaria.

12. En el reciente informe sobre la evaluación de las carencias en la preparación ante una pandemia se hizo hincapié en que la preparación ante las pandemias de origen zoonótico también requiere la participación de los sectores del medio ambiente, la salud pública veterinaria, la agricultura y la ganadería. En el informe se citan varios factores de riesgo provocados por el hombre que impulsan la aparición de enfermedades zoonóticas, incluida la intensificación insostenible de la producción agrícola, el aumento del uso y la explotación de la vida

silvestre, los cambios en el suministro de alimentos y el cambio climático. Abordar esos riesgos requiere mejoras en la gobernanza de la salud mediante la participación de las partes interesadas en el medio ambiente, ampliar las investigaciones científicas sobre las dimensiones ambientales de las enfermedades zoonóticas, aplicar medidas de bioseguridad más estrictas en la producción ganadera y crear capacidad entre las partes interesadas en la salud para incorporar las dimensiones ambientales de la salud y las soluciones principales de «Una salud».

13. La experiencia obtenida durante las recientes emergencias sanitarias, la cual se ha visto reforzada durante la pandemia de COVID-19, ha puesto de relieve cinco lagunas y esferas mejorables en las que debe trabajarse para garantizar una respuesta eficaz de la OMS a las emergencias sanitarias de cualquier escala.

14. **Mejorar las capacidades del cuerpo mundial de profesionales sanitarios para emergencias.** Las iniciativas dirigidas por la OMS, como el Grupo de Acción Sanitaria Mundial, la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos, los equipos médicos de emergencia y el programa de asociados permanentes (Standby Partners Programme, en inglés), han dado lugar a un conjunto flexible y práctico de expertos asociados a nivel internacional y regional que pueden responder rápidamente a las emergencias sanitarias en todo el mundo. Al mismo tiempo, las plataformas de formación de la OMS han contribuido a fortalecer la capacidad y preparación del personal a nivel nacional, a menudo en tiempo real durante las emergencias. Es necesario seguir fortaleciendo esa labor, en particular a través de la Academia de la OMS. Con todo, en los contextos más vulnerables y frágiles, urge crear de modo permanente una capacidad más predecible e integrada de vigilancia de emergencias sanitarias, alerta, investigación de casos y respuesta rápida. Durante la pandemia de COVID-19, esa necesidad se ha podido cubrir con los equipos que anteriormente se habían especializado en la prevención, detección y respuesta a la poliomielitis. Ahora que esos equipos pasan a ejercer funciones mucho más amplias y a desempeñar tareas integradas de salud pública, como el apoyo a las emergencias sanitarias y, especialmente, el apoyo en contextos vulnerables, será necesario atender esa necesidad. La transición de los equipos especializados en el programa contra la poliomielitis hacia tareas más amplias de salud pública supone una oportunidad generacional para lograr un cambio notable en los contextos más vulnerables. Se calcula que el costo de esa transición para el bienio presupuestario 2022-2023 será una pequeña fracción de la inversión que se requeriría para alcanzar la misma capacidad empezando desde cero y para lograr el mismo efecto en las comunidades más vulnerables.

15. **Aprovechar mejor las nuevas tecnologías para crear nuevas capacidades con las que predecir, detectar y verificar emergencias sanitarias.** La velocidad y precisión con la que detectamos y verificamos una amenaza determina la velocidad y precisión con la que podemos tomar las medidas adecuadas. La pandemia de COVID-19 es solo la última de una larga serie de brotes de enfermedades infecciosas que demuestra cómo las carencias en información en materia de salud pública pueden, a menudo, marcar la diferencia entre un brote localizado y una crisis nacional, o entre una crisis nacional y una emergencia de salud pública mundial. Ahora bien, las nuevas tecnologías tienen el potencial de multiplicar la información en materia de salud pública mundial en siglo XXI y salvar vidas en el proceso. La plataforma de inteligencia epidemiológica de código abierto ya está cambiando la forma y la velocidad con las que podemos detectar brotes, pero eso es solo el principio. En estrecha colaboración con sus asociados, la OMS ha elaborado un plan para un ecosistema mundial de datos que le permita adquirir nuevos conocimientos sobre los riesgos de emergencias para la salud y desarrollar nuevas y poderosas herramientas predictivas, analíticas y de comunicación. La creación de un ecosistema así requerirá invertir inicialmente de forma importante en las capacidades de la plataforma digital de la OMS, pero el resultado será una mejora radical de su capacidad mundial para predecir y detectar amenazas a tiempo y actuar para salvar vidas.

16. **Invertir más en gestión de emergencias.** A través del Marco de Respuesta a las Emergencias, la OMS ha institucionalizado la capacidad de reaccionar de forma sistemática, predecible, coordinada y rápida frente a esos eventos: desde la evaluación del riesgo, la calificación y la financiación a través del Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias, hasta la actuación de diversos encargados especializados en la respuesta dentro de un sistema de gestión de incidentes que funciona sin problemas en todos los niveles de la Organización. Con todo, como ha demostrado la pandemia de COVID-19, integrar la estructura de gestión de incidentes de la OMS con los sistemas nacionales de gestión de emergencias a menudo conlleva dificultades. La OMS debe invertir en reforzar la coordinación de las respuestas nacionales en todos los países a través de un centro de operaciones

de emergencia profesional previsto a tal efecto. Existe una necesidad cada vez mayor de aprovechar la labor de la red de centros de operaciones en emergencias de salud pública y acelerar la normalización e interoperabilidad de los centros nacionales de operaciones en emergencias a fin de formar una red internacional conectada a través de la OMS capaz de coordinar la gestión de los incidentes en tiempo real.

17. **Crear capacidad para luchar contra la desinformación y la información errónea.** La desinformación y la información errónea, especialmente en las redes sociales y medios de comunicación tradicionales, han sido un importante factor agravante durante las recientes emergencias sanitarias. El uso generalizado de la tecnología móvil y las redes sociales ha cambiado fundamentalmente muchos aspectos de nuestra vida diaria, incluida la producción y el consumo de información sobre los riesgos durante las emergencias. La OMS tendrá que invertir en la gestión de las infodemias y en su propia plataforma de medios de comunicación, así como en fomentar el conocimiento y la responsabilidad de la comunidad. Las nuevas tecnologías no solo tienen el potencial de cambiar de manera fundamental la forma en que la OMS comunica mensajes de salud pública, sino también el modo en que entiende lo que percibe la comunidad durante las emergencias sanitarias y la forma de comunicarse con ella y de adaptarse a esa percepción. La OMS ha sabido realizar esa adaptación rápidamente gracias a sus esfuerzos por comprender y combatir las infodemias durante las emergencias sanitarias. En el marco de la respuesta destacan sus más de 120 conferencias de prensa. Con todo, la Organización debe seguir avanzando. En última instancia, el objetivo es aprovechar el poder de la misma tecnología a través de la cual se propaga la desinformación y la información errónea para interactuar con las comunidades afectadas y dar forma a la respuesta de la OMS frente a las emergencias sanitarias en tiempo real, con miras a tener mejor en cuenta los conocimientos, actitudes y percepciones de la comunidad, y a adaptarse a ellos.

18. **Consolidar la cadena de suministro y los servicios logísticos.** En las primeras etapas de la pandemia de COVID-19, los mecanismos y cadenas de suministro del mercado normal no lograron ofrecer todos los productos básicos que eran esenciales para la respuesta. La creciente disponibilidad de contramedidas médicas para la COVID-19 a partir de 2021 pondrá a prueba, una vez más, las capacidades logísticas y de adquisición de muchos gobiernos. La OMS, junto con sus asociados pertinentes, ha respondido a ese desafío ampliando rápidamente un servicio de cadena de suministro de extremo a extremo que incorpora la previsión de la demanda, la fijación de especificaciones, el control y la evaluación de la calidad, la adquisición, el poder adquisitivo colectivo y la distribución. Al consolidar la plataforma y perfeccionar su servicio para los países en el futuro, la OMS podrá aumentar notablemente la velocidad y el alcance de su efecto en beneficio de las comunidades afectadas por las emergencias sanitarias. Esa capacidad mejorada también es fundamental para que la Organización pueda iniciar rápidamente operaciones sobre el terreno en entornos remotos y a menudo inseguros y para que pueda mantenerlas.

FOMENTAR LA RESILIENCIA A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE SALUD ORIENTADOS A LA ATENCIÓN PRIMARIA Y EL NEXO CON LA SEGURIDAD SANITARIA

19. Apoyar a los países para que tengan sistemas de salud resilientes y que funcionen correctamente no es una prioridad nueva. Durante muchos años, el fortalecimiento de los sistemas de salud para lograr la cobertura sanitaria universal ha sido una prioridad clave en la labor de la OMS. Con todo, esos esfuerzos de fortalecimiento de los sistemas de salud no han acentuado adecuadamente la eficacia de las capacidades de preparación, respuesta y recuperación para la seguridad sanitaria, no han supuesto una inversión suficiente en las funciones esenciales de salud pública y, en vez de basarse en gestionar los riesgos de emergencias y de desastres, han recurrido demasiado a reaccionar ante eventos.

20. Durante la recuperación de la pandemia de COVID-19 y a partir de las enseñanzas extraídas de ella, **los países deben construir sistemas de salud resilientes y orientados a la atención primaria que contribuyan tanto a la cobertura sanitaria universal como a los objetivos de seguridad sanitaria.** Para ello será necesario gestionar todos los riesgos, fortalecer la gobernanza y mantener funciones fundamentales de salud pública y un acceso continuo a servicios de salud esenciales y de calidad. La atención primaria de salud proporciona a los países una mayor resiliencia a las crisis, como la de la pandemia de COVID-19, y mejora la capacidad de preparación al proporcionar funciones esenciales de salud pública. La atención primaria de salud implica la existencia de

servicios de salud esenciales, comunidades empoderadas y acciones multisectoriales. La OMS aprovechará la oportunidad que supone aplicar la estrategia de transición para la poliomielitis para reforzar esa integración de las capacidades de salud pública en los países.

21. Debido a la pandemia actual de COVID-19, **los países tienen una oportunidad importante de hacer las cosas de manera diferente**. La pandemia ha suscitado un enorme estímulo a nivel político y un sentimiento generalizado entre la población sobre la necesidad de que la salud y la resiliencia sean prioridades absolutas. Así, el imperativo actual de la comunidad sanitaria mundial es aprovechar plenamente esta situación para que, en la recuperación y reconstrucción mejorada posteriores a la pandemia de COVID-19, los países reformen, transformen y mejoren plenamente sus sistemas de salud, teniendo en cuenta tanto la seguridad sanitaria como la cobertura sanitaria universal. Lograr la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria depende de contar con personal sanitario y de atención social adecuado y competente que tenga una combinación óptima de habilidades en instalaciones, radio de acción y trabajo con la comunidad, esté equitativamente distribuido y disfrute de un apoyo adecuado y unas condiciones de trabajo decentes. La OMS invertirá en ampliar su capacidad de formación y garantía de la calidad para generar las aptitudes necesarias de los trabajadores sanitarios y de atención social. El nuevo planteamiento de la Academia de la OMS apoyado por toda la Organización ayudará a cumplir esa función de mandato constitucional.

22. No se trata solo de movilizar suficientes recursos. El costo calculado por la OMS para garantizar la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria en 67 países es extremadamente bajo en comparación con el costo de la pandemia, por no mencionar el posible costo de futuras amenazas, incluida la del cambio climático. Según los últimos análisis económicos, la preparación frente a emergencias y la gestión de todos los riesgos podrían costar menos de US\$ 1 por persona y año en los países de ingresos bajos y medianos. Eso significa que la Secretaría tendrá que centrarse en apoyar a los países a **invertir en capacidades clave de gobernanza y a reforzar la atención primaria de salud como punto de entrada para satisfacer las necesidades sanitarias esenciales de la población y proteger a esta frente a las emergencias sanitarias**.

23. Apoyar un planteamiento pangubernamental y pansocial será fundamental en la estrategia de la Organización para tratar las diferentes cuestiones sanitarias, no solo las emergencias sino también otros temas de salud pública, como las enfermedades transmisibles y no transmisibles, la resistencia a los antimicrobianos, la contaminación atmosférica y los efectos de la salud del cambio climático. En el corazón de este proceso está **la creación de la confianza mutua y la rendición de cuentas en la salud mediante la unión de diferentes sectores, comunidades, el sector privado y la sociedad civil**.

AVANZAR EN EL LIDERAZGO DE LA OMS SOBRE LA CIENCIA Y LOS DATOS

24. La ciencia y los datos no son solo la base para obtener información fiable sino también impulsan el progreso hacia las metas de los tres mil millones y las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La ciencia es la base para desarrollar innovaciones, las cuales, cuando se extienden a la práctica, terminan por acelerar los resultados esperados. Los datos pueden traducirse a la obtención de resultados puesto que gracias a ellos se identifican mejor los cuellos de botella para impulsar y orientar mejor las intervenciones. La OMS fortalecerá la capacidad de obtener datos apoyando a los países a que refuercen sus sistemas en ese ámbito a través del instrumento de evaluación SCORE y a que mejoren la gobernanza y la presentación de datos a través del World Data Hub.

25. La OMS **identificará los principales avances en ciencia y tecnología que afectarán a la salud mundial y darán forma a la atención sanitaria en el futuro** para, junto con los Estados Miembros, poder prever y aplicar anticipadamente soluciones adecuadas con las que obtener los beneficios deseados.

26. Con miras a mantenerse a la vanguardia de la ciencia, la OMS creará un Consejo de Ciencia de alto nivel para asesorar al Director General sobre las cuestiones científicas y sanitarias más importantes en las que deberán trabajar la OMS y los Estados Miembros. Pondrá en práctica la nueva función de «previsión» para identificar los principales avances en ciencia y tecnología que afectarán a la salud mundial y darán forma a la atención sanitaria

en el futuro para, junto con los Estados Miembros, poder prever y aplicar anticipadamente soluciones adecuadas con las que obtener los beneficios deseados.

27. Para fortalecer la investigación y el desarrollo frente a las emergencias sanitarias, la OMS **establecerá una plataforma evolutiva de extremo a extremo para catalizar y proporcionar resultados en investigación e innovación**. El plan de investigación y desarrollo de la OMS tuvo su génesis en África Occidental, se ha perfeccionado durante varios brotes desde entonces y ha permitido que la investigación y el desarrollo se lleven a cabo con rapidez y unidad de propósito durante la pandemia de COVID-19 (una investigación que actualmente está dando frutos en forma de tratamientos, terapias y vacunas). Como paso lógico en la progresión del plan, en abril

de 2020 el Director General puso en marcha el Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 para garantizar la distribución equitativa de nuevas tecnologías en función de las necesidades. La consolidación del plan y su vinculación con un futuro Acelerador impulsarán, incentivarán y racionalizarán aún más las labores de investigación y desarrollo en futuros brotes, incluida la investigación y desarrollo de medidas no farmacéuticas.

28. Con miras a optimizar el efecto de las innovaciones sanitarias, la OMS liderará la aplicación de **un nuevo marco con el que impulsar esas innovaciones y responder a la demanda y las necesidades sanitarias de los países** (en él se incluirán grupos de innovaciones en fase avanzada, obtenidas y desarrolladas por financiadores en innovación) y apoyará el proceso de puesta en práctica de esas innovaciones, de una en una, a nivel nacional.

29. Al fortalecer el efecto de sus funciones normativas, la OMS institucionalizará los cambios fundamentales en los mecanismos establecidos durante la pandemia de COVID-19 para **examinar, coordinar y difundir rápidamente pruebas científicas y orientación técnica con la que fundamentar las decisiones sobre medidas de salud pública**. El nuevo modelo de trabajo estándar será un proceso rápido de revisión de las orientaciones con el que se ofrecerá una mejor respuesta frente a las futuras crisis sanitarias.

30. La OMS reforzará su apoyo a los Estados Miembros mediante la prestación de orientaciones oportunas de alta calidad, el fortalecimiento de las capacidades de investigación e innovación en los países de ingresos medianos bajos y la transformación de las pruebas científicas y de investigación en acciones y resultados en los países.

31. La OMS pondrá en práctica la estrategia mundial sobre salud digital 2020-2025, que fue aprobada por la 73.ª Asamblea Mundial de la Salud en 2020. Su objetivo general es apoyar a los países a **aprovechar el enorme potencial de las tecnologías digitales para maximizar los resultados sanitarios**. Gracias a ella se promoverá la colaboración en el plano mundial y se fomentará la transferencia de conocimientos sobre salud digital mediante el fomento de la capacidad. En el marco de esa colaboración se establecerá una comunidad mundial de salud digital (la red de redes de salud digital): una colaboración internacional, integradora y multisectorial que permita el intercambio de mejores prácticas y enseñanzas extraídas con los Estados Miembros.

VOLVER A LA SENDA DE LAS METAS DE LOS TRES MIL MILLONES Y LAS METAS DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE, Y ACELERAR LOS AVANCES EN ESE SENTIDO

32. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible indican dónde quiere estar el mundo en 2030. Tres años después de que los Estados Miembros se comprometieran a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 y se comprometió con las metas de los tres mil millones (poblaciones más sanas, cobertura sanitaria universal y protección contra las emergencias sanitarias). Las metas se elaboraron a modo de indicadores para saber si el mundo iba o no por la senda para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud.

33. El análisis de los datos disponibles **antes de la pandemia de COVID-19 mostraba que el mundo no estaba en vías de lograr esas metas ni, por lo tanto, los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud**. Las devastadoras consecuencias de la pandemia han alejado al mundo mucho más de esa senda. La pandemia ha hecho que se pierdan numerosos avances obtenidos con tanto esfuerzo para lograr la cobertura sanitaria

universal. La desviación de recursos, junto con una menor utilización y disponibilidad de estos, ha llevado a la interrupción de servicios esenciales de salud, incluida la vacunación, la atención de la salud maternoinfantil y la salud mental.

34. Para acelerar los avances hacia las metas de los tres mil millones, la Secretaría intensificará su labor de liderazgo y asociación para ayudar a los países a volver a la senda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible lo antes posible.

35. En primer lugar, será fundamental establecer cuáles son **los principales cuellos de botella que impiden alcanzar las metas de los tres mil millones y superarlos**. Esto requerirá centrarse más en los datos y resultados. La Secretaría de la OMS prestará apoyo a los Estados Miembros para que fortalezcan sus sistemas de datos y proporcionen una mejor gobernanza de estos, y centrará sus esfuerzos en apoyar a los países para que superen sus principales cuellos de botella evaluando el logro de las metas de los tres mil millones. Esos esfuerzos se describen más detalladamente en los entregables de los productos 4.1.1. y 4.1.2 de la Secretaría.

36. En segundo lugar, la OMS tendrá que centrar sus esfuerzos en **incrementar las innovaciones que proporcionen opciones mejores, más rápidas o más baratas de llegar a las personas para mejorar los resultados**. Eso se hará vinculando mejor las necesidades sanitarias de los países y el potencial de las innovaciones para lograr resultados, y abogando por inversiones con las que ampliar y sostener las innovaciones que satisfagan esas necesidades sanitarias, incluso las procedentes de fuentes nacionales. Esos esfuerzos se describen más detalladamente en los entregables del producto 4.1.3 de la Secretaría.

37. En tercer lugar, el fortalecimiento de la colaboración en el sistema multilateral de salud será de vital importancia. Mediante una colaboración más sólida, el sistema multilateral puede apoyar mejor a los Estados Miembros a que logren resultados sanitarios para sus ciudadanos. Continuar la **armonización con la reforma de las Naciones Unidas a nivel de los países e integrar la salud en el programa de las Naciones Unidas para el desarrollo** servirá para apoyar aún más el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023, especialmente a nivel de los países. Esos esfuerzos, junto con un enfoque más amplio de liderazgo en el que participen actores no estatales (incluida la sociedad civil y el sector privado), se describen más a fondo en los entregables del efecto 4.2 de la Secretaría.

38. En cuarto lugar, acabar con las desigualdades será lo que más resultados aporte a los efectos. La igualdad ha sido un principio fundamental de la OMS desde su fundación y sigue estando hoy en día en el corazón de la Organización. Es fundamental para los Objetivos de Desarrollo Sostenible, tal como se expresa en el concepto de no dejar a nadie atrás. La OMS colaborará con asociaciones líderes para que se preste **más atención a las necesidades sanitarias de las poblaciones vulnerables y marginadas**, como los residentes de países de entornos frágiles, las personas vulnerables y las afectadas por conflictos, los refugiados y los desplazados internos, las personas sin hogar y las personas que viven en asentamientos informales. La Organización defiende el principio de que un mundo en el que todos gocen del grado máximo de salud y bienestar solo puede lograrse si los sistemas de salud son accesibles en igualdad de condiciones para todos. Además, la OMS hará hincapié en apoyar la ejecución de intervenciones específicas para empoderar a las personas con discapacidad.

39. Igualmente importante es **propiciar la solidaridad entre naciones para apoyar un enfoque pangubernamental** que refuerce mutuamente las capacidades nacionales de preparación frente a emergencias, la cobertura sanitaria universal y las poblaciones más sanas. Para ello, el Director General propuso a los Estados Miembros el concepto de un examen universal de la salud y la preparación en noviembre de 2020. Esos esfuerzos se describen más detalladamente en los entregables del producto 4.2.1 de la Secretaría.

EL CAMINO HACIA EL LOGRO DE RESULTADOS SERÁN LAS METAS DE LOS TRES MIL MILLONES CONECTADAS

40. Sobre la base del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023, el anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023 se sigue centrando en el objetivo general de impulsar la consecución de resultados en

todos los países. En el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 se establecieron las ambiciosas metas de los tres mil millones para 2023. La pandemia ha demostrado cómo esas metas se refuerzan mutuamente. La salud y el bienestar, la cobertura sanitaria universal y la preparación y respuesta frente a emergencias son tres hilos de una misma cuerda que proporciona un apoyo sólido e integrado para la estabilidad social, económica y política.

41. Aunque todavía no se conocen todas las consecuencias de la pandemia de COVID-19, las primeras evaluaciones sobre los efectos directos e indirectos que esta ha tenido sobre diversos resultados y servicios sanitarios y determinantes de la salud apuntan ya a dificultades todavía más importantes de las que había en la consecución de las metas de los tres mil millones para 2023. Muchos países están trabajando íntegramente en la respuesta a la COVID-19 y algunas de sus medidas han dado lugar a interrupciones significativas en los servicios destinados a acelerar los avances en los indicadores específicos que sirven para medir el progreso hacia las metas de los tres mil millones.

42. Por esa razón, mediante el presente anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 se pretende ampliar la fecha del logro de esas metas hasta 2025. Mediante la prórroga que se propone se lograrán tres efectos:

a) Se proporcionará la oportunidad de reexaminar aquello que es necesario para alcanzar las metas de los tres mil millones. La OMS está haciendo balance sobre los avances hacia las metas de los tres mil millones con miras a determinar dónde se encuentran los países y cuáles son las áreas concretas en las que estos se encuentran rezagados, para encontrar posibles soluciones con las que impulsar los avances.

b) Se proporcionará un tiempo valioso para que los países puedan recuperar su dinamismo, vuelvan a situarse en la senda hacia el logro de estos objetivos y aceleren el nivel de servicios e intervenciones esenciales necesarios para alcanzar las metas de los tres mil millones. Las enseñanzas extraídas y la experiencia adquirida durante la pandemia de COVID-19 también pueden servir para ajustar los indicadores sobre la base del análisis de datos y pruebas científicas. En los próximos años, también dará tiempo para comprender las consecuencias a largo plazo de la pandemia de COVID-19 en todos los aspectos de las metas de los tres mil millones.

c) Se proporcionará un punto de referencia más válido para evaluar si el mundo está en camino de la recuperación de la pandemia y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La evaluación de los avances realizados en 2023 proporcionará un indicador de la medida en que los países han superado la crisis de la COVID-19 y pueden acelerar su marcha hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

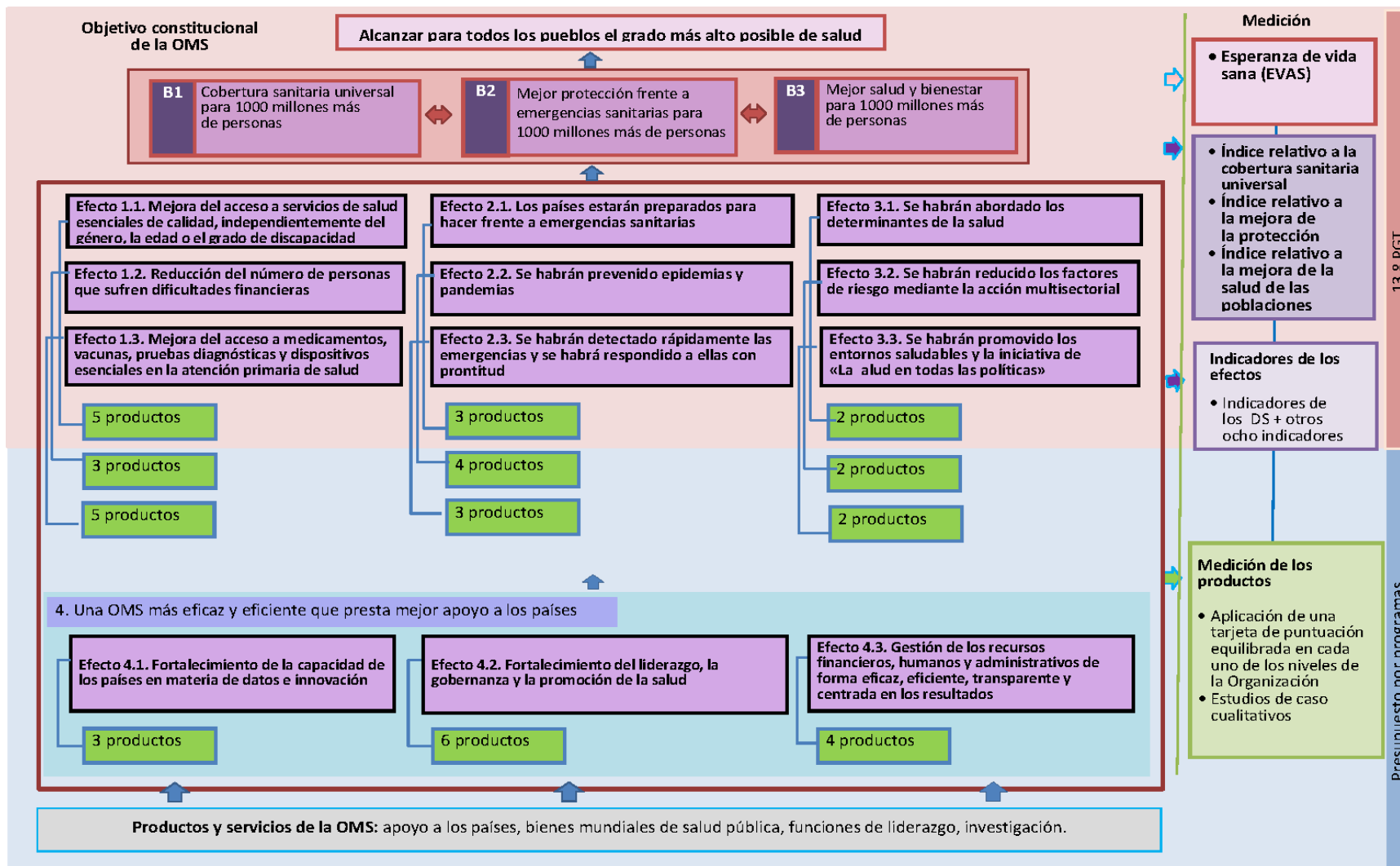
43. Las implicaciones de ampliar el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 serán tanto programáticas como presupuestarias. El tiempo ganado se dedicará a reforzar la capacidad y los sistemas de datos en los países, analizando mejor su situación y definiendo soluciones a medida para acelerar su progreso. Aunque en el Presupuesto por programas, 2020-2021 ya se hacía hincapié en reforzar la capacidad de los países en el ámbito de los sistemas de información y de datos sanitarios, la financiación de esas medidas tendrá que incrementarse para acelerar los avances hacia el logro de las metas de los tres mil millones. Se necesitarán inversiones para fines específicos con miras a mejorar las encuestas de salud de la población, los sistemas de registro civil y estadísticas vitales y la producción de datos sobre los centros de salud, todo ello con miras a obtener datos oportunos, fiables, desglosados y procesables y a supervisar los avances logrados. Además, la Secretaría de la OMS tendrá que fomentar su diálogo con los Estados Miembros y sus asociados en la planificación y aplicación de soluciones específicas para el contexto de cada país. Durante ese periodo adicional, la Secretaría también se centrará en apoyar a los países para que superen las carencias detectadas en las evaluaciones.

44. Siguen siendo relevantes la dirección estratégica y los cambios organizativos y estratégicos requeridos en el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023. Estos han sido la guía en la transformación de la Organización, el presupuesto por programas y la planificación del trabajo, con miras a alcanzar las metas de los tres mil millones.

45. En el presente anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023 se sigue persiguiendo la aplicación del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 al tiempo que se tienen en cuenta la transformación de la Organización y las enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19. Estas servirán para ajustar las estrategias y planteamientos del Programa con miras a lograr la consecución de los efectos y productos. En el presente anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 se utiliza el mismo marco integrado de resultados para demostrar cómo los productos de las diversas esferas de trabajo de la Organización se unen para crear sinergias en la consecución de los efectos y acelerar los avances hacia el logro de las metas de los tres mil millones. El marco integrado de resultados seguirá sirviendo como marco de organización para la labor programática y la presupuestación y definirá claramente las contribuciones de la Secretaría a los resultados, así como los resultados por los que tendrán que rendir cuentas conjuntamente los Estados Miembros y la Secretaría. Representa una teoría del cambio que muestra el camino por el que los productos de la OMS terminarán siendo eficaces. En él se articula claramente qué resultados concretos se medirán y qué criterios de medición se utilizarán.

46. En la figura 1 se ilustra el marco de resultados que refleja el carácter interconectado de las metas de los tres mil millones previsto por el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 y reforzado por la realidad de la pandemia de COVID-19.

Figura 1. Marco de resultados del 13.º Programa General de Trabajo, 2019–2023



PRESUPUESTO

47. Los argumentos a favor de la inversión son una referencia importante para el presente proyecto de presupuesto por programas, 2022-2023, pues brindan las necesidades de financiación estimadas para el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023.¹ De acuerdo con esta estimación, se anticipa un presupuesto básico para ese bienio de US\$ 4254 millones, lo que representa un aumento del 7,8% con respecto al bienio 2020-2021.

48. En esa estimación se tuvieron en cuenta los cambios necesarios para aplicar el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023, tal y como se determinó y anticipó en 2018. Con ese fin, se hizo hincapié en reforzar la labor normativa, la innovación y la investigación con el objetivo principal, en todos los casos, de conseguir repercusiones en cada país. La estimación del presupuesto básico también se basó en el supuesto de que la validez de las prioridades establecidas por parte de los Estados Miembros se mantendría durante el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023, solamente con pequeños cambios necesarios entre los bienios 2020-2021 y 2022-2023. Por consiguiente, se consideró conveniente un aumento del 7,8% para ejecutar el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 en ese quinquenio.

49. En junio de 2020, la Secretaría analizó los ajustes que era preciso efectuar a causa de la pandemia de COVID-19 para el bienio 2020-2021 y el periodo posterior, y determinó cuáles eran las necesidades críticas de la Organización para mantener y ampliar los servicios sanitarios básicos, tanto en las crisis como en las situaciones exentas de crisis. En el examen de los compromisos reflejados en el presupuesto por programas, 2020-2021 se comprobó que muchas de las prioridades previstas en el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 para los presupuestos por programas de los bienios 2020-2021 y 2022-2023 —entre ellas: el logro de la cobertura sanitaria universal, las medidas multisectoriales para hacer frente a los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, las medidas para velar por el acceso equitativo a medicamentos y vacunas eficaces e inoocuos y la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos— seguían siendo válidas y debían abarcar un porcentaje elevado del proyecto de presupuesto por programas, 2022-2023. Sin embargo, se señaló que había tres conjuntos de elementos presupuestarios adicionales que indican la tendencia al aumento del costo de dicho proyecto de presupuesto:

a) **Las enseñanzas extraídas de la COVID-19.** Este conjunto de medidas abarca elementos ya conocidos y cambios ocasionados por la respuesta a la COVID-19, como: la integración de los procedimientos de la seguridad sanitaria y de refuerzo de los sistemas de salud basados en la atención primaria como requisito para mejorar la capacidad de recuperación; el replanteamiento de la preparación y la disposición, y la potenciación de la capacidad para hacer frente las emergencias sanitarias; los nuevos bienes de salud pública mundial; y los elementos del Acelerador ACT que es preciso integrar en el presupuesto básico. Estos elementos ya se han presentado más arriba.

b) **La aplicación del programa de transformación del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023.** Durante el último bienio se han elaborado varias iniciativas importantes de transformación que se han estructurado desde entonces con más claridad, en particular la Academia de la OMS (véase el producto 1.1.5), la aplicación de la estrategia mundial sobre salud digital y el fortalecimiento del liderazgo de la OMS en materia de ciencia (véase el producto 4.1.3). Se prevé que estas iniciativas se apliquen plenamente en el bienio 2022-2023 y sus costos se incluyen en el presente Proyecto de presupuesto por programas.

c) **La transición relativa a la poliomielitis: integración en el presupuesto básico de la OMS de las funciones esenciales de salud pública que desempeña el programa de erradicación de la poliomielitis.** A fin de seguir aplicando el plan de acción estratégico de la OMS para la transición relativa a la poliomielitis, en el presente anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 se integran las funciones esenciales

¹ Documento EBPBAC28/5. Estimación financiera para el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023.

de salud pública que impedirán la reaparición de esta enfermedad tras la erradicación de los poliovirus, prestarán apoyo a los sistemas de vigilancia e inmunización y fortalecerán la capacidad de preparación, detección y respuesta ante situaciones de emergencia en los países. La pandemia de COVID-19 ha puesto nuevamente de manifiesto la necesidad de consolidar las funciones esenciales de la salud pública en los países. En el pasado, debido a la limitación de los recursos, el personal y la infraestructura necesaria para el funcionamiento del programa contra la poliomielitis han sido la piedra angular del apoyo técnico y operacional prestado por la Secretaría de la OMS a los países en materia de salud pública, lo cual ha constituido el pilar de la respuesta eficaz de emergencia de la Organización en las campañas de inmunización y en la vigilancia, sobre todo en las situaciones de fragilidad, conflicto y vulnerabilidad. En el presente anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023, estas funciones esenciales de salud pública no se presentan unidas en un solo producto, sino que se integran, según proceda, en productos distintos. La Secretaría de la OMS ha iniciado un examen en todos los países donde la poliomielitis no es endémica con los siguientes objetivos:

- distinguir claramente el presupuesto para la erradicación de la poliomielitis del destinado a las funciones integradas de salud pública;
- cuantificar las necesidades presupuestarias básicas para las funciones integradas de salud pública, es decir, realizar nuevas estimaciones del plan de acción estratégico de la OMS para la transición relativa a la poliomielitis; e
- incorporar en los productos técnicos pertinentes los elementos relacionados con la transición relativa a la poliomielitis del producto 2.2.4 del presupuesto por programas para el bienio 2020-2021.

Todavía falta bastante trabajo por hacer para ultimar el componente de transición relativa a la poliomielitis del anteproyecto de presupuesto por programas y la versión final de esta partida se presentará en el proyecto de presupuesto a la Asamblea Mundial de la Salud en 2021.

50. En el cuadro 1 se presenta el segmento básico del anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023, incluido el examen de los compromisos del presupuesto por programas y los tres conjuntos de partidas presupuestarias suplementarias presentados anteriormente. En total, el incremento del presupuesto básico entre el presupuesto por programas, 2020-2021 aprobado y el presente anteproyecto para el bienio 2022-2023 es del 19% (aproximadamente, US\$ 700 millones).

Cuadro 1. Segmento básico del anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 (en millones de US\$) en el que se explican los incrementos

Explicación de los incrementos	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo Ejecutivo (en millones de US\$)	Variación
Dotación inicial (Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado)	3 541,3	3 541,3	0%
Transición relativa a la poliomielitis	227,4	317,7	40%
Fortalecimiento de la capacidad y las funciones normativas de los países	–	143,2	100%
Enseñanzas extraídas de la COVID-19	–	274,4	100%
Cumplimiento del programa de transformación del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023		200,9	100%
<i>Dotación inicial (Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado)</i>	–	32,2	100%
<i>Transición relativa a la poliomielitis</i>	–	147,0	100%
<i>Fortalecimiento de la capacidad y las funciones normativas de los países</i>	–	10,0	100%
<i>Enseñanzas extraídas de la COVID-19</i>	–	11,7	100%
Total	3 768,7	4 477,5	19%

SEGMENTOS DEL PRESUPUESTO

51. Al igual que el presupuesto por programas, 2020-2021 aprobado, el anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 se divide en cuatro segmentos (véase el cuadro 2):

- El **segmento de programas básicos**, sobre el que la OMS ejerce el control estratégico y operacional exclusivo de las actividades pertinentes y de la elección de los medios, el lugar y el momento de su ejecución. Este segmento refleja las prioridades sanitarias generales e ilustra la distribución del presupuesto por efectos en las oficinas principales. El presupuesto por programas básicos se presenta más arriba, con un nivel propuesto de US\$ 4500 millones.
- El **segmento para operaciones y llamamientos de emergencia**, cuyas actividades tienen carácter coyuntural. El nivel del presupuesto para este segmento solo puede ser estimado y se puede incrementar en caso necesario. Este segmento suele fijarse al mismo nivel que en el bienio anterior, pero en el bienio 2020-2021 alcanza un nivel sin precedentes a causa de la respuesta a la pandemia de COVID-19. Con las actividades de ejecución, a finales del segundo trimestre de 2020 ya se ha superado el presupuesto aprobado, y se prevé que el gasto se duplique en 2021. Por esta razón se propone fijar un nivel de US\$ 1000 millones.
- El **segmento de erradicación de la poliomielitis**, que es la parte del presupuesto de la estrategia de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis financiada por la OMS. Las actividades que se lleven a cabo en el bienio 2022-2023 en el marco de este segmento del presupuesto consistirán principalmente en establecer nuevas intervenciones básicas e intensificar las existentes en los países donde los poliovirus son endémicos y en la respuesta a los brotes. Sin embargo, debido a que se está examinando la estrategia

quinquenal para el periodo 2019-2023 a fin de lograr la certificación mundial de la erradicación de los poliovirus naturales, las cifras presentadas en el proyecto de presupuesto para este segmento (US\$ 400 millones) son estimaciones preliminares. Este valor del proyecto de presupuesto es casi un 50% más bajo que el del bienio 2020-2021, puesto que el presupuesto para los países donde la enfermedad no es endémica se ha integrado en los productos y efectos correspondientes del presupuesto básico.

- El **segmento de programas especiales**, que cuentan con mecanismos de gobernanza y ciclos presupuestarios adicionales que conforman sus presupuestos anuales o bienales: el Programa Especial 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 el Marco de preparación para una gripe pandémica. La previsión de un segmento presupuestario para estos programas proporciona la flexibilidad necesaria para atender las necesidades de los órganos respectivos que los supervisan, al tiempo que redundando en un aumento de la transparencia de sus contribuciones a los resultados del anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023. El presupuesto para este segmento se ha fijado al mismo nivel que en el bienio 2020-2021 (US\$ 200 millones).

52. En total, el anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 asciende a US\$ 6100 millones, lo que supone un aumento del 5% con respecto al total del presupuesto por programas 2020-2021 aprobado.

Cuadro 2. Segmentos del anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 y comparación con el presupuesto por programas, 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)

Segmento del presupuesto	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo Ejecutivo (en millones de US\$)	Variación
Programas básicos	3 768,7	4 477,5	19%
Erradicación de la poliomielitis	863,0	444,7	-48%
Programas especiales	208,7	208,7	0%
Operaciones y llamamientos de emergencia	1 000,0	1 000,0	0%
Total	5 840,4	6 130,9	5%

ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS, 2022-2023, POR EFECTOS

53. Las cuatro esferas estratégicas principales, que se han descrito anteriormente, estructuran el anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023 y se reflejan bien en los incrementos de la inversión propuestos en los efectos correspondientes (véase el cuadro 3).

54. La primera esfera estratégica principal corresponde al efecto 2.1 (los países se habrán preparado para hacer frente a emergencias sanitarias), para el que se propone un incremento del 30% con respecto al bienio anterior. Los aumentos propuestos afectan a todas las oficinas principales.

55. La tercera esfera estratégica principal es el fortalecimiento de los sistemas de salud y se superpone en gran medida al efecto 1.1 (mejora del acceso a servicios de salud esenciales de calidad). Para este efecto se ha previsto, con creces, el mayor presupuesto y se ha propuesto el mayor incremento, por varias razones: 1) es de alta prioridad para la mayoría de los Estados Miembros; 2) en él se han integrado funciones esenciales de la salud pública (inmunización, vigilancia y laboratorios) del programa de erradicación de la poliomielitis; y 3) incluye un presupuesto de US\$ 10 millones para la Academia de la OMS.

56. La segunda y la cuarta esferas estratégicas principales, relativas a la agilización de los progresos hacia el logro de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y al liderazgo de la OMS en materia de ciencia y de datos, se llevarán a cabo aumentando las inversiones en los efectos 4.1 (fortalecimiento de la capacidad de los países en materia de datos e innovación) y 4.2 (fortalecimiento del liderazgo, la gobernanza y la promoción de la salud).

57. En la mayoría de los demás efectos también se aplican pequeños incrementos debidos al carácter integrado del marco de resultados, ya que para abordar un determinado problema de salud se necesitan contribuciones de varios efectos.

58. La disminución aparente que en este proyecto de presupuesto se aplica al efecto 2.2 (prevención de epidemias y pandemias) con respecto al aprobado para el bienio 2020-2021 es consecuencia del traslado de las funciones básicas de salud pública de las que hasta ahora se ocupaba el programa de erradicación de la poliomielitis, que pasan del efecto 2.2 a los efectos 1.1 y 2.3. Si no se cuenta la transición relativa a la poliomielitis (US\$ 227,4 millones; véase el cuadro 1), el presupuesto para el efecto 2.2 en el bienio 2020-2021 fue de US\$ 153 millones. Si se compara esta cifra con el nuevo presupuesto propuesto de US\$ 268,8 millones para este efecto en el bienio 2022-2023, se obtiene un incremento presupuestario del 76% para este efecto.

Cuadro 3. Segmento básico del anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023, por efectos
(en millones de US\$)

Efectos	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo Ejecutivo (en millones de US\$)	Variación
1.1 Mejora del acceso a servicios de salud esenciales de calidad, independientemente del género, la edad o el grado de discapacidad	997,0	1 453,7	46%
1.2 Reducción del número de personas que sufren dificultades financieras	98,9	100,5	2%
1.3 Mejora del acceso a medicamentos, vacunas, pruebas diagnósticas y dispositivos esenciales en la atención primaria de la salud	262,9	297,6	13%
2.1 Los países se habrán preparado para hacer frente a emergencias sanitarias	231,1	301,4	30%
2.2 Se habrán prevenido epidemias y pandemias	380,4	268,8	-29%
2.3 Se habrán detectado rápidamente las emergencias sanitarias y se habrá respondido a ellas con prontitud	277,3	323,3	17%
3.1 Se habrán abordado los determinantes de la salud	141,9	173,1	22%
3.2 Se habrán reducido los factores de riesgo mediante la acción multisectorial	194,9	171,4	-12%
3.3 Se habrán promovido los entornos saludables y la iniciativa de «La salud en todas las políticas»	94,3	91,3	-3%
4.1 Fortalecimiento de la capacidad de los países en materia de datos e innovación	287,6	428,4	49%
4.2 Fortalecimiento del liderazgo, la gobernanza y la promoción de la salud	443,6	486,9	10%
4.3 Gestión de los recursos financieros, humanos y administrativos de forma eficaz, eficiente, transparente y centrada en los resultados	358,9	381,2	6%
Total general	3 768,7	4 477,5	19%

ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS, 2022-2023, POR OFICINA PRINCIPAL

59. El anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023 sigue estando en consonancia con el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 y su objetivo es obtener impacto en los países. Las actividades en los países se financian con cargo a los presupuestos de las oficinas regionales; para todos estos presupuestos se han propuesto aumentos considerables en el bienio 2022-2023 que van del 11% en el caso de la Región de Asia Sudoriental al 28% en el de la Región de las Américas (véase el cuadro 4). Todos estos aumentos corresponden a los incrementos del presupuesto básico ya mencionados, vinculados a las enseñanzas extraídas de COVID-19, al fortalecimiento de la labor normativa y la capacidad de los países, a la aplicación de la estrategia mundial sobre salud digital (de conformidad con el cálculo de los costos para la resolución WHA73.1 de la Asamblea de la Salud)

y a la integración en los efectos 1.1 y 2.3 del presupuesto básico de las funciones esenciales de salud pública incluidas en el segmento del presupuesto dedicado a la erradicación de la poliomielitis. Todo ello es conforme con las esferas estratégicas principales.

60. A diferencia del presupuesto para el bienio 2020-2021, en el cual la partida para la sede de la OMS no aumentó, el anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023 contempla un aumento similar al previsto para las oficinas regionales (de un 17%, véase el cuadro 4). Al igual que en el caso de las oficinas regionales, este incremento del presupuesto de la Sede es necesario para intervenir en las cuatro esferas estratégicas principales que estructuran este proyecto de presupuesto, como se indica en el cuadro 1. Así, se abordarán directamente las esferas estratégicas principales, por ejemplo, el fortalecimiento del liderazgo de la OMS en materia de ciencia, una función de alcance mundial que cumple la Sede y que desempeñará un papel fundamental en la reconstrucción tras la pandemia de COVID-19.

61. Análogamente al presupuesto por programas, 2020-2021 aprobado, en el anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023 se prevé un aumento de la inversión en el cumplimiento y la capacidad de los países con miras a lograr un impacto a nivel nacional, incluidos los niveles subnacionales. Por ejemplo, las cifras preliminares planificadas para la transición relativa a la poliomielitis indican que entre el 70% y el 80% del presupuesto se planificará a nivel nacional. Del mismo modo, también se reflejará a escala nacional una mayor proporción del incremento presupuestario para las enseñanzas extraídas de la COVID-19 y del aumento de las funciones normativas y de la capacidad de los países. El anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 presentado a la Asamblea de la Salud incluirá la asignación presupuestaria para los tres niveles de la Organización: país, región y Sede.

62. En el cuadro 5 se desglosa el presente anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 por oficina principal y por segmentos, y en el cuadro 6 se desglosa el segmento básico por efectos y por oficina principal.

Cuadro 4. Segmento básico del anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023, por oficina principal y con inclusión de la Academia de la OMS (en millones de US\$)

Oficina principal y Academia de la OMS	Presupuesto por programas aprobado para 2018-2019 (en millones de US\$)	Presupuesto por programas aprobado 2020-2021 (en millones de US\$)	Anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo Ejecutivo (en millones de US\$)	Variación entre los bienios 2020-2021 y 2022-2023	Variación entre los bienios 2018-2019 y 2022-2023
África	834,1	992,4	1 180,1	19%	41%
Las Américas	190,1	215,8	276,5	28%	45%
Asia Sudoriental	288,8	388,5	429,4	11%	49%
Europa	256,4	277,9	335,4	21%	31%
Mediterráneo Oriental	336,0	391,2	487,3	25%	45%
Pacífico Occidental	281,3	309,2	363,6	18%	29%
Sede de las Naciones Unidas	1 213,6	1 193,7	1 395,1	17%	15%
Academia de la OMS		–	10,0	100%	100%
Grand total	3 400,3	3 768,7	4 477,5	19%	32%

Cuadro 5. Totalidad de los segmentos del anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023, por oficina principal (en millones de US\$)

Segmento	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Mediterráneo Oriental	Europa	Pacífico Occidental	Sede*	Total general
Base	1 180,1	276,5	429,4	335,4	487,3	363,6	1 405,1	4 477,5
Erradicación de la poliomielitis	63,5	-	-	-	187,6	0,4	193,2	444,7
Programas especiales	3,6	4,3	3,9	4,1	3,8	3,4	185,7	208,7
Total general	1 521,2	293,8	479,3	444,5	1 012,7	385,4	1 994,0	6 130,9

* El presupuesto de la Academia de la OMS está incluido en el presupuesto básico de la sede de la OMS.

63. En esta versión del proyecto de presupuesto no se tienen en cuenta las mejoras en la eficiencia y la evitación de costos. Se continúa debatiendo sobre cuál debe ser la estimación realista que se debe incluir. En los últimos 11 meses, la Organización ha aprendido a trabajar casi enteramente de manera virtual (para las reuniones, las conferencias, el asesoramiento y la formación). Por ejemplo, las restricciones a los desplazamientos han supuesto una reducción de más de un 50% de los gastos de viaje en comparación con el mismo periodo del bienio anterior. Es cierto que la prestación de servicios casi completamente virtuales, como ha ocurrido durante este periodo, puede no ser siempre la modalidad más eficaz y eficiente, hay margen para replantearse los métodos de trabajo y de cumplimiento de la Organización en el futuro con el fin de seguir manteniendo un cierto nivel de ahorro, tal y como se ha hecho en el bienio 2020-2021. En la próxima versión de la propuesta de presupuesto se incluirán las sugerencias de la Organización para mejorar la eficiencia y evitar costos, tras consultarlas a los Estados Miembros. En parte, las mejoras de la eficiencia obtenidas gracias a los nuevos métodos de trabajo pueden repercutir en la forma en que la Secretaría de la OMS interactúa con los Estados Miembros, una cuestión sobre la que se deberán celebrar más consultas. Como consecuencia de ello, el incremento propuesto para el anteproyecto de presupuesto por programas 2022-2023 sería proporcionalmente menor.

64. Las cifras presupuestarias por efecto presentadas en el presente documento (véanse los cuadros 3 y 6) aún no han sido plenamente validadas por las oficinas regionales y la Sede, por lo que se podrán ajustar en la próxima versión del anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023.

FINANCIACIÓN

La financiación íntegra del presupuesto por programas de la OMS representa invertir para proteger al mundo frente a las pandemias y otras emergencias sanitarias, a fin de repercutir en todos los países, de modo que todos los hombres, las mujeres, los niños, los ancianos y las personas con discapacidades puedan disfrutar de salud y bienestar. Es una inversión en la prosperidad económica de los países y del mundo en general y la materialización de la ambición colectiva de la Organización de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

66. En la 73.ª Asamblea Mundial de la Salud, los Estados Miembros reconocieron no solo que sería conveniente financiar suficientemente la respuesta a la pandemia de COVID-19, sino también que la OMS debería disponer de recursos sostenibles para hacer frente a las emergencias sanitarias y para mantener sus actividades básicas como principal organismo internacional en la esfera de la salud pública, a fin de poder satisfacer las necesidades sanitarias críticas con independencia de la coyuntura.¹ Además, los Estados Miembros solicitaron información más pormenorizada sobre algunos de los problemas relacionados con los modelos de financiación actuales y sugirieron que se formularan ideas y propuestas sobre la financiación de la Organización en el futuro. A fin de responder a esas peticiones, la Secretaría de la OMS presentará, junto con el anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023, un documento de debate sobre la financiación sostenible de la OMS (documento EB148/26).

¹ Resolución WHA73.1.

Cuadro 6. Segmento básico del anteproyecto de presupuesto por programas, por oficina principal y por efectos (en millones de US\$)

Efectos	África		Las América		Asia Sudoriental		Mediterráneo Oriental		Europa		Pacífico Occidental		Sede*		Total general	
	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo
1.1 Mejora del acceso a servicios sanitarios esenciales de calidad, independientemente del género, la edad o el grado de discapacidad	279,3	396,9	60,7	91,3	129,8	223,0	70,0	94,6	100,2	173,9	101,0	125,6	255,9	348,4	997,0	1 453,7
1.2 Reducción del número de personas que se enfrentan a dificultades financieras	30,3	30,6	2,9	3,7	7,7	7,7	11,3	11,8	13,0	13,0	8,1	9,7	25,6	24,1	98,9	100,5
1.3 Mejora del acceso a medicamentos, vacunas, pruebas diagnósticas y dispositivos esenciales en la atención primaria de la salud	48,8	68,5	12,0	20,6	23,2	26,6	13,4	11,9	17,3	14,8	18,9	16,7	129,3	138,5	262,9	297,6
2.1 Los países se habrán preparado para hacer frente a emergencias	67,1	95,2	6,4	24,2	15,3	18,2	17,6	20,7	42,1	42,9	25,1	33,4	57,5	66,8	231,1	301,4
2.2 Se habrán prevenido epidemias y pandemias	122,0	80,1	11,9	21,3	80,0	11,2	13,9	12,5	46,8	32,4	12,5	9,4	93,3	101,9	380,4	268,8
2.3 Se habrán detectado rápidamente las emergencias sanitarias y se habrá respondido a ellas con prontitud	93,4	113,6	31,2	15,2	12,4	14,3	16,1	17,4	32,5	38,1	19,4	26,4	72,3	98,4	277,3	323,3
3.1 Se habrán abordado los determinantes de la salud	28,0	33,8	7,4	8,8	11,8	12,4	20,8	18,8	8,5	10,1	21,2	26,8	44,3	62,5	141,9	173,1
3.2 Se habrán reducido los factores de riesgo mediante la acción multisectorial	56,0	38,3	18,6	18,6	15,4	17,7	17,4	24,1	10,6	10,6	21,2	23,4	55,6	38,7	194,9	171,4
3.3 Se habrán promovido los entornos saludables y la iniciativa de «La salud en todas las políticas»	27,6	27,6	12,6	12,6	3,6	3,8	9,3	8,8	6,4	6,4	9,8	8,4	25,1	23,7	94,3	91,3
4.1 Fortalecimiento de la capacidad de los países en materia de datos e innovación	53,4	70,7	12,8	18,8	21,6	24,8	14,0	32,7	29,9	60,1	18,0	29,8	137,9	191,5	287,6	428,4

	África		Las América		Asia Sudoriental		Mediterráneo Oriental		Europa		Pacífico Occidental		Sede*		Total general	
Efectos	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo	Presupuesto por programas 2020-2021 aprobado (en millones de US\$)	Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 presentado al Consejo
4.2 Fortalecimiento del liderazgo, la gobernanza y la promoción de la salud	115,2	132,9	15,5	16,3	32,2	33,2	52,5	59,6	38,9	39,1	34,9	35,0	154,2	170,8	443,6	486,9
4.3 Gestión de los recursos financieros, humanos y administrativos de forma eficaz, eficiente, transparente y centrada en los resultados	71,3	92,2	23,9	25,1	35,4	36,5	21,5	22,5	45,1	46,1	19,1	19,0	142,5	139,9	358,9	381,2
Total general	992,4	1 180,1	215,8	276,5	388,5	429,4	277,9	335,4	391,2	487,3	309,2	363,6	1193,7	1 405,1	3768,7	4 477,5

* El presupuesto de la Academia de la OMS se incluye en el efecto 1.1 de la Sede.

67. Además, en 2020 se estableció la Fundación de la OMS para encontrar nuevas formas de ampliar la base de donantes de la Organización. Se pretende conseguir contribuciones de particulares con un patrimonio elevado y del sector privado con objeto de complementar la movilización de recursos de la Organización, en particular para las esferas de trabajo y los programas que sufren una insuficiencia crónica de financiación. La Fundación ha de ayudar a que la OMS reciba donaciones públicas y la obtención de financiación de la manera más flexible posible a fin de respaldar actividades plenamente acordes con el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 y evaluadas con arreglo a nuestros marcos de resultados actuales. El objetivo inicial es recaudar US\$ 1000 millones en los próximos tres años. Se prevé asignar directamente a la OMS las tres cuartas partes de esa suma para financiar el presupuesto por programas y, con el resto, financiar a los asociados cuyas actividades contribuyan a la ejecución del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023.

68. En 2018, la OMS hizo público su primer conjunto de argumentos a favor de invertir en la Organización, que, actualmente, se está revisando. En el nuevo argumentario se tendrán en cuenta las esferas estratégicas principales del presente anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023. Además, se presentarán los progresos realizados en relación con el programa de transformación y con otras actividades encaminadas a mejorar el desempeño de la OMS y forjar la Organización que el mundo necesita.

SEGUIMIENTO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES

69. En el documento A73/16 Rev.1 se presenta el sistema de medición utilizado en el marco de resultados del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023, que se aplicará para hacer un seguimiento e informar sobre los logros que la Organización se ha comprometido alcanzar en el presente anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023, basándose en la evaluación del bienio anterior.

70. Con fines de rendición de cuentas de conformidad con el presupuesto por programas, el Departamento de Planificación, Coordinación de Recursos y Monitoreo del Desempeño coordinará la redacción del informe sobre los resultados para el examen de mitad de periodo y al final del bienio. Este informe integrará de forma progresiva todos los aspectos de la nueva estructura de presentación de informes, en particular sobre la tarjeta de puntuación de productos, los indicadores de los efectos y las metas de los tres mil millones. El informe sobre los efectos correspondientes al bienio 2020-2021 será el primero que contenga una tarjeta de puntuación para cada producto sobre el desempeño en el logro de los productos en cada nivel de la Organización. Incluirá análisis cuantitativos sobre los indicadores y los índices; análisis cualitativos en los que se explicarán los progresos realizados, los riesgos, los obstáculos encontrados y las enseñanzas extraídas; y estudios de casos que ilustrarán las repercusiones de las funciones normativas de la OMS y de su labor en los países.

71. La Secretaría preparará un informe exhaustivo que resuma los progresos conseguidos hacia el logro de las metas previstas para 2023, las metas de los tres mil millones y la contribución de la Secretaría, cuantificados mediante la tarjeta de puntuación de los productos y los estudios de casos cualitativos durante el periodo 2019-2023. Una selección de estudios de casos por países y por temas ilustrará el impacto de la Organización mediante el intercambio de experiencias sobre los logros obtenidos y las enseñanzas extraídas y, en particular, sobre los errores cometidos, con miras a fortalecer su función en tanto que organización abierta al aprendizaje. Podrán incluirse estudios de casos de ámbito nacional, regional o mundial, y deberán demostrarse efectos claros en los países, así como el impacto de la labor de la OMS en la vida de las personas. En vista de las novedades que se han producido recientemente en el ámbito de la salud mundial, la creciente atención a la vigilancia y a la rendición de cuentas y los avances en la medición de la salud de las poblaciones y de la respuesta a las situaciones de emergencia, la Secretaría de la OMS está redoblando sus esfuerzos para prestar apoyo a los Estados Miembros con el fin de obtener los máximos beneficios posibles para sus poblaciones en materia de salud por medio de políticas y programas basados en datos, análisis y labores de interpretación y presentación de informes.

ENFOQUE ADOPTADO PARA ELABORAR EL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS, 2022-2023

72. El anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 se enfoca en los Estados Miembros. La pandemia de COVID-19 ha obligado a racionalizar este proceso, celebrando debates estratégicos con varios Estados Miembros y asociados, así como a nivel interno en los tres niveles de la Secretaría, sobre las prioridades para el bienio 2022-2023 y las repercusiones de la pandemia en las actividades previstas de la OMS. La Secretaría de la OMS revisará el proyecto de documento a la luz de las observaciones del Consejo Ejecutivo y teniendo en cuenta también la información proporcionada por los Estados Miembros en las consultas posteriores.

73. Se prevé que, tras la 148.^a reunión del Consejo Ejecutivo prevista para enero de 2021, se dispondrá de más información basada en los exámenes y las experiencias de la respuesta de los Estados Miembros a la pandemia de COVID-19. Además, se celebrarán más conversaciones estructuradas con los Estados Miembros en los planos nacional, regional y mundial para ultimar el proyecto de presupuesto por programas, 2022-2023, que se someterá a la aprobación de la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2021. Sin embargo, puesto que los informes finales de esos exámenes en curso también se considerarán en la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud, la Secretaría propone presentar un Proyecto de presupuesto por programas revisado a la Asamblea de la Salud en mayo de 2022, basado en el examen de mitad de periodo, mediante un proceso ascendente de consulta con los países, con el fin de que el documento se ajuste plenamente a las opiniones de los Estados Miembros a la luz de las recomendaciones de los diversos exámenes, en especial el del Grupo Independiente.

74. Con este enfoque, la Secretaría manifiesta su disposición a aplicar los cambios necesarios y a responder rápidamente a las nuevas necesidades de los Estados Miembros generadas por la crisis de la COVID-19, al tiempo que reconoce el papel fundamental de la evaluación del Grupo Independiente para ayudarles a tomar decisiones sobre la futura labor de la OMS en el marco del proceso de elaboración del presupuesto por programas. La flexibilidad que brinda introducir modificaciones al presupuesto tras los seis primeros meses del bienio permitiría a la Organización tomar en consideración las conclusiones de la evaluación del Grupo Independiente, así como información más exhaustiva sobre las necesidades y prioridades cambiantes de los países, las inversiones necesarias y el nivel de financiación preciso para ejecutar plenamente el presupuesto por programas.

PRIORIDADES ESTRATÉGICAS DEL 13.º PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO, 2019-2023: LAS METAS DE LOS TRES MIL MILLONES

COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL PARA MIL MILLONES MÁS DE PERSONAS

La cobertura sanitaria universal, que hace posible que todas las personas reciban servicios de salud esenciales sin sufrir por ello dificultades financieras, ha sido y sigue siendo la prioridad principal de la OMS. En la Organización, el concepto de cobertura sanitaria universal abarca los diferentes servicios ofrecidos para la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos en el curso de la vida.

La meta 3.8 de los ODS se centra en lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros y el acceso para todas las personas a servicios de salud esenciales de calidad y a medicamentos y vacunas esenciales inocuos, eficaces, asequibles y de calidad. En su labor para alcanzar esa meta, la OMS aplica el concepto de cobertura efectiva: considerar la cobertura sanitaria universal como una forma de lograr mejor salud y garantizar que a los pacientes se les presten servicios de calidad en condiciones seguras y que estos tengan el efecto previsto.

La OMS concede gran importancia a la atención primaria de la salud como base para lograr la cobertura sanitaria universal y no dejar a nadie rezagado. Por ello, la Organización coordinará el apoyo a los países colaborando con sus asociados y a través de sus tres niveles para garantizar un enfoque integral, coherente, equilibrado y flexible adaptado a nivel de país. Seguirá colaborando estrechamente con la Alianza en pro de la Cobertura Sanitaria

Universal 2030, una plataforma multisectorial acogida conjuntamente por la OMS y el Banco Mundial que coordina el fortalecimiento de los sistemas de salud y está integrada por países y territorios, organizaciones multilaterales y filantrópicas, la sociedad civil y el sector privado.

La OMS también seguirá utilizando su exitoso y ágil concepto de atención primaria de salud, con la creación de un programa de toda la Organización para trabajar de forma intensiva con los países. La Organización contribuirá a evaluar los progresos en la atención primaria y mantendrá a los países informados al respecto.

El anteproyecto de presupuesto por programas, 2022-2023 sigue estrechamente esta lógica al reflejar los dos conceptos fundamentales de acceso a servicios de salud esenciales de calidad y de reducción de las dificultades financieras para acceder a ellos, fomentando por ejemplo ese acceso a través de equipos de asistencia y de protección.

MEJOR PROTECCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS SANITARIAS PARA MIL MILLONES MÁS DE PERSONAS

La crisis de COVID-19 y otras emergencias sanitarias recientes han demostrado que el mundo todavía no está preparado para prevenir un brote o una pandemia en varios países. Los riesgos de una crisis de escala como de la pandemia de COVID-19 eran conocidos, pero no se abordaron con la convicción y el compromiso adecuados. Los riesgos de que se produzca una emergencia similar o más grave en el futuro se han multiplicado por la propia pandemia de COVID-19 y su devastador efecto en la resiliencia de los sistemas de salud, la economía y la sociedad. La crisis de COVID-19 debe suponer un punto de inflexión. Si queremos lograr la seguridad sanitaria mundial y evitar en el futuro las consecuencias catastróficas ligadas a las emergencias sanitarias mundiales, debemos tomar la vía de la acción sostenida, estudiada y concertada.

Las dificultades presentadas por la pandemia de COVID-19 han sido profundas, pero es importante señalar que, como resultado de las inversiones en el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, la Organización ha podido responder a la pandemia y a otras emergencias a lo largo de 2020 de una manera que habría sido imposible hace tan solo cinco años. Desde la puesta en marcha del Programa en 2016, la OMS ha creado la capacidad de coordinar una respuesta verdaderamente internacional, permitiendo al mismo tiempo que la labor única que desempeña a nivel regional sirva para beneficiar a los países sobre el terreno. Aunque la pandemia de COVID-19 ha dominado la labor de la OMS en el ámbito de las emergencias a lo largo de 2020, la Organización también ha seguido respondiendo a muchos otros brotes de enfermedades infecciosas y emergencias complejas que se han producido en ese periodo. En Nigeria, la República Árabe Siria, la República Democrática del Congo, Somalia y Sudán del Sur se están produciendo emergencias prolongadas de grado 3 (emergencias en las que se requiere el mayor grado de apoyo de toda la Organización). En total, la OMS está respondiendo actualmente a más de 60 emergencias clasificadas. La pandemia de COVID-19 añade complejidad a las respuestas ante las emergencias sanitarias en un contexto cada vez más difícil debido a los efectos crecientes del cambio climático y a su convergencia con los desplazamientos de grandes grupos de población, la inseguridad y los conflictos.

Está previsto ampliar y consolidar las capacidades básicas del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, en particular en consonancia con la labor de aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), sobre la base de los exámenes iniciales de la respuesta a la pandemia de COVID-19 y de las lecciones extraídas de ella. Aunque es difícil predecir con precisión cómo será la próxima emergencia sanitaria nacional, regional o mundial, las inversiones en capacidades básicas proporcionan a la OMS y al mundo plataformas flexibles y ágiles que pueden ampliarse y adaptarse rápidamente ante cualquier eventualidad.

MEJOR SALUD Y BIENESTAR PARA MIL MILLONES MÁS DE PERSONAS

Lograr una población más saludable implica también tratar los demás factores que influyen en la salud y el bienestar, entre otras cosas trabajando con otros sectores, y a través de ellos, para abordar:

- los determinantes y los riesgos para la salud; y

- la nutrición, la violencia y los traumatismos, la seguridad vial, las cuestiones de género, el agua, el saneamiento y la higiene (ASH), la contaminación del aire, el clima, el consumo de tabaco, los ácidos grasos *trans*, el consumo nocivo de alcohol, la obesidad y la actividad física.

A este respecto se presta una atención especial a la salud y el bienestar, y no solamente a la mortalidad. Para ello se trabaja con medidas multisectoriales que no se circunscriben exclusivamente al sistema de salud y, a menudo, con funciones rectoras/normativas, de sensibilización y de reglamentación de los ministerios, entre otros, los ministerios de salud. Para hacer frente a las amenazas a la salud, como las ligadas a la resistencia a los antimicrobianos, la inocuidad de los alimentos y las zoonosis, se requerirá el liderazgo de la OMS y un esfuerzo de colaboración entre todos los sectores a nivel mundial, regional y nacional, incluida la colaboración tripartita con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la Organización Mundial de Sanidad Animal, para desarrollar y apoyar estructuras e instrumentos de gobernanza mundial que ofrezcan una respuesta eficaz bajo el principio de «Una sola salud».

Además de los determinantes y riesgos antes mencionados, también serán importantes los canales para abordar esos determinantes y riesgos, como por ejemplo la participación del sector privado y la sociedad civil, las ciudades, los lugares de trabajo y otros entornos saludables y los convenios multilaterales.

En conjunto, esos determinantes y riesgos influyen en la mortalidad, pero también tienen repercusiones importantes en la morbilidad. Por ello se miden mediante un índice de población sana, que se centra en la mejora de la vida y en la meta de mejor salud y bienestar para mil millones más de personas.

Los métodos de medición de las metas de los tres mil millones se describen en el documento A73/16 Rev.1. La Secretaría está plenamente comprometida con el objetivo de obtener resultados para miles de millones de personas en todo el mundo con la ayuda de un conjunto de datos sobre salud que se ajustan a los criterios más exigentes. A pesar de ello, son muchas las zonas del mundo en las que faltan datos sobre los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud, por lo que será necesario superar ese problema de forma prioritaria. La OMS se asegurará de que los países con mayores necesidades tengan prioridad de cara a la producción de datos fiables, oportunos, asequibles, asumidos por los propios países, accesibles y desglosados, según proceda.

La Organización está acelerando los esfuerzos de los asociados mundiales para mejorar la recopilación de datos y la capacidad analítica y de los sistemas de información sanitaria en los países, estableciendo normas de datos, determinando cuáles son las lagunas en los datos sanitarios y desarrollando plataformas y herramientas para recopilarlos y presentando informes sobre los avances hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y las metas de los tres mil millones con miras a que nadie se quede atrás.

RESUMEN DE LA APLICACIÓN

Efecto 1.1. Mejora del acceso a servicios de salud esenciales de calidad, independientemente del género, la edad o el grado de discapacidad

Junto con los Estados Miembros, nuestro objetivo es fortalecer los sistemas comunitarios y de salud para avanzar hacia el logro de la cobertura sanitaria universal, en la que todas las personas y comunidades tengan acceso a la gama completa de servicios esenciales a lo largo del curso de la vida a través de un sistema sanitario fuerte y resiliente y centrado en las personas, sin sufrir dificultades financieras. En este viaje, damos prioridad a la atención primaria de salud como punto de entrada a la cobertura sanitaria universal. La OMS se centra en lograr avances más rápidos a través del liderazgo mundial, la producción de bienes mundiales de salud pública, proporcionando apoyo diferenciado a los países y asegurando que nadie se quede atrás.

La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto que muchos sistemas de salud no están adecuadamente equipados ni organizados para proteger la salud de la población y está demostrando las consecuencias de años

de desinversión o falta de inversión en esos sistemas, orientados a la atención primaria de salud. Teniendo en cuenta lo aprendido en esta pandemia, nuestras prioridades en la fase de reconstruir para mejorar son cuatro:

En primer lugar, apoyar a los países a ampliar con rapidez sus inversiones en infraestructuras sanitarias y funciones básicas de salud pública. Entre estas figuran estructuras de gobernanza inclusivas; planes y estrategias nacionales completos para el sector de la salud, sistemas de información sanitaria, análisis de datos y vigilancia; capacidad de laboratorio; regulación de los productos de calidad; promoción de conductas saludables, y financiación sostenible para subvenciones a institutos y programas de salud pública.

En segundo lugar, ayudar a los países a fortalecer las capacidades del personal sanitario invirtiendo en ampliar su número y capacidades y en la garantía de la calidad para satisfacer las necesidades de empleo en el sector de la salud, en particular para mujeres y jóvenes, con las competencias adecuadas, en número adecuado y en los lugares pertinentes. Esto implica desarrollar las aptitudes de los trabajadores de la salud, nacionales e internacionales, en entornos humanitarios y emergencias de salud pública, tanto agudas como prolongadas.

En tercer lugar, velar por que los países adopten, cada vez más, intervenciones costoeficaces y basadas en datos probatorios para luchar contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles, incluidas las enfermedades prevenibles mediante vacunación, así como los trastornos mentales. Un elemento vital para lograr resultados es adoptar estrategias, planes de acción, normas y criterios coherentes, así como orientaciones que puedan adaptarse a los contextos epidemiológicos y de país cambiantes y a las necesidades de la población. Todo ello proporciona la base para conseguir módulos de servicios de salud esenciales de calidad que pueden aplicarse de manera consistente en entornos de atención de salud pública, privada y comunitaria y beneficiar a los países que se esfuerzan por controlar, eliminar o erradicar enfermedades y situaciones sanitarias que suponen una amenaza para la salud pública.

En cuarto lugar, garantizar que los países mantienen la prestación de servicios de salud esenciales de calidad, incluida la prevención, la detección precoz, el cribado, las pruebas, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, para sus poblaciones a lo largo del curso de la vida. Sin esto, la carga de morbilidad y mortalidad por amenazas para la salud que pueden prevenirse solo aumentará. No continuar con programas esenciales ampliados de inmunización y con servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente afectará de forma muy negativa a la salud y la supervivencia de mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos y en entornos frágiles, vulnerables y afectados por conflictos. Con el crecimiento previsto de la población mayor, el cuidado de ese grupo de personas también es esencial. Los países deben realizar un esfuerzo concertado para llegar a las poblaciones de mayor riesgo, más vulnerables y marginadas, a fin de que accedan de forma equitativa a servicios de calidad. Si esto no se consigue, se producirán graves consecuencias para la salud, la riqueza y la sostenibilidad del desarrollo.

Esas prioridades están plenamente alineadas con nuestra promoción de los derechos humanos, la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas de todo el mundo a lo largo del curso de la vida.

Volver a centrarse en esos cuatro factores clave para lograr este efecto fortalecerá los sistemas de salud y comunitarios para proporcionar servicios sanitarios integrales de alta calidad centrados en las personas, incluso a nivel de atención primaria de salud; logrará que se produzcan resultados en la cobertura de los servicios ofrecidos en el marco de enfermedades y afecciones específicas, y hará que se aborden necesidades sanitarias de poblaciones específicas y obstáculos a la equidad a lo largo del curso de la vida. Una gobernanza más sólida y una inversión focalizada, entre otras cosas para aumentar las capacidades del personal sanitario y la integración entre las funciones y las actividades del programa contra la poliomielitis (de modo que mantengan y fortalezcan la vigilancia de las enfermedades prevenibles mediante vacunación y la inmunización sistemática para mejorar la cobertura y la equidad) pondrán al mundo en el camino para alcanzar las metas de los tres mil millones. La razón es que unos sistemas de salud más sólidos y resistentes, preparados para prevenir, detectar amenazas y

riesgos nuevos, y para responder ante ellos y recuperarse de ellos, son fundamentales en la promoción de la salud y de una mayor colaboración en otros sectores.

Los indicadores asociados al efecto 1.1 figuran en el recuadro 1, y el proyecto de presupuesto por oficina principal figura a continuación, en el cuadro 8.

Los indicadores asociados al efecto 1.1 figuran en el recuadro 1, y el proyecto de presupuesto por oficina principal figura a continuación, en el cuadro 8.

Recuadro 1. INDICADORES ASOCIADOS AL EFECTO 1.1

1.1.IND.1	Razón de mortalidad materna
1.1.IND.2	Proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado
1.1.IND.3	Tasa de mortalidad de los menores de 5 años
1.1.IND.4	Tasa de mortalidad neonatal
1.1.IND.5	Proporción de mujeres en edad fecunda (15-49 años) que tienen satisfechas con métodos modernos sus necesidades de planificación familiar
1.1.IND.6	Proporción de la población destinataria cubierta por todas las vacunas incluidas en su programa nacional
1.1.IND.7	Número de personas que necesitan intervenciones contra las enfermedades tropicales desatendidas
1.1.IND.8	Incidencia de la tuberculosis por 100 000 habitantes
1.1.IND.9	Incidencia del paludismo por 1000 habitantes
1.1.IND.10	Incidencia de la hepatitis B por 100 000 habitantes
1.1.IND.11	Número de nuevas infecciones por el VIH por 1000 habitantes no infectados, por edad, sexo y población clave
1.1.IND.12	Tasa de mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas
1.1.IND.13	Prevalencia estandarizada por edades de la hipertensión en mayores de 18 años (definida como una tensión sistólica > 140 mm Hg y/o una tensión diastólica > 90 mm Hg) y tensión sistólica media
1.1.IND.14	Cobertura de las intervenciones terapéuticas (farmacológicas, psicosociales y de rehabilitación y asistencia postterapéutica) para los trastornos por consumo de sustancias
1.1.IND.15	Densidad y distribución de los profesionales sanitarios
1.1.IND.16	Tasa de mortalidad por suicidio
1.1.IND.17	Cobertura de los servicios de salud esenciales (definida como la cobertura media de los servicios esenciales sobre la base de intervenciones de seguimiento que abarcan la salud reproductiva, de la madre, el recién nacido y el niño, las enfermedades infecciosas, las enfermedades no transmisibles y la capacidad de los servicios y el acceso a ellos, entre la población general y los grupos de población más desfavorecidos)
1.1.IND.18	Porcentaje de infecciones del torrente sanguíneo debidas a organismos resistentes a los antimicrobianos

CUADRO 7. PROYECTO DE PRESUPUESTO PARA EL EFECTO 1.1, POR OFICINA PRINCIPAL (EN MILLONES DE US\$)

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
1.1. Mejora del acceso a servicios de salud esenciales de calidad, independientemente del género, edad o grado de discapacidad	396,9	91,3	223,0	94,6	173,9	125,6	348,4	1 453,7
Total efecto 1.1	396,9	91,3	223,0	94,6	173,9	125,6	348,4	1 453,7

Producto 1.1.1. Los países estarán habilitados para prestar servicios de salud centrados en la persona y de calidad, a partir de estrategias de atención primaria de la salud y conjuntos de servicios integrales esenciales.

Para que la atención sanitaria sea verdaderamente universal, los sistemas de salud deben reestructurarse en torno a las personas y contar con fuertes vínculos entre las comunidades y las instituciones sanitarias. Cuando los sistemas de salud se centran en las personas, a menudo son más eficaces y eficientes, fomenta una mayor

participación individual, familiar y comunitaria en la propia salud y promueven la educación sanitaria. Además, son más capaces de responder a las crisis sanitarias. Una de las principales prioridades para obtener este producto es renovar la atención en las redes de prestación de servicios integrados, con especial atención a los servicios de atención primaria seguros y de calidad. La introducción de innovaciones, como la salud digital, también es fundamental para mejorar los resultados sanitarios y llegar a los grupos poblacionales que reciben menos servicios con el fin de garantizar que nadie queda desatendido.

La pandemia de COVID-19 ha demostrado que es necesario invertir para establecer modelos renovados y diferenciados de prestación de servicios que reduzcan el riesgo de transmisión de esta enfermedad, manteniendo a los pacientes lejos de los centros de salud y proporcionando servicios más cerca de sus domicilios, sin interrumpir los tratamientos de las enfermedades y afecciones crónicas gracias a la ampliación de los periodos de prescripción de los medicamentos esenciales. Además, se presenta la ocasión de perfeccionar los parámetros aplicados a los servicios esenciales y de adaptar enfoques e intervenciones innovadores a medio y largo plazo, entre otras vías mediante la preparación y la seguridad sanitarias, por ejemplo, creando redes integradas de laboratorios e intercambiando agentes de salud comunitaria cualificados.

La labor desempeñada para obtener este producto entraña colaborar estrechamente para reforzar el personal de salud (producto 1.1.5), poner en práctica la gobernanza con eficacia (producto 1.1.4) y elaborar estrategias de financiación (producto 1.2.1), ayudar a aumentar el acceso a los productos sanitarios esenciales y a mejorar la capacidad nacional de gestionar la cadena de suministro (producto 1.3.2), y reforzar la capacidad de los sistemas de salud para hacer un seguimiento de los progresos realizados y analizarlos (producto 4.1.1). Asimismo, requiere intensificar la colaboración, proporcionar servicios de salud esenciales en entornos frágiles, vulnerables y afectados por conflictos (producto 2.3.3) y hacer posible el uso de las tecnologías de salud digital para ayudar a ofrecer modelos diferenciados de prestación de servicios y aumentar el acceso a los servicios de salud esenciales (producto 4.1.3).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría intensificará su **liderazgo** para prestar apoyo a los esfuerzos nacionales y mundiales por alcanzar la cobertura sanitaria universal y llevar a la práctica el propósito de la Declaración de Astaná. La Secretaría trabajará con la Alianza en pro de la Cobertura Sanitaria Universal 2030 y con otros asociados para completar y ejecutar el Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos, incluidos el Acelerador de la Atención Primaria, el Marco Operacional de la Atención Primaria y otras iniciativas emblemáticas de gran impacto sobre enfermedades y afecciones específicas y campañas mundiales conexas.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Ampliar el acceso a una atención integral en todo el espectro asistencial —desde la promoción y la prevención hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos— y en todas las plataformas de prestación —autoasistencia, atención a domicilio, centros de salud comunitarios y hospitales generales y especializados de los sectores público y privado— utilizando enfoques de prestación de servicios de salud tanto tradicionales como innovadores (como la salud digital).
- Integrar en los servicios de salud las medicinas tradicionales y complementarias.
- Establecer conjuntos de servicios de salud básicos adaptados a la carga epidemiológica y al contexto del país, o mejorarlos si ya se dispone de ellos, teniendo en cuenta las necesidades de los pacientes.
- Fomentar la atención primaria, que ofrecerá una amplia variedad de servicios y de atención, entre otros: la vacunación; el cribado; la prevención, el control y el tratamiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y, cuando sea posible, la eliminación de algunas de estas enfermedades; la promoción, el mantenimiento y la mejora de la salud de la madre, el recién nacido, el niño y el adolescente; y las intervenciones en materia de salud mental y de salud sexual y reproductiva.
- Reforzar la capacidad de planificación y gestión de los servicios de salud para ayudar a prestar servicios de salud esenciales e integrales, en particular a nivel subnacional, y crear mecanismos sólidos de

rendición de cuentas y de participación de la comunidad (desde la identificación de las necesidades hasta el establecimiento de prioridades y la ejecución conjunta en toda la Organización).

- Intercambiar con otros países las enseñanzas adquiridas al respecto de los modelos exitosos de prestación de servicios.
- Elaborar marcos de evaluación integral del desempeño y mejora de los servicios prestados y perfeccionar la calidad de la atención, potenciando la seguridad del paciente, fomentando una cultura de la seguridad y reduciendo los errores médicos y los consiguientes daños a los pacientes en los centros tanto públicos como privados.
- Mejorar la prevención y el control de las infecciones, en particular en el contexto de la prevención, la preparación y la respuesta frente a los brotes, y reforzar la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos mediante la formación (a través de la Academia de la OMS).
- Analizar críticamente las causas fundamentales del funcionamiento deficiente de la atención primaria, estudiando los obstáculos persistentes presentes en el sistema de salud, como la infrafinanciación sistemática, diversas cuestiones relacionadas con el personal sanitario (como la remuneración insuficiente que dificulta la fidelización del personal), la escasa transparencia en relación con la financiación y la toma de decisiones, los incentivos económicos contraproducentes que infravaloran la prevención y la promoción de la salud, la detección precoz y la coordinación de la atención, y las carencias relativas a las infraestructuras; y ayudar a los países a elaborar soluciones normativas para mejorar el desempeño.
- Fomentar el uso de las tecnologías digitales y de la información para que el personal sanitario pueda prestar la atención más cerca del hogar de las personas y para adoptar las intervenciones más eficaces que atiendan necesidades sanitarias específicas y mejoren el acceso de los más vulnerables.
- Empoderar e involucrar a las comunidades, las familias y los pacientes como elementos básicos de los esfuerzos por conseguir la cobertura sanitaria universal, mejorando los conocimientos sobre salud, incrementando la capacidad de colaboración intersectorial, creando mecanismos para la participación de la sociedad civil y reconociendo e integrando los enfoques comportamentales en las políticas.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar normas, criterios y orientaciones basados en datos empíricos en áreas como las siguientes: el fortalecimiento de un enfoque de base poblacional para planificar, organizar y prestar servicios; la utilización de resortes políticos clave para reforzar la prestación de servicios integrados y centrados en la persona con un enfoque de atención primaria; la creación de una cultura institucional de la seguridad; la evaluación, medición y mejora de la seguridad del paciente; la promoción de la prestación de servicios de salud de buena calidad; la integración de la medicina tradicional y complementaria; la integración en los conjuntos de prestaciones sanitarias de las medidas de prevención y control de las enfermedades transmisibles de mayor impacto; la puesta en marcha de programas de control de la hipertensión y de enfermedades no transmisibles prioritarias en los entornos con escasos recursos; la elaboración de planes para incorporar los servicios de atención quirúrgica, obstétrica y anestésica a las políticas nacionales de salud; el fortalecimiento de la formación teórica y práctica (a través de la Academia de la OMS) y la creación de capacidad de liderazgo en materia de seguridad del paciente; la formulación de criterios mundiales de capacitación en el área de la prevención y el control de las infecciones; y la normalización de la recopilación, el análisis y la presentación de datos sobre la organización y la prestación de servicios.
- Elaborar productos relativos a los datos como los informes mundiales y regionales de seguimiento de la cobertura sanitaria universal; establecer recomendaciones para la toma de decisiones en relación con las políticas de salud pública, basadas en los sistemas de vigilancia permanente; gestionar bases de datos que reflejen la información sobre el desempeño de los servicios de salud a través del Índice de Desempeño de la Atención Primaria de Salud y de iniciativas centradas en los países para la creación de capacidades en los sistemas de salud, tales como SCORE (un conjunto de medidas técnicas para reforzar

la capacidad de los países para recopilar y utilizar datos relacionados con la salud); y continuar elaborando y poniendo a disposición conjuntos de datos específicos sobre temas concretos, como la Base de Datos Mundial sobre la Seguridad de la Sangre.

- Establecer mecanismos de examen de los sistemas de salud con el fin de detectar y solventar los obstáculos que afectan al funcionamiento de la atención primaria, con miras a entablar diálogos regulares para mejorar dichos sistemas.
- Crear productos de investigación, tales como informes acerca de estudios sobre la aplicación, que respalden la ampliación de la atención primaria, e investigaciones en áreas específicas pertinentes, como un estudio mundial para estimar la carga de daños al paciente debidos a una atención no segura en los países de ingresos medianos y bajos.
- Informar regularmente sobre los progresos realizados gracias a las actividades de refuerzo de la atención primaria, lo cual incluye aplicar el propósito y los compromisos de la Declaración de Astaná.

INDICADORES GUÍA

Número de países con conjuntos integrales de servicios esenciales definidos con arreglo a modelos integrados de atención.
Número de países con estrategias de calidad alineadas con las políticas o planes nacionales de salud.
Número de países con evaluaciones actualizadas del desempeño en la prestación de atención primaria de la salud.

Producto 1.1.2. Los países estarán habilitados para reforzar sus sistemas de salud a fin de lograr resultados en la cobertura de los servicios ofrecidos a enfermedades y afecciones específicas.

Para lograr la cobertura sanitaria universal es necesario que, con un enfoque centrado en los sistemas de salud, los países amplíen la cobertura de los servicios de salud esenciales y ofrezcan intervenciones costoeficaces y basadas en datos empíricos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Las intervenciones encaminadas a obtener este producto abarcan una amplia serie de enfermedades transmisibles prioritarias, entre otras, la infección por el VIH, las hepatitis víricas, la tuberculosis, el paludismo, las infecciones de transmisión sexual, las enfermedades tropicales desatendidas y otras enfermedades transmitidas por vectores. Además, abarcan enfermedades no transmisibles, como las cardiovasculopatías, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, así como las enfermedades bucales, auditivas y oftálmicas, y la ceguera y la sordera; y el uso nocivo del alcohol y otras afecciones de salud mental (incluidos las conductas suicidas y los trastornos neurológicos y por uso indebido de sustancias), así como la rehabilitación y la discapacidad.

La labor de la Organización para obtener este producto entraña desarrollar y facilitar la adopción de estrategias, normas y orientaciones técnicas basadas en datos probatorios, así como fortalecer la prestación de servicios sanitarios centrándose en la continuidad de la atención, la equidad y la coordinación de los servicios más allá del sector de la salud. Además, entraña fomentar la capacidad nacional de vigilancia y la participación en un diálogo normativo de alto nivel sobre la prevención, el tratamiento y la eliminación de las enfermedades transmisibles y no transmisibles. La OMS también seguirá proporcionando orientación y apoyo a los países que se encuentren próximos a la eliminación de las enfermedades y soliciten que se les reconozca la condición de países libres de una determinada enfermedad.

Un elemento decisivo para lograr repercusiones, como ha quedado demostrado en la respuesta a la pandemia de COVID-19, consiste en elaborar normas y criterios adaptables a los contextos epidemiológicos cambiantes y a las necesidades de las poblaciones en situación de riesgo y que puedan aplicarse mediante un enfoque de los sistemas de salud basado en la atención primaria. Las intervenciones sanitarias deben realizarse mediante conjuntos de prestaciones esenciales adaptables que incluyan la prevención, la detección precoz, el examen, las pruebas, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, incluidos los trastornos de la salud mental. Para obtener la máxima repercusión

también será necesario integrar plenamente las consideraciones relativas al género, la equidad, la discapacidad y los derechos humanos en la elaboración y la ejecución de las intervenciones.

La pandemia de COVID-19 ha provocado una enorme perturbación de los servicios sanitarios básicos y ha puesto de relieve la importancia de invertir en los sistemas sanitarios, la investigación y el desarrollo, las normas y los patrones, y las estrategias integradas, a fin de responder con rapidez y de mantener dichos servicios en funcionamiento, incluidos los encaminados a hacer frente a las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Las sinergias entre unos sistemas de salud más fortalecidos y las estrategias técnicas, incluida la labor en materia de normas y criterios de la Organización, permitirá agilizar los progresos encaminados a alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades y los resultados del 13.º Programa General de Trabajo. La Organización seguirá intensificando sus esfuerzos por prestar un apoyo adaptado a las necesidades de los países a fin de velar por que los servicios de salud para combatir las enfermedades se integran en el conjunto más amplio de servicios sanitarios básicos, sobre todo a nivel de la atención primaria, de forma sinérgica con la labor encaminada a lograr el producto 1.1.1.

La labor para obtener este producto entraña colaborar estrechamente con las estrategias, normas y orientaciones técnicas basadas en datos empíricos y otras intervenciones para controlar y eliminar las enfermedades con la labor realizada para obtener estos otros productos: la prestación de servicios de salud de calidad centrados en las personas y basados en la atención primaria (producto 1.1.1); la atención a las necesidades sanitarias de poblaciones específicas (producto 1.1.3); la financiación de la atención de salud (producto 1.2.1.); la costoeficacia y las estrategias (producto 1.2.3); las orientaciones y las normas (producto 1.3.1); el acceso a productos médicos (producto 1.3.2); la investigación y el desarrollo de productos médicos (producto 1.3.4); la resistencia a los antimicrobianos (producto 1.3.5); los planes de preparación y respuesta frente a las emergencias (productos 2.1.2, 2.2.3, 2.3.2 y 2.3.3); los determinantes sociales y medioambientales (productos 3.1.1 y 3.1.2); los factores de riesgo (producto 3.2.2); la coordinación de datos (productos 4.1.1 y 4.1.2); y la innovación y la investigación sobre datos (producto 4.1.3).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Promoviendo la ampliación y la financiación de la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y vinculando la labor relativa a las enfermedades transmisibles y no transmisibles con los factores de riesgo y los determinantes sociales y medioambientales de la salud.
- Fomentando la adopción de estrategias técnicas, planes de acción, normas y criterios, así como innovaciones para la prevención, el control y la eliminación de afecciones y enfermedades.
- Promoviendo el acceso a los medicamentos y los productos y tecnologías sanitarios y su inclusión en las listas de medicamentos esenciales, así como la elaboración de perfiles de productos y de la configuración del mercado que respalden las estrategias de prevención y tratamiento adaptadas a grupos de población específicos.
- Promoviendo servicios y normas sanitarios de mejor calidad en relación con la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, el control, la rehabilitación, la eliminación y la erradicación para los grupos de población vulnerables.
- Aliándose con el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria; los organismos, fondos y programas del sistema de las Naciones Unidas; la Alianza Alto a la Tuberculosis; la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo y Uniting to Combat Neglected Tropical Diseases para ayudar a que la OMS elabore normas y orientaciones para las enfermedades transmisibles y no transmisibles y para la financiación de la atención sanitaria.

- Colaborando con organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, la sociedad civil y otros actores de ámbitos no sanitarios para potenciar la aplicación de las intervenciones relacionadas con enfermedades y afecciones específicas.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar, aplicar y supervisar políticas y estrategias para reducir y eliminar o erradicar las enfermedades transmisibles y no transmisibles y los trastornos de salud mental.
- Celebrar diálogos para decidir las prioridades para la salud pública y elaborar políticas para consolidar los sistemas de salud a fin de ofrecer una cobertura de servicios específicos para cada afección y enfermedad y para aumentar la financiación nacional.
- Elaborar políticas y prácticas y brindar información a partir de los resultados de la investigación.
- Adaptar las normas y los criterios relativos a la cobertura de los servicios para afecciones y enfermedades específicas a fin de fundamentar las decisiones de aplicación e integrar las prácticas óptimas y las recomendaciones mediante, por ejemplo, el establecimiento de comunidades de práctica.
- Fortalecer los vínculos entre servicios, como los existentes entre los servicios de atención a la infección por el VIH/sida y la tuberculosis, las hepatitis, las enfermedades no transmisibles y otras infecciones de transmisión sexual (por ejemplo, el virus del papiloma humano), a fin de mejorar el acceso de las personas más vulnerables y las más expuestas a riesgos.
- Integrar mejor los servicios de atención a las enfermedades transmisibles, las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales en los conjuntos de prestaciones básicas de la atención primaria y la atención sanitaria universal.
- Formular estrategias eficaces para reducir la discriminación contra los grupos poblacionales clave, los grupos vulnerables y otros grupos específicos en los centros de atención sanitaria.
- Elaborar planes de continuidad de los servicios vinculados a la promoción de la financiación por los donantes de la preparación para las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Evaluar la preparación y la disposición y elaborar planes nacionales de preparación y respuesta en relación con las enfermedades transmisibles, las enfermedades no transmisibles y el apoyo psicosocial y a la salud mental, sobre todo en los entornos frágiles, vulnerables y afectados por conflictos.
- Establecer marcos de desempeño y rendición de cuentas sobre los programas en los países, con la participación de varios asociados, a fin de establecer prioridades, detectar y resolver con prontitud los puntos de congestión y adoptar decisiones mediante diálogos conjuntos sobre políticas.
- Mejorar los sistemas de vigilancia para determinar las necesidades sanitarias, detectar brotes y hacer un seguimiento de los efectos de las intervenciones, así como de los progresos realizados en relación con el control, la eliminación y la erradicación.
- Potenciar la recogida, el análisis y la utilización de los datos de los programas sistemáticos (incluidos la investigación, las fichas de evaluación, los paneles de datos y el mapeo de enfermedades) para fundamentar intervenciones específicas sobre determinadas enfermedades que mejoren las respuestas.
- Cooperar con otros países y coordinarse a través de las fronteras.
- Reforzar los sistemas de salud dirigidos y basados en la comunidad, incluso mediante la creación conjunta con personas que tienen enfermedades o impedimentos específicos o están afectadas por ellos, a fin de lograr una atención centrada en las personas.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Actualizar las políticas, las estrategias, las hojas de ruta y los marcos de los programas relativos a las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

- Elaborar programas de investigación para colmar las lagunas que afectan a las normas y parámetros existentes sobre la costoeficacia de las estrategias e intervenciones basadas en los derechos para la prevención, la detección, el diagnóstico, el tratamiento, el control, la rehabilitación y la eliminación y erradicación de afecciones y enfermedades.
- Elaborar normas para la prevención, la detección, el diagnóstico, el tratamiento, el control, la rehabilitación y la eliminación y la erradicación de afecciones y enfermedades entre los grupos de poblaciones vulnerables y en los entornos frágiles o en conflicto.
- Ayudar a elaborar normas y criterios sobre la prevención y el tratamiento de las enfermedades transmitidas por vectores potencialmente epidémicas y las zoonosis; los determinantes medioambientales de la salud que influyen en las enfermedades transmisibles y no transmisibles, incluidos los servicios de agua, saneamiento e higiene y el cambio climático; y la eliminación de los obstáculos al acceso que guardan relación con la equidad, el género y los derechos humanos.
- Efectuar análisis de la situación general para aprovechar al máximo las vacunas, los medicamentos, los medios de diagnóstico y las herramientas de lucha antivectorial; elaborar perfiles de productos específicos y perfiles normativos específicos para productos; y ayudar a elaborar normas y criterios sobre la calidad, la inocuidad y la eficacia de los medicamentos y los medios de diagnóstico.
- Prestar apoyo a la investigación operativa y aplicada para fundamentar la ejecución de intervenciones innovadoras, incluidos los avances en la salud digital, las plataformas de diagnóstico integrado, los biomarcadores, las aplicaciones informáticas y las plataformas de diagnóstico.
- Elaborar orientaciones sobre la detección, los ensayos y el diagnóstico integrados en relación con las enfermedades de gran impacto.
- Elaborar orientaciones e instrumentos para prestar servicios que puedan vincularse con conjuntos básicos o esenciales a fin de que las intervenciones prioritarias se lleven a cabo con la mayor eficacia posible mediante una prestación de servicios diferenciada.
- Generar datos, informes de vigilancia, evaluaciones de la carga de las enfermedades, estudios de incidencia e informes sobre la situación mundial con objeto de hacer un seguimiento de los progresos realizados para controlar, eliminar y erradicar enfermedades, así como para determinar las deficiencias de los programas y la cobertura poblacional de los conjuntos integrados de servicios.
- Contribuir a mejorar el apoyo técnico conjunto para prevenir y tratar las enfermedades transmitidas por vectores y potencialmente epidémicas (por ejemplo, las arbovirosis) y las zoonosis.
- Hacer un seguimiento de los efectos de las normas y orientaciones específicas de la OMS acerca de enfermedades específicas y evaluarlas, y contribuir a establecer bases de datos y plataformas analíticas integradas conexas.

INDICADORES GUÍA

Número de países que informan sobre los principales indicadores sanitarios relativos a las enfermedades transmisibles y no transmisibles definidos y recomendados por la OMS.
Número de países que han formulado programas de eliminación de varias enfermedades (países que tienen como objetivo eliminar tres o más afecciones o enfermedades).
Número de países que aplican las normas y criterios de la OMS para hacer frente a las afecciones y enfermedades a nivel nacional.

Producto 1.1.3. Los países estarán habilitados para reforzar sus sistemas de salud a fin de atender las necesidades sanitarias específicas de los grupos poblacionales y eliminar los obstáculos a la equidad a lo largo del curso de la vida.

La labor de la Organización para obtener este producto contribuye a mejorar la calidad de los servicios sanitarios básicos y el acceso a ellos mediante intervenciones que se ocupan de la salud a lo largo del curso de la vida y contribuyen a prestar la atención primaria. Las intervenciones centradas en la salud en el curso de la vida pretenden no dejar a nadie desatendido y se adaptan a todas las etapas de la vida, desde el embarazo y el parto hasta la infancia, la adolescencia, la mediana edad, la edad avanzada y la muerte. Los planteamientos basados en la equidad, la calidad y los derechos humanos son esenciales para garantizar un acceso integral a todos los servicios que atiendan necesidades a todas las edades y presten una atención especial a las personas más vulnerables y para quienes los riesgos son mayores. Para hacer realidad el compromiso mundial de basarse en la atención primaria centrada en la persona como medio para dar cobertura a mil millones más de personas de todas las edades es fundamental partir de un enfoque que tenga en cuenta todo el curso de la vida.

Sin embargo, se ha demostrado que es difícil resolver algunas de las principales cuestiones relativas a la atención de salud.

- Poner fin a la mortalidad materna, neonatal e infantil prevenible es una tarea pendiente debido a problemas con la disponibilidad, la accesibilidad y el uso de servicios sanitarios de calidad. Cada año fallecen más de 290 000 mujeres durante el embarazo y el parto, y 2,4 millones de recién nacidos durante el primer mes de vida, en su mayoría por causas prevenibles.
- A pesar de la gran rentabilidad de la planificación familiar a la hora de mejorar la salud de la mujer, cada año no se satisfacen las necesidades en este ámbito de 214 millones de mujeres; si se atendieran esas necesidades se podría evitar la muerte de 77 000 mujeres durante el embarazo y el parto.
- Una de las intervenciones más costoeficaces entre los niños es la inmunización, pese a lo cual sigue habiendo millones de niños a los que no se vacuna sistemáticamente; si se mejorara la cobertura vacunal mundial, se podrían salvar 1,5 millones de vidas al año.
- Por otro lado, se han realizado escasos avances para mitigar las causas de defunción entre los adolescentes.
- Los cambios demográficos y sociales exigen que se preste atención a un número cada vez mayor de afecciones para prevenir la morbilidad y la mortalidad y para fomentar la salud, el crecimiento y el desarrollo.
- Muchos sistemas de salud de todo el mundo tienen dificultades para dar respuesta a las complejas necesidades sanitarias de las personas mayores, ante la perspectiva de que la población mayor de 59 años prácticamente se duplique entre 2015 y 2050.

- Una de cada siete personas en el mundo presenta algún tipo de discapacidad, y esta proporción seguirá aumentando debido a la creciente prevalencia de las enfermedades crónicas y el envejecimiento de la población. Cuando acceden a los servicios de salud esenciales en las distintas etapas de su vida, las personas con discapacidad se enfrentan a una serie de barreras, entre ellas la estigmatización y la discriminación, que afectan a su salud.

Disponemos de intervenciones básicas y aplicables a la escala necesaria para mejorar la salud de la mujer, el niño y el adolescente, incluso en entornos con escasos recursos. A fin de subsanar las deficiencias en la cobertura efectiva de los servicios, las inversiones en la mejora de la calidad de la atención son tan importantes como el aumento de la disponibilidad de la atención y el acceso a ella, para lo cual se pueden aplicar una serie de intervenciones, desde las tecnologías de la salud hasta la atención integrada en la comunidad y las ayudas para la autoasistencia, a fin de evitar que las personas de edad avanzada dependan de la atención que reciben. Por otro lado, los sistemas de inmunización que ayudan a evitar nuevos casos de poliomielitis en el mundo tras la erradicación del virus causante se están integrando en sistemas de salud más amplios y, de ese modo, se intensifican los esfuerzos por obtener este producto. La integración de las funciones de salud pública en cada país se adaptará a la capacidad de cada uno de ellos y se orientará a lograr repercusiones más amplias en la salud.

A fin de que las medidas destinadas a atender eficazmente las necesidades sanitarias de la población sigan un planteamiento que abarque todas las etapas de la vida y se basen en la cobertura sanitaria universal, los sistemas de salud también deberían eliminar los obstáculos que impiden el acceso a una atención de calidad, entre ellos la discriminación y las desigualdades entre los sexos, así como los relacionados con el lugar geográfico, la situación migratoria, la raza y el origen étnico, y la situación socioeconómica, entre otros.

Para obtener este producto es preciso colaborar estrechamente con la prestación de servicios de salud de calidad y centrados en las personas (producto 1.1.1) y ocuparse de los determinantes sociales de la salud en todas las etapas de la vida, por ejemplo, las causas de mortalidad entre los adolescentes relacionadas con los traumatismos causados por accidentes de tránsito, los suicidios y la violencia interpersonal (producto 3.1.1). El enfoque basado en todo el curso de la vida entraña la participación multisectorial (producto 3.2.2) y la investigación sobre la aplicación para establecer plataformas innovadoras de prestación de servicios a fin de que las intervenciones en el ámbito de la atención primaria no se limiten a los grupos destinatarios habituales (producto 4.1.3).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Promoviendo y elaborando comunicaciones estratégicas para avanzar en la aplicación de programas fundamentados en pruebas científicas y dirigidos a mejorar la salud y el bienestar a lo largo del curso de la vida, como parte de la cobertura sanitaria universal, velando al mismo tiempo por que se adopte un modelo equitativo, basado en los derechos humanos y que tenga en cuenta las cuestiones de género.
- Estableciendo alianzas para mejorar los resultados sanitarios en todas las etapas de la vida y a lo largo de todo su curso, entre ellas la Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño; la Alianza H6; la iniciativa Planificación Familiar 2020 y el Mecanismo de Financiación Mundial para respaldar la iniciativa «Todas las mujeres, todos los niños», además de apoyando a entidades como Gavi, la Alianza para las vacunas, a fin de actuar conjuntamente para ampliar programas que ayuden a los países a mejorar la salud de la población a lo largo de todo el curso de la vida.
- Liderando la labor para eliminar el cáncer de cuello uterino en todo el mundo.
- Estableciendo políticas de ámbito mundial sobre vacunas e inmunización mediante la aplicación de la Agenda de Inmunización 2030. una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás y promoviendo el liderazgo en materia de vacunas del Plan de Investigación y Desarrollo de la OMS.

- Dirigiendo la coordinación de planes mundiales y regionales para tratar problemas de salud en todo el curso de la vida, como la Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030) y el Decenio del Envejecimiento Saludable (2020-2030).

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Reducir la mortalidad y morbilidad maternas mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud para atender las necesidades específicas de este colectivo y la reducción de los obstáculos a la equidad.
- Ampliar la atención comunitaria integrada de los casos de neumonía, enfermedades diarreicas y paludismo y, a la vez, reducir los factores de vulnerabilidad e incrementar la resiliencia, en particular a través de la inclusión de varios colectivos interesados para velar por que se tengan en cuenta perspectivas distintas.
- Aplicar las orientaciones del Marco de medidas mundiales aceleradas en favor de la salud de los adolescentes y trabajar más allá de los límites tradicionales de los sectores gubernamentales para poner en práctica los planes de protección del bienestar de los adolescentes.
- Agilizar las actividades de control de las enfermedades prevenibles mediante vacunación que se consideran prioritarias, como la poliomielitis, el sarampión, la rubéola, la hepatitis B, el cáncer de cuello uterino y el tétanos materno y neonatal, y agilizar la introducción de las vacunas antineumocócica, contra *Haemophilus influenzae* de tipo b y antirrotavírica.
- Crear capacidad en materia de vacunas para fortalecer y ampliar los sistemas de inmunización a lo largo de toda la vida, lo que incluye mejorar la vigilancia respaldada por laboratorios, y ejecutar programas nacionales de inmunización que se apliquen de manera equitativa en las zonas urbanas y rurales, atendiendo también las comunidades aisladas, a fin de garantizar que nadie queda desatendido, lograr el mayor impacto posible y actuar ante los brotes de enfermedades.
- Integrar las funciones de salud pública (que sustentan el programa de lucha contra la poliomielitis y que solían financiarse con cargo a la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis, incluida la inmunización) y las actividades encaminadas a mantener y potenciar la vigilancia de las enfermedades prevenibles mediante vacunación y la inmunización sistemática para aumentar la cobertura y la equidad.
- Reunir un conjunto de datos probatorios que fundamenten los diálogos nacionales sobre políticas en materia de salud sexual y reproductiva en el marco de la cobertura sanitaria universal y potenciar la capacidad de respuesta de las víctimas de la violencia sexual, doméstica y en la pareja.
- Proporcionar asesoramiento práctico a los profesionales de la salud sobre la comunicación con los pacientes y con otros miembros del ámbito comunitario (incluidos los dirigentes de diversos grupos, como las comunidades religiosas y autóctonas) a fin de prevenir la práctica de la mutilación genital femenina y atender a las personas con complicaciones de salud conexas.
- Aplicar instrumentos y orientaciones para prestar a las personas de edad una atención sanitaria integrada en la comunidad que responda a sus necesidades, reduzca o retrase su dependencia de los servicios de atención y vele por que se apliquen intervenciones prioritarias para ese grupo de población, entre otras cosas, en relación con la demencia; así como asegurarse de que se incluye un conjunto mínimo de prestaciones de atención crónica en los servicios básicos, procurando al mismo tiempo eliminar los obstáculos al acceso a la atención para las personas mayores y a la mayor calidad de esta (entre ellos: la discriminación por motivos de edad y de otra índole, las desigualdades entre los géneros, la ubicación geográfica y la situación socioeconómica), en el contexto del Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar normas, criterios y orientaciones sobre la prevención de las causas directas de mortalidad materna (especialmente las hemorragias, la eclampsia y las complicaciones del parto), la prevención y

el tratamiento de la esterilidad y el uso de las tecnologías digitales para mejorar los resultados sanitarios de la madre y el recién nacido.

- Actualizar directrices sobre la planificación familiar basadas en los nuevos datos probatorios.
- Establecer un marco para replantear la programación de la salud del niño y el adolescente con el fin de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en los que se pide que, además de sobrevivir, los niños y adolescentes crezcan sanos.
- Ofrecer orientaciones sobre la forma de aumentar y mejorar el personal sanitario y los recursos humanos necesarios para lograr la salud de la mujer, el niño y el adolescente.
- Elaborar normas y criterios sobre una perspectiva de la atención de la salud de los adolescentes basada en los derechos humanos, que exprese la importancia de que este grupo de edad sea parte activa en el mantenimiento de su salud y que refleje la creciente complejidad de las necesidades de atención sanitaria a la salud mental, el uso indebido de sustancias, las enfermedades transmisibles y no transmisibles, la salud sexual y reproductiva y la prevención de la violencia en dicho grupo.
- Modernizar los instrumentos programáticos de planificación y seguimiento de la salud y el desarrollo de la mujer, el niño y el adolescente, tomando en consideración los datos más recientes y las nuevas directrices y estrategias para generar impacto en los países, como el marco de los cuidados afectivos para el desarrollo en la primera infancia o las medidas mundiales aceleradas en favor de la salud de los adolescentes.
- Elaborar nuevas directrices sobre la inmunización, en particular sobre la vigilancia; sobre el desarrollo, la introducción, la programación y el uso de nuevas vacunas, así como del acceso a ellas; y sobre estrategias para generar y mantener la demanda y la aceptación de la vacunación.
- Informar sobre la consecución de las metas intermedias de la Visión y estrategia mundiales de inmunización (2021-2030) y brindar estimaciones anuales de la cobertura de los tratamientos y de la vacunación, de la cobertura y la inversión en vacunas y tratamientos y de la mortalidad de la madre, el recién nacido y el niño, así como de los mortinatos, desglosando los datos por sexo y edad.
- Llevar a cabo planes de investigación para mejorar los programas de salud reproductiva, de la madre, del recién nacido, del adolescente y del niño, ensayando nuevas vacunas y elaborando perfiles de productos específicos.
- Elaborar orientaciones sobre intervenciones basadas en datos probatorios para ofrecer atención y apoyo a los adultos mayores con pérdida de la capacidad intrínseca y de las capacidades funcionales o con afecciones similares, como la demencia, la desnutrición y el dolor crónico, así como conjuntos de prestaciones a largo plazo que velen por la disponibilidad de atención y apoyo social que proporcionen a las personas mayores la posibilidad de tener una vida digna y positiva.
- Establecer un marco que abarque todo el curso de la vida para consolidar la interdependencia entre la primera y la segunda mitades de la vida y mejorar las capacidades intrínsecas y funcionales óptimas de las personas en toda su vida.
- Elaborar productos para obtener datos, por ejemplo, un marco de seguimiento de la continuidad asistencial a la madre, el recién nacido, el niño y el adolescente; informes sobre la aplicación de la Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030), la Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud, el informe mundial sobre defectos congénitos y la estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino.

INDICADORES GUÍA

Número de países adicionales que están dejando de recibir apoyo de Gavi, la Alianza para las Vacunas y que han aumentado su asignación a la adquisición de vacunas en comparación con la asignación de 2019.
Número de países que han elaborado programas multisectoriales para el desarrollo en la primera infancia.
Número de países adicionales que han introducido pruebas de detección del virus del papiloma humano para la detección del cáncer de cuello uterino.

Producto 1.1.4. Se habrá fortalecido la capacidad de gobernanza sanitaria de los países para mejorar la transparencia, la rendición de cuentas, la capacidad de respuesta y el empoderamiento de las comunidades.

La gobernanza sólida de los sistemas de salud se caracteriza por la transparencia, la rendición de cuentas y la capacidad de respuesta a las expectativas de la población, así como por una inversión suficiente en acuerdos y capacidades institucionales adecuadas, medidas normativas sólidas y una participación efectiva de la comunidad en la adopción de decisiones en la esfera de la atención de salud. Se incluye en ello la labor de la Organización sobre la Colaboración en la Gobernanza de los Sistemas de Salud, cuyo objetivo es promover la gobernanza de estos sistemas para alcanzar la cobertura sanitaria universal reuniendo a una gran variedad de interesados que participan en dicha gobernanza.

La pandemia de COVID-19 y la variabilidad de la respuesta a esta ha puesto de manifiesto la importancia de los mecanismos inclusivos y participativos para mejorar la confianza, la capacidad de respuesta y la responsabilización y el empoderamiento de la comunidad, que son fundamentales para alcanzar las metas de los tres mil millones del 13.º Programa General de Trabajo, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La labor para obtener este producto implica colaborar estrechamente en la elaboración de una estrategia de financiación (producto 1.2.1), en el personal sanitario (producto 1.1.5) y el fortalecimiento de la capacidad para prepararse frente a las emergencias (producto 2.1.2), así como en los aspectos de la gobernanza relacionados con todos los productos que contribuyen al logro de las metas de los tres mil millones.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Sintetizando y difundiendo los valores y los principios rectores de la OMS sobre la gobernanza de los sistemas de salud para la cobertura sanitaria universal.
- Velando por que haya planes y estrategias integrales, así como acuerdos jurídicos e institucionales, y que se apliquen en combinación con una supervisión eficaz, la constitución de coaliciones, la reglamentación y la atención al diseño de los sistemas.
- Promoviendo la acción colectiva, la transparencia y la rendición de cuentas y reduciendo el riesgo de corrupción.
- Prestando apoyo a los enfoques participativos que tengan en cuenta las cuestiones de género, estén orientados a la equidad y se basen en los derechos humanos para garantizar que nadie quede desatendido.
- Aprovechando las diversas redes de conocimientos, como la Colaboración en la Gobernanza de los Sistemas de Salud, con objeto de que las principales partes interesadas (los países, las entidades asociadas, las organizaciones multilaterales, los parlamentarios, las instituciones académicas, la sociedad civil y el sector privado) lleguen a consensos.
- Cooperando en la Organización sobre la Colaboración en la Gobernanza de los Sistemas de Salud, cuyo objetivo es promover la gobernanza de los sistemas de salud para lograr la cobertura sanitaria universal reuniendo a una gran variedad de interesados que participan en dicha gobernanza.

- Configurando los programas de gobernanza de las políticas sanitarias a nivel mundial, regional y nacional.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Colaborar con las asambleas nacionales del ámbito de la salud y las redes de parlamentarios, la sociedad civil y el sector privado y entablar un diálogo social para adoptar medidas en relación con los bienes comunes para la salud (por ejemplo, la formulación y el análisis de políticas; la coordinación del sector de la salud; el análisis, la comunicación y la información sobre la atención estratégica integrada de salud; la legislación y la reglamentación; los instrumentos de fiscalización; y los servicios para la población).
- Forjar y mantener acuerdos institucionales adaptados a los fines previstos para el sector de la salud en los planos nacional y subnacional a fin de fortalecer la gobernanza mixta de los sistemas de salud y la integración de la gobernanza nacional, subnacional y local de la atención de salud.
- Colaborar con los ciudadanos y los actores no estatales en la esfera de la salud, especialmente con los grupos beneficiarios cuya opinión no se tiene en cuenta y que carecen de poder para formular, analizar, coordinar, aplicar, supervisar y reglamentar las políticas de salud pública en los planos nacional y subnacional.
- Gestionar el diálogo sobre las políticas, estrategias y planes nacionales de salud, así como la transformación de la gobernanza, a fin de aumentar la diversidad y el equilibrio de la participación.
- Elaborar políticas y estrategias nacionales de salud amplias y que tengan en cuenta las cuestiones de género, fomenten la equidad y estriben en los derechos humanos, a fin de alcanzar la cobertura sanitaria universal.
- Establecer leyes, disposiciones reglamentarias y programas sanitarios dirigidos a todos los interesados del sector de la salud, tanto públicos como privados, basados en los derechos humanos y en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Establecer y mejorar los acuerdos institucionales y normativos para que la comunidad participe en la adopción de decisiones en el ámbito de la salud, con miras a aumentar la transparencia, la rendición de cuentas y la capacidad de respuesta a las expectativas de la población en los planos nacional, subnacional y local.
- Participar en las redes y plataformas de gobernanza de los sistemas de salud para conseguir que esta sea viable y colaborativa.
- Fortalecer la capacidad y las aptitudes para la gobernanza y el liderazgo en el sector de la salud en los planos nacional, subnacional y local.
- Aumentar la rendición de cuentas de los sistemas de salud y atenuar el riesgo de corrupción por medio de acuerdos institucionales y una reglamentación que los fundamente.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Modernizar y seguir desarrollando los ciclos de planificación nacionales, un recurso que brinda un panorama general, país por país, de los ciclos de planificación, programación y proyección nacionales en la esfera de la salud, así como información sobre la participación de los donantes y el apoyo técnico a los Estados Miembros.
- Modernizar y seguir desarrollando la visualización de datos sobre la ayuda al desarrollo basada en las relaciones intersectoriales como prueba del volumen, las tendencias y los fines de la ayuda sanitaria con respecto al total de la ayuda al desarrollo, las prioridades de los principales donantes y los contextos específicos de los países.
- Modernizar y seguir desarrollando el centro de recursos con el conjunto de instrumentos de planificación sanitaria a nivel nacional a fin de proporcionar a la OMS herramientas para ayudar a las

autoridades sanitarias, tanto a nivel nacional como subnacional, a elaborar políticas, estrategias y planes de atención sanitaria, con acceso a las prácticas óptimas en el plano internacional.

- Establecer normas y criterios para ayudar a consolidar las instituciones sanitarias a fin de que puedan ejercer una gobernanza más eficaz para alcanzar la cobertura sanitaria universal.
- Compendiar las pruebas y orientaciones mundiales para ayudar a los Estados Miembros a mejorar la gobernanza de los sistemas de salud como factor fundamental que contribuye a los esfuerzos de los países por alcanzar la cobertura sanitaria universal y contribuir a mantener los servicios sanitarios básicos como parte de la respuesta a la pandemia de COVID-19.
- Elaborar y actualizar un repertorio en línea de instrumentos técnicos sobre la cobertura sanitaria universal recomendados por la Secretaría de la OMS.
- Elaborar una estrategia integral de la OMS para formular políticas y participar en las actividades encaminadas a lograr la cobertura sanitaria universal en las situaciones de emergencia, que abarque todos los programas que contribuyen a la atención primaria y los sistemas de salud de los que dependen.

INDICADORES GUÍA

Número de países que cuentan con una política, estrategia o plan nacional integral para el sector de la salud con objetivos y metas actualizados en los últimos cinco años.
Número de países que han hecho un seguimiento de los progresos realizados respecto de su política, estrategia o plan nacional de salud durante el bienio.
Número de países que cuentan con un proceso de diálogo social inclusivo para la elaboración de políticas sanitarias.

Producto 1.1.5. Los países estarán habilitados para fortalecer su personal sanitario y asistencial.

En 2016, la OMS calculó que para 2030 habrá un déficit de 18 millones de trabajadores de la salud, en su mayor parte en los países de ingresos bajos y medianos bajos. La pandemia de COVID-19 ha exacerbado esa escasez, al tiempo que ha aumentado la demanda de servicios de salud para responder a la crisis, mantener los servicios básicos y prepararse para una eventual distribución de la vacuna contra la COVID-19. La pandemia también ha puesto de manifiesto los retos a los que se enfrentan los trabajadores de la salud durante los brotes, entre los que se incluyen la falta de equipos de protección personal adecuados; el aumento del estrés; los efectos de la infección, el aislamiento y la cuarentena; los ataques y la discriminación social; y las responsabilidades contrapuestas de atender a amigos y familiares.

El logro de la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria depende de que haya un suministro adecuado de trabajadores sanitarios y asistenciales competentes, coordinados y debidamente capacitados a nivel de los centros, los servicios periféricos y la comunidad, que deben estar distribuidos equitativamente, recibir apoyo adecuado y poder disfrutar de un trabajo decente. Otros componentes esenciales del sistema de salud a nivel de los recursos humanos son los administradores, los planificadores, los estadísticos y los especialistas en tecnología de la información.

La cobertura sanitaria universal y el mantenimiento de la seguridad en el mundo durante las emergencias sanitarias son las dos caras de la misma moneda. Es fundamental mejorar el personal sanitario para alcanzar ambos objetivos. Las actividades de la Secretaría para obtener este producto requerirán que los Estados Miembros adopten estrategias que tengan en cuenta el mercado laboral del sector de la salud, incluidas la formación y capacitación de personal, el empleo, la implantación, la fidelización en las zonas rurales, remotas e insuficientemente atendidas, la movilidad y la migración, y el desempeño. Conocer las características del personal sanitario y asistencial, incluidos su dimensión, su composición y su distribución, puede ayudar a determinar las necesidades existentes y las distintas opciones para reforzarlo. Los indicadores básicos que

fundamentan las políticas, la planificación y la inversión en relación con el personal sanitario pueden consultarse en la plataforma de datos en línea de las Cuentas Nacionales del Personal Sanitario de la OMS.¹

La OMS colaborará con los países para definir un enfoque integral de la preparación, la capacitación y el aprendizaje del personal sanitario. Además, elaborará y aplicará estrategias a nivel nacional y subnacional y en los centros para que formen y empleen al personal necesario para hacer frente a la pandemia, mantener los servicios de salud esenciales y constituir un cuerpo de profesionales sostenible para el futuro.

La Academia de la OMS será fundamental para transformar el enfoque de la Organización en lo que respecta al fortalecimiento del personal sanitario y asistencial, modificará por completo el planteamiento de la OMS en materia de formación continua y creará capacidad a nivel nacional, regional y mundial para lograr resultados sanitarios a mayor escala, con un enfoque más eficaz y de mejor calidad. La estrategia de la Academia para estructurar el aprendizaje integra la andragogía, las ciencias del comportamiento y las tecnologías avanzadas de aprendizaje, como la inteligencia artificial y las tecnologías de realidad virtual. La Academia combinará este enfoque con las normas, los criterios y los datos de la OMS para ofrecer un aprendizaje multilingüe de gran impacto, de calidad, inmersivo y personalizado que satisfaga una amplia gama de necesidades.

Es fundamental invertir en salud y recursos humanos para poner en práctica satisfactoriamente la atención primaria de salud, la cobertura sanitaria universal y las estrategias de seguridad sanitaria. Esta inversión contribuye a cumplir varios Objetivos de Desarrollo Sostenible, entre ellos el Objetivo 4 (Garantizar una educación de calidad), el Objetivo 5 (Lograr la igualdad entre los géneros), el Objetivo 8 (Promover el crecimiento económico y el trabajo decente) y el Objetivo 10 (Reducir las desigualdades). Las inversiones en el personal sanitario también son indispensables para prestar servicios eficaces y mejorar los resultados sanitarios; por lo tanto, será fundamental colaborar estrechamente con las actividades encaminadas a obtener los productos 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, 2.1.3 y 2.3.3, así como con aquellas aplicadas para responder a las crisis, mantener los servicios esenciales (producto 2.3.2) y prepararse frente a la posibilidad de que se distribuyan vacunas contra la COVID-19 (producto 1.3.2). El producto 1.1.5 abarca todos los aspectos del género, las desigualdades y la diversidad en el seno del personal sanitario y asistencial, incluidos la desigualdad entre los géneros y los derechos, las funciones y las responsabilidades.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Reuniendo y haciendo partícipes a asociados multisectoriales (de la enseñanza, el empleo, la financiación y la igualdad de género) con objeto de lograr un dividendo para los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Objetivos 3, 4, 5, 8 y 10) resultante de la inversión en puestos de trabajo.

Como parte de su agenda de transformación, la Organización respaldará un aprendizaje más rápido para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud mediante la ampliación progresiva del ámbito de trabajo de la Academia de la OMS. La Academia se basará en el mandato de la Organización, en su función de autoridad máxima de coordinación y en su valor añadido a nivel técnico para fomentar la cooperación entre la propia Organización, los Estados Miembros, los centros de enseñanza superior y los directivos de sector industrial en materia de aprendizaje en el lugar de trabajo y de formación por medios digitales, con el fin de optimizar las competencias del personal de salud.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Fomentar el liderazgo efectivo del personal y reforzar la capacidad institucional, incluidos la gestión del personal sanitario y las funciones y los sistemas de recursos humanos.

¹ Véase el sitio web de la plataforma de las Cuentas Nacionales del Personal Sanitario (<https://www.who.int/hrh/statistics/nhwa/en/>).

- Mejorar la enseñanza, la formación, las competencias y el aprendizaje durante toda la vida para satisfacer las necesidades sanitarias y asistenciales de la población, entre otras cosas promoviendo y reforzando la regulación eficaz de la enseñanza y la práctica.
- Elaborar políticas y estrategias sobre el personal sanitario para solventar las principales deficiencias de recursos humanos que impiden el logro de la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria mundial, y ayudar a aplicar dichas políticas y estrategias y a hacer un seguimiento de los progresos realizados a ese respecto.
- Elaborar y calcular los costos de los planes y los argumentos en pro de la inversión a partir de las necesidades sanitarias y asistenciales de la población, lo que incluye crear empleo teniendo en cuenta la equidad, la diversidad y el género.
- Entablar diálogos sobre políticas eficaces entre los sectores y las partes interesadas en relación con el personal sanitario y asistencial.
- Promover el trabajo decente del personal sanitario y asistencial, lo que incluye unas condiciones laborales óptimas, la protección laboral y el respeto de los derechos laborales, así como la prevención de la violencia y el acoso sexual contra el personal sanitario y asistencial.
- Aumentar la inversión en la salud y el bienestar del personal sanitario y asistencial, en particular velando por que la carga de trabajo sea asumible y los niveles de dotación de personal suficientes, cuidando la salud mental del personal y garantizando la seguridad en el trabajo.
- Ayudar a reformar los modelos de las disciplinas y ocupaciones (por ejemplo, en lo que respecta a la combinación de competencias, las funciones y los ámbitos de la práctica) para prestar eficazmente toda la gama de prestaciones básicas que satisfagan las necesidades sanitarias y asistenciales de la población.
- Mejorar e integrar los sistemas de información sobre el personal; afianzar la capacidad nacional para supervisar, analizar y utilizar los datos del mercado laboral sanitario, lo cual incluye reforzar los recursos humanos para los observatorios de la salud y aplicar las cuentas nacionales del personal de salud y la notificación conexa; y promover el desglose de los datos para reflejar las diferencias, la diversidad y la equidad entre los géneros.
- Aumentar la inversión (en liderazgo, en el alcance de la práctica, en formación y en capacitación) en todas las disciplinas de la atención primaria, incluido el personal de enfermería y de partería, en función de las necesidades sanitarias y asistenciales de la población.
- Potenciar la gestión de la movilidad internacional de los profesionales de la salud, incluso mediante la cooperación bilateral y regional y la información sobre la aplicación del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud.
- Aumentar la capacidad del personal sanitario para prestar las intervenciones que se requieren a fin de ofrecer un conjunto amplio de servicios esenciales que satisfagan las necesidades de la población en todo el ciclo de la vida, teniendo en cuenta al mismo tiempo las de las personas y comunidades vulnerables y marginadas.
- Garantizar que se disponga de profesionales experimentados de distintos sectores y disciplinas para aumentar la resiliencia y la capacidad de recuperación frente a los brotes, como la pandemia de COVID-19, conforme a las necesidades sanitarias y asistenciales de la población.
- Difundir información y ayudar a los países a utilizar los bienes de la salud pública mundial.
- Ayudar a los Estados Miembros a elaborar recursos de aprendizaje por medios digitales flexibles, de gran impacto, ampliables, multilingües, homologados y adaptados a las necesidades de sus destinatarios a través de la Academia de la OMS.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar normas, criterios e instrumentos sobre temas como la formación, la migración y el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud; la integración del personal sanitario y asistencial; y la fidelización y el análisis del mercado laboral del sector de la salud.
- Mantener y modernizar los productos sobre la gestión de datos, como la plataforma de Cuentas Nacionales del Personal Sanitario, cuyo objetivo es facilitar a los Estados Miembros la presentación de informes anuales sobre datos relativos a su personal.
- Elaborar nuevas normas, criterios e instrumentos para la Academia de la OMS y la formación durante toda la vida, como las normas de calidad de la OMS para los programas formativos, los sistemas normalizados de gestión de la calidad, las normas mundiales de referencia para la acreditación de los logros de los educandos y un marco de certificación abierto para los cursos formativos homologados de la OMS; además, la Organización velará por que las tecnologías de aprendizaje ampliable en función del usuario estén disponibles como bienes de salud pública mundial.

INDICADORES GUÍA

Número de países que aplican las Cuentas Nacionales del Personal Sanitario: datos comunicados por los Estados Miembros a través de la plataforma de Cuentas Nacionales del Personal Sanitario.
--

Número de países que informan sobre los trabajadores sanitarios migrantes (es decir, nacidos o formados en el extranjero): los Estados Miembros notifican estos datos a través de la plataforma de Cuentas Nacionales del Personal Sanitario y/o el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud.
--

Número de países que informan sobre los nuevos profesionales sanitarios (por ejemplo, los titulados en Odontología, Medicina, Partería, Enfermería y Farmacia): los Estados Miembros notifican estos datos a través de la plataforma de Cuentas Nacionales del Personal Sanitario.
--

Efecto 1.2. Reducción del número de personas que sufren dificultades financieras

Cada año, unos 800 millones de personas sufren graves dificultades económicas como consecuencia de los pagos que tienen que realizar en el lugar de atención; de esas personas se calcula que unos 100 millones se ven abocadas a la pobreza extrema. En el informe sobre el seguimiento mundial de la cobertura sanitaria universal se señala que aunque la cobertura de servicios ha mejorado desde el 2000, la protección contra las dificultades financieras no lo ha hecho.

Las repercusiones de la pandemia de COVID-19 en los contextos macroeconómico y fiscal de los países han reforzado los planteamientos fundamentales en favor de la cobertura sanitaria universal al revelar que unos mecanismos de financiación sanitaria flexibles y por los que se rinden cuentas (en particular los presupuestarios), y una reducción de los obstáculos financieros a los servicios esenciales, son partes importantes en la preparación y respuesta, pero también elementos fundamentales para la cobertura sanitaria universal. Con todo, el impacto macroeconómico y fiscal provocado por la pandemia de COVID-19 dificulta el progreso ya que el crecimiento de los ingresos impulsaba de forma fundamental la mejora en la cobertura de servicios, mientras que un incremento en la pobreza hace que incluso un pequeño gasto en servicios de salud suponga dificultades financieras. Además, la pandemia de COVID-19 parece estar asociada con un menor uso y prestación de servicios esenciales, lo que en este contexto hace que sea importante realizar un seguimiento de la atención no satisfecha y/o de las necesidades no cubiertas. Ante esta nueva amenaza para el progreso, el éxito en la consecución de este efecto pasará por detener el aumento del número de personas que sufren dificultades financieras y garantizar, al mismo tiempo, que se mantienen los niveles de cobertura de los servicios de salud y la equidad en ellos.

Los productos que contribuyen directamente al efecto 1.2 comprenden el trabajo sobre la financiación sanitaria como parte integrante de los sistemas de salud de cada país. Eso incluye trabajar para apoyar a los Estados Miembros a diseñar, aplicar y evaluar periódicamente sus políticas de financiación sanitaria en relación con los

principios de buenas prácticas; aprovechar mejor el gasto sanitario mediante mecanismos concretos de establecimiento de prioridades; alinear los recursos con las prioridades y apoyar su puesta en práctica a través de incentivos financieros apropiados, y realizar un seguimiento de los gastos y los avances relativos a la protección financiera. Combinando normas y criterios, diálogos de políticas, asistencia técnica, facilitación de asociaciones e intercambio de conocimientos y fortalecimiento de la capacidad, se apoyará a los Estados Miembros para que puedan avanzar mejor hacia la cobertura de servicios y los objetivos de protección financiera y presentar informes al respecto de manera transparente. Dar prioridad a las funciones básicas transversales de salud pública (los bienes comunes de la salud)¹ para financiar y apoyar la mejora de las prácticas de gestión de las finanzas públicas en el sector, a fin de permitir flexibilidad y rendición de cuentas, también contribuirá a que los sistemas estén preparados y respondan ante las crisis. El apoyo al diseño de políticas fiscales favorables a la salud también contribuirá a mejorar la salud de la población.

Los indicadores asociados al efecto 1.2 se recogen en el recuadro 2 y el proyecto de presupuesto por oficina principal figura a continuación, en el cuadro 9

Recuadro 2. Indicadores asociados al efecto 1.2	
1.2.IND.1	Proporción de la población cuyos gastos familiares en salud son elevados con respecto a los gastos o los ingresos familiares totales
1.2.IND.2	Proporción del gasto público total destinado a servicios esenciales (educación, salud y protección social)

CUADRO 8. PROYECTO DE PRESUPUESTO PARA EL EFECTO 1.2, POR OFICINA PRINCIPAL (EN MILLONES DE US\$)

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
1.2. Reducción del número de personas que sufren dificultades financieras	30,6	3,7	7,7	11,8	13,0	9,7	24,1	100,5
Total efecto 1.2	30,6	3,7	7,7	11,8	13,0	9,7	24,1	100,5

Producto 1.2.1. Los países estarán habilitados para formular y aplicar estrategias de financiación sanitaria equitativa y reformas para sostener los progresos hacia la cobertura sanitaria universal.

Es fundamental establecer mecanismos de financiación sanitaria sólidos, adaptables, resilientes y conformes con las políticas de este sector para velar por la seguridad sanitaria y avanzar para alcanzar la cobertura sanitaria universal de aquí a 2023. Para que sean coherentes y se apliquen eficazmente, las políticas deben tener en cuenta muchos aspectos distintos de la financiación sanitaria.

El planteamiento utilizado para este producto es sistémico y se han efectuado los ajustes necesarios en los servicios de atención a las enfermedades transmisibles y no transmisibles; las enfermedades tropicales desatendidas; y la salud de la madre, el recién nacido, el niño y el adolescente; así como a los grupos vulnerables, marginados y desfavorecidos, como los discapacitados, los ancianos, los migrantes, los refugiados, los solicitantes de asilo, los desplazados internos, las minorías desatendidas y las personas que corren el riesgo de caer en la pobreza y la exclusión social.

Las repercusiones macroeconómicas y los efectos en la financiación causados por la pandemia de COVID-19 en los países han reafirmado la pertinencia de muchos de los mensajes centrales de la OMS sobre la cobertura sanitaria universal. Esta enfermedad ha puesto de manifiesto que los mecanismos flexibles y transparentes de financiación sanitaria (sobre todo los presupuestarios) y la reducción de los obstáculos económicos al acceso a

¹ Los bienes comunes de la salud son funciones o intervenciones basadas en la población que requieren una financiación colectiva, ya sea del gobierno o de donantes, y que están vinculadas a las siguientes condiciones: 1) contribuir a la salud y al progreso económico; 2) tener una clara justificación económica basada en las deficiencias del mercado y centrarse en i) bienes públicos (no rivales, no excluyentes) o ii) grandes externalidades sociales.

los servicios básicos no solo son indispensables para la cobertura sanitaria universal, sino que también son importantes para la preparación y la respuesta. Para evaluar la calidad de la respuesta a la pandemia y la capacidad de garantizar la continuidad de los servicios sanitarios básicos es necesario analizar los mecanismos de financiación sanitaria, y seguirá siéndolo.

Puesto que el cometido de la financiación de la salud va mucho más allá del objetivo de la protección económica, las actividades que contribuyen a este producto guardan relación con muchas otras partes del anteproyecto de presupuesto por programas. Las actividades de la Secretaría en el ámbito de la financiación sanitaria contribuirán a reforzar los sistemas de salud y a reforzar los servicios sanitarios (productos 1.1.1, 1.1.2 y 1.1.3) y serán conformes a las actividades relacionadas con la gobernanza y las estrategias sanitarias nacionales (producto 1.1.4) y con el personal sanitario (producto 1.1.5). Además, en el contexto de la pandemia de COVID-19, la labor realizada en esta esfera contribuye al obtener los productos 2.1.2, 2.2.2 y 2.3.3, con los que se debe establecer una colaboración estrecha. Por último, las actividades de la Secretaría encaminadas a mejorar la eficacia de la cooperación entre las autoridades sanitarias y económicas, así como en materia de bienes comunes para la salud, estarán muy vinculadas con las medidas fiscales fomentadas para hacer frente a los factores de riesgo para la salud, que figuran entre las principales medidas de los productos 3.1.2, 3.2.1 y 3.3.1.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** potenciando el consenso entre las principales partes interesadas (los países, las entidades asociadas, las instituciones académicas y la sociedad civil) y conformando el programa normativo en pro de la equidad de la financiación sanitaria en el ámbito mundial, regional y nacional.

La COVID-19 ha hecho patentes las consecuencias de no invertir lo suficiente en la preparación. En el futuro, esta preparación requerirá reforzar, priorizar y adaptar determinadas esferas básicas de actividad. La Secretaría hará mayor hincapié en la labor sobre los bienes comunes para la salud y el análisis interprogramático de la eficiencia relacionado con ella,¹ haciendo hincapié en la financiación eficaz de los bienes comunes como primer paso hacia la cobertura sanitaria universal. Además, se dará más prioridad a la participación en la política fiscal y la gestión de la financiación pública.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Desarrollar capacidades, sistemas y mecanismos de gobernanza para realizar adquisiciones y una financiación más estratégicas para los servicios de salud y adaptar estos mecanismos a lo largo del tiempo con el fin de armonizar las modalidades de pago con las prestaciones anunciadas; mejorar la contratación con prestadores públicos y privados; utilizar los datos sobre los sistemas de pago para orientar las políticas; e impulsar la mejora de la eficiencia, la equidad y la calidad para seguir progresando hacia una mayor cobertura de los servicios para los cuales se ofrece una protección económica.
- Utilizar la «matriz de progresos» en la financiación sanitaria para determinar la medida en que los avances realizados por el país se ajustan a las prácticas óptimas, y proporcionar una base para vincular los resultados cuantitativos obtenidos en el futuro con medidas específicas de financiación sanitaria.
- Elaborar presupuestos sanitarios orientados hacia la obtención de resultados y alinear las reformas de la financiación sanitaria con acuerdos nacionales para la gestión de las finanzas públicas que garanticen un uso más eficiente y equitativo de los recursos.
- Aplicar marcos y métodos de diagnóstico técnicos para formular políticas de financiación sanitaria y estructurar su aplicación, teniendo en cuenta los retos de la economía política y la necesidad de

¹ El análisis interprogramático de la eficiencia es un enfoque que abarca todo el sistema para analizar la eficiencia en los programas de salud.

armonizar esos instrumentos con los sistemas de gestión de las finanzas públicas a fin de institucionalizar y mantener las reformas.

- Incorporar los servicios y programas de salud pública a las estrategias y los planes nacionales de financiación sanitaria para abandonar la financiación a través de fondos de ayuda.
- Establecer políticas fiscales en favor de la salud y de las comunidades en situación de pobreza, de conformidad con las prioridades más generales de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Evaluar las opciones y definir las prioridades con respecto a los mecanismos de financiación en situaciones de fragilidad y de conflicto.
- Aplicar a las adquisiciones de servicios de salud un enfoque estratégico para toda la gama de prestaciones definidas y de criterios adaptados a las características de cada enfermedad e intervención, y establecer mecanismos de gobernanza conexos para garantizar que la financiación sea coherente con los objetivos del sistema de salud.
- Colaborar con otros sectores públicos no relacionados con la salud en esferas clave como el espacio de la sanidad en la financiación y la gestión de la financiación pública.
- Aumentar la capacidad de financiación sanitaria a través del ciberaprendizaje y de programas de formación presenciales (a través de la Academia de la OMS), los intercambios de conocimientos, las visitas de estudio gestionadas y el aprendizaje entre homólogos.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar normas, criterios y orientaciones, por ejemplo:
 - Adaptando la matriz de progresos de la financiación sanitaria para hacer más explícitas las consideraciones relativas a la seguridad sanitaria.
 - Perfeccionando las orientaciones a fin de evaluar instantáneamente los progresos realizados para reformar la financiación de la atención de salud en aras de la seguridad sanitaria y la cobertura sanitaria universal.
 - Sintetizando las enseñanzas adquiridas y perfeccionando las orientaciones mundiales sobre la formulación y la aplicación de las políticas nacionales de financiación sanitaria en aras de la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria, en particular en contextos políticos de descentralización.
 - Elaborando orientaciones para que los organismos sanitarios colaboren más eficazmente con sus homólogos de los ministerios de finanzas en cuestiones relativas al espacio de la sanidad en la financiación y la gestión de las finanzas públicas, a fin de promover una utilización más eficaz y de mayor nivel de la financiación del presupuesto sanitario, al tiempo que colaboran estrechamente con el personal pertinente de las instituciones financieras internacionales.
 - Elaborando orientaciones y cursos de formación (a través de la Academia de la OMS) e instrumentos para la asistencia técnica sobre la financiación de los bienes comunes para la salud y la eficiencia interprogramática como características intrínsecas de las estrategias para garantizar la seguridad sanitaria y seguir avanzando hacia la cobertura sanitaria universal.
- Resumir los elementos esenciales a escala mundial acerca de los principales elementos de la adquisición estratégica, incluidas las reformas de los pagos a los prestadores, los criterios específicos para cada enfermedad e información, los elementos clave del diseño de los sistemas de información para los pagos y la utilización de los datos resultantes y los mecanismos de gobernanza en el marco de las políticas.
- Formular estrategias de financiación sanitaria, apoyo a la aplicación y análisis e instrumentos de diagnóstico conexos con objeto de evaluar los progresos realizados para lograr la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria.

- Proponer análisis de la eficacia interprogramática y de la sostenibilidad/la planificación de la transición en todo el sector de la salud, así como para intervenciones específicas.
- Realizar análisis y elaborar estrategias basadas en la demanda, como las transferencias de efectivo, con el fin de eliminar en la medida de lo posible los obstáculos económicos al acceso y las limitaciones económicas, sobre todo para los grupos de población pobres y vulnerables.
- Evaluar e informar sobre los progresos realizados en las reformas de la financiación sanitaria.

INDICADOR GUÍA

Número de países que han recibido apoyo y que demuestran que han realizado progresos en sus mecanismos de financiación sanitaria.

Producto 1.2.2. Se habrá capacitado a los países para producir y analizar información sobre protección contra los riesgos financieros, la equidad y los gastos en atención de salud, así como para utilizar esa información con el fin de efectuar el seguimiento de los progresos realizados y orientar la adopción de decisiones.

Las actividades que contribuyen a este resultado tienen dos componentes principales. El primero es la obtención de datos y análisis sobre la calidad para hacer un seguimiento de los indicadores de los pagos catastróficos, y los pagos directos empobrecedores, el estudio de la protección económica como parte integrante de la cobertura sanitaria universal y el seguimiento de los casos en que no se solicitó atención de salud que se necesitaba y de las necesidades de servicios no satisfechas. El segundo elemento es la obtención de datos comparativos de calidad sobre el gasto sanitario para conocer las fuentes y los usos de los recursos sanitarios en todos los países.

Puesto que, en gran medida, el seguimiento del gasto en atención de salud y el análisis de los obstáculos económicos a la utilización de los servicios son muy útiles para evaluar los progresos realizados en la cobertura de los servicios, las actividades que contribuyen a este producto guardan relación con muchas otras partes del anteproyecto de presupuesto por programas. Por consiguiente, las actividades de la Secretaría en este ámbito contribuirán a prestar y reforzar los servicios de salud (productos 1.1.1, 1.1.2 y 1.1.3) y serán conformes a las actividades relacionadas con la gobernanza y las estrategias sanitarias nacionales (producto 1.1.4) y con el personal sanitario (producto 1.1.5).

Se ha observado que la COVID-19 se asocia con una disminución de la utilización y la prestación de servicios básicos, por lo que atención de salud que se necesitaba y no se ha solicitado y las necesidades de servicios no satisfechas son importantes en este contexto. Además, ha aumentado la necesidad de obtener datos rápidamente acerca de la seguridad sanitaria, por lo cual esta labor está vinculada a los productos 2.1.2, 2.2.2 y 2.3.3.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** movilizándolo a los países, los asociados y las organizaciones de la sociedad civil en torno a un programa mundial para mejorar la calidad de la información y los análisis que fomenten la transparencia del uso de los recursos y la rendición de cuentas para reducir las dificultades económicas derivadas de la utilización de los servicios de salud y la disminución de los servicios no prestados y las necesidades no satisfechas a este respecto.

La respuesta a la COVID-19 ha dado lugar a un aumento de los gastos nacionales e internacionales, que es necesario conocer de forma instantánea para garantizar la transparencia y ayudar a realizar los ajustes necesarios en la ejecución de las medidas. Además, esta pandemia está produciendo una ralentización del crecimiento económico, un crecimiento de los niveles de pobreza, un aumento de las dificultades económicas como consecuencia de gastos en atención de salud y una disminución del uso de servicios que se necesitan, sobre todo por las personas en situación de pobreza. La Secretaría seguirá haciendo un seguimiento del indicador clave 3.8.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y, en la medida de lo posible, estudiará el grado en que la población no ha accedido a servicios básicos que necesitan a causa de su precio para poner de manifiesto este problema; de

ese modo, se complementarán las medidas relativas a las repercusiones de los gastos directos en la capacidad de los hogares para satisfacer sus demás necesidades básicas y al nivel de vida de las personas que necesitan atención. El objetivo es reducir tanto las dificultades económicas como las necesidades no satisfechas y los casos en que las personas no obtienen los servicios de salud que necesitan porque no pueden asumir ese gasto.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Obtener y analizar datos de calidad y que sean relevantes para las políticas sobre el origen y el uso de los fondos en el sector de la salud, a fin de mejorar la transparencia y fundamentar las políticas nacionales, contribuyendo asimismo a mejorar la capacidad de los países para proporcionar datos sólidos para realizar la actualización anual de la Base de datos mundial de la OMS sobre gasto sanitario.
- Analizar los datos de las encuestas domiciliarias para poder efectuar análisis pertinentes sobre los obstáculos económicos al acceso, los sistemas para hacer frente a este problema, los servicios no prestados y las necesidades no satisfechas, y las dificultades financieras generadas por el pago directo de los servicios de salud.
- Obtener cuentas nacionales de salud desglosadas por fuente de financiación, factor, función, enfermedad/intervención (por ejemplo, infección por el VIH, tuberculosis, paludismo, enfermedades no transmisibles, servicios de salud materno-infantil e inmunización).
- Aumentar la capacidad de recogida, análisis y utilización de los datos para elaborar y aplicar políticas.
- Efectuar análisis en profundidad de las políticas, utilizando para ello datos de encuestas y datos administrativos recopilados de forma sistemática.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar normas y criterios, por ejemplo, publicando documentos de orientación sobre métodos de recogida de información e interpretación de los datos sobre el gasto en salud y la protección económica, y estableciendo normas mundiales y regionales y métodos para mejorar la calidad de la información disponible sobre la protección económica.
- Elaborar productos sobre datos, por ejemplo, presentando anualmente informes sobre los patrones de gasto en atención de salud y el gasto sanitario global a escala mundial, así como informes mundiales bienales, análisis regionales e informes científicos sobre el acceso y la protección económica en los Estados Miembros.
- Poner al día la base de datos sobre el gasto sanitario mundial y velar por que se controle su calidad.
- Efectuar análisis de la protección económica que incluya los datos de las encuestas a los hogares para hacer un seguimiento del indicador 3.8.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y otras mediciones regionales y nacionales de las dificultades económicas causadas por los pagos directos por atención de salud. Si es posible, los análisis deben desglosar los datos en función de los grupos de población.

La labor de la Secretaría incluirá:

- Elaborar, cada dos años, informes mundiales sobre la protección económica y la cobertura sanitaria universal que incluyan análisis específicos de contextos regionales.
- Elaborar informes regionales y nacionales sobre tendencias específicas y el análisis de las políticas.
- Poner al día la base de datos de la OMS sobre protección económica, en particular adaptando a nivel regional las mediciones de los datos y los indicadores pertinentes a escala mundial de la base de datos de las Naciones Unidas sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Analizar los datos de las encuestas a los hogares para recopilar información sobre el patrón de los gastos directos de los hogares en medicamentos, productos sanitarios, servicios ambulatorios y hospitalarios y, en la medida de lo posible, los obstáculos económicos y de otra índole que dificultan el acceso.

- Elaborar encuestas para recabar información sobre los gastos sanitarios directos de los hogares y los obstáculos económicos al acceso y, en la medida de lo posible, ponerlas en práctica a modo de prueba con ayuda de diversos métodos de recogida de datos, como entrevistas personales informatizadas, entrevistas telefónicas con ayuda de computadoras y otras plataformas de alta frecuencia más adecuadas para captar los cambios rápidos que se producen en el contexto de la seguridad sanitaria.
- Estudiar en qué medida se deja de solicitar atención de salud y no se satisfacen las necesidades de estos servicios a causa de su precio, incluso, cuando sea posible y pertinente, en el caso de intervenciones y grupos de población específicos.

INDICADORES GUÍAS

Aumento del número de países que obtienen cuentas nacionales de salud usando las clasificaciones del <i>Sistema de Cuentas de Salud</i> (edición de 2011). ¹

Aumento del número de países que han completado o actualizado un análisis de la protección económica desde 2015.
--

Producto 1.2.3. Los países estarán habilitados para mejorar su capacidad institucional con objeto de adoptar decisiones de forma transparente sobre el establecimiento de prioridades y la asignación de recursos, y para analizar las repercusiones del sector de la salud en la economía nacional.

La cobertura sanitaria universal requiere que los países tengan la capacidad de adoptar decisiones fundamentadas en datos probatorios y basadas en procesos justos y transparentes sobre los servicios que se deben prestar o financiar y sobre las inversiones que es preciso realizar en el sistema de salud para llevarlos a la práctica. Asimismo, tienen que analizar el impacto de la salud y la cobertura sanitaria universal en el rendimiento económico y elaborar políticas que aumenten todo lo posible la contribución del sector de la salud a la economía.

Todas las actividades que contribuyan a obtener este producto se llevarán a cabo a nivel de los sistemas de salud, al mismo tiempo que se colaborará con los principales programas técnicos a fin de aplicar las orientaciones y los instrumentos establecidos para prestar apoyo a los países. Esta tarea contribuye al resultado de promover la protección económica mediante el aumento de la eficiencia a nivel técnico y de asignación de recursos, con lo cual los gobiernos disponen de más recursos para prestar más servicios a un mayor número de personas con una mejor protección económica.

Además, la labor realizada para obtener este producto proporciona información útil para determinar cuáles son las medidas óptimas para que los países avancen hacia la cobertura sanitaria universal (productos 1.1.2 y 1.1.3), se preparen para hacer frente a las emergencias sanitarias y para responder a ellas (productos 2.1.2, 2.2.2 y 2.3.3) y mejoren la salud de la población (productos 3.1.1, 3.2.1, 3.2.2 y 3.3.1). Asimismo, dicha labor se coordinará con las estrategias de ejecución de los productos en el marco de la financiación y la gobernanza de la salud y las estrategias sanitarias nacionales (producto 1.1.4).

Un ejemplo de ello es el análisis riguroso de la función de la cobertura sanitaria universal en el establecimiento de un sistema de salud resiliente, en particular, en los procesos de toma de decisiones que permiten que la financiación sea sostenible y en la capacidad de mantener la continuidad de los servicios y funciones de salud esenciales, como uno de los elementos fundamentales para hacer frente correctamente a las pandemias.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** fomentando procesos transparentes de toma de decisiones en los países mediante análisis rigurosos de las pruebas y los datos económicos; dirigiendo la formulación de nuevas orientaciones e instrumentos sobre la metodología de obtención y el uso de datos económicos en los procesos

¹ A system of health accounts 2011: revised edition. OCDE/Eurostat/OMS (2017). París, Publicaciones de la OCDE; 2011 (<https://doi.org/10.1787/9789264270985-en>), consultado el 15 de noviembre de 2020.

de toma de decisiones; aumentando la capacidad en los países por medio de tecnologías en línea; y promoviendo una red de asociados para armonizar los enfoques de la asistencia técnica con las prácticas óptimas de la OMS.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** con el fin de fortalecer la capacidad institucional para adoptar decisiones de forma transparente sobre el establecimiento de prioridades y sobre la asignación de recursos en tres ámbitos del proceso de toma de decisiones (datos, diálogo y decisiones).

- Datos: elaborar herramientas para utilizar la fijación de costos, los efectos de los presupuestos y el análisis de la costoeficacia para obtener datos que ayuden a tomar decisiones sobre los conjuntos de prestaciones sanitarias, así como ayudar a los países a recoger y analizar datos pertinentes, en particular empleando modelos genéricos de proyección, ganancias e impacto sanitarios, como parte del proyecto WHO-CHOICE (para seleccionar intervenciones costoeficaces).
- Diálogo: asistir a los países en el proceso de diálogo con los colectivos interesados para garantizar que las elecciones adoptadas sean justas.
- Decisiones: promover la institucionalización del proceso de toma de decisiones —que ha de ser transparente y basado en datos probatorios—, lo cual incluye ayudar a los países a elaborar marcos jurídicos, establecer instituciones, crear capacidad acerca de los aspectos procedimentales del análisis y la utilización de los datos, y llevar a cabo el seguimiento y la evaluación.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar normas y criterios, por ejemplo, creando un repositorio ampliado de intervenciones sanitarias, tal y como recomiendan los programas técnicos de la OMS, que informe sobre los insumos, la eficacia, los acuerdos para prestar servicios, los beneficios económicos y los recursos necesarios, y poniendo a disposición ese repositorio más amplio en una plataforma en línea; proporcionando orientaciones sobre los aspectos procedimentales del uso de los datos para respaldar la selección de conjuntos de prestaciones sanitarias y fomentar prácticas óptimas; y modernizando y ampliando permanentemente el Compendio sobre Cobertura Sanitaria Universal para respaldar los procesos de adopción de decisiones y de planificación del sector de la salud.
- Crear o perfeccionar instrumentos para calcular costos, impactos sanitarios, la costoeficacia y el rendimiento económico de la inversión en los sistemas de salud en pro de la cobertura sanitaria universal, por ejemplo, los instrumentos OneHealth (cálculo de costos), WHO-CHOICE (análisis de costoeficacia), EPIC (repercusión en la economía interna) y ACESSMod (accesibilidad geográfica a los servicios de salud) y para ayudar a asignar recursos (como las instalaciones y el personal sanitarios) en función de la distribución de la población.
- Elaborar nuevos modelos para fomentar la capacidad de los países, incluida la tutoría, utilizando las redes de asociados y los módulos de aprendizaje en línea previstos para adquirir capacidades técnicas de forma secuencial y progresiva.
- Desarrollar productos para la investigación, por ejemplo, utilizando métodos científicos sólidos para calcular las repercusiones económicas de los cambios en la situación sanitaria; determinando de qué modo los cambios en esta situación afectan al mercado laboral, la disponibilidad de mano de obra y el crecimiento económico; y determinando las repercusiones del crecimiento del sector de la salud en el conjunto de la economía.
- Efectuar nuevos análisis o actualizaciones de las estimaciones de las necesidades de recursos mundiales y argumentos en favor de la inversión que se extiendan al impacto macroeconómico.
- Elaborar nuevos modelos genéricos de análisis de la costoeficacia y otros métodos de evaluación económica o del impacto (o actualizarlos) para contribuir a determinar cuáles son las opciones más convenientes, incorporando, cuando sea posible, resultados que permitan evaluar la equidad.
- Formular y poner a prueba nuevos métodos, como la modelización dinámica, la microsimulación y las proyecciones, y la generación de situaciones hipotéticas, con los asociados pertinentes.

- Perfeccionar las orientaciones sobre el establecimiento de prioridades y los procesos de selección de los conjuntos de prestaciones de atención de salud, incluida la evaluación de tecnologías e intervenciones en este ámbito.
- Elaborar orientaciones sobre el análisis de la eficiencia técnica para fundamentar evaluaciones de la relación calidad-precio.
- Idear nuevas modalidades para aumentar progresivamente la capacidad técnica de los países.

INDICADOR GUÍA

Aumento del número de países que incluyen sistemáticamente pruebas sobre los beneficios económicos en el desarrollo de nuevos productos (por ejemplo, conjuntos de servicios esenciales y argumentarios en favor de la inversión) o en los que mejoran los procesos de adopción de decisiones (por ejemplo, evaluaciones de la tecnología sanitaria) con el fin de aumentar la eficiencia.

Efecto 1.3. Mejora del acceso a medicamentos, vacunas, pruebas diagnósticas y dispositivos esenciales en la atención primaria de la salud

El acceso equitativo a productos sanitarios de calidad, como medicamentos, vacunas, dispositivos médicos, pruebas diagnósticas, equipos de protección y dispositivos de asistencia, es una prioridad mundial. Para cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible es necesario abordar la disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad de los productos sanitarios de calidad garantizada. Toda estrategia de gestión de enfermedades requiere que se pueda acceder a productos sanitarios de prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos y rehabilitación. Mejorar el acceso a los productos sanitarios es un reto multidimensional que requiere políticas y estrategias nacionales integrales.

El problema del acceso preocupa en todo el mundo, habida cuenta del elevado precio de los nuevos productos farmacéuticos y la rápida evolución de los mercados de los productos sanitarios, que imponen una presión creciente sobre la capacidad de los sistemas de salud para proporcionar acceso pleno y asequible a una atención sanitaria de calidad. El alto porcentaje del gasto sanitario en medicamentos impide el avance de numerosos países que se han comprometido con el logro de la atención sanitaria universal. Además, se sabe que una gran proporción de la población de países de ingresos bajos que realiza gastos sanitarios efectúa pagos directos por medicamentos. El aumento de las enfermedades no transmisibles y las afecciones crónicas que requieren un tratamiento de larga duración aumentará aún más la carga financiera para los gobiernos y los pacientes.

Esas limitaciones financieras se han agravado con la pandemia de COVID-19, la cual ha puesto de manifiesto la insuficiencia de la capacidad manufacturera mundial y la necesidad de fortalecer las cadenas de suministro regionales y nacionales. La pandemia también ha puesto de relieve la importancia de colaborar con organismos reguladores para crear una plataforma de intercambio rápido de información, la cual puede lograrse a través de una plataforma coordinada y global de datos en materia de investigación y desarrollo. Esa alineación con los organismos reguladores es uno de los elementos esenciales del Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT) y permitirá la implantación de productos y herramientas contra esa enfermedad.

Este efecto 1.3 se logrará mediante el suministro de orientaciones, normas y criterios oficiales sobre la calidad, seguridad y eficacia de los productos sanitarios, por ejemplo mediante servicios de precalificación y el fortalecimiento de la capacidad normativa nacional y regional. La OMS se encargará del liderazgo en investigación y desarrollo para las zonas donde existe una acuciante necesidad de nuevos productos en la esfera de salud pública. Esto comprenderá la creación de mecanismos interinstitucionales eficaces para la investigación y el desarrollo, como por ejemplo el establecimiento de redes en ese ámbito, la promoción de una estrecha colaboración con asociaciones público-privadas y la estimulación de una financiación innovadora para investigaciones de importancia mundial. Para hacer frente al problema mundial del aumento de la resistencia a

los antimicrobianos se fortalecerán los sistemas de vigilancia, la capacidad de laboratorio, la prevención y control de las infecciones, la concienciación y las políticas y prácticas basadas en datos probatorios.

Los indicadores asociados al efecto 1.3 se recogen en el recuadro 3 y el proyecto de presupuesto por oficina principal figura en el cuadro 10.

Recuadro 3. Indicadores asociados al efecto 1.3

- | | |
|-----------|---|
| 1.3.IND.1 | Proporción de centros sanitarios que tienen disponible, a un precio asequible y de forma duradera, un conjunto básico de medicamentos esenciales relevantes |
| 1.3.IND.2 | Pautas de consumo de antibióticos a nivel nacional |

CUADRO 9. PROYECTO DE PRESUPUESTO PARA EL EFECTO 1.3, POR OFICINA PRINCIPAL (EN MILLONES DE US\$)

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
1.3. Mejora del acceso a medicamentos, vacunas, pruebas diagnósticas y dispositivos esenciales en la atención primaria de la salud	68,5	20,6	26,6	11,9	14,8	16,7	138,5	297,6
Total efecto 1.3	68,5	20,6	26,6	11,9	14,8	16,7	138,5	297,6

Producto 1.3.1. Suministro de orientaciones y normas reconocidas en materia de calidad, inocuidad y eficacia de las listas de productos sanitarios, medios de diagnóstico y medicamentos esenciales.

La Secretaría tiene a su cargo las tareas de elaborar y mantener normas mundiales y criterios y directrices internacionales sobre la calidad, la inocuidad y la eficacia de los productos sanitarios, así como de impartir orientaciones sobre las actividades de aplicación armonizadas. La creciente globalización del comercio y la comercialización está internacionalizando los productos sanitarios. Las normas y los criterios internacionales son más importantes que nunca, ya que funcionan como instrumentos de alcance mundial para garantizar la seguridad y la calidad de los productos sanitarios.

Por consiguiente, una de las funciones de la Secretaría consiste en seguir elaborando normas y criterios internacionales y ayudar a que los países tengan la capacidad de adaptarlos y de aplicar las orientaciones, al tiempo que contribuye a incorporar la igualdad entre los géneros, la equidad en la atención de la salud y los enfoques participativos basados en los derechos humanos para que nadie quede desatendido.

El mandato de esta labor se establece en las siguientes resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud:

- En su resolución WHA61.21, la Asamblea de la Salud adoptó la estrategia mundial y el plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual. En adelante, se entenderá que la expresión «productos sanitarios» abarca las vacunas, los medios de diagnóstico y los medicamentos, de conformidad con la resolución WHA59.24.
- En la resolución WHA68.18, la Asamblea de la Salud prorrogó el plazo de ejecución de la estrategia mundial y el plan de acción desde 2015 hasta 2022.
- En otras resoluciones se tratan aspectos específicos de dicha estrategia y dicho plan; por ejemplo, en la resolución WHA72.8 sobre la mejora de la transparencia de los mercados de medicamentos, vacunas y otros productos sanitarios.

La labor para obtener este producto entraña proporcionar insumos técnicos sobre productos sanitarios para enfermedades y afecciones destinados a las listas modelo de la OMS (productos 1.1.2 y 1.1.3); y establecer una colaboración estrecha en materia de resistencia a los antimicrobianos (producto 1.3.5), la capacidad de preparación frente a las emergencias (producto 2.1.2), la mitigación de emergencias (producto 2.2.3) y la respuesta a estas (productos 2.3.2 y 2.3.3).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría intensificará su **liderazgo** mejorando los conocimientos y la integración de las orientaciones y normas sobre la calidad, la inocuidad y la eficacia de las listas de productos sanitarios, medios de diagnóstico y medicamentos esenciales; precalificando los productos que cumplan esas normas; y difundiendo ampliamente las recomendaciones sobre productos sanitarios esenciales con miras a tener en cuenta la equidad al adoptar decisiones normativas, políticas de gestión de la cadena de suministro y medidas de optimización de los productos.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Adaptar a los contextos nacionales las normas, los criterios y las orientaciones sobre la calidad, la inocuidad y la eficacia de las listas de productos sanitarios, medios de diagnóstico y medicamentos esenciales.
- Crear capacidad para aplicar las orientaciones y normas pertinentes.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Asignar y publicar las denominaciones comunes internacionales con objeto de facilitar la identificación de los principios farmacéuticos activos.
- Elaborar, examinar y poner al día las listas modelo de productos sanitarios esenciales, incluidos los medicamentos esenciales, los medios de diagnóstico *in vitro* esenciales y las tecnologías de asistencia, como los medicamentos para enfermedades no transmisibles, la atención primaria de salud y los servicios empleados frente a las emergencias.
- Elaborar y modernizar la farmacopea internacional y las normas químicas de referencia a nivel internacional adoptadas por los comités de expertos de la OMS a fin de armonizar los criterios sobre la calidad de los fármacos.
- Elaborar y mantener directrices para la Lista de bioexención para facilitar información sobre el modo de demostrar que un medicamento genérico es intercambiable con el producto original en cuanto a calidad, eficacia, inocuidad y equivalencia terapéutica.
- Elaborar estrategias para seleccionar y gestionar hemoderivados y los trasplantes y las sustituciones de órganos.
- Proporcionar orientaciones para utilizar de manera apropiada, racional y sin riesgos los medicamentos, las vacunas, los dispositivos médicos y las tecnologías de asistencia.
- Elaborar políticas y directrices sobre la mejora de la gobernanza y la gestión responsable de los productos sanitarios, incluida la prestación de servicios farmacéuticos.

INDICADOR GUÍA

Proporción de centros de salud que disponen de un conjunto básico de medicamentos esenciales asequibles de manera sostenible.

Producto 1.3.2. Acceso mejorado y más equitativo a los productos sanitarios mediante la conformación del mercado mundial y el apoyo a los países para vigilar y conseguir sistemas de compra y suministro eficientes y transparentes.

En todo el mundo, son muchas las personas sin acceso adecuado y regular a productos sanitarios de calidad. El acceso depende de la disponibilidad de productos adecuados a precios asequibles. Los nuevos medicamentos y otros productos sanitarios, y el problema cada vez más grave de las enfermedades no transmisibles, ejercen una presión creciente sobre los sistemas de atención de salud y sobre las personas que efectúan pagos directos. La falta de acceso puede afectar a los resultados terapéuticos o hacer que no se diagnostiquen o traten algunas enfermedades o afecciones, o que los tratamientos no sean los adecuados.

Las dificultades para mejorar el acceso a los productos sanitarios se producen en todo el sistema de la cadena de valor. Algunas de ellas son las siguientes: falta de investigación y desarrollo; falta de políticas nacionales eficaces en materia de productos sanitarios; sistemas de reglamentación ineficientes; falta de robustez en la gestión de adquisiciones y la cadena de suministro; y prescripción inadecuada y uso irracional de productos sanitarios. Contribuyen a la falta de acceso a los productos sanitarios y a sus precios inasequibles una financiación inadecuada y políticas de fijación de precios poco eficientes. Otro reto importante es la gestión ineficaz de las adquisiciones y la cadena de suministros, especialmente en los países con problemas de acceso debidos a su orografía, controles fronterizos complejos y zonas de conflicto. Una cadena de suministro eficaz y eficiente requiere personal especializado, infraestructuras sólidas y sistemas exactos de gestión de datos.

El acceso equitativo a los productos sanitarios y la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y asequibilidad de productos sanitarios seguros, eficaces y de calidad son esenciales para lograr la cobertura sanitaria universal. Las normas y los criterios de la OMS en ese ámbito se basan en principios de género, equidad y derechos humanos, en particular para las personas y comunidades vulnerables, marginadas o a las que se deniega el acceso, como los discapacitados, los ancianos, los migrantes, los refugiados, los solicitantes de asilo, los desplazados internos y las minorías desatendidas.

Las estrategias de gestión de enfermedades y afecciones dependen del acceso a productos sanitarios para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, los cuidados paliativos y la rehabilitación. Este reto multidimensional requiere políticas y estrategias nacionales que abarquen la totalidad del ciclo de vida de los productos sanitarios, desde la fase de investigación y desarrollo hasta la fabricación, pasando por la evaluación y el registro de los productos y su selección, adquisición y uso.

La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve la insuficiencia de la capacidad mundial de fabricación y la necesidad de fortalecer las cadenas de suministro regionales y nacionales para garantizar un acceso equitativo y oportuno a los productos sanitarios prioritarios, tanto durante la pandemia como posteriormente.

El trabajo para lograr este producto implica una estrecha colaboración en el marco de: los servicios de atención de salud centrados en la persona (producto 1.1.1); el acceso sostenido y equitativo a productos sanitarios mediante mecanismos de adquisición mejorados (producto 1.1.2); la investigación práctica sobre el acceso a productos sanitarios y el uso racional y seguro de ellos a lo largo del curso de la vida (productos 1.1.3 y 4.1.3); normas y criterios sobre productos sanitarios (producto 1.3.1); el acceso a las herramientas contra la COVID-19 (producto 2.2.1); la reglamentación de los productos sanitarios (producto 1.3.3); el programa de investigación y desarrollo (producto 1.3.4); y las estrategias, políticas y planes nacionales de salud (producto 1.1.4).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Aumentando su compromiso con la aplicación de la hoja de ruta para el acceso a medicamentos, vacunas y otros productos sanitarios 2019-2023.
- Asociándose con entidades pertinentes (incluidas la UNCTAD, la OMPI y el Grupo de Trabajo Interinstitucional para las Adquisiciones) para comprender mejor la dinámica de la oferta y la demanda, en consonancia con la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual.
- Promoviendo la producción local de productos médicos seguros, eficaces y de calidad garantizada como estrategia para mejorar el acceso, fortalecer la seguridad sanitaria y lograr la cobertura sanitaria universal, de conformidad con la primera declaración sobre la promoción de la producción local de medicamentos y otras tecnologías sanitarias, emitida por la OMS, la ONUDI, la UNCTAD, el ONUSIDA, el UNICEF, junto con el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

- Liderando y facilitando el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT) para impulsar el desarrollo, la producción y la distribución equitativa de vacunas, medios de diagnósticos y terapias necesarios para hacer frente a la pandemia de COVID-19.
- Facilitando el Acceso Mancomunado a las Tecnologías contra la COVID-19, donde se recopilan conocimientos, derechos de propiedad intelectual y datos sobre tecnologías sanitarias para luchar contra la COVID-19, y donde se complementan las actividades del Acelerador ACT.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar, aplicar y supervisar las políticas nacionales pertinentes para garantizar el uso adecuado de los productos sanitarios y un acceso equitativo a ellos.
- Hacer cumplir políticas de prescripción adecuadas que sirvan de guía para utilizar racionalmente los productos sanitarios, minimizando al mismo tiempo el riesgo de abuso de los medicamentos controlados y de otros medicamentos.
- Predecir mejor las necesidades nacionales y regionales de productos y tecnologías sanitarios esenciales y utilizar esas necesidades para dar forma a los mercados con miras a mejorar el acceso a ellos.
- Llevar a cabo evaluaciones sobre tecnologías sanitarias y fortalecer la capacidad de los grupos nacionales de asesoramiento técnico para que la toma de decisiones sobre la fijación de prioridades y sobre la selección y el nivel de cobertura de los productos sanitarios necesarios para lograr la cobertura sanitaria universal se apoye en una base empírica.
- Desarrollar y aplicar políticas eficaces para lograr un uso racional y seguro de los productos sanitarios en el marco de los servicios de atención sanitaria centrados en la persona.
- Optimizar las políticas de fijación de precios, adquisiciones y cadena de suministro de productos sanitarios.
- Adaptar y aplicar políticas de fijación de precios a partir de las directrices de la OMS recientemente actualizadas para que los productos sanitarios sean asequibles y todo el mundo pueda acceder a ellos de forma equitativa.
- Evaluar y mejorar los sistemas nacionales de adquisiciones y la cadena de suministro de los productos sanitarios, incluidos los botiquines médicos de emergencia de producción local o los suministros obtenidos mediante donaciones, articulando su correcta eliminación.
- Desarrollar sistemas de información de gestión logística completos e integrados para todos los productos sanitarios esenciales.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Recopilar información sobre mercados para mejorar la transparencia y lograr una fijación de precios justa de los productos sanitarios y reducir los costos tanto para los gobiernos como para las personas.
- Desarrollar un repositorio web para compartir información a nivel mundial y/o regional con miras a mejorar la transparencia en la fijación de precios de los productos sanitarios y garantizar una disponibilidad adecuada de datos sobre insumos en toda la cadena de valor de los productos sanitarios (incluidos datos de ensayos clínicos, información sobre precios, inversiones, incentivos y subvenciones).
- Elaborar orientaciones para mejorar el acceso sostenido y equitativo a los productos sanitarios, reforzando los mecanismos de contratación, incluida la previsión, la negociación de precios, la adquisición mancomunada y la gestión de la ausencia o escasez de existencias.
- Desarrollar orientaciones para fortalecer la producción local sostenible de productos sanitarios de calidad, seguros y eficaces.
- Investigar sobre la producción local de los productos sanitarios necesarios para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la COVID-19 y cómo esos mecanismos específicos para la pandemia pueden apoyar la producción local de otros productos sanitarios.

- Generar informes sobre las perspectivas mundiales de demanda y suministro de vacunas utilizando datos recopilados a través de los estudios de mercado específicos en esa materia de la iniciativa «Información sobre el mercado para el acceso a las vacunas».
- Elaborar orientaciones sobre la disponibilidad y el precio de medicamentos y otros productos sanitarios, basándose en la aplicación móvil para la vigilancia de precios y disponibilidades de los medicamentos y otros productos sanitarios esenciales de la OMS y en otras herramientas, a modo de guía para la elaboración de políticas nacionales destinadas a mejorar el acceso a los productos sanitarios.
- Investigar sobre cuestiones relacionadas con el acceso a los productos sanitarios a lo largo del curso de la vida, y sobre su uso seguro y racional, en relación también con la salud de mujeres, recién nacidos, niños, adolescentes, hombres y personas mayores.

INDICADORES GUÍA

Número de países que actualizan/desarrollan/aplican políticas de fijación de precios de medicamentos y sistemas de vigilancia.
Número de países que han puesto en marcha una lista de dispositivos médicos prioritarios nacionales, incluidos productos de diagnósticos <i>in vitro</i> esenciales.
Número de países que comunican regularmente los precios de los medicamentos.

Producto 1.3.3. Se habrá fortalecido la capacidad de reglamentación en los países y las regiones y se habrá mejorado el suministro de productos sanitarios seguros y de calidad garantizada, entre otras cosas a través de los servicios de precalificación.

Un sistema débil de reglamentación puede repercutir negativamente en los resultados terapéuticos y menoscabar los esfuerzos por mejorar el acceso a los productos sanitarios. Lamentablemente, la capacidad de muchos países de ingresos bajos y medianos para evaluar y aprobar productos sanitarios sigue siendo limitada: menos de un tercio de todas las autoridades nacionales de reglamentación tienen capacidad para llevar a cabo todas las funciones básicas de reglamentación farmacéutica. Ello obstaculiza los esfuerzos por garantizar el acceso oportuno a productos sanitarios seguros, eficaces y de calidad. Además, el auge en los productos de calidad subestándar y falsificados obstaculiza los esfuerzos por garantizar la calidad, eficacia y seguridad de los productos sanitarios. Entre los principales retos se incluyen los recursos inadecuados, la sobrecarga de trabajo del personal y la falta de coherencia en los marcos normativos.

Los diferentes sistemas de reglamentación de un país a otro pueden causar retrasos para los fabricantes, que deben transitar por múltiples sistemas de reglamentación para registrar el mismo producto sanitario en países distintos. La introducción de nuevas clases de tratamientos, como la bioterapia, requerirá conocimientos especializados y capacidades adicionales. La notificación incompleta de reacciones adversas a medicamentos y de eventos adversos, y la falta de medidas para contrarrestarlos, ponen de relieve la necesidad de una mejor vigilancia poscomercialización. Los medicamentos tradicionales y complementarios también deben regularse.

La precalificación facilita a los países de ingresos bajos y medianos el acceso a productos de calidad aceptable que satisfacen las necesidades de salud pública prioritarias. Los productos que han sido evaluados y precalificados por la Secretaría de la OMS ofrecen salvaguardas adicionales de calidad, seguridad, eficacia y desempeño. Gracias a los conocimientos especializados de algunas de las autoridades nacionales de reglamentación que mejor funcionan, la precalificación ofrece una lista de productos que cumplen normas internacionales unificadas.

El trabajo para lograr este producto hará que los reguladores participen en todas las actividades y que haya colaboración entre ellos a nivel mundial con miras a crear una plataforma que sirva para gestionar el rápido intercambio de información sobre medicamentos, medios de diagnóstico y desarrollo de vacunas, cuya necesidad se ha puesto de manifiesto durante la pandemia de COVID-19. El objetivo es promover la armonización

regulatoria para facilitar el acceso a productos de calidad, seguros y eficaces lo más rápido posible, alimentando la capacidad del Acelerador de Acceso a las Herramientas contra la COVID-19.

El trabajo para lograr este producto implica una estrecha colaboración en cuestión de productos sanitarios para enfermedades y afecciones específicas (productos 1.1.2, 1.1.3 y 1.3.5), el proyecto de investigación y desarrollo y los aspectos reglamentarios de la preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias (producto 2.2.1).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- usuarios potenciales, al tiempo que promoviendo la diversidad (de género, idiomas, geografía, etc.) en el marco de la realización de actividades de intercambio de conocimientos entre los países.
- Apoyando los elementos de la preparación ante emergencias de salud pública relacionados con la reglamentación y el suministro de productos sanitarios seguros y de calidad garantizada, incluidos los servicios de precalificación.
- Garantizando la adopción de productos nuevos o innovadores en países de ingresos bajos y medianos mediante el fortalecimiento de la capacidad de vigilancia de la seguridad, por ejemplo garantizando que se aplican sistemas de vigilancia en la gestión de los riesgos relativos a los medicamentos, en particular los riesgos previstos o desconocidos de los medicamentos nuevos y complejos.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Aplicar la reglamentación a través de confianza y redes de organismos nacionales de reglamentación.¹
- Fortalecer la capacidad normativa nacional para garantizar la calidad de los productos sanitarios mediante la evaluación de los sistemas reglamentarios, utilizando la herramienta de análisis comparativo mundial de la OMS como norma, con miras a determinar la madurez y la capacidad de los organismos nacionales de reglamentación para su designación como autoridades incluidas en la lista de la OMS.
- Superar las deficiencias encontradas en la capacidad regulatoria para poder ofrecer productos sanitarios seguros y de calidad garantizada.
- Fortalecer la capacidad del sector farmacéutico en los países que fabrican productos para países de ingresos bajos y medianos, y/o el suministro local.
- Definir estrategias modelo de producción y desarrollo locales para medicamentos con garantía de calidad y otros productos sanitarios, fortaleciendo por ejemplo la supervisión regulatoria y la producción local de calidad.
- Reforzar la vigilancia poscomercialización de la calidad, seguridad y eficacia de los productos sanitarios a fin de mejorar la prevención y detección de productos médicos de calidad subestándar y falsificados, y la respuesta ante ese problema.
- Difundir alertas de productos.

¹ Acto por el cual la autoridad reguladora de una jurisdicción puede tener en cuenta y dar un peso significativo a las evaluaciones realizadas total o parcialmente por otra autoridad reguladora o institución de confianza para tomar su propia decisión. La autoridad que recurre a las decisiones de otra sigue siendo responsable de las decisiones adoptadas y debe rendir cuenta de ellas, aunque recurra a las decisiones y la información de terceros. Véase *Good regulatory practices: guidelines for national regulatory authorities for medical Products*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 (https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/quality_assurance/GoodRegulatory_PracticesPublicConsult.pdf), consultado el 23 de noviembre de 2020.

- Fortalecer los procedimientos reglamentarios nacionales y regionales para las evaluaciones basadas en riesgos durante las emergencias de salud pública.
- Desarrollar y adoptar una preparación regulatoria frente a las emergencias de salud pública.
- Utilizar redes regionales para evaluar de forma rápida la preparación regulatoria.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Fortalecer y ampliar las listas de precalificación de la OMS, incluida la lista de productos de diagnóstico *in vitro*.
- Continuar desarrollando procesos y procedimientos para la precalificación de productos de control vectorial.
- Desarrollar nuevas formas para la inclusión de medicamentos en la lista de precalificación y nuevos enfoques basados en el riesgo para apoyar adquisiciones por tiempo limitado.
- Elaborar orientaciones técnicas para ampliar el alcance de la precalificación de todas las corrientes de productos y ampliar la gama de productos que pueden incluirse en la precalificación, para que los países de ingresos bajos y medianos se conviertan en un motor de innovación y desarrollo de productos.
- Desarrollar instrumentos, directrices y prácticas reglamentarias pertinentes, así como plataformas y vías, para facilitar el registro de medicamentos, vacunas y medios diagnósticos mediante exámenes conjuntos y listas de uso en emergencias.

INDICADORES GUÍA

Número de productos precalificados anualmente.
Número de países con sistemas de reglamentación mejorados.
Número de países con una función reglamentaria plenamente operativa (organismo nacional de reglamentación con nivel de madurez 3).
Número de países con un enfoque basado en los riesgos para regular los dispositivos médicos de diagnóstico <i>in vitro</i> .
Número de países con una preparación regulatoria mejorada frente a las emergencias de salud pública.

Producto 1.3.4. Se habrá definido el programa de investigación y desarrollo y se habrá coordinado la investigación en consonancia con las prioridades de salud pública.

Las iniciativas transversales principales que contribuyen al presente producto abordando cuestiones clave de investigación y desarrollo en materia de salud mundial son tres: 1) acelerar el desarrollo de los productos médicos y el acceso de los países a ellos; 2) desarrollar medicamentos y medios de diagnóstico para hacer frente a la resistencia a los antimicrobianos; y 3) acelerar el desarrollo de formulaciones pediátricas de medicamentos.

A pesar de los esfuerzos que se realizan actualmente para estimular la inversión y la investigación en el desarrollo de nuevos antibióticos, las evaluaciones anuales muestran que el desarrollo de productos antibacterianos sigue siendo insuficiente, en particular en lo que respecta a los tratamientos para las infecciones bacterianas gramnegativas resistentes y graves. El desarrollo de formulaciones de fármacos pediátricos está inaceptablemente más retrasado que el de las formulaciones para adultos.

Desarrollar un planteamiento y un proceso estándar para la innovación en medicamentos, medios de diagnóstico y vacunas permitirá a la Secretaría de la OMS apoyar a los países en la reducción de las ineficiencias y en la aceleración de los plazos para la introducción de productos médicos esenciales y el acceso a ellos. Otros beneficios serían la introducción de medicamentos a mayor escala gracias a la mejora en la integración de las investigaciones fundamentales con las cuestiones normativas, el incremento de las inversiones en investigación y desarrollo por el sector público gracias a la rentabilidad sobre los fondos invertidos y el aumento de la confianza y participación del sector privado. Ese planteamiento y proceso estándar incluirá el establecimiento de

prioridades en investigación, el desarrollo armonizado de perfiles de productos y el fomento de las inversiones en investigación y desarrollo, así como vías más rápidas de introducción de medicamentos mediante la elaboración de reglamentos y directrices para que los países accedan a ellos antes y de forma equitativa.

El trabajo para lograr este producto se basa en el papel de liderazgo y facilitación de la Sede en el trabajo de investigación y desarrollo que se lleva a cabo en toda la Organización. Su objetivo es apoyar y facilitar, no sustituir, la investigación y el establecimiento de prioridades en materia de enfermedades que dirigen los departamentos técnicos especializados, así como la investigación en regiones y países para el acceso a soluciones y su aplicación. Implica una estrecha colaboración en las vías de trabajo interinstitucionales para acelerar el desarrollo de productos y mejorar el acceso de los países a ellos a través de la conformación del mercado y las compras y suministros (producto 1.3.2), hacer frente a la resistencia a los antimicrobianos (producto 1.3.5) y trabajar con el acelerador mundial de formulaciones pediátricas (Global Accelerator for Paediatric Formulations) (producto 1.1.3).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Velando por que la financiación limitada de la que se dispone se dirija a las prioridades en investigación y a nuevos productos innovadores que proporcionen un valor añadido significativo sobre la norma asistencial.
- Facilitando una rápida introducción e implantación de medicamentos pediátricos recientemente desarrollados a través de su participación en la red del Global Accelerator for Paediatric Formulations.
- Promoviendo una estrecha colaboración entre las asociaciones público-privadas y estimulando una financiación innovadora en investigación y desarrollo importantes a nivel mundial.
- Apoyando la ampliación de la investigación y desarrollo en zonas donde existe, en la esfera de salud pública, una acuciante necesidad de nuevos productos.
- Facilitando el desarrollo más rápido posible de productos con los que satisfacer las necesidades más importantes y urgentes en materia de salud pública, mediante la implementación de un proceso estandarizado de desarrollo de perfiles de productos con miras a informar a productores, organismos reguladores, organismos de adquisiciones y financiadores sobre cuestiones de investigación y desarrollo y prioridades en salud pública.
- Detectando carencias en investigación y desarrollo y promoviendo la coordinación en ese ámbito para catalizar la financiación pública y privada de prioridades determinadas en investigación.
- Apoyando nuevas estrategias e iniciativas de investigación y desarrollo.
- Participando en los órganos consultivos de la Alianza Mundial para la Investigación y Desarrollo de Antibióticos, el recién creado fondo de acción contra la resistencia a los antimicrobianos (AMR Action Fund) y el centro mundial de conocimientos para la investigación y desarrollo de la resistencia a los antimicrobianos (Global Knowledge Centre for Antimicrobial Resistance Research and Development), entre otras entidades.
- Centrándose en grupos vulnerables concretos, teniendo en cuenta las cuestiones de género y los derechos humanos, y trabajando para lograr un acceso equitativo al tratamiento de la resistencia a los antimicrobianos.
- Iniciando procesos para definir formulaciones prioritarias que deberán desarrollarse para diversas enfermedades.
- Reforzando y ampliando la función de convocatoria de la OMS en el ámbito de la optimización de medicamentos pediátricos en diferentes ámbitos relativos a enfermedades, por ejemplo mediante actividades destinadas a priorizar, acelerar y apoyar la investigación y desarrollo de las formulaciones

que faltan con miras a prevenir y tratar las enfermedades que afectan principalmente a los niños en todo el mundo.

- Promocionando una investigación y desarrollo que beneficie a las poblaciones vulnerables y promueva la equidad sanitaria.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Aumentar la integración y coordinación entre repositorios de datos centralizados para que se comparta información sobre líneas de investigación y desarrollo, datos de ensayos clínicos e indicadores de sistemas de investigación sanitaria a nivel mundial.
- Mejorar la capacidad nacional y regional de investigación y desarrollo para obtener productos sanitarios esenciales y prioritarios y utilizar perfiles en el desarrollo de nuevos productos para atender las necesidades de salud pública.
- Aprobar, introducir y poner en marcha rápidamente formulaciones pediátricas recientemente desarrolladas, por ejemplo prestando apoyo para fortalecer la vigilancia poscomercialización y la farmacovigilancia específica para la población pediátrica.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Crear mecanismos interinstitucionales eficaces de investigación y desarrollo, por ejemplo estableciendo redes en ese ámbito.
- Desarrollar un procedimiento conjunto de asesoramiento científico mediante el cual los desarrolladores de productos puedan dirigirse a la Secretaría para recibir asesoramiento sobre la precalificación, con miras a mejorar y acelerar el desarrollo de productos que cumplan los criterios de valor probable para la salud pública.
- Actualizar la lista de prioridad mundial de bacterias resistentes a los antimicrobianos y patógenos fúngicos de importancia pública.
- Ofrecer revisiones y evaluaciones periódicas de las líneas de desarrollo de tratamientos y vacunas, con miras a fomentar la inversión continua en nuevas estrategias con las que promover el desarrollo de nuevos tratamientos antibacterianos y de tratamientos y medios de diagnósticos antifúngicos.

INDICADORES GUÍA

Desarrollo de un programa mundial de investigación y prioridades para hacer frente a la resistencia a los medicamentos antimicrobianos en las infecciones fúngicas.
Establecimiento de prioridades con respecto a las formulaciones pediátricas (por ejemplo, en el ámbito del VIH, la tuberculosis, la hepatitis y los medicamentos esenciales) y prestación de apoyo para la investigación y desarrollo destinados a ofrecer dichas formulaciones.
Introducción de un proceso estandarizado de desarrollo de perfiles de productos en toda la OMS.

Producto 1.3.5. Los países estarán habilitados para hacer frente a la resistencia a los antimicrobianos mediante el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia, la capacidad de laboratorio, la prevención y control de infecciones, la concienciación y las políticas y prácticas basadas en datos probatorios

El mundo se enfrenta a un alto riesgo de no poder prevenir y tratar infecciones causadas por bacterias, parásitos, virus y hongos debido a la resistencia a los antimicrobianos. El riesgo afecta, entre otras cosas, al tratamiento de las infecciones resultantes de un trasplante de órganos, a la quimioterapia contra el cáncer, al tratamiento de la diabetes y a operaciones quirúrgicas importantes. Para solucionar este problema, todos los países deberán: ser conscientes y comprender mejor las cuestiones relativas al mismo; reducir la incidencia de la infección en sus

comunidades y centros de salud; optimizar el uso de antibióticos como medicamentos para humanos y animales y su relación con el medio ambiente; realizar un seguimiento de la resistencia a los antibióticos; e investigar y desarrollar nuevos antibióticos.

El trabajo para lograr este producto se basa en los objetivos estratégicos del plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos.

Para solucionar el problema de la resistencia a los antimicrobianos a nivel nacional deberán integrarse actividades en esa materia en los planes y estrategias nacionales con miras a fortalecer los sistemas de salud, la cobertura sanitaria universal y la atención primaria de salud; deberán reforzarse las capacidades de los países para la preparación y respuesta a las emergencias sanitarias; y deberá fortalecerse el principio de «Una sola salud» adoptado con los asociados, la FAO y la OIE. A ese respecto, es fundamental la incorporación de la cuestión de la resistencia a los antimicrobianos en los marcos de las Naciones Unidas para el desarrollo sostenible.

Como área transversal prioritaria, el trabajo para lograr este producto implica la colaboración estrecha en: la seguridad del paciente, la calidad de la atención, la prevención y control de las infecciones (producto 1.1.1); la farmacoresistencia en enfermedades específicas, como el SIDA, la tuberculosis y el paludismo, y en las infecciones de transmisión sexual y las enfermedades tropicales desatendidas (producto 1.1.2); la integración de la resistencia a los antimicrobianos en el desarrollo de estrategias, políticas y planes nacionales de salud (producto 1.1.4); la formación del personal sanitario (producto 1.1.5); el acceso a medicamentos y medios de diagnóstico esenciales, la vigilancia, el fortalecimiento de las capacidades de laboratorio, el fortalecimiento de la capacidad de reglamentación, el aumento de la sensibilización y la educación, y la inmunización (productos 1.3.1-1.3.3); la investigación sobre medicamentos, medios de diagnóstico y vacunas contra nuevos patógenos y sobre antibióticos (producto 1.3.4); el fortalecimiento de las posibilidades de los países para aplicar las capacidades básicas requeridas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y los planes de acción nacionales sobre seguridad sanitaria (producto 2.1.2); la preparación de los países y la respuesta a las emergencias (2.1.3, 2.3.2); el abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene (producto 3.1.2); la colaboración tripartita con la FAO y la OIE para mejorar las actividades en todo el espectro de la iniciativa de «Una sola salud», así como la gobernanza en materia de inocuidad de los alimentos, como el Codex Alimentarius (producto 3.3.2); y las actividades pertinentes para fortalecer la capacidad de los países para el seguimiento, la recopilación de datos, el análisis y la presentación de informes, así como para definir y ampliar las innovaciones (producto 4.1.1).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Estableciendo diálogos sobre políticas con los Estados Miembros. Celebrando consultas mundiales y regionales con todas las partes interesadas pertinentes para elaborar normas y criterios sobre cuestiones técnicas vinculadas a los objetivos estratégicos del plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos. Abogando por la incorporación de la cuestión de la resistencia a los antimicrobianos en los marcos de las Naciones Unidas para el desarrollo sostenible.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Incorporar la cuestión de la resistencia a los antimicrobianos en las estrategias, políticas y planes nacionales, con presupuestos vinculados al logro de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y a los planes nacionales de seguridad sanitaria.
- Destacar las medidas de respuesta a la COVID-19 y de recuperación ante ella, ofreciendo múltiples puntos de acceso para abordar la cuestión de la resistencia a los antimicrobianos, por ejemplo mejorando la prevención y control de las infecciones, la higiene de manos, el abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene, y la coordinación multisectorial.

- Establecer la justificación económica de las inversiones para luchar contra la resistencia a los antimicrobianos mediante productos basados en datos probatorios y promover un acceso equitativo a antimicrobianos y medios de diagnóstico de calidad para todos los sectores de la población.
- Elaborar, presupuestar, aplicar y supervisar planes de acción nacionales multisectoriales sobre la resistencia a los antimicrobianos, por ejemplo estableciendo mecanismos nacionales funcionales de coordinación multisectorial en los que participen todos los sectores pertinentes.
- Concienciar al público mediante actividades selectivas, como la Semana Mundial de Concienciación sobre el Uso de los Antibióticos, el uso de redes sociales y a través de campañas destinadas a modificar los comportamientos, como las relativas a la prescripción y uso de los antimicrobianos.
- Establecer programas y prácticas multidisciplinarios de protección de los antimicrobianos, por ejemplo desarrollando políticas nacionales integradas y creando capacidades conexas entre los trabajadores sanitarios.
- Adoptar la clasificación de la OMS sobre acceso, precaución y último recurso en las listas de medicamentos de emergencia, los formularios y las orientaciones de tratamiento de los países.
- Desarrollar políticas para hacer frente a la escasez recurrente de antibióticos esenciales y promover un acceso equitativo a estos y a herramientas de diagnóstico de calidad garantizada.
- Revisar, elaborar y supervisar reglamentaciones nacionales sobre venta, uso, dispensación y eliminación de antimicrobianos.
- Mejorar la formación previa y en el servicio de los trabajadores sanitarios y de los estudiantes de ciencias médicas y de la salud, apoyar el desarrollo de planes de estudios estandarizados y promover la inclusión de las mujeres y de sectores desfavorecidos de la población en las labores de sensibilización y formación.
- Establecer sistemas integrados nacionales y regionales de vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos en seres humanos, animales y medioambiente, y fortalecerlos y ampliarlos, utilizando el Sistema mundial de vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos.
- Fortalecer la capacidad de los laboratorios de microbiología y apoyar el desarrollo de redes de laboratorio mediante la formación en competencias técnicas (a través de la Academia de la OMS) y prestar apoyo en la adquisición sostenible de artículos fungibles y reactivos.
- Desarrollar capacidad de investigación operacional para generar y utilizar datos probatorios sobre la aparición y propagación de la resistencia a los antimicrobianos, sus consecuencias en las mujeres y en poblaciones desfavorecidas, y el efecto económico y sanitario de las intervenciones, así como para ayudar a impulsar las innovaciones.
- Realizar un seguimiento de los avances nacionales en relación con indicadores específicos utilizando datos desglosados, por ejemplo los indicadores relacionados con la resistencia a los antimicrobianos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Seguir avanzando a pesar de las continuas interrupciones debidas a la pandemia de COVID-19 ofreciendo paquetes de capacitación integrados sobre múltiples esferas (por ejemplo, la protección de los antimicrobianos, la prevención y control de las infecciones y la aplicación del plan de acción nacional), utilizando módulos de aprendizaje electrónico y herramientas de evaluación remota (a través de la Academia de la OMS).

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar o revisar **normas y criterios**, como orientaciones actualizadas para la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos, y del consumo de estos por los seres humanos, y una metodología para calcular la carga de esa resistencia y recopilar datos representativos.

- Actualizar la lista de prioridad mundial de bacterias farmacorresistentes para orientar la investigación y el desarrollo de nuevos antibióticos, así como la lista de antibióticos de importancia crítica para la salud humana.
- Elaborar una lista de prioridad mundial de patógenos fúngicos de importancia para la salud pública y una revisión de la cadena de antifúngicos clínicos.
- Elaborar una lista de prioridad mundial de medios de diagnóstico de la resistencia antibacteriana.
- Perfilar el modelo de la OMS sobre acceso, precaución y último recurso para establecer un marco integral que garantice el acceso asequible a los antibióticos esenciales, a la vez que se preservan los medicamentos antimicrobianos nuevos y existentes con opciones para apoyar su uso adecuado en el ser humano.
- Desarrollar **productos de datos** sobre los avances de los países en su lucha contra la resistencia a los antimicrobianos, incluido el desglosamiento de datos en función del sexo, la edad, la ubicación (rural/urbana) y otras variables socioeconómicas.
- Actualizar el portal y el repositorio de datos sobre la resistencia a los antimicrobianos para ofrecer datos nacionales/regionales/mundiales basados en indicadores específicos.
- Desarrollar orientaciones técnicas para responder a brotes de enfermedades infecciosas o patógenos nuevos a partir de las lecciones extraídas con respecto a la protección de los antimicrobianos, la prevención y control de las infecciones, la higiene de manos y el agua, el saneamiento y la higiene durante la pandemia de COVID-19.

INDICADORES GUÍA

Número de países que aplican planes nacionales y multisectoriales de acción en materia de resistencia a los antimicrobianos, aprobados por el gobierno, en los que participan sectores relevantes y con un marco de seguimiento.
Número de países con un sistema de vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos y que proporcionan datos a la OMS.
Número de países con sistemas nacionales para vigilar el consumo y el uso de antimicrobianos en la salud humana.

Efecto 2.1. Los países se habrán preparado para hacer frente a emergencias sanitarias

A pesar de los importantes progresos en la aplicación del marco de seguimiento y evaluación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), es urgente mejorar la comprensión de las carencias y debilidades en la preparación de los sistemas nacionales, entre otras cosas en las capacidades de gobernanza, preparación y disposición a nivel subnacional y nacional. También es urgente traducir esos conocimientos en medidas para proteger mejor a los países y las comunidades ante las consecuencias de futuras crisis de salud pública. Durante la pandemia de COVID-19 hemos aprendido que se necesita ampliar de forma considerable la inversión en los sistemas y personas que protegen la salud pública en tiempos de crisis.

El costo de no actuar es alto. Frente a la actual pandemia de COVID-19, los países están gastando grandes sumas para financiar la respuesta sanitaria a esta emergencia, sumas infinitamente superiores a las inversiones sostenibles y relativamente modestas que se necesitan para prevenir brotes incontrolados. En este contexto, «reconstruir para mejorar» significa invertir en una mejor gobernanza multisectorial y del sector de la salud, en capacidades básicas para prevenir brotes y responder ante ellos y en sistemas de salud reforzados que estén preparados y puedan responder a amenazas conocidas o desconocidas. Los sistemas de atención primaria de salud son uno de los primeros puntos de prevención, detección y primera respuesta a las enfermedades infecciosas y, por lo tanto, son fundamentales para la resiliencia comunitaria.

Tres productos contribuyen directamente al efecto 2.1: la evaluación de la preparación frente a emergencias sanitarias en el país y en el mundo, y la presentación de informes al respecto, el fortalecimiento de las

capacidades de preparación frente a emergencias sanitarias en todos los países; y la puesta en práctica de actividades de preparación operacional para abordar con urgencia los riesgos y vulnerabilidades detectados.

Los indicadores asociados al efecto 2.1 se indican en el recuadro 4, y el proyecto de presupuesto por oficina principal figura a continuación, en el cuadro 11.

Recuadro 4. Indicadores asociados al efecto 2.1

2.1.IND.1. Capacidad del Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005) y preparación frente a emergencias sanitarias

CUADRO 10. PROYECTO DE PRESUPUESTO PARA EL EFECTO 2.1, POR OFICINA PRINCIPAL (EN MILLONES DE US\$)

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
2.1. Los países se habrán preparado para hacer frente a emergencias sanitarias	95,2	24,2	18,2	20,7	42,9	33,4	66,8	301,4
Total efecto 2.1	95,2	24,2	18,2	20,7	42,9	33,4	66,8	301,4

Producto 2.1.1. Se habrán evaluado y notificado las capacidades de los países en materia de preparación frente a emergencias provocadas por todo tipo de peligros

La labor de creación y utilización de nuevas herramientas de evaluación de las capacidades nacionales realizada últimamente en aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) ha mejorado la calidad de los datos y los análisis de las capacidades y promovido la rendición de cuentas mutua para mejorar la seguridad sanitaria en colaboración con la OMS. Aun así, la COVID-19 ha puesto de relieve la necesidad de conocer con más exactitud los factores que contribuyen a la seguridad sanitaria, especialmente en el ámbito subnacional.

Para que este producto se haga realidad será preciso que la OMS refuerce su capacidad de trabajar con los países para crear y aplicar herramientas de evaluación cuantitativa y cualitativa con las que determinar el nivel de preparación de los países frente a todo tipo de peligros y su capacidad de gestión del riesgo de desastre, analizar y notificar sus conclusiones amplia y oportunamente, seguir de cerca las tendencias, evaluar resultados y hacer pronósticos respecto de las necesidades y los riesgos de emergencia sanitaria. Siempre que sea posible, la OMS alentará la compilación de esos datos en un formato normalizado que facilite la integración de la información sobre los sistemas de salud y los determinantes sociales de la salud. Los perfiles e informes dinámicos de las capacidades nacionales y subnacionales obtenidos a partir de ahí deben utilizarse para fundamentar políticas, planes, estudios de viabilidad, estrategias y decisiones de cara a la preparación para todo tipo de peligros.

El trabajo para lograr este producto supone una estrecha colaboración con objeto de: reforzar las capacidades de preparación frente a emergencias (producto 2.1.2); y apoyar a los países para que estén en condiciones de disposición operativa para evaluar y gestionar los riesgos y vulnerabilidades que se detecten (producto 2.1.3).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su liderazgo procediendo como se expone a continuación.

- Mejorando los parámetros e índices utilizados para evaluar y analizar el estado de preparación de los países, lo que incluye indicadores tanto sanitarios como no sanitarios. Este proceso discurrirá en consulta con los centros nacionales de enlace y comprenderá la actualización y mejora de las herramientas de evaluación y los métodos de cuantificación que se emplean a nivel nacional y subnacional para elaborar los informes anuales de los Estados Partes sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), evaluaciones externas conjuntas de carácter voluntario, exámenes posteriores y paralelos a las intervenciones y ejercicios de simulación relacionados con la capacidad de preparación frente a emergencias. En el proceso se planteará la viabilidad y utilidad de un nuevo

mecanismo de examen por homólogos con fines de evaluación previa y posterior. Se hará mayor hincapié en la evaluación de la capacidad nacional de preparación en la interfaz del ser humano con los animales, lo que incluye la coordinación entre los sectores de la salud humana, la sanidad animal y la salud ambiental.

La Secretaría prestará apoyo a los países en las tareas enumeradas a continuación.

- Efectuar evaluaciones del grado de preparación de los países empleando herramientas nuevas y adaptadas, en coordinación con los centros nacionales de enlace.
- Efectuar evaluaciones del grado de preparación centradas en la interfaz del ser humano con los animales, lo que incluye la coordinación entre los sectores de la salud humana, la sanidad animal y la salud ambiental.
- Hacer inventario de todos los recursos técnicos y financieros existentes, tanto nacionales como internacionales, que se puedan destinar a la preparación nacional y regional en pro de la seguridad sanitaria.
- Asegurarse de que los nuevos parámetros sean integrados en los informes periódicos sobre el cumplimiento de los requisitos en materia de capacidad básica, en particular en el informe sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) presentado anualmente a la Asamblea de la Salud, y de que esos parámetros mejoren la medición de la progresión hacia la meta de que mil millones más de personas estén mejor protegidas frente a las emergencias sanitarias, sabiendo que en lo sucesivo será esencial que los resultados de las evaluaciones de la capacidad de los países sean continuamente analizados y validados en función de lo que realmente suceda en el curso de emergencias de salud pública, en un contexto marcado por riesgos que evolucionan sin cesar.

La Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Evaluar, monitorear y analizar las capacidades ligadas a la preparación frente a emergencias causadas por todo tipo de peligros, y elaborará informes al respecto, en el caso de riesgos de seguridad sanitaria de gran calado y de eventos de gran notoriedad, como amenazas de pandemia, riesgos de emergencia agravados por la inseguridad y el cambio climático, resistencias a los antimicrobianos, concentraciones multitudinarias (por ejemplo, los Juegos Olímpicos) y riesgos biológicos, lo que incluye tanto la seguridad biológica como la protección biológica en los laboratorios.
- Implantar herramientas, orientaciones, marcos de referencia y recursos para efectuar evaluaciones nacionales del grado de preparación que estén actualizadas e integren por lo tanto las enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19, lo que incluye informes anuales de los Estados Partes, evaluaciones externas conjuntas voluntarias, exámenes posteriores y paralelos a las intervenciones y ejercicios de simulación en coordinación con los centros nacionales de enlace.
- Revisar la guía del Centro Nacional de Enlace para el RSI para mejorar la presentación de informes nacionales en relación con el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030.

INDICADORES GUÍA

Número de países que hayan utilizado las conclusiones extraídas gracias al Marco de seguimiento y evaluación del Reglamento Sanitario Internacional para elaborar o actualizar su plan de acción nacional.
--

Número de países que hayan presentado un instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes.
--

Producto 2.1.2. Se habrán reforzado las capacidades de preparación frente a emergencias en todos los países

Con arreglo al Reglamento Sanitario Internacional (2005), los países tienen contraído el compromiso de desarrollar, fortalecer y mantener su nivel de preparación mediante sus capacidades nacionales de vigilancia,

detección, verificación y respuesta frente a eventos agudos de salud pública que puedan amenazar a poblaciones de todo el mundo. El Reglamento Sanitario Internacional (2005) se complementa con otros marcos de gestión de riesgos, como el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030. Todos ellos en conjunto contribuyen a la seguridad sanitaria mundial.

Este producto se nutre del trabajo correspondiente al producto 2.1.1, pues los datos empíricos obtenidos con las evaluaciones servirán para marcar prioridades en las labores de promoción y creación de capacidad, asegurando a la vez la coordinación y la colaboración entre múltiples sectores, como los de sanidad animal, finanzas, seguridad, servicios de emergencia o medio ambiente. Ello supondrá una estrecha colaboración con interlocutores clave, como puedan ser los parlamentarios, para mejorar los resultados sanitarios de las comunidades antes, en el curso y después de las emergencias gracias a la armonización e integración de todos los planes de acción nacionales que contribuyen a la seguridad sanitaria.

El trabajo para lograr este producto supone una estrecha colaboración con objeto de evaluar y notificar las capacidades de los países en materia de preparación (producto 2.1.1) y fortalecer la capacidad de gobernanza sanitaria de los países para mejorar la transparencia, la rendición de cuentas, la capacidad de respuesta y el empoderamiento de las comunidades (producto 1.1.4). A su vez, en este producto influirá la labor para hacer realidad los demás productos, en particular: a) el refuerzo de los sistemas de salud para combatir las enfermedades transmisibles y no transmisibles (producto 1.1.2); b) la formulación de estrategias de financiación sanitaria equitativas y reformas para sostener los progresos hacia la cobertura sanitaria universal, especialmente a partir de las enseñanzas derivadas de la pandemia de COVID-19 (1.2.1), los datos sobre los gastos relacionados con la seguridad sanitaria (producto 1.2.2) y el aprovechamiento de datos y análisis económicos sólidos para orientar la adopción de decisiones (producto 1.2.3); c) el suministro de orientaciones y normas sobre calidad, inocuidad y eficacia de las listas de productos sanitarios, medios de diagnóstico y medicamentos esenciales (producto 1.3.1) y sobre la resistencia a los antimicrobianos (producto 1.3.5); y d) el trabajo sobre la salud ambiental y laboral en situaciones de emergencia (por ejemplo, en caso de accidentes químicos, biológicos y radiológicos y nucleares) (producto 3.1.2).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su liderazgo procediendo como se expone a continuación.

- Trabajando con países y asociados para defender la prioridad, el fortalecimiento y la aceleración de la integración y aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), las metas relacionadas con la seguridad sanitaria de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, la Agenda para la Humanidad de las Naciones Unidas, el Acuerdo de París sobre el Cambio Climático y otros marcos conexos a escala nacional, regional o internacional.
- Preconizando y promoviendo, en todas las iniciativas nacionales y mundiales de seguridad sanitaria, una labor de fomento de las capacidades de preparación que incorpore y tenga en cuenta las cuestiones de género, y prosiguiendo la defensa de una mayor inversión en el refuerzo de capacidades específicas, la labor de innovación e investigación y desarrollo para reducir los riesgos y la coordinación de las actividades de preparación.

La Secretaría prestará apoyo a los países en las tareas enumeradas a continuación.

- Reforzar aquellos ámbitos en que la pandemia de COVID-19 ha dejado patente una capacidad insuficiente, prestando apoyo técnico centrado específicamente en cuestiones de preparación legislativa, preparación urbana, dirección y gobernanza, empoderamiento comunitario, logística y cadenas de suministro, recursos humanos prestos para el despliegue, adaptabilidad del sistema de salud en pro de la seguridad sanitaria, preparación de los centros de salud y capacidades de salud pública de dimensión subnacional respaldadas por una conexión y una coordinación más estrechas entre el sistema asistencial y el de salud pública, y participación del conjunto de la sociedad.

- Dotarse de mayor capacidad de preparación en pro de la seguridad sanitaria en la interfaz del ser humano con los animales a fin de abordar en clave de «Una salud» los riesgos detectados, en especial enfermedades zoonóticas de origen conocido o desconocido. La OMS seguirá trabajando con sus asociados del ámbito de la sanidad animal, principalmente la FAO y la OIE, para ayudar a los países a dotarse de capacidades en la interfaz del ser humano con los animales. La pandemia de COVID-19 y otros brotes recientes han puesto de relieve, una vez más, esta acuciante necesidad.
- Detectar deficiencias en las capacidades nacionales de obtención, análisis y notificación de datos relacionados con el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y de otra índole y, a partir de ahí, basarse en ello para fortalecer las capacidades en pro de la seguridad sanitaria y la preparación. Para facilitar el refuerzo de capacidades, la OMS realizará un inventario de todos los recursos técnicos y financieros que existan tanto en los países como a nivel internacional y puedan utilizarse con fines de preparación nacional y regional en pro de la seguridad sanitaria. Para subsanar las deficiencias detectadas, la Secretaría ayudará a los países a elaborar, cifrar y financiar planes nacionales de preparación frente a enfermedades o peligros específicos (incluida la COVID-19) y a integrarlos en los planes nacionales de acción más amplios y completos en pro de la seguridad sanitaria y en los planes del sector de la salud, trabajando con los donantes para reducir redundancias, mejorar la eficiencia y favorecer la sostenibilidad, entre otras cosas con la elaboración de argumentarios nacionales en favor de las inversiones en preparación.
- Garantizar los avances y la colaboración y, periódicamente, reasignar los recursos en función de las deficiencias, por medio de procesos y herramientas como los inventarios de recursos para apoyar el proceso de evaluación para los planes nacionales de acción en pro de la seguridad sanitaria o el portal de la OMS dedicado a las alianzas estratégicas por la seguridad sanitaria, que ayuda a países, asociados y donantes a armonizar sus inversiones con los planes destinados a fortalecer la seguridad sanitaria. Todo ello exigirá un seguimiento periódico, con participación de las partes interesadas.
- Ampliar la preparación en ciertos contextos especiales, como zonas urbanas, pequeños Estados insulares en desarrollo, territorios de ultramar o zonas de conflicto, para lo cual las oficinas regionales de la OMS cumplirán una función rectora. Las oficinas regionales y las oficinas en los países también encabezarán las actividades destinadas a impulsar la colaboración con interlocutores no tradicionales en temas de salud, como parlamentarios, ministerios de finanzas, ministerios de relaciones exteriores, notables comunitarios y organizaciones deportivas o confesionales, con el fin de abordar la preparación y el fomento de capacidades para situaciones de emergencia desde una óptica multisectorial que implique a la sociedad en su conjunto.

La Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Seleccionar recursos humanos, constituirlos en red y movilizarlos para su despliegue en los países con fines de preparación y refuerzo de capacidades para situaciones de emergencia y para subsanar las carencias y atender las prioridades de los países.
- Integrar el refuerzo de los sistemas de salud y de las capacidades frente a emergencias sanitarias en los programas y políticas de salud y en los sectores que contribuyen a la seguridad sanitaria, la cobertura sanitaria universal, la resiliencia y el desarrollo sostenible.
- Documentar y dar a conocer experiencias de países, prácticas óptimas y enseñanzas extraídas en relación con el fomento de capacidades para reforzar la seguridad sanitaria mundial.

INDICADORES GUÍA

Número de países que cuenten con estrategias o planes nacionales destinados a reforzar su capacidad para hacer frente a todo tipo de peligros a fin de reducir los riesgos sanitarios y las consecuencias para la salud de emergencias y desastres.

Número de estrategias mundiales elaboradas por la OMS para actuar en ámbitos fundamentales o incipientes con objeto de reforzar las capacidades de los países para reducir los riesgos sanitarios y las consecuencias para la salud de emergencias y desastres.

Número de estrategias mundiales inscritas en programas técnicos de la OMS que incluyan el refuerzo de capacidades para reducir los riesgos sanitarios y las consecuencias para la salud de emergencias y desastres.

Producto 2.1.3. Los países estarán en estado de disposición operativa para evaluar y gestionar los riesgos y vulnerabilidades que se detecten

El estado de disposición operativa (se emplean aquí los términos «disposición» o «estado de disposición» como equivalentes del término inglés *readiness*) es un factor crucial para que países, comunidades y organizaciones puedan responder inmediata y eficazmente a las emergencias sanitarias causadas por cualquier tipo de peligro. El estado de disposición, que forma parte del proceso integral de preparación, disposición, respuesta y recuperación, se sitúa a medio camino entre las actividades de preparación a largo plazo y la respuesta a un riesgo inminente. El refuerzo de la disposición operativa es un proceso continuo de evaluación de los riesgos actuales que consiste en determinar aquellas amenazas y peligros que mayor probabilidad tienen de materializarse y mayor gravedad revisten, aprehender el nivel existente de capacidad y vulnerabilidad y acelerar determinadas actividades específicas de respuesta a emergencias. La clave de la disposición operativa radica en contar no solo con un plan por escrito, sino también con la agilidad necesaria para poner en marcha las medidas operacionales antes o a las pocas horas de que se declare una emergencia.

Para que este producto se haga realidad será preciso concebir e implantar instrumentos y métodos de evaluación normalizados para evaluar, repertoriar y jerarquizar los riesgos de emergencia sanitaria según el contexto y estar operativamente en disposición de responder a esos riesgos a escala nacional y subnacional, prestando especial atención a los agentes patógenos de gran peligrosidad. Como la respuesta a la COVID-19 ha dejado claro, es necesario disponer de estos análisis en tiempo real, lo que exigirá una cuantiosa inversión en plataformas digitales innovadoras. Ello a su vez ayudará a promover un intercambio transparente y puntual de información sobre el estado de disposición operativa de los países.

La vigilancia de salud pública, en particular en los puntos de entrada, y la disposición del sistema de laboratorios son dos factores esenciales para detectar con prontitud los riesgos inminentes identificados mediante evaluación.

La labor enmarcada en este producto es sumamente transversal y complementa el trabajo de refuerzo de las capacidades de preparación frente a emergencias en todos los países (producto 2.1.2), rápida respuesta a las emergencias sanitarias agudas aprovechando las capacidades nacionales e internacionales pertinentes (producto 2.3.3), y lucha contra la resistencia a los antimicrobianos (producto 1.3.5). Además, esta labor converge con la de evaluar y notificar las capacidades de los países en materia de preparación frente a emergencias provocadas por todo tipo de peligros (producto 2.1.1), la de garantizar la disponibilidad de programas de investigación, modelos predictivos y herramientas, productos e intervenciones innovadores para hacer frente a agentes patógenos de gran peligrosidad (producto 2.2.1) y la de responder rápidamente a las emergencias sanitarias agudas aprovechando las capacidades nacionales e internacionales pertinentes (producto 2.3.2).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su liderazgo procediendo como se expone a continuación.

- Garantizando el estado de disposición institucional en todos los niveles de la OMS con la elaboración de planes de continuidad de las actividades y contribuyendo al estado de disposición de todo el sistema de las Naciones Unidas con la prestación de apoyo en la materia a los demás organismos del sistema. La OMS también coordinará la creación y el funcionamiento de mecanismos mundiales de carácter intersectorial e interdisciplinar que potencien el estado de disposición, pasando, entre otras cosas, por el envío y la distribución de existencias y el despliegue de personal esencial.
- Asumiendo la dirección de los inventarios de riesgos; reforzando el uso y el monitoreo de perfiles de riesgos y sistemas de pronta alerta multipeligros para anticipar y acelerar las actividades de disposición

operativa en los países; e insistiendo en la crucial importancia que reviste el estado de disposición de los sistemas de salud. Además, la Secretaría de la OMS elaborará herramientas y orientaciones para evaluar el estado de disposición.

- Buscando fórmulas que permitan aprovechar más eficazmente las posibilidades que ofrece la participación inclusiva de entidades de la sociedad civil, de ámbito local y nacional, en las decisiones sobre disposición y respuesta para asegurar que el conjunto de la sociedad esté en estado de disposición.
- Trabajando con partes interesadas de dimensión internacional y nacional para acordar principios comunes de solicitud, despliegue y recepción de personal sanitario de emergencia y con ello agilizar los procesos de respuesta a emergencias y mejorar el estado de disposición.
- Encabezando la movilización de asociados y donantes para potenciar el estado de disposición operativa de los países ante una eventual amenaza importante para la salud pública y de los países expuestos a riesgo a tenor de una evaluación de los riesgos y factores de vulnerabilidad. Se apoyará esta movilización con una dotación más robusta de recursos humanos y financieros y con mecanismos de coordinación en los que concurren el sector de la salud, otros sectores y la OMS.

La Secretaría prestará apoyo a los países en las tareas enumeradas a continuación.

- Reforzar las evaluaciones del estado de disposición, haciendo hincapié en las comunidades vulnerables, detectar más eficazmente las lagunas existentes en cuanto a capacidad operacional y técnica y potenciar la ejecución de actividades destinadas específicamente a colmar dichas lagunas. Se respaldarán todos estos procesos elaborando planes de contingencia para peligros específicos preparados a partir de situaciones hipotéticas.
- Asegurarse de contar con recursos suficientes para aplicar planes y medidas que mejoren el estado de disposición y acelerar la prestación de apoyo para hacer frente a sucesos nuevos o inesperados. Para facilitar la evaluación del estado de disposición operativa de los países se impartirá formación y se realizarán ejercicios y simulacros, con objeto de medir los progresos y ajustar las estrategias en consecuencia.
- Subsanan las lagunas que presenten las capacidades clave relacionadas con la disposición, sobre todo en lo tocante a: la vigilancia de salud pública; los sistemas de laboratorio; un ágil cuerpo de profesionales sanitarios para emergencias; el acceso a la innovación y la investigación, incluidas intervenciones con una dimensión de investigación (vacunas, tratamientos, medios de diagnóstico); y la disposición para responder a problemas de higiene de los alimentos o a episodios zoonóticos, lo que incluye la capacidad necesaria para un rápido intercambio de información sobre cuestiones de inocuidad alimentaria entre distintos sectores, partes interesadas y países. La Secretaría llevará a cabo esta labor pasando por redes mundiales y regionales.

La Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Aprovechar la fructífera labor de la Plataforma de Asociados contra la COVID-19, adaptando este dispositivo a la elaboración de planes relativos a la disposición, y reforzar la compatibilidad entre el portal de la OMS de alianzas estratégicas por la seguridad sanitaria y el sistema de cartografía de la disponibilidad de recursos de salud (HeRAMS).
- Seguir ampliando la iniciativa mundial de equipos médicos de emergencia, desarrollando para ello el proceso de clasificación y estándares mínimos para equipos médicos de emergencias y promoviendo la integración y la compatibilidad.
- Mantener, ampliar y/o establecer redes clínicas, de investigación y de innovación para poder activarlas rápidamente antes y en el curso de una emergencia y aplicar las pautas y herramientas relativas a las normas mínimas de atención clínica en lugares con brotes de gran infecciosidad para el personal de atención sanitaria y demás personal de intervención inmediata, por ejemplo de prevención y control de infecciones, para garantizar que los centros asistenciales no pasen a ser focos de amplificación de la epidemia.

- Proporcionar normas, orientaciones y herramientas de ejercicios prácticos para secundar la gestión de riesgos en puntos de entrada, en viajes y transportes internacionales y en concentraciones multitudinarias.

INDICADORES GUÍA

Número de países que hayan elaborado un perfil de los riesgos de emergencia sanitaria en los cuatro años anteriores.
Número de países prioritarios de la OMS que cuenten con un dispositivo nacional documentado de respuesta a emergencias basado en un inventario de los riesgos de emergencia sanitaria.
Número de países prioritarios de la OMS que hayan llevado a cabo ejercicios o simulacros para ensayar planes nacionales basados en un inventario de los riesgos de emergencia sanitaria.

Efecto 2.2. Se habrán prevenido epidemias y pandemias

La pandemia de COVID-19 y otros brotes recientes de enfermedades infecciosas han demostrado que las medidas que se están adoptando actualmente para prevenir la aparición y propagación de enfermedades infecciosas de origen conocido y desconocido son insuficientes. La COVID-19, al igual que el ebola, el zika, el síndrome respiratorio de Oriente Medio, el síndrome respiratorio agudo severo y el sida, es una enfermedad transmitida al ser humano por los animales. El hecho de que todavía estemos buscando el reservorio animal del virus de la COVID-19 muestra que debemos cambiar de forma radical el modo de detección de los posibles patógenos zoonóticos y trabajar de manera diferente para localizar, gestionar y atenuar mejor los riesgos que supone esa interfaz entre el ser humano y los animales.

Al mismo tiempo, debemos reconocer que no existe un sistema infalible de alerta temprana de eventos de propagación zoonótica. Es necesario que trabajemos apoyándonos en la investigación y el desarrollo para fortalecer nuestra disposición a ampliar y coordinar rápidamente la investigación, el desarrollo y la elaboración de contramedidas ante una nueva amenaza. Eso significa sentar las bases ahora, alcanzar consensos y establecer protocolos para todo, desde las normas para la puesta en común de secuencias genómicas y el intercambio de muestras, hasta los ensayos y el intercambio de datos clínicos, las vías regulatorias y las investigaciones operacionales.

Los productos que contribuyen directamente al efecto 2.2 implican: dar prioridad a los programas de investigación reconociendo que algunos países y comunidades son vulnerables a patógenos infecciosos de gran peligrosidad propios de determinados contextos; elaborar modelos sobre dónde y cuándo es probable que se produzcan esas enfermedades y desarrollar instrumentos y medidas para gestionar esos riesgos; incrementar y aplicar plenamente estrategias eficaces de control para enfermedades infecciosas conocidas como el cólera, la fiebre amarilla y el ebola, y mejorar la preparación, centrándose en los patógenos de gran peligrosidad con potencial epidémico, las enfermedades zoonóticas y los riesgos de bioseguridad para los que no se conocen contramedidas.

Los indicadores asociados al efecto 2.2 se recogen en el recuadro 5 y el proyecto de presupuesto por oficina principal figura en el cuadro 12.

Recuadro 5. Indicadores asociados al efecto 2.2	
2.2.IND.1.	Cobertura vacunal de grupos de riesgo de contraer enfermedades epidemiógenas y pandemiógenas
2.2.IND.2.	Número de casos de poliomielitis por poliovirus salvajes

CUADRO 11. PROYECTO DE PRESUPUESTO PARA EL EFECTO 2.2, POR OFICINA PRINCIPAL (EN MILLONES DE US\$)

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
2.2. Se habrán prevenido epidemias y pandemias (segmento básico)	80,1	21,3	11,2	12,5	32,4	9,4	101,9	268,8
Total efecto 2.2	80,1	21,3	11,2	12,5	32,4	9,4	101,9	268,8

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
2.2. Se habrán prevenido epidemias y pandemias (segmento para la erradicación de la poliomielitis)	63,5	0,0	0,0	0,0	187,6	0,4	193,2	444,7
Total efecto 2.2	63,5	0,0	0,0	0,0	187,6	0,4	193,2	444,7

Producto 2.2.1. Se dispondrá de programas de investigación, modelos predictivos y herramientas, productos e intervenciones innovadores para hacer frente a agentes patógenos de gran peligrosidad

El brote de enfermedad por el virus del Ébola que asoló el África Occidental puso de manifiesto la importancia que reviste la labor coordinada de investigación operativa para obtener una vacuna durante un brote. La pandemia de COVID-19 ha dejado patente de nuevo el interés de invertir en programas de investigación rápida, herramientas innovadoras e intervenciones para combatir las enfermedades emergentes. Aprovechando las redes mundiales de expertos y de centros colaboradores de la OMS, la Organización ha podido actuar rápidamente para acceder a conocimientos y reunir el conjunto de datos probatorios necesario para combatir la pandemia con medios de diagnóstico, tratamientos y vacunas ya existentes o novedosos. El objetivo se cifra, en última instancia, en lograr a escala mundial un acceso justo y equitativo a intervenciones que salvan vidas, lo que ha exigido poner en marcha innovadores mecanismos de financiación, como el Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 (ACT). Ahora urge mantener, perfeccionar, formalizar e institucionalizar esos sistemas, que se expandieron y adaptaron con rapidez en respuesta a la COVID-19, para estar en disposición de hacer frente a futuras amenazas.

La variabilidad observada en cuanto al impacto y la propagación de la COVID-19 en diferentes contextos pone de relieve la necesidad de analizar las intervenciones y herramientas existentes para determinar lo que mejor funciona en cada contexto. En todo análisis hay que señalar también el eventual éxito de nuevos métodos (y la eventual necesidad de aplicarlos) para difundir información, atendiendo a los datos empíricos, y para contrarrestar la «infodemia» de información errónea posibilitada por herramientas y tendencias de comunicación ya arraigadas o de reciente aparición.

El trabajo para lograr este producto guarda conexión con la labor destinada a: mejorar el acceso a los productos médicos (producto 1.3.2); fortalecer la capacidad de reglamentación en los países y las regiones (producto 1.3.3); definir el programa de investigación y desarrollo (producto 1.3.4); reforzar las normas de ética y los mecanismos de supervisión que integran en los sistemas de salud las cuestiones de deontología de la salud pública y la investigación (producto 4.1.3); garantizar la disponibilidad de modelos predictivos y herramientas, productos e intervenciones innovadores para hacer frente a peligros sanitarios que suponen una gran amenaza (producto 4.1.3); y mejorar la vigilancia y generar resiliencia frente a la información sanitaria errónea (producto 4.1.3).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su liderazgo procediendo como se expone a continuación.

- Convocando y coordinando redes mundiales de expertos, en particular: la Alianza mundial de laboratorios para la identificación de patógenos que supongan una amenaza elevada, gracias a la cual se pueden caracterizar y compartir rápidamente muestras biológicas, incluidos virus; la Red de Evaluación Clínica y

Respuesta a Enfermedades Emergentes, dedicada a la evaluación de riesgos con objeto de mejorar el tratamiento de los pacientes y reducir la mortalidad; la Red Mundial de Prevención y Control de Infecciones; la Red de Comunicaciones de Emergencia, que tiene por objetivo crear una cohorte de responsables de comunicación cualificados, eficaces y fiables; y la nueva red de infodemiólogos y gestores de infodemia.

- Promoviendo e impulsando el intercambio de investigaciones e información y formulando recomendaciones sobre prevención y gestión de peligros infecciosos que suponen una gran amenaza. Las investigaciones en prevención de pandemias pueden abarcar desde la definición de medidas de respuesta nuevas o actualizadas hasta la concepción e implantación de herramientas que utilicen los macrodatos, la inteligencia artificial, el aprendizaje automático y sistemas de modelización predictiva para alimentar las estrategias mundiales, regionales y nacionales de prevención de pandemias y preparación para ellas. Esta labor se llevará a cabo a través de redes de expertos, centros colaboradores de la OMS y grupos consultivos de diferentes especialidades, incluido el Grupo Consultivo Estratégico y Técnico sobre Peligros Infecciosos.
- Acelerando el desarrollo de nuevos productos médicos e impulsando planes de investigación en salud pública sobre peligros infecciosos que supongan una gran amenaza, lo que incluye la evaluación de medidas sociales y de salud pública, sin dejar a la vez de aprovechar los resultados del Proyecto I+D para emergencias. Esta labor alimentará las actividades destinadas a seguir desarrollando y consolidando las alianzas, las soluciones científicas y las herramientas necesarias para gestionar la infodemia a nivel mundial, regional y nacional con el fin de mejorar la comunicación de los riesgos durante las pandemias.
- Perfeccionando los mecanismos mundiales de gobernanza y colaboración en situaciones de pandemia o epidemia con múltiples focos, procurando especialmente que el acceso a productos básicos esenciales sea justo, equitativo y ajustado a las necesidades, a partir de la experiencia adquirida con la COVID-19.

La Secretaría prestará apoyo a los países en las tareas enumeradas a continuación.

- Generar mayor conciencia y capacidad de detección respecto de los peligros sanitarios que suponen una gran amenaza e intensificar la labor de preparación y respuesta frente a patógenos de gran peligrosidad empleando dispositivos de prevención y planes de preparación adaptados específicamente al contexto.
- Idear e implantar soluciones innovadoras para conjurar la amenaza de información errónea y desinformación, por ejemplo con la creación de un nuevo contingente de «infodemiólogos y gestores de infodemia», y promover y asegurar la participación ciudadana antes, en el curso y después de las emergencias.

La Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Trabajar con asociados para elaborar o acelerar: *i)* protocolos y diseños de estudios clínicos para evaluar la eficacia de vacunas y medicamentos; *ii)* perfiles de producto y hojas de ruta de investigación y desarrollo; *iii)* una base de conocimientos y datos científicos sobre vacunas, tratamientos y medios de diagnóstico para enfermedades prioritarias; y *iv)* una lista anual en la que figuren, por orden de prioridad, las amenazas derivadas de patógenos emergentes que requieran trabajo de investigación y desarrollo, todo ello inscrito en el Proyecto I+D. Además, la Secretaría mantendrá, ampliará o establecerá redes clínicas, de investigación y de innovación para posibilitar una rápida activación durante las emergencias o antes de ellas, trabajando con los principales interlocutores para dar con nuevas vacunas, tratamientos y medios de diagnóstico.
- Definir planes de investigación en salud pública en el curso de emergencias, incluidas investigaciones operativas, que posibiliten un rastreo acelerado de medios de diagnóstico, tratamientos y vacunas frente a nuevas amenazas sanitarias de dimensión mundial, acompañándolos de los pertinentes marcos de seguimiento y evaluación, con objeto de definir intervenciones sociales y de salud pública científicamente fundamentadas, a escala nacional y subnacional.
- A partir del creciente acervo de datos probatorios, elaborar y adaptar pautas y normas mínimas de atención clínica en lugares con brotes de gran infecciosidad para todo el personal de intervención inmediata, vinculándolas a pautas, herramientas y equipo de prevención y control de infecciones.

- Elaborar pautas y material de formación para implantar instrumentos y métodos de diagnóstico innovadores para patógenos de gran peligrosidad, que incluyan recomendaciones dirigidas a los círculos decisorios sobre gestión de infodemias, comunicación de riesgos y participación ciudadana.
- Atendiendo a toda la información probatoria existente, actualizar las pautas sobre gestión de epidemias, con inclusión de datos científicos clave y herramientas de decisión y pronóstico.

INDICADORES GUÍA

Número de perfiles de producto elaborados para implantar medidas de respuesta médicas o con uso de productos contra patógenos de gran peligrosidad.

Número de documentos de asesoramiento normativo (recomendaciones de comités o grupos consultivos de expertos, directrices, investigaciones sobre salud pública, reseñas normativas) elaborados para hacer frente a patógenos de gran peligrosidad y eventos de gran repercusión.
--

Producto 2.2.2. Se habrán aplicado a gran escala estrategias probadamente eficaces de prevención de las enfermedades prioritarias o epidemioógenas

Los brotes de enfermedades potencialmente epidémicas, como meningitis, fiebre amarilla, fiebres hemorrágicas víricas, sarampión o cólera, afectan de forma desproporcionada a los estratos más pobres y vulnerables de la sociedad y también pueden provocar trastornos sociales, económicos y políticos. Con la intensificación de la movilidad humana, la urbanización y el cambio climático, estas enfermedades conocidas, para las que existen medidas de respuesta, siguen causando brotes con importantes repercusiones en la salud pública. Para muchos países en desarrollo sigue siendo difícil acceder a las medidas de respuesta existentes. Para que estas estrategias preventivas funcionen de modo más eficaz y duradero, es esencial reforzar los sistemas de salud, en particular allí donde los recursos escasean. La OMS trabaja por medio de alianzas para combatir estas amenazas infecciosas y asegurarse de que los escasos recursos sean administrados de forma equitativa a nivel regional y mundial.

Además de las vigentes estrategias mundiales contra el cólera y la fiebre amarilla, un grupo de trabajo pluriinstitucional dirigido por la OMS preparó una hoja de ruta mundial para acabar con la meningitis para 2030, que la 73.^a Asamblea Mundial de la Salud aprobó en su resolución WHA73.9 y será presentada a los comités regionales en 2021. En ella se establecen tres grandes metas mundiales para 2030: eliminar las epidemias de meningitis bacteriana; reducir el número de casos y defunciones por meningitis bacteriana prevenible por vacunación; y reducir la discapacidad y mejorar la calidad de vida después de una meningitis, sea cual sea su causa.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su liderazgo procediendo como se expone a continuación.

- Promoviendo y respaldando la aplicación de estrategias mundiales contra determinadas enfermedades, lo que incluye la gestión equitativa de los escasos recursos a escala mundial y regional, por conducto del Grupo Internacional de Coordinación de la Provisión de Vacunas.
- Prosiguiendo, a través de las redes y asociados de la OMS, la gestión de las reservas mundiales de emergencia de vacunas, medicamento y reactivos, en particular efectuando previsiones de las existencias y negociando los precios de las vacunas, a fin de garantizar la disponibilidad de esos productos y el acceso a ellos.
- Encabezando la preparación de una estrategia mundial contra las fiebres hemorrágicas víricas.
- Promoviendo la eliminación del sarampión y la rubéola como parte de la Agenda de Inmunización 2030.

La Secretaría prestará apoyo a los países en las tareas enumeradas a continuación.

- Aplicar medidas locales de prevención y control, garantizando el acceso a intervenciones que salvan vidas, como las vacunaciones, y adaptar al contexto e implantar estrategias de dimensión mundial como las referidas a la fiebre amarilla, el cólera o la meningitis.
- Mejorar la cooperación y la coordinación en las labores de preparación y respuesta frente a epidemias, fortaleciendo las redes regionales y subregionales con asociados como institutos de salud pública y centros nacionales de control de enfermedades, colegios profesionales y asociados internacionales.
- Reforzar la capacidad nacional en materia de prevención, detección y control del cólera, las fiebres hemorrágicas víricas, la meningitis y la fiebre amarilla, en particular potenciando la coordinación para mejorar la capacidad de vigilancia y de laboratorio y extendiendo las capacidades para garantizar que el personal de salud de primera línea esté protegido y en condiciones de aplicar prácticas óptimas de prevención y control de infecciones.

La Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar productos normativos, incluidas pautas para el estudio de brotes, con objeto de reducir el tiempo de confirmación y respuesta en relación con todas las enfermedades epidemiológicas.
- Ampliar la aplicación de estrategias de lucha contra enfermedades epidemiológicas, que incluyan la adopción de nuevas tecnologías instrumentales.
- Poner en práctica la estrategia mundial «Acabar con la Meningitis para 2030» y, junto con redes de expertos, definir políticas y pautas mundiales de prevención y control.
- Trabajar con asociados y países para definir una estrategia mundial de prevención y control de las fiebres hemorrágicas víricas.

INDICADORES GUÍA

Proporción de países que cuenten con planes de aplicación de la estrategia mundial para eliminar las epidemias de fiebre amarilla 2017-2026, con planes estratégicos integrales de carácter plurianual en los que se detallen las actividades de introducción de la inmunización antiamarílica sistemática o con actividades destinadas a mejorar la cobertura de los informes en el formulario de notificación conjunta sobre inmunización.
Número de países que cuenten con planes multisectoriales de lucha contra el cólera totalmente financiados y coherentes con el rumbo marcado en Ending Cholera: A Global Roadmap to 2030 (Poner fin al cólera: hoja de ruta mundial hasta 2030)
Proporción de países que cuenten con un plan presupuestado de preparación y respuesta frente a la meningitis.

Producto 2.2.3. Se habrá mitigado el riesgo de emergencia y reemergencia de patógenos de gran peligrosidad y se habrá mejorado la preparación para pandemias

Aproximadamente un 75% de los patógenos emergentes son de origen zoonótico. La exposición a patógenos muy infecciosos y a material biológico peligroso constituye una amenaza para la salud pública y la seguridad sanitaria mundial por el potencial pandémico que encierran. La crisis de la COVID-19 pone de manifiesto la acuciante necesidad de prepararse para la emergencia y reemergencia de agentes patógenos de gran peligrosidad para los que no se conocen medidas de respuesta, incluyendo los casos de liberación accidental o deliberada (uso de los patógenos como arma), u otros patógenos multirresistentes. La preparación para patógenos de gran peligrosidad exige estrategias y soluciones específicas. Aunque los eventos de este tipo son poco probables, sus efectos pueden ser catastróficos.

Para hacer realidad este producto la OMS combatirá las amenazas infecciosas, sean nuevas o ya conocidas, con objeto de evitar que se amplifiquen y de reducir al mínimo el riesgo de pandemia o epidemia con múltiples focos, elaborando al efecto planes para casos de pandemia entre moderada y grave, basados en las enseñanzas extraídas de la COVID-19 y que prevean una estrecha integración entre las labores de preparación y la prestación de servicios de salud, desde planteamientos que engloben múltiples sectores y niveles.

El trabajo para lograr este producto supone una estrecha colaboración con objeto de: reforzar los sistemas de salud para combatir las enfermedades transmisibles y no transmisibles (producto 1.1.2); reforzar las capacidades de preparación frente a emergencias en todos los países (producto 2.1.2); apoyar a los países para que estén en condiciones de disposición operativa para evaluar y gestionar los riesgos y vulnerabilidades que se detecten (producto 2.1.3;) y aplicar planes de erradicación de la poliomielitis en colaboración con la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis (producto 2.2.4).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su liderazgo procediendo como se expone a continuación.

- Estableciendo, dirigiendo, gestionando y reforzando las redes técnicas y alianzas mundiales dedicadas a investigar, definir medidas de respuesta, prevenir, controlar y mitigar nuevos peligros infecciosos que supongan una gran amenaza.
- Realizando la transición de las funciones de confinamiento de los poliovirus de tal modo que quede garantizada la continuidad del apoyo al almacenamiento seguro y protegido de poliovirus en laboratorios y centros de producción de vacunas con fines de investigación, diagnóstico y producción de vacunas.
- Elaborando orientaciones, herramientas y estrategias mundiales que, teniendo en cuenta las especificidades regionales, sirvan para prevenir y gestionar la aparición de patógenos emergentes o reemergentes de gran peligrosidad.
- Reforzando la aplicación del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica y coordinando el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe.

La Secretaría prestará apoyo a los países en las tareas enumeradas a continuación.

- Prevenir brotes de patógenos emergentes o reemergentes de gran peligrosidad, prepararse para ellos y gestionarlos cuando se produzcan, extendiendo las intervenciones en función del contexto y los patrones de transmisión. Este apoyo incluirá la revisión de los planes de preparación para pandemias tomando en consideración tanto patógenos específicos como eventuales patógenos desconocidos (enfermedad X).
- Definir y aplicar sólidas estrategias de prevención y control de infecciones a escala nacional que garanticen que el país disponga en cantidad suficiente de los componentes esenciales, incluido equipo de protección personal.
- Aprender mejor los credos y modos de comportamiento comunitarios para implantar con éxito actividades que entrañen la participación ciudadana en la mitigación y gestión de brotes de patógenos que entrañan gran riesgo.
- Aplicar la Estrategia Mundial contra la Gripe 2019-2030 con objeto de reforzar la detección de virus gripales emergentes, expandir y hacer sostenibles los programas nacionales de lucha contra la gripe y crear nuevas herramientas de prevención y control de enfermedades.
- Reforzar la capacidad de los países para garantizar el almacenamiento seguro y protegido de poliovirus, con arreglo al plan de acción mundial relativo al confinamiento de poliovirus (GAPIII), y velar por que las instalaciones donde se almacenen los poliovirus estén plenamente certificadas, conforme a lo establecido en el Programa de Certificación del Confinamiento de la OMS.

La Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- elaborar protocolos normalizados, orientaciones y estrategias de lucha para prevenir, gestionar y reducir las consecuencias sanitarias y en materia de seguridad de los patógenos emergentes y reemergentes y los peligros relacionados con la bioprotección, en particular patógenos respiratorios y enfermedades de transmisión vectorial;
- elaborar planes de preparación para pandemias de enfermedades desconocidas (enfermedad X), así como directrices y estrategias para acelerar las investigaciones sobre patógenos emergentes;

- elaborar, en colaboración con otras partes, módulos de preparación para la gripe pandémica científicamente fundamentados, que incluyan orientaciones, procedimientos operativos normalizados, material de formación y plataformas, y seguir formulando recomendaciones mundiales sobre la cepa de la vacuna contra la gripe que sirvan de base para la composición de la vacuna antigripal estacional (o antipandémica); y
- hacer operativo el Comité Asesor de la OMS en Investigaciones sobre el Virus Variólico y supervisar las inspecciones de bioprotección de los dos depósitos mundiales de virus variólico donde se conservan las últimas reservas de virus variólicos vivos que quedan desde la erradicación de la enfermedad.

INDICADORES GUÍA

Aumento del número de zonas críticas que hayan recibido apoyo para elaborar estrategias de mitigación del riesgo ligado a patógenos de gran peligrosidad a fin de reducir la vulnerabilidad ante su eventual aparición y propagación.
Aumento del número de países cuyos programas nacionales tengan integradas medidas de mitigación para la eventual emergencia o reemergencia de patógenos de gran peligrosidad.
Número de países que hayan integrado en sus planes nacionales de acción programas contra la gripe que incluyan estrategias relativas a intervenciones no farmacéuticas, vacunas y medicamentos antiviricos.

Producto 2.2.4. Se habrán aplicado planes de erradicación de la poliomielitis en colaboración con la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis

En 2020 sigue habiendo transmisión del poliovirus salvaje en dos países: el Afganistán y el Pakistán. En agosto se certificó que África había quedado libre del poliovirus salvaje. Se ha conseguido reducir la enfermedad en un 99,9%. En 2020, los esfuerzos mundiales por erradicar la poliomielitis se vieron sensiblemente trastocados por la pandemia de COVID-19, que puso en peligro los sistemas de salud y restringió en todo el mundo el acceso a vacunas y tratamientos vitales. El programa está adaptando sus planteamientos operacionales a esta nueva realidad, aun cuando su infraestructura sigue secundando la respuesta mundial a la COVID-19. Se implantarán nuevas herramientas, como la nueva vacuna antipoliomielítica oral de tipo 2 (nOPV2), para afrontar de modo más sistemático y sostenible los brotes de poliovirus de origen vacunal, mientras la alianza, aprovechando la experiencia obtenida y las nuevas condiciones de trabajo surgidas en 2020, trabaja en la elaboración de un nuevo plan estratégico para que vea la luz con urgencia un mundo duraderamente libre de poliomielitis.

La Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis es una alianza publicoprivada dirigida por gobiernos nacionales que cuenta con seis asociados principales: la OMS, la Fundación Bill y Melinda Gates, Rotary International, el UNICEF, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos y Gavi, la Alianza para las Vacunas, que se sumó a la Iniciativa en 2019. La Iniciativa persigue, entre otros, los siguientes objetivos específicos: a) culminar la interrupción de la transmisión del poliovirus salvaje en todo el mundo; b) detectar e interrumpir rápidamente todo brote debido a poliovirus de origen vacunal; c) fortalecer los servicios de inmunización y aumentar la inmunidad de la población contra los poliovirus; d) extender el uso de la vacuna con poliovirus inactivados, en lugar de la vacuna antipoliomielítica oral, en los programas de inmunización sistemática; e) certificar la erradicación de la poliomielitis en todo el mundo; y f) mejorar la protección mundial a largo plazo contra la poliomielitis.

La Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis también apoya el proceso de mantener en el tiempo los logros de la erradicación y asegurar que las funciones esenciales de salud pública que ahora asume pasen a estar integradas satisfactoriamente en los sistemas nacionales de salud, de manera que el mundo permanezca libre de poliomielitis. La Iniciativa dará difusión a las prácticas óptimas y las enseñanzas extraídas en el proceso de erradicación de la poliomielitis, lo que en el futuro ayudará a los países a formular políticas de salud y definir objetivos e intervenciones.

El trabajo para lograr este producto supone una estrecha colaboración con objeto de: mitigar el riesgo de emergencia y reemergencia de patógenos de gran peligrosidad y mejorar la preparación para pandemias (producto 2.2.3); y habilitar a los países para que refuercen su sistema de salud y puedan así atender las

necesidades sanitarias específicas de los grupos poblacionales y eliminar los obstáculos a la equidad a lo largo de la vida (producto 1.1.3).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría robustecerá su liderazgo de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis con el doble objetivo de haber atajado para 2023 la transmisión del poliovirus salvaje en los dos países donde la enfermedad aún es endémica y de frenar sustancialmente la propagación de poliovirus de origen vacunal. El Director General de la OMS forma parte del Consejo Superior de la Poliomielitis, que aprobará la estrategia para erradicar la enfermedad y marcará el rumbo de trabajo para aplicar la estrategia y cumplir dichos objetivos.

La Secretaría prestará apoyo a los países en las tareas enumeradas a continuación.

- Responder a brotes causados por poliovirus de origen vacunal y proteger de ellos a las poblaciones.
- Interrumpir la transmisión del poliovirus salvaje en el Afganistán y el Pakistán y proteger a los países aledaños de toda importación de ese virus.

La Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Trabajar con los programas de inmunización para reforzar la inmunidad de la población mediante campañas sistemáticas con objeto de evitar brotes de poliovirus circulantes de origen vacunal en países con sistemas de salud frágiles.
- Aplicar los planes de investigación para seguir llevando adelante el desarrollo de una vacuna más eficaz.

Además, trabajando por conducto de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Revisar la estrategia de la Iniciativa, que apunta a interrumpir la transmisión del poliovirus salvaje para 2023 y certificar la erradicación después de esa fecha.
- Proseguir las intervenciones intensivas en el Afganistán y el Pakistán, en particular con varias rondas de vacunación para inmunizar a todos los menores de cinco años y redoblar esfuerzos para llegar a los niños que hayan quedado excluidos de las campañas, por ejemplo, recurriendo a la microplanificación, movilizándolo a la propia población con el empleo de vacunadores comunitarios y apuntando específicamente a las poblaciones itinerantes.
- Apoyar la capacidad de vigilancia con fines de certificación en países donde la poliomielitis no es endémica y, cuando convenga, ayudar a los países sin poliomielitis a buscar otras fuentes de apoyo con el que ampliar esta actividad esencial (por ejemplo, extendiéndola a la detección de brotes y poliovirus de origen vacunal) y mantenerla hasta la certificación y después de ella.

INDICADORES GUÍA

Número de países que hayan notificado casos debidos al poliovirus salvaje en el último año.
Porcentaje de brotes debidos a poliovirus circulantes de origen vacunal (de tipos 1, 2 y 3) que hayan sido atajados y eliminados dentro de los seis meses siguientes a la detección gracias a la vigilancia de los casos de parálisis flácida aguda y a la vigilancia ambiental.
Número de países (partiendo de los 69 de 2021) que hayan seguido con éxito el proceso de transición para desligarse de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis y acceder a otras fuentes de apoyo duradero para dotarse de capacidades básicas (p.ej. vigilancia).

Efecto 2.3. Se habrán detectado rápidamente las emergencias sanitarias y se habrá respondido a ellas con prontitud

Una rápida detección, verificación, evaluación, gestión y comunicación de las emergencias sanitarias es esencial para salvar vidas y recuperarse de las emergencias sanitarias. En el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS se investigan y verifican los eventos de salud pública y se coordina de forma rápida la ampliación del apoyo a los países y comunidades afectados a través de personal cualificado; la financiación, y el apoyo operacional, la logística y los suministros para responder a eventos agudos importantes. Mediante el Programa debe poder reaccionarse rápidamente ante cualquier emergencia sanitaria, independientemente de su escala y el lugar donde se produce: desde la realización de operaciones sobre terrenos de difícil acceso en respuesta a un brote de ebola hasta la prestación de servicios de salud esenciales en situaciones de emergencia prolongadas. El trabajo en el marco del Programa en entornos frágiles, vulnerables y afectados por conflictos se centra en los sectores humanitario, de desarrollo y de consolidación de la paz para aumentar la cobertura de los servicios de salud prioritarios y proteger así a los más vulnerables de la sociedad.

Los productos que contribuyen directamente al efecto 2.3 abarcan varias esferas clave que requieren una mayor inversión durante el ejercicio presupuestario, entre otras la reforma de los sistemas y procesos de información en materia de salud pública para aprovechar las nuevas tecnologías y detectar, verificar y evaluar posibles eventos de salud pública; el trabajo destinado a que los países y la comunidad mundial estén preparados para responder rápidamente a las amenazas para la salud mediante una arquitectura eficaz de liderazgo, coordinación y gobernanza, un conjunto suficiente de conocimientos especializados de salud pública que puedan aplicarse rápidamente y una capacidad operacional reforzada, por ejemplo mediante el fortalecimiento de los sistemas de gestión de eventos y las plataformas de la cadena de suministro; y la colaboración con asociados humanitarios, de desarrollo y de consolidación de la paz en entornos frágiles, vulnerables y afectados por conflictos con el fin de aumentar la cobertura y el acceso a los servicios esenciales de salud (preventivos, curativos, paliativos y rehabilitadores).

Los indicadores asociados al efecto 2.3 se indican en el recuadro 6, y el proyecto de presupuesto por oficina principal figura a continuación, en el cuadro 13.

Recuadro 6. Indicadores asociados al efecto 2.3

- 2.3.IND.1. Número de muertes, personas desaparecidas y personas directamente afectadas por desastres, por cada 100 000 habitantes
- 2.3.IND.2. Proporción de personas vulnerables en entornos frágiles a quienes se prestan servicios de salud esenciales

CUADRO 12. PROYECTO DE PRESUPUESTO RELATIVO AL EFECTO 2.3, POR OFICINA PRINCIPAL (EN MILLONES DE US\$)

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
2.3. Se habrán detectado rápidamente las emergencias sanitarias y se habrá respondido a ellas con prontitud	113,6	15,2	14,3	17,4	38,1	26,4	98,4	323,3
Total efecto 2.3	113,6	15,2	14,3	17,4	38,1	26,4	98,4	323,3

Producto 2.3.1. Se habrán detectado rápidamente las posibles emergencias sanitarias y se habrán evaluado y comunicado los riesgos

La velocidad y precisión con que se detecta y verifica una amenaza determina la velocidad y precisión con que se adoptan las medidas apropiadas. La COVID-19 no es más que el último de una larga lista de brotes infecciosos que demuestran que los déficits de información de salud pública pueden a menudo marcar la diferencia entre

un brote acotado y una crisis nacional o entre una crisis nacional y una emergencia de salud pública de dimensión mundial.

Los sistemas de la OMS de vigilancia de emergencias, alerta y pronta alarma a escala mundial recopilan informes oficiales y señales de presuntas emergencias sanitarias procedentes de numerosas y muy diversas fuentes oficiales y oficiosas, como ministerios de salud, institutos nacionales de salud, oficinas regionales y oficinas en los países de la OMS, centros colaboradores de la OMS y fuentes mediáticas de todo el mundo, como agencias de prensa, sitios web o redes sociales. A partir de esta vigilancia instantánea de cuantos hechos puedan constituir una emergencia sanitaria, la OMS trabaja con los países para verificar y evaluar los riesgos y comunicarlos a los países y a la población mundial.

Las capacidades básicas de la OMS en materia de verificación y evaluación de riesgos reposan en buena medida en el contingente internacional de especialistas en epidemiología y otras muchas disciplinas. La OMS ayuda a los países a: dotarse de capacidad a escala nacional y subnacional; realizar estudios de brotes y evaluaciones de riesgos; dotarse de las más avanzadas herramientas y técnicas para mejorar la detección y evaluación de señales; facilitar la comunicación con los centros nacionales de enlace del Reglamento Sanitario Internacional (2005); y gestionar emergencias de salud pública. Las actividades de la OMS para respaldar la capacitación de los países incluyen el fomento de las competencias básicas propuestas en el Programa tripartito de Capacitación en Epidemiología sobre el Terreno (FETP) y la participación en actividades de formación en epidemiología práctica dentro del marco de referencia mundial que constituye el FETP.

En fechas más recientes, la OMS ha empezado a servirse de tecnologías incipientes como la inteligencia artificial, el aprendizaje automático o el análisis de macrodatos para detectar, seguir de cerca y predecir con más precisión las emergencias sanitarias, aprovechando el caudal de datos procedentes de la vigilancia de salud pública, que viene aumentando exponencialmente. La plataforma de información epidémica de código abierto (EIOS) ya está modificando la forma y la celeridad con que podemos detectar brotes, lo que incluye la detección de la primera notificación relativa a la COVID-19, el 31 de diciembre de 2019, con empleo de datos de código abierto.

Pero esto es solo el principio. La OMS imagina un ecosistema mundial de datos con el que cualquiera, desde cualquier lugar, podrá utilizar los datos y la ciencia de los datos para detectar y evaluar rápidamente el riesgo de epidemia y compartir instantáneamente la información por medio de las emblemáticas herramientas de comunicación epidemiológica de la OMS, en particular sus paneles de datos y sus informes de situación. Semejante ecosistema nos permitiría arrojar nueva luz sobre los riesgos de emergencia sanitaria, abriendo así nuevas vías para efectuar predicciones, elaborar hipótesis y ejercicios de simulación e intercambiar reflexiones con el fin de optimizar la preparación, aplicar medidas de prevención y mitigación para reducir el impacto de las enfermedades en la economía y la sociedad y modelizar las probables consecuencias de diferentes medidas de respuesta.

La construcción de un sistema mundial de información de salud pública adaptado a las exigencias y oportunidades del siglo XXI exigirá una inversión inicial en las capacidades de la OMS ligadas a las funciones de plataforma digital, pero el resultado será un ecosistema nuevo y de inédita potencia de obtención de datos, predicción y detección de amenazas y comunicación, sin olvidar un legado de vidas salvadas y crisis evitadas.

El trabajo para lograr este producto supone una estrecha colaboración con objeto de: reforzar las capacidades de preparación frente a emergencias en todos los países (producto 2.1.2); instituir plataformas y servicios digitales eficaces, innovadores, protegidos y adaptados a las necesidades de los usuarios, las funciones institucionales, los programas técnicos y las operaciones de emergencia sanitaria (producto 4.3.3); lograr que los países estén en condiciones reforzar los sistemas de datos, análisis e información sanitaria para fundamentar las políticas y generar impactos (producto 4.1.1).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Encabezando la iniciativa de colaboración mundial conocida como EPI-BRAIN, que apunta a crear un vasto ecosistema de aplicaciones, comunidades y datos conectados semánticamente, alimentado por la inteligencia artificial y la inteligencia aumentada y que a su vez las alimente, con el fin de secundar las prácticas de salud pública en el mundo entero.
- Reforzando sus medios analíticos y predictivos para la evaluación del riesgo y la pronta detección de eventos de salud pública y centralizando reflexiones resultantes de datos dispares y geográficamente dispersos, como por ejemplo, entre otros posibles, datos sanitarios tradicionales, tanto estructurados como no estructurados, datos procedentes de redes sociales y datos contextuales. EPI-BRAIN traerá consigo nuevas capacidades que permitirán a la OMS y a la comunidad mundial de salud pública: calcular la probabilidad de un evento para optimizar la preparación; efectuar robustas simulaciones para evaluar la incidencia de las intervenciones; e implantar medidas de prevención y mitigación para reducir el impacto de las enfermedades en economías y sociedades.
- Prosiguiendo la defensa e implantación de una más estrecha compatibilidad entre los sistemas de captura de datos de múltiples partes interesadas y combinando cada vez más los procesos existentes con la extracción automática y la conciliación de los recuentos oficiales de casos de enfermedad publicados en sitios web gubernamentales, paneles de datos y redes sociales.
- Prosiguiendo el trabajo de aprovechar las posibilidades que ofrecen plataformas regionales innovadoras, como el módulo de señales en línea que se aplica experimentalmente en la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS y los correspondientes países, que secunda el proceso de detección, evaluación y verificación de riesgos y está conectado con los centros nacionales de operaciones de emergencia.
- Poniendo en marcha rápidas evaluaciones de riesgos, en consonancia con la independencia operativa de la OMS, y apoyando el acceso de países e interlocutores subregionales a la información de interés.
- Prosiguiendo la amplia difusión de información sobre las señales y los resultados de las evaluaciones de riesgos a través de diversas plataformas y productos informativos, lo que incluye comunicaciones internas y públicas, publicaciones científicas y redes sociales.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Seguir de cerca y notificar rápidamente eventos y emergencias de salud pública; realizar estudios de brotes y evaluaciones de riesgos con el fin de gestionar y aminorar los riesgos agudos de salud pública; y trabajar con los países para mejorar los sistemas nacionales de vigilancia, proporcionando orientaciones actualizadas sobre alerta temprana, vigilancia y respuesta y despliegue de actividades de formación, herramientas y soluciones (como la plataforma EIOS, el sistema de pronta alerta y respuesta, Go.Data o la caja de herramientas sobre brotes);
- Reforzar la capacidad a nivel nacional y subnacional para recopilar y caracterizar nuevos patógenos que puedan suponer una amenaza; fortalecer los centros de operaciones para emergencias de salud pública; y mejorar el grado de cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en cuanto a detección, verificación, evaluación y comunicación por medio de la plataforma del Sitio de Información sobre Eventos;
- Reforzar la aplicación, el seguimiento y la evaluación de alertas tempranas, alarmas y respuestas a escala nacional, como elemento constitutivo de la vigilancia sistemática, e instituir indicadores de información para compartirlos con fines de evaluación de riesgos;
- Realizar estudios de brotes y evaluaciones de riesgos para gestionar y aminorar los riesgos agudos de salud pública, lo que incluye los brotes debidos a poliovirus de origen vacunal como parte de la transición relativa a la poliomielitis.

La Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Aprovechar el conjunto existente de herramientas para vigilar y verificar la aparición de posibles amenazas para la salud pública con el fin de establecer un ecosistema mundial de datos que recurra a la inteligencia artificial para predecir, detectar y analizar más eficazmente amenazas sanitarias, mejorando así la información mundial sobre salud pública y posibilitando actuaciones rápidas y basadas en datos probatorios que permitan salvar un mayor número de vidas.
- Alertar a la comunidad internacional de todo riesgo emergente, facilitar a los organismos de salud pública acceso a la información sobre riesgos y amenazas sanitarios, mejorar el intercambio de información y garantizar evaluaciones de riesgos prontas y precisas, pasando para todo ello por la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN) y otras plataformas de comunicación.
- Hacer pública una estrategia mundial de alerta temprana y vigilancia que sirva para promover y mejorar la armonización de los datos de vigilancia de múltiples partes interesadas y dinamizar el intercambio de datos con el fin de reforzar la pronta detección a escala nacional.
- Comprometerse a hacer que las soluciones tecnológicas y los algoritmos que vean la luz como parte de la iniciativa EIOS sean de código abierto con arreglo a modelos adecuados de concesión de licencia en régimen de libre acceso.

INDICADORES GUÍA

Porcentaje de eventos críticos y agudos de salud pública respecto de los cuales se haya llevado a cabo y distribuido en un plazo de una semana una evaluación rápida de riesgos de carácter oficial.
--

Porcentaje de señales verificadas con arreglo al Reglamento Sanitario Internacional (2005) en un plazo de 24 a 48 horas.
--

Producto 2.3.2. Se habrá respondido rápidamente a las emergencias sanitarias agudas aprovechando las capacidades nacionales e internacionales pertinentes

Para salvar vidas, reducir al mínimo las consecuencias sociales, políticas, económicas y de salud pública en los países y prevenir la propagación transfronteriza de enfermedades se requiere una veloz respuesta operativa a escala nacional, implantada con apoyo de la OMS y sus asociados.

La OMS trabaja para asegurar que ante cada nuevo evento agudo de salud pública de importancia haya una respuesta rápida y multisectorial en los planos mundial, regional y nacional. La función de la OMS consiste en: encabezar, coordinar y gestionar la respuesta a tales eventos; ayudar a los países a responder con rapidez a toda emergencia sanitaria aguda poniendo en juego las capacidades nacionales e internacionales que se requieran; y disponer un equipo integrado de respuesta a eventos agudos en todas las principales oficinas de la OMS, que permita extender y secundar de inmediato a nivel interregional la respuesta a tales eventos.

La respuesta a emergencias sanitarias agudas trae consigo una estrecha colaboración con las actividades destinadas a lograr otros varios productos, en particular: el refuerzo de las capacidades de preparación frente a emergencias en todos los países (producto 2.1.2); la creación de un entorno seguro y protegido, con un mantenimiento eficiente de la infraestructura, servicios de apoyo costoeficaces y una cadena de suministro resolutive, incluido el deber de diligencia (producto 4.3.4); el refuerzo de los sistemas de salud para combatir las enfermedades transmisibles y no transmisibles (producto 1.1.2); y el fortalecimiento del personal de salud (producto 1.1.5). Asimismo, se asienta en la labor destinada a secundar la calidad, inocuidad y eficacia de los productos médicos para situaciones de emergencia (producto 1.3.1) y a abordar las cuestiones de salud ambiental y laboral en situaciones de emergencia (por ejemplo, en caso de accidentes químicos, biológicos y radiológicos y nucleares) (producto 3.1.2).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Elaborando e implantando planes estratégicos de preparación y respuesta frente a todo tipo de emergencias; mejorando la plataforma y la red de operaciones de emergencia en lo tocante a coordinación y gestión de incidentes, lo que incluye la movilización y el despliegue de expertos; proporcionando financiación y suministros de emergencia por conducto del Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias para posibilitar una rápida respuesta en los países; y prestando asistencia técnica mediante la elaboración de directrices estratégicas y procedimientos operativos normalizados basados en las necesidades de salud pública, que están en permanente evolución.
- Coordinando la respuesta mundial a emergencias sanitarias a través de las estructuras ya establecidas de gestión de incidentes junto con un amplio elenco de asociados del sistema de las Naciones Unidas y ajenos a él, en su calidad de miembro fundamental del Comité Permanente entre Organismos, de organismo coordinador del Grupo de Acción Sanitaria Mundial y de custodio del Reglamento Sanitario Internacional (2005).
- Dirigiendo la creación de cuerpos de emergencia de ámbito mundial, regional y nacional, en particular con la creación de listas de profesionales para poder responder a un aumento súbito de la demanda, y dotándose de capacidad operativa por medio de equipos integrados de salud pública a todos los niveles con objeto de reforzar la capacidad de la OMS en regiones y países para respaldar operaciones de emergencia, inclusive a escala subnacional.
- Modificando e integrando sus sistemas de gestión y respuesta frente a emergencias de manera modular, empleando datos de referencia y estructuras de documentos, así como autorizaciones y controles de acceso, comunes --la iniciativa del Paquete de gestión de eventos 2 (*Event Management Suite 2: EMS2*)-- , con objeto de posibilitar la colaboración con los asociados y de trabajar con un diseño que en el futuro se pueda hacer llegar a los sistemas nacionales.
- Reforzando y ampliando el contingente mundial que constituye las redes y alianzas operativas, en particular la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos, los equipos médicos de emergencia, el Grupo de Acción Sanitaria Mundial y los asociados permanentes, a fin de potenciar la capacidad para situaciones de emergencia y garantizar una respuesta rápida cuando sea necesario.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Reunir y formular recomendaciones sobre la asignación de grados a las emergencias en función de las evaluaciones del riesgo según lo establecido en el marco de respuesta a emergencias.
- Llevar a cabo actividades de respuesta a emergencias con un eficaz trabajo de planificación, presupuestación, gestión de riesgos y determinación de los déficits de fondos, desplegando a la vez una continua labor de movilización de recursos y secundando las decisiones relativas a la asignación de los recursos mediante la estructura del Paquete de gestión de eventos 2 (EMS2).
- Reformular y adaptar las operaciones existentes, así como las plataformas relacionadas con la cadena de suministro y la logística, para poder gestionar episodios de emergencia de grandes proporciones.
- Reforzar los vínculos con los centros regionales y nacionales de operaciones de emergencia y con las redes nacionales para lograr que esos centros funcionen como grandes polos estratégicos de información.

La Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Convocar comités de emergencia con arreglo a lo previsto en el Reglamento Sanitario Internacional (2005), en caso de evento extraordinario de salud pública, para que asesoren al Director General sobre la conveniencia de declarar una emergencia de salud pública de importancia internacional.
- Reforzar el dispositivo mundial de operaciones de emergencia, estableciendo redes nacionales y regionales más robustas, procurando especialmente lograr mayores cotas de normalización y compatibilidad, intercambiando y analizando información en tiempo real esencial para la adopción de decisiones estratégicas y coordinando, movilizando y desplegando con rapidez contingentes de personal

para responder a un aumento súbito de la demanda por medio de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN), equipos médicos de emergencia y otras alianzas operativas.

- Crear la plataforma mundial de cadena de suministro robusta y multifacética que se requiere para la provisión de suministros esenciales en situaciones de emergencia y reforzar la capacidad de la Organización para poner en marcha rápidamente y mantener en el tiempo operaciones en zonas remotas por el expediente de centralizar la demanda, coordinar las compras, racionalizar la distribución, prestar apoyo en todos los eslabones de la cadena y generar recursos de interés a nivel mundial, regional y nacional.
- Elaborar orientaciones rápidas y científicamente fundamentadas durante todas las emergencias, convocando a la totalidad de las partes interesadas para responder a dificultades que evolucionan continuamente.

INDICADORES GUÍA

Porcentaje de emergencias que tengan asignado un grado para las que se hayan elaborado planes de respuesta dentro de un plazo de 10 días.
Porcentaje de emergencias de grado 2 o grado 3 que hayan activado un sistema de gestión de incidentes que traiga consigo una dotación de personal y un centro de operaciones de emergencia a escala nacional en un plazo de 72 horas.
Porcentaje de emergencias de grado 2 o grado 3 en las que en un plazo de 72 horas haya habido suministros esenciales de emergencia disponibles a escala nacional.

Producto 2.3.3. Se habrán mantenido y fortalecido los servicios y sistemas de salud esenciales en entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables

Las emergencias sanitarias emergentes pueden fácilmente interrumpir la prestación de servicios de salud o ejercer una presión excesiva sobre una capacidad de prestación de servicios ya de por sí precaria en entornos frágiles, vulnerables o afectados por conflictos. Atender a la población de esos lugares y satisfacer sus necesidades constituye un imperativo moral absoluto. Asimismo, sabiendo que en un futuro previsible las crisis prolongadas van a continuar, también es necesario reducir los riesgos que las emergencias sanitarias hacen pesar sobre las poblaciones afectadas y conferir más resiliencia a los sistemas de salud en entornos frágiles, vulnerables o afectados por conflictos.

En el curso de 2020, la COVID-19 ha puesto de manifiesto una serie de situaciones en que el trabajo de la OMS con sus asociados para responder a otras emergencias ha deparado también beneficios en cuanto a prevención, preparación y respuesta frente a la COVID-19. Por ejemplo, en las zonas de la República Democrática del Congo afectadas últimamente por el virus del Ébola, el apoyo de la OMS para mejorar la vigilancia de la enfermedad y la atención clínica ha resultado inestimable en la lucha contra la COVID-19. De igual modo, la renovación tecnológica de los cualificados, ágiles y curtidos equipos de respuesta contra el poliovirus y de su material, emprendida como parte del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS durante la respuesta a la COVID-19, ha demostrado lo que se puede lograr incluso en las circunstancias más adversas.

El trabajo para lograr este producto guarda estrecha conexión con la labor destinada a hacer realidad los demás productos, en particular la que tiene por objetivos: mantener servicios de salud esenciales, incluidos los servicios de salud mental, y reforzar los sistemas de salud para combatir las enfermedades transmisibles y no transmisibles (productos 1.1.1 y 1.1.2); sentar orientaciones y normas autorizadas sobre calidad, inocuidad y eficacia de las listas de productos médicos, medicamentos esenciales y medios de diagnóstico (producto 1.3.1); fortalecer el personal de salud (producto 1.1.5); ayudar a los países a trabajar desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud (producto 3.1.1); colaborar con las partes interesadas para que apoyen las competencias y prácticas de promoción de la salud (por ejemplo, la participación de la comunidad, la comunicación para el cambio social y comportamental, el diálogo político y la promoción) (producto 3.3.1). Existe asimismo una importante demanda de más datos en tiempo real sobre los gastos relacionados con la seguridad sanitaria, lo que conecta esta labor con el producto 1.2.2.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Trabajando con los asociados para mitigar los efectos de las emergencias prolongadas y la desorganización duradera de los sistemas de salud en entornos frágiles, vulnerables y afectados por conflictos, por la vía de mejorar el acceso a servicios de salud sostenibles y de calidad gracias a la ampliación de los servicios de atención primaria. La Secretaría se volcará en acelerar la labor para cumplir la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en la cual queda establecido el compromiso de no dejar a nadie atrás.
- Contribuyendo a la elaboración de planes de respuesta humanitaria para los países que atraviesen una emergencia humanitaria prolongada, reforzando la ejecución de operaciones de emergencia que salvan vidas o ayudan a subsistir y, al mismo tiempo, sin dejar de programar teniendo en cuenta todas las cuestiones de género y la inclusión de las personas con discapacidad y de promover el enfoque de «salud para la paz» mediante una continua coordinación con el Comité Permanente entre Organismos.
- Reforzando los mecanismos de gobernanza y coordinación para mantener la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la respuesta a emergencias, aprovechando a la vez la infraestructura y los activos de la lucha contra la poliomielitis, especialmente a nivel subnacional, como parte de la transición relativa a la poliomielitis.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Potenciar la resiliencia nacional frente a los riesgos sanitarios y la prevención, preparación, respuesta y recuperación ante grandes conmociones, trabajando desde la óptica del «perjuicio cero», y a la vez reducir la fragmentación y aprovechar los sistemas existentes en los entornos frágiles, vulnerables o afectados por conflictos.
- Reforzar los mecanismos de gobernanza y coordinación para mantener la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la respuesta a emergencias, ayudando al mismo tiempo a los países a reforzar las capacidades fundacionales de sus sistemas y recursos nacionales (como las de infraestructura, personal de salud, gestión de la cadena de suministros médicos, sistemas de información sanitaria, planificación y financiación).
- Establecer mecanismos adecuados de coordinación de la respuesta a emergencias, actuando como organismo de las Naciones Unidas que encabeza el Grupo de Acción Sanitaria Mundial y en coordinación con otros grupos de acción, y garantizar, en diferentes contextos de emergencia, soluciones de coordinación adecuadas, que fomenten conexiones estratégicas, técnicas y operativas con otros dispositivos de gestión de emergencias y de coordinación de asociados por el desarrollo en el ámbito de la salud.
- Concebir e implantar herramientas de monitoreo y evaluación para evaluar los progresos, el desempeño y el impacto, acordes con los sistemas nacionales existentes de gestión de la información sanitaria y con el seguimiento referido a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Velar por que los países dispongan de un sistema claro e integral de monitoreo de los servicios de salud esenciales ordinarios en entornos frágiles, vulnerables y afectados por conflictos y por la ampliación progresiva del acceso, el uso y la calidad de un paquete esencial de servicios de salud, procediendo de manera que se puedan aportar correcciones y mejoras sobre la marcha cuando sea necesario. Las poblaciones vulnerables deben tener acceso a paquetes esenciales y con un costo cifrado de servicios de salud, adaptados a su situación y sus necesidades sanitarias, muy especialmente en materia de: inmunización; salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente; salud mental y apoyo psicosocial; y enfermedades no transmisibles.
- Mantener y reforzar sus servicios esenciales de salud en entornos frágiles, vulnerables y afectados por conflictos, proporcionando a los países una programación integrada y adaptada específicamente al

contexto. La OMS colaborará con sus asociados para realizar conjuntamente evaluaciones y planes, definir resultados colectivos y promover una programación integrada y con financiación plurianual, basada en análisis de conflictos, de manera que los programas tengan en cuenta la realidad de los conflictos y contribuyan a la cohesión social, la confianza comunitaria y el diálogo.

La Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar pautas sobre cuestiones de salud, lo que incluye la salud mental y las respuestas psicosociales, en el contexto de entornos frágiles y vulnerables afectados por conflictos y otras situaciones de emergencia, en particular sobre los temas siguientes: el conjunto mínimo de servicios de salud esenciales; monitoreo por los asociados del desempeño de los centros de salud, con fines de mejora de la calidad, y validación por terceras partes; análisis del sistema de salud; tratamiento de las personas que viven con enfermedades no transmisibles en el curso de emergencias humanitarias; intervención y coordinación de los equipos médicos de emergencia y otros tipos de equipo de respuesta clínica; y elaboración de programas de ayudas en efectivo en pro de la salud y la continuidad de la atención a los refugiados. La OMS también continuará, cuando proceda, siguiendo de cerca y analizando el uso de las directrices y prácticas óptimas en relación con la COVID-19.
- Elaborar pautas técnicas sobre respuestas psicosociales y de salud mental ante emergencias de salud pública y definir un conjunto mínimo de servicios en pro de la salud mental en situaciones de emergencia;
- Elaborar un conjunto de herramientas de resiliencia para la integración entre los sistemas y servicios de salud y la seguridad sanitaria, que abarquen desde las políticas y la planificación hasta la ejecución y el seguimiento.
- Poner en práctica los tres pilares de la iniciativa Ataques contra la Atención Sanitaria, esto es: hacer un seguimiento de los incidentes de ataque; defender la prevención y la protección de la asistencia sanitaria contra los ataques; y documentar buenas prácticas de prevención, mitigación y protección. Además, la OMS realizará investigaciones para determinar la repercusión de los ataques en la salud de las poblaciones y evaluar el impacto de la COVID-19 tanto en el seguimiento de los incidentes de ataque a la asistencia sanitaria como en los patrones y tendencias que muestren los ataques en 2022-2023.

INDICADORES GUÍA

Porcentaje de lugares en situación de fragilidad, vulnerabilidad o conflicto para los que haya un plan de respuesta humanitaria (o equivalente) que incluya un apartado dedicado al sector de la salud.
Porcentaje de lugares en situación de fragilidad, vulnerabilidad o conflicto para los que haya constancia de ataques contra la atención sanitaria notificados al Sistema de Vigilancia de Ataques contra la Atención Sanitaria.
Porcentaje de grupos de acción sanitaria de los países que dispongan de un coordinador del grupo a tiempo completo.

Efecto 3.1. Se habrán abordado los determinantes de la salud

Cada vez se reconoce más la importancia de los determinantes «de subida» de la salud en todo el mundo que pueden conducir a las desigualdades en esa materia. Esos determinantes incluyen o generan condicionantes sociales, ambientales y económicos que afectan al nacimiento, crecimiento, aprendizaje, vida, trabajo y envejecimiento de las personas, como por ejemplo las políticas en sectores distintos al sector de la salud. Para aumentar la salud de la población y liberar la presión sobre la atención sanitaria es fundamental trabajar de forma eficaz sobre esos determinantes. Además, las desigualdades sanitarias que resultan de esos determinantes afectan negativamente al desarrollo económico y social de las comunidades y los países en su conjunto. Una serie de tendencias a nivel mundial, como la rápida urbanización y el incremento del cambio climático, hacen que exista el riesgo de que se consoliden las desigualdades existentes y de que se amplíen aún más las diferencias entre los resultados sanitarios.

Para lograr este efecto 3.1 debe concienciarse mejor al mundo y a los países de la necesidad de tratar esos determinantes si lo que se quiere es alcanzar el logro de la salud y el bienestar de la población. Eso significa que los Estados Miembros deberán adoptar medidas multisectoriales y, apoyándose en datos probatorios, intervenir sobre determinantes sociales, económicos y medioambientales.

El éxito también requerirá que en las respuestas a la COVID-19, tanto a nivel mundial como nacional, se integren los determinantes de la salud en el núcleo de las fases de respuesta y recuperación, en consonancia con el Manifiesto de la OMS a favor de una recuperación saludable de la COVID-19. La crisis de COVID-19 ha demostrado que las personas están dispuestas a apoyar políticas incluso difíciles si las decisiones se toman de forma transparente, integradora y apoyándose en datos probatorios y si el objeto de estas es claramente proteger su salud, a sus familias y sus medios de vida. Algunas de esas decisiones se centrarán en las causas fundamentales de las afecciones preexistentes que han agravado el estado de muchas personas con COVID-19 y en los cambios ambientales que se requieren para mejorar la salud y apoyar las respuestas a emergencias. Eso deberá reflejarse en la forma en que se llevan a cabo las políticas. Aunque es posible que sean los ministerios de finanzas los que tomen la iniciativa en la definición de los paquetes de recuperación económica después de la pandemia de COVID-19, también es importante que los líderes en materia de salud participen directamente en su diseño, dada la conexión indisoluble entre medio ambiente, salud y economía.

Los productos que contribuyen directamente al efecto 3.1 implican trabajar en los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud. Uno de los objetivos de esos productos es promocionar la salud como elemento central en los programas mundiales de desarrollo y políticas, abogar por la iniciativa de «La salud en todas las políticas» y apoyar el fortalecimiento de los mecanismos de gobernanza (mundiales, regionales y nacionales) a ese respecto para garantizar una acción integrada e intersectorial. Con miras a facilitar la realización de este efecto también se recopilarán datos probatorios para elaborar orientaciones normativas sobre la evaluación de los riesgos; se desarrollarán intervenciones costoeficaces, y se apoyará a los Estados Miembros para que fortalezcan la capacidad de sus instituciones, en particular del sector sanitario, en torno a las áreas técnicas cubiertas dentro de los productos. Para ello será esencial construir o fortalecer asociaciones estratégicas a todos los niveles. Las iniciativas transversales, en particular las relativas al cambio climático y a la salud urbana, serán fundamentales para apoyar a los países en su aplicación de una respuesta a la COVID-19 en la que se traten los determinantes de la salud que han demostrado ser tan críticos en las consecuencias de la pandemia en cuanto a infecciones, mortalidad y otros resultados sanitarios. Para lograr este efecto 3.1 es fundamental apoyar a los países en la fase de recuperación de la COVID-19 con miras a que inviertan y apliquen políticas para proteger y promover la salud de la población, abordar las desigualdades presentes y combatir la degradación ambiental.

Los indicadores que debe abordar la OMS en su labor sobre los determinantes se muestran en el recuadro 7, y el proyecto de presupuesto por oficina principal figura en el cuadro 14.

Recuadro 7. Indicadores asociados al efecto 3.1

- 3.1.IND.1. Tasa de mortalidad atribuida a la contaminación de los hogares y del aire ambiente
- 3.1.IND.2. Tasa de mortalidad atribuida al agua insalubre, el saneamiento deficiente y la falta de higiene (exposición a servicios insalubres de agua, saneamiento e higiene para todos (ASH))
- 3.1.IND.3. Tasa de mortalidad atribuida a intoxicaciones involuntarias
- 3.1.IND.4. Proporción de la población cuya fuente primaria de energía son los combustibles y tecnologías limpias
- 3.1.IND.5. Niveles medios anuales de partículas finas en suspensión (por ejemplo, PM2.5 y PM10) en las ciudades (ponderados según la población)
- 3.1.IND.6. Proporción de la población que utiliza servicios de suministro de agua potable gestionados sin riesgos
- 3.1.IND.7. Proporción de la población que utiliza: a) servicios de saneamiento gestionados sin riesgos y b) instalaciones para el lavado de manos con agua y jabón
- 3.1.IND.8. Prevalencia del retraso del crecimiento (estatura para la edad, desviación típica < -2 de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS) entre los niños menores de 5 años
- 3.1.IND.9. Prevalencia de la malnutrición (peso para la estatura, desviación típica > +2 o < -2 de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS) entre los niños menores de 5 años, desglosada por tipo (emaciación)
- 3.1.IND.10. Prevalencia de la malnutrición (peso para la estatura, desviación típica > +2 o < -2 de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS) entre los niños menores de 5 años (sobrepeso)
- 3.1.IND.11. Proporción de niños menores de 5 años cuyo desarrollo es adecuado en cuanto a la salud, el aprendizaje y el bienestar psicosocial, desglosada por sexo
- 3.1.IND.12. Proporción de niños de entre 1 y 17 años que han sufrido algún castigo físico o agresión psicológica a manos de sus cuidadores en el último mes
- 3.1.IND.13. Proporción de mujeres y niñas a partir de 15 años de edad que han sufrido violencia física, sexual o psicológica a manos de su actual o anterior pareja en los últimos 12 meses, desglosada por forma de violencia y edad
- 3.1.IND.14. Proporción de mujeres de entre 15 y 49 años que toman sus propias decisiones fundamentadas sobre las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y la atención de la salud reproductiva
- 3.1.IND.15. Tasa de mortalidad por lesiones debidas a accidentes de tráfico

CUADRO 13. PROYECTO DE PRESUPUESTO RELATIVO AL EFECTO 3.1, POR OFICINA PRINCIPAL (EN MILLONES DE US\$)

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
3.1. Se habrán abordado los determinantes de la salud	33,8	8,8	12,4	18,8	10,1	26,8	62,5	173,1
Total efecto 3.1	33,8	8,8	12,4	18,8	10,1	26,8	62,5	173,1

Producto 3.1.1. Los países estarán habilitados para abordar los determinantes sociales de la salud a lo largo del curso de la vida

En el último siglo, el mundo ha sido testigo de considerables logros en el ámbito de la salud, pero la distribución de esos logros ha sido muy desigual: existe disparidad en muchos resultados sanitarios dentro de los países y entre ellos. Cada vez es más patente que los patrones de morbilidad y mortalidad son la consecuencia de desigualdades en las condiciones sociales, políticas y económicas, por ejemplo niveles inferiores de vivienda y educación, menos oportunidades de empleo y falta de alimentos sanos y seguros y de una atención sanitaria para ciertos grupos. Esas circunstancias afectan negativamente a los resultados sanitarios y conducen a desigualdades en ese ámbito que socavan el desarrollo humano e impiden el avance económico y social de las comunidades y los países.

Los determinantes sociales de la salud pueden constituir obstáculos para el acceso a los servicios sanitarios y a la salud pública. Por ejemplo, factores sociales como el empleo determinan si las personas se adhieren a ciertas

medidas de salud pública, como las restricciones de cuarentena por motivo de la pandemia de COVID-19. Además, los determinantes sociales de la salud también definen la distribución de los factores de riesgo. Por ejemplo, los más desfavorecidos y las personas en situación más vulnerable son los más expuestos al riesgo de violencia y a la falta de acceso a alimentos saludables.

Dejar de entender la salud como la mera ausencia de enfermedades y comprender que se trata de la manifestación de un bienestar más amplio debería llevar a los gobiernos a reconocer como opción política la inversión en ella y en las condiciones que la mejoran. Para llevar a la práctica esa elección se requiere un planteamiento multisectorial con el que desarrollar y aplicar políticas en materia de salud. Eso significa trabajar con sectores fuera del ámbito tradicional de la salud, como el transporte, la educación, la vivienda, la protección social, la agricultura y la migración. Por ejemplo, la falta de diálogo entre las instancias normativas del ámbito de la inmigración y de los ámbitos relativos a los determinantes sociales de la salud ha hecho que se pierdan oportunidades para mejorar la salud de los migrantes.

La labor para lograr el producto que nos ocupa se centra en apoyar a los países en la adopción de un planteamiento en el que se tengan en cuenta los determinantes sociales al abordar la cuestión de los accidentes de tránsito y otras causas de lesiones, la salud y el desarrollo del niño y del adolescente, la seguridad alimentaria, la salud urbana y la inocuidad de los alimentos, y los determinantes económicos y comerciales de la salud; prevenir la violencia ejercida contra los niños y la violencia interpersonal; mejorar la nutrición y la seguridad alimentaria; cambiar el entorno social para garantizar un envejecimiento saludable; y garantizar la coherencia de políticas en todos los sectores para mejorar la salud de los migrantes.

La labor para lograr este producto implica una estrecha colaboración en lo relativo a: la agenda de investigación para la salud urbana (producto 3.1.2); el paquete INSPIRE de siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas, el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, la promoción de alimentos y bebidas dirigida a los niños y la función del sector privado (producto 3.2.1); determinantes comerciales de la salud, colaboración con el sector privado y la sociedad civil, y acción multisectorial para superar los factores de riesgo no transmisibles, por ejemplo como se refleja en el Decenio del Envejecimiento Saludable (producto 3.2.2); promoción de la salud, soluciones basadas en el entorno, salud y comunidades urbanas, la iniciativa «La salud en todas las políticas» y participación/empoderamiento de la comunidad, y marcos regulatorios para la mejora de la salud (producto 3.3.1); acuerdos comerciales multilaterales y mecanismos de inversión, como el *Codex Alimentarius*, el Decenio del Envejecimiento Saludable (2021-2030) y el Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular (producto 3.3.2). Las sinergias relativas a la labor de fortalecimiento de la gobernanza sanitaria (producto 1.1.4) y las políticas fiscales y los argumentarios en favor de las inversiones (producto 1.2.1) ayudan a abordar la cuestión de los determinantes sociales; y el trabajo para incorporar las cuestiones de género, equidad y derechos humanos (producto 4.2.6.) también será de valor.

Hay una mayor colaboración con los responsables del trabajo relativo a los sistemas de salud, en particular para mejorar la prestación de servicios. El control y la eliminación de enfermedades, la superación de los problemas de salud a lo largo del curso de vida (productos 1.1.2 y 1.1.3) y el fortalecimiento de las capacidades nacionales y subnacionales de preparación frente a emergencias (producto 2.1.2) no se lograrán sin una perspectiva de determinantes sociales de la salud.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su liderazgo procediendo como se expone a continuación.

- Contribuyendo en procesos de políticas mundiales y programas de desarrollo de alto nivel para asegurar que se trabaja en la mejora de la salud y para promoverla en todas las políticas.
- Participando a un alto nivel en sectores no sanitarios con miras a trabajar en el alcance de las políticas en materia de salud y aprovechar oportunidades para atenuar los efectos negativos en ella, por ejemplo trabajando con bancos de desarrollo para establecer salvaguardias en actividades de infraestructura vial, y para que los determinantes sociales de la salud se tengan en cuenta en los debates políticos sobre inmigración.
- Aprovechando las plataformas mundiales, incluido el Decenio de Acción sobre el Envejecimiento Saludable, el Plan de acción mundial sobre emaciación infantil, la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030), la Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios 2021 y la Cumbre Mundial sobre Nutrición, a fin de mejorar la salud.
- Participando en juntas y comisiones de alto nivel sobre salud y desarrollo socioeconómico a fin de fortalecer la recuperación de la pandemia de COVID-19, por ejemplo mediante la promoción de la equidad en las respuestas y estrategias de recuperación nacionales y subnacionales ante la COVID-19.
- Creando y manteniendo alianzas y asociaciones mundiales para avanzar en programas mundiales, por ejemplo la Alianza Mundial para Acabar con la Violencia contra los Niños, la Red de Acción por el Desarrollo de la Primera Infancia, el Grupo de Colaboración de las Naciones Unidas para la Seguridad Vial y ONU-Hábitat.
- Apoyando a entidades regionales para que fortalezcan los sistemas de datos y mejoren la notificación de muertes por accidentes de tránsito, en colaboración con asociados, como la Unión Africana, la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos y el Grupo Banco Mundial.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Aplicar y supervisar los avances relativos a normas y criterios, incluidos: INSPIRE, el paquete técnico de siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas; la orientación de la campaña Safe Steps (Pasos Seguros) para evitar caídas; el Marco para los cuidados afectivos durante la primera infancia; y la orientación sobre las medidas mundiales aceleradas en favor de la salud de los adolescentes.
- Diseñar, introducir o hacer cumplir medidas para prevenir la violencia y evitar los traumatismos, para mejorar la salud de la madre, del niño y del adolescente, por ejemplo mediante legislación en materia de seguridad vial, sistemas de datos y normas para la guardería infantil de calidad.
- Recopilar los datos necesarios para establecer prioridades en las medidas contra el edadismo y en favor de la equidad sanitaria, y para evaluar la prevalencia de la violencia contra las personas mayores y las defunciones por accidentes de tránsito.
- Abordar la cuestión de los determinantes sociales de la salud a través de un planteamiento de salud en todas las políticas.
- Aplicar políticas que promuevan la inclusión de determinantes sociales de la salud en la respuesta a la COVID-19, y garantizar que dichas políticas se mantienen en las estrategias de recuperación.
- Facilitar que los gobiernos locales colaboren con las comunidades para abordar la cuestión de los determinantes sociales de la salud y la equidad, prestando especial atención al empleo, la seguridad alimentaria y la protección social, incluso en la respuesta a la COVID-19.
- Desarrollar capacidad para apoyar el crecimiento y el desarrollo saludables de los niños y evitar que se ejerza violencia contra ellos, así como para promover un envejecimiento saludable, desarrollar una legislación sobre seguridad vial, mejorar los sistemas de datos y llevar a cabo investigaciones de aplicación a nivel local.

- Capacitar a los prestadores de atención de salud de primera línea para que trabajen en las áreas de maltrato infantil, alimentación infantil y tratamiento de la malnutrición (a través de la Academia de la OMS).

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Construir y fortalecer la base de pruebas sobre los determinantes económicos y comerciales de la salud y el efecto del sector privado y los determinantes económicos en ella.
- Elaborar informes mundiales sobre los determinantes sociales de la salud y la equidad sanitaria, el efecto del sector privado en la salud, la seguridad vial y la violencia ejercida contra los niños, e informes anuales sobre los progresos realizados en la salud y el desarrollo de las mujeres, los niños y los adolescentes.
- Desarrollar normas sobre dietas saludables.
- Desarrollar y actualizar orientaciones para reducir el efecto negativo en la salud de los determinantes sociales. En esas orientaciones debería ofrecerse información sobre: la prevención del maltrato infantil, la promoción del desarrollo óptimo en los niños, la alimentación y la nutrición escolares, la reformulación de los alimentos con miras a que fuesen más saludables, el etiquetado de los alimentos, las políticas de comercialización, las políticas fiscales y de fijación de precios, y los enfoques multisectoriales de comercio e inversión para abordar los determinantes sociales de la salud.
- Desarrollar orientaciones e instrumentos para promover el crecimiento y el desarrollo óptimos de los niños, y normas en materia de salud escolar, para abordar la cuestión de los determinantes sociales de la salud a nivel nacional y local; para medir, prevenir y contrarrestar el edadismo, y para mejorar la salud en entornos urbanos.
- Desarrollar marcos de acción en salud urbana, teniendo en cuenta determinantes económicos y comerciales de la salud.
- Proporcionar herramientas para calcular los costos y beneficios de acciones políticas (por ejemplo argumentos en favor de invertir en evitar que se produzcan traumatismos).
- Documentar datos sobre los efectos negativos de la COVID-19 en los determinantes sociales y, en consecuencia, en los resultados sanitarios, y sobre el intercambio de prácticas óptimas e innovaciones que se han aplicado para limitar esos efectos y promover la equidad.

INDICADORES GUÍA

Número de países con leyes sobre factores de riesgo en seguridad vial que cumplen prácticas óptimas. Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial, que se publica cada tres o cuatro años.
Número de países que aplican las siete estrategias para poner fin a la violencia infantil de INSPIRE, un informe que se publica cada cuatro años.
Número de países que aplican la orientación sobre las medidas mundiales aceleradas en favor de la salud de los adolescentes.

Producto 3.1.2. Los países estarán habilitados para abordar los determinantes ambientales de la salud, en particular el cambio climático

Los riesgos medioambientales conocidos y evitables ocasionan una cuarta parte de los fallecimientos y la carga de morbilidad mundiales. La estrategia mundial de la OMS sobre salud, medio ambiente y cambio climático y la estrategia mundial de la OMS para la inocuidad de los alimentos se ocupan de las dimensiones medioambientales de la salud mundial. Muchos determinantes ambientales son las causas principales de enfermedades no transmisibles (por ejemplo, la Asamblea General de las Naciones Unidas ha reconocido que la contaminación atmosférica es un factor determinante en este tipo de enfermedades). La labor de la Organización relativa a este producto se centra en los siguientes determinantes ambientales de la salud: el cambio climático, la contaminación del aire, el agua, el saneamiento, la higiene, los desechos, las sustancias químicas, las radiaciones,

los sitios contaminados, la vivienda, el ruido, los espacios verdes y azules, la biodiversidad, la inocuidad alimentaria y los riesgos para la salud ocupacional.

Para lograr ese producto, la Secretaría trabajará en todos los sectores utilizando normas y criterios sólidos para fortalecer las capacidades institucionales, instrumentos y orientaciones con miras a aplicar soluciones, incluidas medidas reglamentarias, y supervisará los esfuerzos en materia de apoyo. Además, se necesita una mayor capacidad del sistema de salud, una gobernanza y legitimidad reforzadas y mecanismos de financiación más sólidos para fomentar esas medidas.

La crisis de la COVID-19 ha puesto de relieve lo importante que son los determinantes ambientales para la salud de la población y ha hecho que sea más apremiante la necesidad de desarrollar soluciones de sistemas más protectores, sostenibles y resilientes para el agua, el saneamiento y la higiene, el transporte, la salud y la seguridad de los trabajadores, la vivienda saludable, los alimentos, los marcos urbanos y la salud. En particular, los entornos de atención sanitaria deben ser resistentes y velar por la protección de los trabajadores y la resiliencia ante el clima, a fin de garantizar un servicio ininterrumpido a la comunidad. Para poder emprender las medidas adecuadas deben comprenderse bien los vínculos entre la salud y la biodiversidad, las enfermedades zoonóticas y las intoxicaciones alimentarias, la salud planetaria, la energía limpia, la agricultura y la ganadería y la producción de alimentos. Se requiere apoyo para dirigir las acciones y políticas posteriores a la pandemia de COVID-19 con miras a reestablecer la economía de conformidad con el Manifiesto de la OMS a favor de una recuperación saludable de la COVID-19.

La labor para lograr este producto implica una estrecha colaboración en materia de: superación de riesgos climáticos en los sistemas de salud (productos 1.1.1, 1.1.4, 1.1.5, 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3, 1.3.1, 1.3.2, 1.3.4); preparación para la salud ambiental y ocupacional, y respuesta y recuperación en situaciones de emergencia (productos 2.1.2 y 2.3.2); aplicación de políticas propugnadas por el Manifiesto de la OMS a favor de una recuperación saludable después de la COVID-19 para promover sistemas alimentarios sanos y sostenibles, y construir ciudades saludables y habitables y lugares de trabajo seguros, resilientes y saludables (producto 3.3.1); y mecanismos de gobernanza mundial y regional, como la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, el Convenio de Minamata sobre el Mercurio y el principio de «Una sola salud»(producto 3.3.2).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Promoviendo la salud como algo central en los programas de medio ambiente y desarrollo mundiales (por ejemplo, en la aplicación de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático).
- Apoyando mecanismos de gobernanza mundial y regional para actuar de forma integrada y multisectorial en materia de medio ambiente y salud (por ejemplo siguiendo el principio de «Una sola salud»).
- Creando alianzas mundiales y estableciendo plataformas para avanzar en las agendas mundiales sobre el clima y la salud (por ejemplo la Red Mundial sobre Sustancias Químicas y Salud, la Alianza Mundial del PNUMA y la OMS para Eliminar el Uso de Pinturas con Plomo, la Plataforma de Acción sobre Salud y Energía de la OMS, el PNUD, el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DAES) y el Banco Mundial y la Plataforma de Gestión Racional de los Productos Químicos y los Desechos después de 2020) y sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (por ejemplo el Marco de Aceleración Mundial del ODS 6).
- Participando en la formulación de políticas intersectoriales y diálogos interinstitucionales sobre salud y medio ambiente, sustancias químicas y salud (por ejemplo mediante el Programa Interinstitucional para la Gestión Racional de las Sustancias Químicas), sobre inocuidad de los alimentos (por ejemplo mediante la cooperación estratégica con la FAO) y sobre salud y seguridad laboral con el sector del trabajo.
- Fomentando el desarrollo y la aplicación de instrumentos jurídicos y financieros y acuerdos medioambientales multilaterales pertinentes en los que se aborden cuestiones ambientales y de salud, como el Convenio de Minamata sobre el Mercurio.

- Abogando por enfoques de «recuperación verde» para fortalecer las capacidades de resiliencia, preparación y adaptación de sociedades, ciudades, lugares de trabajo y sistemas de salud después de la pandemia de COVID-19.
- Promoviendo un enfoque de toda la sociedad para que los avances logrados en respuesta ante la pandemia de COVID-19 se traduzcan en resultados sostenibles.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Aplicar la estrategia mundial de la OMS sobre salud, medio ambiente y cambio climático, y la hoja de ruta de la OMS en materia de sustancias químicas.
- Influir en las decisiones que se toman en sectores determinantes para la salud, como la energía, el transporte, los sistemas alimentarios y el agua y el saneamiento, e incluir consideraciones sobre la salud en la planificación urbana.
- Crear capacidad de supervisión y vigilancia del agua potable y de las enfermedades profesionales y las intoxicaciones alimentarias.
- Ampliar los servicios esenciales de salud ambiental y ocupacional y desarrollar una fuerza de trabajo de salud pública ambiental.
- Adaptar y aplicar normas y elaborar soluciones nacionales para la salubridad del agua y el saneamiento, las radiaciones ionizantes y la gestión de residuos en los centros de salud.
- Poner en práctica iniciativas especiales para las personas vulnerables o en situaciones vulnerables, incluido el plan de acción de la Iniciativa Especial de la OMS sobre Cambio Climático y Salud en los Pequeños Estados Insulares en Desarrollo.
- Ampliar la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores migrantes y de los trabajadores de la economía informal.
- Llevar a cabo trabajos intersectoriales para prevenir y tratar enfermedades tropicales desatendidas mediante la prestación de servicios de agua, saneamiento e higiene.
- Construir sistemas de salud resistentes al clima gestionando los riesgos climáticos en todos los elementos esenciales de los sistemas de salud y centrándose en actuar en esferas clave, por ejemplo velando por que las instalaciones de salud sean resistentes al clima y ambientalmente sostenibles.
- Crear capacidad de preparación, respuesta y recuperación en el ámbito de la salud ambiental y laboral en situaciones de emergencia (por ejemplo en la salud y la seguridad en el trabajo en caso de accidentes químicos, biológicos, radiológicos y nucleares).
- Desarrollar y fortalecer asociaciones estratégicas, por ejemplo con el sector privado y los sindicatos, y con otros organismos en el contexto de las reformas de las Naciones Unidas, la NCD Alliance e institutos de toxicología.
- Aplicar políticas propugnadas por el Manifiesto de la OMS a favor de una recuperación saludable y ecológica después de la COVID-19.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Dar forma a los programas de investigación, por ejemplo sobre el clima, los sistemas alimentarios sostenibles y la salud, la calidad y la salud, la salud urbana, la salud en el trabajo y la salubridad del agua y la salud.
- Señalar, evaluar y elaborar recomendaciones sobre las nuevas amenazas medioambientales para la salud, incluidos los desechos plásticos y electrónicos, los microplásticos, los perturbadores endocrinos, la arena y el polvo aeroportados, los plaguicidas altamente peligrosos y los sistemas nacionales de control de alimentos.

- Proporcionar previsiones de la carga mundial de morbilidad ligada a riesgos ambientales (por ejemplo la exposición al cambio climático, la pérdida de biodiversidad y los cambios en los servicios ecológicos mundiales) y de intoxicaciones alimentarias.
- Generar datos probatorios de los efectos positivos para la salud de los espacios verdes y azules y de los entornos urbanos más aptos para realizar una actividad física.
- Elaborar directrices de protección de la salud sobre la contaminación atmosférica y del aire interior (por ejemplo, en relación con la transmisibilidad de la COVID-19), las normas de seguridad para las radiaciones ionizantes y no ionizantes, entre las que se incluyen las radiaciones que se utilizan adecuadamente en la atención sanitaria, y la preparación y respuesta ante las emergencias por radiación.
- Desarrollar orientaciones para reducir las consecuencias de los riesgos ambientales, como la contaminación atmosférica, sobre la salud y sobre su distribución entre los grupos de población, y un marco para la salud, la seguridad y el medio ambiente en los lugares de trabajo (por ejemplo contra la exposición al mercurio).
- Proporcionar herramientas para calcular los costos y beneficios de actuar o no actuar políticamente en las esferas de los determinantes ambientales de la salud (por ejemplo la herramienta sobre los beneficios de actuar para reducir la contaminación del aire doméstico) y el agua, el saneamiento y la higiene.
- Establecer un marco de medición de los efectos de la inocuidad de los alimentos.
- Informar periódicamente sobre los avances hacia las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud y el medio ambiente, en las que la OMS es un organismo custodio.
- Desarrollar instrumentos de divulgación sobre la comunicación de riesgos para episodios de contaminación atmosférica, fenómenos meteorológicos extremos y riesgos de radiación, y para resaltar acontecimientos positivos y prácticas inspiradoras (por ejemplo a través de la campaña BreatheLife).

INDICADORES GUÍA

Número de países con políticas de planificación de la salubridad del agua.
Número de países con planes de adaptación sanitaria al cambio climático.
Número de países con un mejor promedio de calidad del aire en los últimos tres años.

Efecto 3.2. Se habrán reducido los factores de riesgo mediante la acción multisectorial

Abordar los factores de riesgo conocidos y modificables puede promover la salud y prevenir muertes prematuras. Las intervenciones más eficaces para hacer frente a los factores de riesgo requieren la colaboración de otros sectores ajenos a la salud. Reducir la prevalencia de riesgos como dietas malsanas, consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, consumo de drogas, insuficiente actividad física, obesidad, hipertensión, violencia y traumatismos, así como la exposición a tales riesgos, requiere un enfoque multisectorial para influir en las políticas públicas sobre el comercio, el desarrollo social, el transporte, las finanzas, la educación, la agricultura y otros sectores. Requiere también una política poblacional, así como medidas legislativas y de reglamentación, en particular medidas fiscales. Un enfoque pansocial, que incluya la colaboración de los gobiernos con el sector privado y la sociedad civil, es crucial para fomentar un entorno propicio y promover cambios personales de comportamiento.

La prestación de apoyo a los países por parte de la Secretaría, su labor en el establecimiento de normas y criterios y la promoción de acciones multisectoriales son cruciales para la aplicación eficaz en los países de intervenciones conocidas. Gracias al liderazgo de la OMS en el sector de la salud, la aplicación generalizada de prácticas óptimas

y conjuntos de instrumentos técnicos será más eficaz para lograr las metas relativas a los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y, por tanto, realizar progresos en indicadores específicos, por ejemplo, el tabaco, el consumo nocivo de alcohol, los ácidos grasos *trans* y la obesidad. La pandemia de COVID-19 ha afectado a muchos sectores importantes, pero la respuesta política a ella puede constituir una oportunidad para establecer una perspectiva del ciclo vital en la que se reflejen los perfiles de riesgo cambiantes de los diferentes grupos de edad.

Los indicadores asociados al efecto 3.2 se indican en el recuadro 8, y el proyecto de presupuesto por oficina principal figura en el cuadro 15.

Recuadro 8. Indicadores asociados al efecto 3.2

- 3.2.IND.1. Prevalencia del consumo actual de tabaco a partir de los 15 años de edad (edades ajustadas)
- 3.2.IND.2. Consumo nocivo de alcohol, definido según el contexto nacional como el consumo de alcohol per cápita (a partir de los 15 años de edad) durante un año civil en litros de alcohol puro
- 3.2.IND.3. Porcentaje de personas protegidas mediante una reglamentación eficaz de los ácidos grasos *trans*
- 3.2.IND.4. Prevalencia de la obesidad

CUADRO 14. PROYECTO DE PRESUPUESTO RELATIVO AL EFECTO 3.2, POR OFICINA PRINCIPAL (EN MILLONES DE US\$)

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
3.2. Se habrán reducido los factores de riesgo mediante la acción multisectorial	38,3	18,6	17,7	24,1	10,6	23,4	38,7	171,4
Total efecto 3.2	38,3	18,6	17,7	24,1	10,6	23,4	38,7	171,4

Producto 3.2.1. Los países estarán habilitados para abordar factores de riesgos a través de la acción multisectorial

Cada año, las enfermedades no transmisibles se cobran la vida de 15 millones de personas de edades comprendidas entre 30 y 70 años. Una parte importante de esas muertes se produce en países de ingresos bajos y medianos. La causa de una gran parte de esa carga de morbilidad son diversos factores de riesgo conductuales: dietas malsanas, consumo de tabaco, consumo nocivo del alcohol e insuficiente actividad física.

La exposición a esos factores de riesgo está influenciada por el entorno en el que viven las personas. Para adoptar comportamientos saludables es fundamental poder acceder a dietas saludables asequibles económicamente y contar con espacios seguros para practicar una actividad física. Por otro lado, las prácticas de comercialización que promueven el consumo del tabaco, el alcohol, las bebidas azucaradas y los alimentos ricos en sal, azúcares y grasas fomentan comportamientos poco saludables.

Los factores de riesgo también deben considerarse en el contexto de la transición social, que puede suponer tanto desafíos como oportunidades. La rápida urbanización puede acabar con las oportunidades para practicar una actividad física si no se toman las medidas adecuadas en el marco de la movilidad y planificación urbana. Los sistemas alimentarios cada vez venden más alimentos procesados con un alto contenido en sal, azúcares y grasas, pero también pueden mejorar el acceso a frutas y verduras. La tecnología de las comunicaciones puede sensibilizar más a las personas sobre la salud o ser un vehículo para promocionar hábitos y productos inapropiados. Es posible que se produzcan cambios como consecuencia de determinados factores del sector privado que aumenten o disminuyan los riesgos para la salud.

La labor de la Organización para lograr el presente producto se centra en ayudar a los países a gestionar los factores de riesgo invirtiendo en la promoción y prevención de la salud, a partir de políticas para configurar entornos, apoyando comportamientos saludables y haciendo que las personas sean conscientes de las consecuencias de sus actos en su salud y en el bienestar y la prosperidad de la sociedad. Eso requiere una

colaboración multisectorial. La pandemia de COVID-19 ha afectado a muchos sectores importantes, pero la respuesta política podría suponer una oportunidad para introducir un planteamiento basado en todo el curso de la vida en el que figuren los perfiles de riesgo cambiantes de los diferentes grupos de edad.

La OMS apoya a los países en la aplicación de soluciones costoeficaces y basadas en pruebas para tratar los factores de riesgo conductuales, incluidas políticas costoeficaces para reducir el consumo nocivo del alcohol y del tabaco, apoyar dietas más saludables y aumentar la actividad física.¹ La OMS también ha desarrollado una serie de instrumentos que facilitan la aplicación de esas políticas. Supervisa el estado y las tendencias de los factores de riesgo; desarrolla soluciones costoeficaces y equitativas en las que se tienen en cuenta prácticas innovadoras; convoca y dirige debates mundiales sobre medidas de respuesta; refuerza la adopción de decisiones basadas en datos; proporciona asesoramiento, apoyo técnico y creación de capacidad; moviliza a actores estatales y no estatales de interés, y establece diálogos con ellos; y supervisa la aplicación y los resultados.

La labor para lograr este producto implica la estrecha colaboración en el gasto público (producto 1.2.1), la colaboración con los sectores público y privado, así como con la sociedad civil (producto 3.2.2), y la creación de entornos propicios (producto 3.3.1). El trabajo también está relacionado con la atención de los determinantes sociales de la salud (3.1.1.).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Velando por la importancia de las políticas mediante informes, estrategias e iniciativas de promoción, como el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición, el seguimiento de la Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios en 2021, los preparativos para las reuniones de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y el plan de acción para aplicar eficazmente la estrategia mundial para reducir el consumo nocivo del alcohol como prioridad de salud pública.
- Celebrando debates sobre la magnitud y las consecuencias de los factores de riesgo en la salud y la sociedad; ilustrando soluciones eficaces basadas en las «mejores inversiones» de la OMS y otras intervenciones recomendadas para luchar contra las enfermedades no transmisibles (incluidos reglamentos y leyes nuevos, y cambios en el gasto público) a fin de crear entornos saludables; y abogando por su adopción.
- Abogando por compromisos políticos y financieros a nivel nacional y regional para aplicar las intervenciones recomendadas por la OMS a fin de gestionar factores de riesgo mediante acciones multisectoriales y establecer mecanismos de rendición de cuentas adecuados para realizar un seguimiento de su aplicación.
- Participando en foros de políticas no relacionadas con el sector de la salud (por ejemplo en el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial) con miras a abogar por cambios en materia de política que sirvan para aplicar intervenciones recomendadas por la OMS para la gestión de los factores de riesgo.
- Supervisando el estado y la tendencia de los factores de riesgo y analizando sus efectos en la salud.
- Estableciendo cuáles son las prácticas óptimas para la gestión de los factores de riesgo mediante acciones multisectoriales y desarrollando soluciones innovadoras.
- Desarrollando campañas de sensibilización para promover estilos de vida más saludables mediante soluciones de comunicación innovadoras con las que fomentar cambios comportamentales.

¹ From Burden to «Best Buys»: Reducing the Economic Impact of Non-communicable Diseases in Low- and Middle-income Countries. Ginebra: Foro Económico Mundial/Organización Mundial de la Salud; 2011 (<http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js18804en>), consultado el 23 de noviembre de 2020.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Analizar la magnitud y los efectos de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles a nivel nacional y subnacional, teniendo en cuenta la cuestión de género y de equidad.
- Diseñar planes de acción multisectoriales, incluidos planes de gasto público, para reducir los factores de riesgo para la salud y crear entornos de apoyo a esta, teniendo en cuenta las intervenciones recomendadas por la OMS.
- Desarrollar políticas públicas en consonancia con las intervenciones basadas en datos probatorios que la OMS recomienda para prevenir los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, por ejemplo políticas de comercialización, contratación pública, fijación de precios de productos, información pública, zonificación de puntos de venta, trazado urbano y normas sobre productos.
- Aplicar las 16 «mejores inversiones» de la OMS en materia de enfermedades no transmisibles, costoeficaces, asequibles y basadas en datos probatorios, y 70 «buenas inversiones» para que formen la base de un conjunto de instrumentos técnicos apoyados en conocimientos y pruebas y sirvan de modelos de medidas políticas, legislativas y regulatorias, además de medidas fiscales, mediante el apoyo técnico directo y la creación de capacidad.
- Desarrollar campañas centradas en el público para fomentar cambios comportamentales, utilizando diversos medios sociales y canales de medios tradicionales.
- Supervisar y evaluar eficazmente políticas y programas actuales en materia de salud diseñados para gestionar factores de riesgo a través de acciones multisectoriales, y documentar sus efectos.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar recomendaciones para respuestas políticas costoeficaces, por ejemplo en materia de fiscalidad, restricciones a la comercialización del alcohol y de determinados alimentos, etiquetado de alimentos y bebidas, composiciones más saludables de productos alimenticios, seguridad ocupacional, promoción de la salud en el lugar de trabajo, políticas de control de los alimentos y campañas en medios de comunicación (para promover, por ejemplo, la actividad física y una dieta saludable).
- Actualizar, según sea necesario, las «mejores inversiones» y «buenas inversiones» para las enfermedades no transmisibles.
- Elaborar o actualizar políticas modelo, instrumentos técnicos y herramientas de aplicación con ejemplos de buenas prácticas de otros países, y análisis de partes interesadas y de los efectos económicos para proporcionar soluciones costoeficaces con las que reducir los factores de riesgo.
- Crear productos de datos basados en el seguimiento de la aplicación de las políticas e inversiones públicas, incluido el informe sobre la epidemia mundial del tabaquismo y la regulación de los productos del tabaco, las encuestas mundiales y los informes de situación sobre el alcohol y la salud, el examen de las políticas de nutrición a escala mundial, el plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030 y el análisis de la capacidad de los países en materia de ENT.

INDICADORES GUÍA

Número de personas cubiertas por medidas integrales contra la conducción bajo los efectos del alcohol; prohibiciones o restricciones integrales de la publicidad, el patrocinio y la promoción del alcohol; políticas de reducción de los ácidos grasos <i>trans</i> producidos industrialmente en el suministro de alimentos; políticas para restringir la comercialización de alimentos y bebidas no saludables para los niños; y/o políticas para reducir la ingesta media de sal de la población.
Número de personas cubiertas por las regulaciones en materia de publicidad del tabaco y/o políticas destinadas a favorecer ambientes libres de humo.
Número de personas a las que se llega mediante campañas de promoción de la actividad física.

Producto 3.2.2. Se habrán abordado los factores de riesgo y los determinantes multisectoriales a través de la colaboración con los sectores público y privado, así como la sociedad civil

La salud de la población está muy influenciada por las decisiones y medidas adoptadas por los sectores no relacionados con la salud. Los sectores público y privado, así como las organizaciones de la sociedad civil, desempeñan un papel fundamental en la seguridad y solidaridad de nuestras sociedades, y en la creación de entornos en los que se facilita la toma de decisiones saludables. Los actores del sector de la salud tienen que poder establecer metas interdependientes al trabajar con asociados del sector privado, la sociedad civil, las instituciones de la comunidad y ministerios distintos al de la salud. De ese modo, todos los actores pertinentes apoyarán un diálogo nacional, regional y mundial y diseñarán conjuntamente políticas y estrategias en las que la salud y el bienestar sean componentes esenciales.

El trabajo para lograr el presente producto se centra en ayudar a reducir la prevalencia y la exposición a riesgos, como dietas malsanas, consumo de tabaco, consumo nocivo del alcohol, consumo de drogas, insuficiente actividad física, obesidad, hipertensión, y violencia y traumatismos, a través de medidas que dependen de la colaboración del sector privado y de la sociedad civil. El objetivo de hacer participar al sector privado y a la sociedad civil es influir en las políticas en materia de comercio, desarrollo social, transporte, finanzas, educación, agricultura y ganadería, justicia, trabajo y otros sectores. Para lograr reducir los factores de riesgo y ciertos determinantes multisectoriales se requieren políticas centradas en la población y medidas legislativas y regulatorias, incluidas medidas fiscales. Un enfoque pansocial, que incluya la colaboración de los gobiernos con el sector privado y la sociedad civil, es crucial para fomentar entornos propicios para la salud y para promover cambios personales de comportamiento.

El apoyo de la Secretaría a los países, su labor en materia de normas y criterios y su promoción de acciones multisectoriales son fundamentales para aplicar de forma efectiva intervenciones probadas y basadas en datos científicos a nivel nacional y para crear sociedades sanas y solidarias, así como entornos saludables. El trabajo se complementará con el desarrollo de herramientas que ayuden a las personas a tomar decisiones fundamentadas y a tener un mayor control sobre su salud para mejorarla.

La labor para lograr este producto implica una estrecha colaboración en el desarrollo de estrategias de financiación sanitaria (producto 1.2.1), así como en la elaboración y aplicación de instrumentos técnicos (producto 3.2.1).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Colaborando con la sociedad civil y el sector privado para promocionar, alentar y apoyar la realización de contribuciones significativas y eficaces en las respuestas nacionales.
- Colaborando con el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil para aprovechar sus conocimientos prácticos y recursos con el fin de contribuir al fomento de los intereses comunes en la promoción de la salud y el bienestar en los ámbitos nacional, regional y mundial para las metas de los tres mil millones.
- Reforzando la colaboración con las organizaciones de la sociedad civil, las cuales están en una posición única para representar y llegar a las poblaciones vulnerables, así como mejorando la rendición de cuentas en la aplicación de las medidas y programas de salud pública. La Secretaría seguirá examinando las recomendaciones del Equipo de Tareas de la Sociedad Civil de la OMS con el fin de fortalecer la colaboración con esta.
- Fortaleciendo las asociaciones y la colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas para abordar los determinantes y factores de riesgo multisectoriales.
- Forjando alianzas pluripartitas en las que se movilicen y compartan conocimientos sobre las personas afectadas por la falta de salud y por las discapacidades, en las que se evalúen los avances conseguidos

en esas personas, en las que se les proporcionen servicios adecuados y en las que se sensibilicen al público acerca de su situación. La Secretaría establecerá o fortalecerá mecanismos específicos, de conformidad con el Marco para la colaboración con agentes no estatales de la OMS, con los siguientes agentes: el sector de los alimentos y las bebidas no alcohólicas; los operadores económicos de la producción y el comercio del alcohol; la industria farmacéutica; las organizaciones de consumidores; los establecimientos de salud privados y los médicos con consultas privadas; los inversores (promoción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y la innovación); la tecnología de la información, las empresas de telecomunicación y las empresas de comercialización (para encontrar oportunidades de ampliar los procesos); y las organizaciones de la sociedad civil.

- Trabajando con asociados para combatir y gestionar la información errónea que aumenta los riesgos para la salud.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Fomentar el empoderamiento de la comunidad, por ejemplo mediante la promoción de la educación y alfabetización sanitarias.
- Establecer o fortalecer mecanismos nacionales de diálogo entre múltiples interesados para aplicar planes de promoción de la salud.
- Adoptar mecanismos nacionales transparentes y participativos de rendición de cuentas que fomenten la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.
- Invertir y fortalecer las acciones de la sociedad civil y de las organizaciones comunitarias y la participación en las esferas de salud pública, promoción y prevención de la salud y control de las enfermedades no transmisibles.
- Establecer y fortalecer mecanismos para superar conflictos de intereses cuando se presta apoyo en la prevención y control de las enfermedades no transmisibles.
- Abogar por una mayor financiación nacional destinada al desarrollo para ampliar las medidas relativas a la promoción de la salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Desarrollar normas, criterios e instrumentos: *i)* sobre educación, alfabetización y diplomacia sanitarias; *ii)* para fortalecer los mecanismos nacionales de diálogo entre múltiples interesados con miras a aplicar planes de acción multisectoriales y colaborar de forma efectiva a ese nivel; *iii)* para reforzar los mecanismos nacionales transparentes de rendición de cuentas que fomentan la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles; *iv)* para aplicar medidas fiscales con las que reducir los costos de la atención sanitaria y generar una fuente de ingresos nacionales para el desarrollo; y *v)* sobre intervenciones sociales, comportamentales y de participación comunitaria.
- Preparar productos de datos, por ejemplo un informe sobre los avances realizados por los países en el logro de la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, un registro de los compromisos adquiridos por los Estados Miembros, las entidades de las Naciones Unidas y los agentes no estatales hacia el logro de esa meta, y un informe final del grupo de trabajo del mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las ENT para la educación sanitaria y los conocimientos sobre la salud relacionados con las enfermedades no transmisibles.

INDICADORES GUÍA

Población que se beneficia de las medidas que la OMS ha acordado con el sector privado para reducir los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles.
Número de países que cuentan con estrategias de alfabetización sanitaria y empoderamiento comunitario.
Número de países que tienen mecanismos y/o estructuras nuevos o reforzados para supervisar el cumplimiento de los sectores distintos al de salud de un conjunto de normas y políticas sanitarias a nivel nacional y subnacional.

Efecto 3.3. Se habrán promovido los entornos saludables y la iniciativa de «La salud en todas las políticas»

La salud de las personas está fuertemente influenciada por la forma en que se gobiernan, diseñan, desarrollan y reglamentan los entornos en los que estas viven, crecen, aprenden, trabajan y juegan. Un objetivo fundamental de la promoción de la salud es que las personas puedan tomar el control sobre su salud. Los entornos propicios ayudan a las personas a lograr más fácilmente ese objetivo.

Los entornos que permiten a las personas tomar decisiones saludables son aquellos que se han diseñado en colaboración con agentes que pueden participar en el cambio: organizaciones de la sociedad civil, instituciones públicas y privadas, el sector privado, organizaciones profesionales y muchos otros. Los entornos propicios se regulan de manera que pueda abordarse la interconexión de las decisiones en los distintos sectores. Los planteamientos pangubernamentales permiten aplicar mecanismos para estudiar las consecuencias que una decisión en un sector tiene sobre los demás sectores. Esto, a su vez, ayuda a las instancias decisorias a escoger opciones más fundamentadas y saludables.

A nivel mundial, aumentar la transparencia y la rendición de cuentas es fundamental para diseñar y seguir desarrollando un mundo globalizado. La centralidad de la salud en el desarrollo ha quedado clara en los últimos decenios y aún más en el contexto de la pandemia de COVID-19, en la que el éxito de las respuestas depende de la participación de las comunidades y de la adaptación a sus necesidades, elementos esenciales en el progreso del desarrollo. Si no se tiene en cuenta la salud en el diseño de las políticas regionales y mundiales, tanto de forma general como en el contexto de respuesta y recuperación ante la pandemia, se pondrán en peligro los logros económicos y sociales.

El proyecto de presupuesto por oficina principal figura en el cuadro 16.

CUADRO 15. PROYECTO DE PRESUPUESTO RELATIVO AL EFECTO 3.3, POR OFICINA PRINCIPAL (EN MILLONES DE US\$)

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
3.3. Se habrán promovido los entornos saludables y la iniciativa de «La salud en todas las políticas»	27,6	12,6	3,8	8,8	6,4	8,4	23,7	91,3
Total efecto 3.3	27,6	12,6	3,8	8,8	6,4	8,4	23,7	91,3

Producto 3.3.1. Los países estarán habilitados para adoptar, someter a examen y revisar leyes, reglamentos y políticas con objeto de crear entornos propicios para que las ciudades y pueblos, la vivienda, la escuela y el lugar de trabajo sean saludables

Los entornos de la vida cotidiana son lugares donde las personas aprenden, viven, trabajan y juegan. Se trata de escuelas, lugares de trabajo y hospitales, los cuales pueden convertirse en entornos de promoción de la salud si

en sus dimensiones sociales, políticas y económicas se incorpora una perspectiva de salud, género, equidad y derechos humanos.

Las medidas jurídicas y reglamentarias pueden transformar los entornos económicos, sociales y físicos para mejorar la salud y el bienestar, fomentar un envejecimiento saludable y reducir la morbilidad y la mortalidad prematura causadas por enfermedades no transmisibles. También pueden utilizarse para incentivar la adopción de comportamientos saludables, educar y empoderar a los consumidores con miras a que tomen decisiones más favorables para la salud y mejorar el entorno construido. Las medidas fiscales, como los impuestos en materia de salud, pueden disminuir el consumo de productos malsanos y, al mismo tiempo, promover el de los saludables. Las medidas jurídicas y fiscales también pueden ayudar a reducir las desigualdades.

La OMS ayudará a los países a adoptar, someter a examen y revisar leyes, reglamentos y políticas con objeto de crear entornos propicios para que las ciudades y pueblos, la vivienda, la escuela y el lugar de trabajo sean saludables. Promoverá la equidad, los derechos y los argumentos económicos para la promoción y prevención de la salud. La Secretaría fomentará la salud y el bienestar para lograr sociedades más sanas, al tiempo que reducirá las necesidades y los costos de tratamientos. Con todo, la orientación y el apoyo deben adaptarse al contexto local utilizando métodos de participación de la comunidad, trabajando en los entornos de la vida cotidiana y sin dejar a nadie atrás.

Como parte del planteamiento pangubernamental y pansocial, la OMS trabajará con los Estados Miembros para fortalecer su colaboración con las diferentes ramas gubernamentales y entidades subnacionales, por ejemplo ciudades, territorios, islas y comunidades, con miras a abogar por la aplicación de leyes, políticas y reglamentos con los que promover la salud y el bienestar, y a apoyar la elaboración de planes de aplicación destinados a ese objetivo. La OMS también trabaja por superar los problemas de salud en las prisiones debido al efecto negativo que la encarcelación tiene en la salud de una población ya de por sí vulnerable y de mayor riesgo.

La labor para lograr este producto implica una estrecha colaboración en la prevención de enfermedades y afecciones (producto 1.1.2); en las necesidades de poblaciones específicas (producto 1.1.3); en el fortalecimiento de la gobernanza (producto 1.1.4); en los determinantes sociales de la salud (producto 3.1.1); y en la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad en relación con las emergencias de salud pública (producto 2.3.1).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Aplicando las medidas fundamentales que figuran en la Declaración de Shanghai sobre la Promoción de la Salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (2016) y en el derecho internacional, con miras a crear entornos saludables mediante asociaciones y colaboraciones a todos los niveles.
- Colaborando con Estados Miembros, asociados y otras entidades de interés para que apoyen las competencias y prácticas de promoción de la salud (por ejemplo, la participación de la comunidad, la comunicación para el cambio social y comportamental, el diálogo político y la promoción), las cuales son muy necesarias en las poblaciones, y en los programas de salud, para lograr comportamientos sanitarios sostenibles en la prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, y en la preparación y respuesta en las emergencias de salud pública.
- Abogando por la promoción de la salud en los sistemas asistenciales, por ejemplo mediante la participación de la comunidad, el análisis de las partes interesadas, la alfabetización sanitaria, una mayor concienciación sobre los riesgos para la salud y la creación de confianza antes de que se produzcan emergencias de salud pública, en particular habida cuenta del importante papel de la promoción de la salud en respuesta a los brotes.
- Promoviendo la contribución que implica la promoción de la salud en la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad, en el contexto del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar un enfoque integral que abarque diferentes áreas temáticas de trabajo para lograr con mayor rapidez efectos positivos en la salud en relación con los traumatismos causados por el tránsito, las enfermedades transmisibles, las enfermedades no transmisibles, el envejecimiento saludable y las escuelas y jardines de infancia en los que se promueve la salud.
- Aplicar soluciones costoeficaces mediante intervenciones intersectoriales (incluida la salud en todas las políticas) y redes de ciudades y comunidades.
- Promover la participación de la comunidad y la participación social en los procesos de adopción de decisiones para mejorar la salud y el bienestar.
- Fortalecer la capacidad institucional, los mecanismos y los mandatos de las autoridades competentes para aplicar intervenciones normativas de base poblacional, por ejemplo, para reducir el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, las dietas malsanas y la inactividad física mediante medidas y respuestas decididas que abarquen al conjunto del gobierno y al conjunto de la sociedad.
- Elaborar políticas para hacer que los lugares de trabajo de todos los sectores sean más sanos y seguros, también los de la economía informal.
- Crear capacidad en el ámbito de las soluciones de gobernanza a diferentes niveles para facilitar la aplicación de medidas basadas en el entorno.
- Ampliar el uso de evaluaciones de los resultados sanitarios en el desarrollo de políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Desarrollar normas y criterios para programas comunitarios y para lograr que las ciudades sean sanas y estén adaptadas a las personas mayores, entre otras cosas, aplicando marcos nacionales destinados a lograr soluciones basadas en el entorno y acciones multisectoriales e intersectoriales.
- Realizar evaluaciones de los resultados sanitarios de las políticas sobre el desarrollo de la salud a nivel nacional, local y comunitario (como el transporte, el uso de la tierra y los residuos), y sobre las mejoras en la salud y la seguridad en los lugares de trabajo.

INDICADORES GUÍA

Número de países con leyes, reglamentos y políticas nuevos o revisados que fomentan condiciones más saludables y propicias para que las ciudades y pueblos, la vivienda, la escuela y el lugar de trabajo, así como otros entornos de la vida cotidiana, sean saludables.

Número de países que promueven los entornos saludables participando en iniciativas como el movimiento de municipios y ciudades saludables, el concepto de regiones saludables (<i>Healthy Regions</i>) y las escuelas en las que se promueve la salud.
--

Número de países que utilizan soluciones, mecanismos e instrumentos de promoción de la salud para gestionar los riesgos para la salud ambiental y social y los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, y para fomentar la salud y el bienestar.
--

Producto 3.3.2. Utilización de los mecanismos de gobernanza mundial y regional para abordar los determinantes de la salud y los riesgos multisectoriales

Los mecanismos de gobernanza mundial y regional han adquirido importancia durante la última década porque la globalización no deja de aumentar y hemos aprendido que los problemas sanitarios requieren acción no solo a nivel nacional, sino también en colaboración con la comunidad sanitaria mundial y sus diversos actores, a través de un sistema coherente de gobernanza. El creciente número de actores en la gobernanza sanitaria mundial ha dado lugar a un panorama cada vez más complejo, ya que tanto ellos como el propio sistema de gobernanza

trabajan por resolver cuestiones multisectoriales complicadas, como el envejecimiento de la población, la resistencia a los antimicrobianos, la inocuidad de los alimentos y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la obesidad, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol.

La OMS, junto con sus asociados, articula normas y procesos y facilita la acción colectiva contra las amenazas a la salud y el bienestar. El establecimiento de mecanismos de gobernanza mundial y regional para abordar los determinantes de la salud y los riesgos multisectoriales fortalece el papel coordinado y normativo de la OMS en esa gobernanza y genera resultados de desarrollo eficaces y tangibles. También fortalece soluciones multisectoriales y la colaboración en el ámbito de la salud con socios multilaterales.

Las amenazas para la salud, como la resistencia a los antimicrobianos, la inocuidad de los alimentos y las zoonosis, requieren un esfuerzo de colaboración en todos los sectores a nivel mundial, regional y nacional. La labor en esas esferas la dirigirá y coordinará la OMS junto con la FAO y la OIE (es decir, la colaboración tripartita) con miras a desarrollar y apoyar estructuras e instrumentos de gobernanza mundial que ofrezcan una respuesta eficaz bajo el principio de una sola salud.

También es necesario que el sector de la salud participe más en los acuerdos comerciales y presente datos probatorios y abogue por medidas para promover y proteger la salud y evitar amenazas en ese ámbito. La OMS sigue de cerca la aplicación y la supervisión de diversos instrumentos internacionales para garantizar el logro de los objetivos de salud y aprovecha mecanismos de gobernanza para promover la mejora de la salud de la población y para abordar los determinantes de la salud y los riesgos sanitarios.

La labor para lograr este producto implica una estrecha colaboración en el ámbito de: la resistencia a los antimicrobianos (producto 1.3.5); los determinantes sociales de la salud relacionados con los migrantes, el envejecimiento y la inocuidad de los alimentos (producto 3.1.1); los determinantes ambientales de la salud, incluido el mercurio y otras sustancias químicas (producto 3.1.2); y el consumo de tabaco (productos 3.2.2 y 3.3.1).

Recuadro 9. EJEMPLOS DE INSTRUMENTOS Y FUENTES MUNDIALES Y REGIONALES**Instrumentos mundiales**

- Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático
- Acuerdo de París (adoptado por el Convenio Marco)
- Convenio sobre la Diversidad Biológica
- Convenio de Minamata sobre el Mercurio
- Enfoque Estratégico para la Gestión de Productos Químicos a Nivel Internacional
- Convenios internacionales sobre la salud y seguridad en el trabajo
- Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular
- Propuesta de Pacto Mundial para la Migración
- Programa Conjunto FAO/OMS sobre Normas Alimentarias (Comisión del *Codex Alimentarius*)
- Mecanismos mundiales para luchar contra la resistencia a los antimicrobianos
- Secretariado conjunto de colaboración tripartita
- Grupo de líderes mundiales de la iniciativa «Una sola salud»
- Grupo de expertos independiente para la evaluación de los datos probatorios para la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos
- Plataforma de asociaciones entre múltiples interesados
- Decenio del Envejecimiento Saludable de las Naciones Unidas (2021-2030)
- Compromiso de las Naciones Unidas en materia de derechos humanos
- Plataforma de Acción sobre Salud y Energía
- Convenio Marco para el Control del Tabaco

Instrumentos regionales

- Convenio sobre la Contaminación Atmosférica Transfronteriza a Gran Distancia
- Acuerdo de la ASEAN sobre la Contaminación Transfronteriza Causada por la Calima
- Foro Regional de Asia y el Pacífico sobre Salud y Medio Ambiente
- Proceso Europeo sobre Medio Ambiente y Salud
- Programa Paneuropeo de Transporte, Salud y Medio Ambiente de la OMS y la CEPE (PEP)
- Protocolo OMS/CEPE sobre Agua y Salud
- Acervo comunitario (Unión Europea)
- Armonización regulatoria de TEEU

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** abogando por utilizar instrumentos multilaterales para abordar los determinantes y los riesgos multisectoriales para la salud y el bienestar. La Secretaría apoyará el fortalecimiento de la gobernanza multilateral, promoviendo especialmente el principio de una salud en todas las políticas y la evaluación de los resultados sanitarios, así como la provisión de datos y pruebas para facilitar la toma de decisiones. También ayudará a hacer un seguimiento de las consecuencias sanitarias que tienen las políticas impulsadas por mecanismos de gobernanza mundial y regional desde los puntos de vista de eficacia, eficiencia y equidad.

La Secretaría actúa como secretariado conjunto en la colaboración tripartita para la cuestión de la resistencia a los antimicrobianos, la cual apoya el desarrollo y el funcionamiento de estructuras de gobernanza mundial en ese ámbito a través de mecanismos como por ejemplo el grupo de liderazgo mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos con arreglo al principio de «Una sola salud», el grupo de expertos independiente para la evaluación de los datos probatorios para la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos y la plataforma de asociaciones entre múltiples interesados para facilitar su participación en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos. La OMS fomentará la colaboración con otros organismos multilaterales, bancos de desarrollo y Estados Miembros para ampliar las medidas y la inversión en la cuestión de la resistencia a los antimicrobianos

a nivel mundial y nacional. Explorará cómo pueden utilizarse instrumentos y reglamentos jurídicos para mejorar el acceso a tratamientos antimicrobianos y su uso.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Integrar planteamientos pangubernamentales de «Salud en todas las políticas» y de «Una sola salud» en la aplicación de los compromisos previstos en los instrumentos mundiales y regionales.
- Establecer mecanismos multisectoriales para apoyar planteamientos pangubernamentales, de «Salud en todas las políticas» y de «Una sola salud» al abordar la cuestión de la resistencia a los antimicrobianos, las enfermedades no transmisibles y las zoonosis.
- Participar con mayor eficacia en negociaciones sobre la elaboración de normas alimentarias.
- Crear capacidad de diplomacia sanitaria y de cooperación entre los sectores de salud, comercio, desarrollo y derecho.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar orientaciones sobre la optimización de las compensaciones que puedan ser necesarias entre los objetivos sanitarios, ambientales y socioeconómicos.
- Preparar orientaciones, instrumentos y productos de información para apoyar la aplicación del Convenio de Minamata sobre el Mercurio.
- Elaborar normas, estándares y recomendaciones internacionales por medio de la Comisión del *Codex Alimentarius*.
- Proporcionar orientación estratégica y recomendaciones científicas para el desarrollo de normas alimentarias.

INDICADORES GUÍA

Número de personas que se benefician de medidas mundiales y regionales mejor coordinadas y alineadas con las que abordar los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, y/o número de países que aplican esas medidas.
Número de personas que se benefician de medidas mundiales y regionales mejor coordinadas y alineadas con las que fomentar un envejecimiento saludable, y/o número de países que aplican esas medidas.
Número de personas que se benefician de inversiones para la salud sobre la base del asesoramiento de la OMS, y/o número de países que realizan esas inversiones.
Número de países con un comité de coordinación multisectorial en funcionamiento para luchar contra la resistencia a los antimicrobianos.

UNA OMS MÁS EFICAZ Y EFICIENTE QUE PRESTA MEJOR APOYO A LOS PAÍSES

Efecto 4.1. Fortalecimiento de la capacidad de los países en materia de datos e innovación

Las normas y criterios de la OMS que constituyen la base de la labor de la Organización para alcanzar las metas de los tres mil millones se apoyan en datos probatorios obtenidos en investigaciones científicas. La OMS se está transformando en el organismo mundial de salud, ágil e innovador, que el mundo necesita y, gracias a eso, podrá posicionarse como líder de los conocimientos científicos en los que se apoyan las medidas de salud mundial. La Organización no solo se mantendrá informada sobre las últimas investigaciones, sino que se anticipará a los acontecimientos, se situará en una posición de vanguardia, innovará y proporcionará asesoramiento rápido y sólido sobre cualquier cuestión de salud pública. Para ello seguirá contando en su núcleo de trabajo con las tres entidades de investigación acogidas: la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, el Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación sobre Reproducción Humana y el Programa Especial de

Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales. El Consejo Científico establecido por el Director General ha sido creado para proporcionar asesoramiento sobre las cuestiones científicas de vanguardia y salud más importantes a la hora de realizar inversiones.

La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve el papel fundamental de los datos relativos a emergencias sanitarias en la labor de la OMS y ha destacado la importancia del apoyo que presta la División de Ciencia en la formulación rápida de orientaciones basadas en datos probatorios, de calidad garantizada y coherentes con otras orientaciones.

Las innovaciones relacionadas con los datos pueden acelerar los efectos positivos en la salud si se apoya su aplicación a nivel de país. Una esfera clave de la OMS son las tecnologías de salud digital, las cuales tienen el potencial de impulsar el progreso humano; salvar la brecha entre los que tienen acceso a los servicios de salud directos y los que no y desarrollar sociedades del conocimiento. La internet de las cosas (la red de objetos físicos con sensores, programas informáticos y otras tecnologías que sirven para conectarse e intercambiar datos con otros dispositivos y sistemas a través de la internet), la inteligencia artificial, el análisis de macrodatos, la tecnología de cadenas de bloques y otras tecnologías digitales e innovadoras pueden mejorar los diagnósticos médicos, las decisiones de tratamiento basadas en datos y el autocuidado.

Los datos son la base y el motor de toda la labor de la OMS. Uno de los objetivos principales del apoyo que presta la Secretaría a los países es optimizar sus sistemas de salud para que recopilen datos precisos, oportunos y desglosados, entre otras cosas ofreciéndoles clasificaciones pertinentes y normas de información sanitaria. La OMS actúa como administrador y custodio en la supervisión de los avances hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud. Una de las funciones principales de la Organización es supervisar las tendencias en materia de salud y sus determinantes. Esos y otros datos sirven de base para evaluar internamente la situación y fomentar conversaciones sobre cómo superar dificultades y lograr resultados.

La labor de la OMS dirigida a lograr este efecto 4.1 respalda el logro de todos los efectos que contribuyen al logro de las metas de los tres mil millones. El proyecto de presupuesto para el efecto 4.1 por oficina principal figura en el cuadro 17.

CUADRO 16. PROYECTO DE PRESUPUESTO PARA EL EFECTO 4.1, POR OFICINA PRINCIPAL (EN MILLONES DE US\$)

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
4.1. Fortalecimiento de la capacidad de los países en materia de datos e innovación	70,7	18,8	24,8	32,7	60,1	29,8	191,5	428,4
Total efecto 4.1	70,7	18,8	24,8	32,7	60,1	29,8	191,5	428,4

Producto 4.1.1. Los países estarán en condiciones de reforzar los sistemas de datos, análisis e información sanitaria para fundamentar las políticas y generar impactos

Para intervenir eficazmente y avanzar más deprisa hacia la obtención de resultados sanitarios y hacia las metas de los tres mil millones fijadas en el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 es crucial disponer a tiempo de datos fiables, accesibles y desglosados, para lo cual es básico determinar y subsanar los déficits de datos y potenciar marcos eficaces de administración de los datos y medios digitales. Este objetivo pasa por utilizar sistemáticamente herramientas, normas y paquetes técnicos y por aprovechar los dispositivos de recopilación de datos y sistemas de vigilancia existentes (registro civil y estadísticas vitales, encuestas de población y en centros de salud, encuestas sobre enfermedades y patrones de comportamiento, sistemas de vigilancia, etc.) para sentar las bases de intervenciones más selectivas.

La pandemia de COVID-19 ha arrojado una cruda luz sobre las desigualdades preexistentes. El hecho de subsanar estas desigualdades, orientando específicamente las actividades e inversiones para que beneficien a las comunidades más marginadas, puede tener repercusiones muy importantes y acelerar la progresión hacia el

cumplimiento de las metas de los tres mil millones y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud. Para superar las dificultades y proponer intervenciones fructíferas que sea posible replicar y extender es fundamental reforzar la capacidad institucional de análisis con objeto de poder evaluar las desigualdades y disparidades dentro de los países y de seguir de cerca y anticipar las tendencias. El eje de trabajo de la Secretaría es la prestación de apoyo a los países con asistencia técnica de expertos, pautas y herramientas concebidas a medida y adaptadas al contexto, con objeto de reforzar los sistemas de información sanitaria y los intercambios de esta información, así como los procesos y medios de tratamiento y análisis de datos, para lograr así una mayor repercusión en los países.

La labor encaminada a hacer realidad este producto permea y favorece el logro de todos los productos que contribuyen a cumplir las metas de los tres mil millones.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Trabajando en todos los niveles de la Organización y todos los programas para: *i)* potenciar e institucionalizar los medios de acción de los países en cuanto a sistemas de datos y de información sanitaria, así como su capacidad para analizar, difundir y utilizar datos e información; *ii)* garantizar que se utilicen métodos idóneos y/o internacionales para subsanar los déficits de los países en cuanto a datos y capacidad movilizándolo a asociados mundiales, regionales y nacionales; y *iii)* dirigir la labor de optimización del intercambio de información sanitaria entre la Secretaría y los Estados Miembros.
- Codirigiendo el trabajo sobre los datos y el acelerador digital del Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos.

La Secretaría **prestará apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Crear capacidad y alianzas en relación con la administración de los datos sanitarios de los países.
- Adaptar y aplicar herramientas atendiendo a su contexto específico y apoyar la implantación de herramientas y normas.
- Reforzar e institucionalizar sus sistemas de datos y de información sanitaria y su capacidad de análisis.
- Ampliar la difusión y utilización de datos y análisis, en particular datos resultantes de encuestas y de actividades sistemáticas.
- Emplear métodos idóneos y/o internacionales para subsanar los déficits de los países en cuanto a datos y capacidad recurriendo a alianzas mundiales, regionales y nacionales.
- Potenciar e institucionalizar la capacidad analítica y de uso de los datos, en particular datos resultantes de encuestas y de actividades sistemáticas, respaldando el desglose de los datos y el monitoreo de las desigualdades.
- Crear capacidad en materia de macrodatos y de técnicas avanzadas de análisis predictivo recurriendo a la inteligencia artificial y el aprendizaje automático.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Proporcionar normas relativas a los datos y elaborar orientaciones y herramientas como la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS, el módulo técnico sobre datos sanitarios SCORE (acrónimo de *Survey, Count, Optimize, Review, Enable*: estudiar, contabilizar, optimizar, evaluar, facilitar) o las directrices sobre la presentación precisa y transparente de estimaciones sanitarias (GATHER, por sus siglas en inglés).
- Elaborar normas de compatibilidad para el uso de servicios terminológicos a fin de facilitar el intercambio de datos entre diferentes sistemas de datos e información a nivel individual y poblacional.

- Establecer un centro mundial de intercambio de conocimientos para potenciar la capacidad de ejecutar actividades que reposen en datos y apunten esencialmente a tener repercusión.
- Elaborar directrices sobre la normalización de la recopilación de datos por medios tales como la plataforma de la Encuesta Mundial de Salud Plus y evaluaciones armonizadas de los centros de salud.
- Reforzar los sistemas de registro civil y de estadísticas vitales, prestando especial atención a los niveles de mortalidad y a la notificación precisa de las causas de defunción.
- Adquirir competencias especializadas en la ejecución de actividades con repercusión y reforzar la capacidad de ejecutarlas atendiendo a los datos y privilegiando la repercusión.

INDICADORES GUÍA

Porcentaje de población mundial cubierta por un sistema de registro civil y estadísticas vitales.
Número de países que, a raíz de las evaluaciones del módulo técnico sobre datos sanitarios SCORE, han adoptado medidas en consecuencia.
Número de asociados regionales y mundiales de establecimientos académicos o de investigación o de organizaciones internacionales que trabajan con la OMS para ayudar a los países a conseguir más eficiencia en el trabajo relacionado con los datos.

Producto 4.1.2. Se habrán monitoreado los impactos y efectos del 13.º Programa General de Trabajo (13.º PGT), las tendencias sanitarias mundiales y regionales, los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, las desigualdades sanitarias y los datos desglosados

Para cuantificar los impactos y efectos del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 se utilizarán los indicadores de esperanza de vida ajustada en función del estado de salud (EVAS), los índices relativos a las metas de los tres mil millones y 46 indicadores de resultados (de los que 39 son idénticos a los de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud).

Con este sistema de medición la Organización podrá: seguir de cerca la progresión hacia el logro de sus metas; adaptar su actuación a las dificultades que vayan surgiendo; y definir más selectivamente intervenciones que ayuden a los países a acelerar su progresión hacia el logro de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud.

Además, el atento seguimiento de los avances facilitará el análisis de diferentes opciones para resolver problemas y desbloquear trabas que dificulten la aplicación. Las actividades para materializar este producto girarán en torno a: la función mundial de seguimiento y suministro de información de la Secretaría; la mejora del intercambio de datos; y el balance de las actividades ejecutadas.

La labor encaminada a hacer realidad este producto permea y favorece el logro de todos los productos que contribuyen a cumplir las metas de los tres mil millones.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Trabajando en todos los niveles de la Organización y todos los programas con objeto de detectar y superar las principales trabas que entorpezcan la progresión hacia las metas de los tres mil millones y las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud.
- Codirigiendo el trabajo sobre los datos y el acelerador digital del Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos.

La Secretaría prestará **apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Utilizar con eficiencia y, cuando proceda, como resorte, los bienes mundiales de salud pública relacionados con los datos.
- Utilizar métodos sólidos para generar estimaciones sanitarias mundiales y reunir y validar los datos e indicadores notificados por los países, con arreglo a los principios sobre datos de la OMS, las políticas de intercambio de datos y las directrices sobre la presentación precisa y transparente de estimaciones sanitarias (GATHER).

Trabajando junto con otros organismos que se ocupan de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Desarrollar y actualizar el moderno centro mundial de datos sanitarios como repositorio único de todos los datos e indicadores sanitarios y fortaleciendo la capacidad del Observatorio Mundial de la Salud para compartir datos y presentarlos públicamente.
- Preparar la publicación anual de *Estadísticas Mundiales de Salud*, estimaciones sanitarias mundiales e informes sobre la carga de morbilidad.
- Elaborar modelos de proyección de estimaciones con diferentes hipótesis.
- Actualizar y perfeccionar el «Tablero de mando de los tres mil millones» e informar sobre los progresos hacia el logro de las metas de los tres mil millones y sobre los indicadores de resultados, incluidas las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud.
- Seguir de cerca la progresión hacia el logro de las metas de los tres mil millones, programando un proceso periódico de balance para mejorar la rendición de cuentas y conferir especial relevancia al impacto mensurable.

INDICADORES GUÍA

Porcentaje de la población mundial respecto a la cual, en lo tocante a los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud, la Secretaría de la OMS y los Estados Miembros informan conjuntamente.
Proporción de bienes mundiales de salud pública de la OMS relacionados con los datos que proporcionan datos desglosados por género, edad, zona de residencia o factores socioeconómicos.
Evolución porcentual del logro proyectado de las metas de los tres mil millones para 2023 a tenor de los procesos de balance al respecto a nivel mundial y por región y país.

Producto 4.1.3. Se habrán fortalecido la base de datos empíricos, la priorización y la incorporación de normas y reglas generadas por la OMS y se habrán mejorado los medios de investigación y la capacidad para extender eficaz y duraderamente las innovaciones, en particular de tecnología digital, en los países

Para impulsar este producto la Secretaría de la OMS promoverá la cultura de innovación en la OMS y trabajará en sintonía con sus asociados para proseguir o ampliar planes de innovación que respondan a las necesidades con el fin de generar más rápidamente impacto en los países, como parte de un esfuerzo general para ayudar a los países a acelerar la progresión hacia las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud.

El nuevo Consejo Científico de la OMS garantiza que la Organización esté preparada para aprovechar los futuros adelantos científicos y tecnológicos y las innovaciones conexas en beneficio de la salud pública. La Secretaría de la OMS configurará la agenda de investigación en innovaciones y tecnología de salud pública y velará por que las investigaciones se lleven a cabo de forma ética e inclusiva, dando cabida a todas las partes interesadas, incluidas las comunidades locales. Se emplearán métodos e instrumentos normalizados para lograr que cunda la prioridad de las investigaciones e innovaciones y que estas se traduzcan cada vez más en un impacto positivo en los países. También se extraerá partido de los productos de investigación e innovación de los programas especiales de investigación de la OMS (como el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales o la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud) y del Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana, que patrocinan conjuntamente el Banco Mundial, la OMS, el PNUD, el UNICEF y el UNFPA.

Con la aplicación de la estrategia mundial sobre salud digital para 2020-2025, la labor correspondiente a este producto servirá para acelerar la concepción y adopción de sistemas de salud digital adecuados, accesibles, asequibles, reproducibles, sostenibles y que giren en torno a la persona. El hecho de respaldar a los países en su transformación hacia sistemas de salud digital mejorará la vigilancia sanitaria y conferirá resiliencia frente a la información de salud errónea, especialmente en el curso de emergencias sanitarias.

La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve la necesidad de elaborar con más rapidez productos normativos y reglamentarios robustos y de calidad garantizada. La Secretaría de la OMS redoblará esfuerzos para lograr que

todas las normas y reglas se apliquen de tal modo que su alcance y su influencia en las políticas y prácticas sean los idóneos. La Organización seguirá disminuyendo las trabas que dificultan el acceso a datos probatorios y su utilización para definir políticas y prácticas y ayudará a los países a emplear de forma sistemática y transparente los datos resultantes de investigaciones y a aplicar y adaptar los productos normativos y reglamentarios de la OMS. La OMS establecerá plataformas para promover directrices adaptables (o «vivas»), ideando nuevos planteamientos para ayudar a los países a determinar sus necesidades sanitarias, adaptar e implantar productos normativos y reglamentarios y seguir de cerca su utilización mediante análisis.

La labor para hacer realidad este producto permea y favorece el logro de todos los productos que contribuyen a cumplir las metas de los tres mil millones, en especial el trabajo en materia de: medios de diagnóstico, tratamientos y vacunas (producto 1.3.2); rápida detección de las posibles emergencias sanitarias y evaluación y comunicación de los riesgos (producto 2.3.1); definición de programas de investigación y desarrollo y coordinación de las investigaciones en consonancia con las prioridades de salud pública (producto 1.3.4); disponibilidad de programas de investigación, modelos predictivos y herramientas, productos e intervenciones innovadores para hacer frente a peligros sanitarios que suponen una gran amenaza (producto 2.2.1); asunción de funciones de liderazgo y establecimiento de alianzas con otras organizaciones para ayudar a los países a cumplir las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud (producto 4.2.1).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría incrementará su **liderazgo** procediendo como se expone a continuación.

- Convocando a países y regiones para armonizar los programas regionales y mundiales de investigación sanitaria y dar amplia difusión a buenas prácticas.
- Coordinándose con asociados mundiales para poner en marcha y promover actividades de investigación con arreglo a prioridades consensuadas, lo que incluye planteamientos innovadores en materia de políticas.
- Poniendo en marcha iniciativas sobre normas que sirvan para coordinar las investigaciones sanitarias en regiones y países.
- Fomentando una cultura de innovación y haciendo que los asociados trabajen en sintonía siguiendo programas de innovación basados en las necesidades, con el fin de generar más rápidamente un impacto efectivo en los países, y también determinando aquellos ámbitos en los que hacen faltan innovaciones, poniéndolos de relieve y promoviendo su desarrollo.
- Realizando estudios del panorama general para determinar las tendencias científicas y tecnológicas y su posible repercusión en los países y seleccionar innovaciones que se puedan aplicar de inmediato a gran escala y puedan ayudar a acelerar la progresión hacia el cumplimiento en los países de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud.
- Asumiendo el liderazgo de actividades que ayuden a conectar la demanda de innovación de los países con innovaciones aplicables de inmediato a gran escala con el respaldo de instancias que financien la innovación.
- Codirigiendo las actividades de investigación y desarrollo inscritas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible/Plan de acción mundial, la labor de innovación y el Acelerador del Acceso a las herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT) y creando una red activa de enlaces por la innovación en todos los organismos multilaterales que intervienen en temas de salud.
- Constituyendo una alianza estratégica con instancias que financian la innovación en pro del desarrollo por conducto de la International Development Innovation Alliance (IDIA).
- Determinando aquellos ámbitos en que hacen falta normas y reglas de la OMS y promoviendo su difusión.
- Facilitando la garantía de la calidad de normas y reglas concebidas para generar impacto, así como su difusión y seguimiento.

- Coordinando actividades de examen rápido y de síntesis de datos probatorios, implantando una plataforma de directrices adaptables y prestando apoyo, a través de proyectos, a la elaboración de directrices.
- Aplicando experimentalmente soluciones innovadoras para pasar de los datos científicos a la adopción de decisiones con el fin de orientar a los países, por ejemplo mediante el principio de precaución o las comunicaciones de asesoramiento rápido.
- Midiendo el tiempo de producción, concibiendo nuevas fórmulas para comunicar los progresos y publicando con más frecuencia alertas sobre soluciones novedosas cruciales.
- Llevando adelante un programa de modernización, invirtiendo para ello en la producción digital y en programas informáticos y auxiliares de publicación de dimensión industrial.
- Promoviendo el acceso abierto a información y herramientas que salvan vidas, en particular garantizando que los países de ingresos bajos y medianos gocen de un acceso más abierto a los recursos digitales y también procurando perfeccionar bases de datos clave y aprovechando recursos como las bases de datos regionales o la Academia de la OMS.
- Coordinándose con asociados mundiales para instituir actividades de transformación digital y fomentar la cooperación internacional en materia de salud digital y la consideración por el conjunto de la sociedad de las cuestiones digitales a la hora de gestionar eficazmente las infodemias.
- Coordinando los centros colaboradores con la elaboración de políticas, procedimientos y herramientas de consuno con los programas técnicos.
- Realizando un llamamiento universal para hacer más accesible a todos la composición de los grupos consultivos de la OMS.

La Secretaría **prestará apoyo a los países** en las tareas enumeradas a continuación.

- Reforzar la capacidad (institucional e individual) de investigación sanitaria, encabezar iniciativas de investigación, promover iniciativas de investigación novedosas y generar datos científicos fidedignos.
- Reforzar las normas de ética y los mecanismos de supervisión que integran en los sistemas de salud las cuestiones de deontología de la salud pública y la investigación, haciendo hincapié en mejorar la preparación y respuesta frente a emergencias de salud pública (como la pandemia de COVID-19).
- Crear y potenciar la capacidad para obtener, evaluar, adaptar y aplicar los datos resultantes de investigaciones con el fin de promover y extender su utilización en los procesos decisorios para generar impacto, en particular durante las emergencias.
- Trabajar con las comunidades locales para responder a sus necesidades y compartir los resultados y datos generados con ellas.
- Utilizar las herramientas que depare el Acelerador ACT para agilizar la concepción y producción de medios de diagnóstico, tratamientos y vacunas contra la COVID-19 y el acceso equitativo a todo ello.
- Conectar la demanda de innovación de los países con innovaciones aplicables de inmediato a gran escala creando, en las oficinas regionales y las oficinas de país, una red que trabaje sobre la demanda de innovaciones.
- Acrecentar la capacidad de los países para implantar y adaptar normas y reglas.
- Trabajar con centros colaboradores de la OMS que destaquen por su competencia en investigación y facilitar la participación de las partes interesadas para hacer realidad un ecosistema integrado de salud digital en los países.
- Definir modelos u hojas de ruta de arquitectura nacional de salud digital, así como normas relativas a los datos sanitarios, asegurando al mismo tiempo la compatibilidad a nivel nacional e internacional de los sistemas de información sanitaria.

- Responder eficazmente a la información sanitaria errónea y reforzar los sistemas de gestión de infodemias mediante actividades de formación, mecanismos de asociación y comunidades de intercambio de prácticas.
- Utilizar plataformas digitales para intercambiar directrices y mantener la coherencia terminológica.

Para producir **bienes mundiales de salud pública**, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Elaborar orientaciones sobre la adopción de marcos jurídicos y éticos que garanticen la seguridad del paciente, la protección de los datos, la adecuada utilización y propiedad de los datos sanitarios, la recuperabilidad de los datos de carácter privado y la protección del derecho de propiedad intelectual.
- Elaborar normas y herramientas para potenciar la capacidad de generar datos a partir de la investigación, traducirlos, utilizarlos y extenderlos al terreno de las políticas y prácticas.
- Elaborar orientaciones sobre las cuestiones éticas que se plantean en relación con los programas de investigación y salud pública, las nuevas tecnologías y las innovaciones (como los macrodatos, la inteligencia artificial o la genómica).
- Definir programas de investigación en infodemiología acordes con el programa de la OMS de investigación en ciencias sociales en relación con la COVID-19.
- Elaborar instrumentos, métodos y paquetes de herramientas que, con empleo de la inteligencia artificial, sirvan para monitorear y analizar las infodemias y el riesgo de infodemia, e impulsar el centro mundial de comprobación de datos e información errónea.
- Crear portales regionales de información sobre investigación e innovación a partir de los portales mundiales existentes.
- Facilitar procesos periódicos de elaboración de pronósticos para anticipar innovaciones y definir programas mundiales de investigación en salud pública.
- Determinar aquellos ámbitos en los que hacen falta innovaciones, ponerlos de relieve y promover su desarrollo.
- Realizar estudios del panorama general para determinar las tendencias científicas y tecnológicas y su posible repercusión en los países y seleccionar innovaciones que se puedan aplicar de inmediato a gran escala en grupos temáticos de salud.
- Garantizar la producción oportuna de bienes mundiales de salud pública de gran calidad.
- Facilitar la garantía de la calidad de normas y reglas concebidas para generar impacto, así como su difusión y seguimiento.
- Ofrecer productos normativos y reglamentarios de gran calidad, coordinar actividades de examen rápido y de síntesis de datos probatorios, implantar una plataforma de directrices adaptables y prestar apoyo para estructurar y ultimar la elaboración de directrices.
- Crear programas informáticos, intercambios de directrices digitalizadas, servicios terminológicos y plataformas de ensayo para secundar la redacción, validación y adopción de directrices inteligentes y la colaboración en el proceso.
- Definir normas y reglas que garanticen la calidad de los métodos empleados para elaborar normas y reglas, que incluyan la síntesis de datos probatorios, el consenso, las pruebas piloto, las consultas públicas y el seguimiento de su difusión, incorporación e impacto.
- Elaborar documentos de orientación digitalizados en colaboración con los programas técnicos.
- Elaborar pautas para situar a la persona en el centro de la salud digital centrandolo la atención en familias, comunidades y personal de salud, trabajando en clave de género, equidad y derechos humanos y mejorando la accesibilidad para personas con discapacidad.

INDICADORES GUÍA

Número de países respaldados por la OMS que se han dotado de capacidad de investigación e innovación para extender e integrar en su sistema de salud innovaciones e información resultantes de estudios monográficos de la eficacia.
Número de innovaciones que están disponibles para los países de ingresos bajos y medianos gracias al acceso generalizado, a precios preferenciales y/o a programas informáticos de libre acceso.
Número de innovaciones en que la demanda de los países fue satisfecha con innovaciones de aplicación inmediata a gran escala y sus efectos.
Número de normas y reglas que llegan al grupo destinatario adecuado en los países.

Efecto 4.2. Fortalecimiento del liderazgo, la gobernanza y la promoción de la salud

La lección de la pandemia de COVID-19 es muy clara: el mundo necesita que la OMS proporcione liderazgo y coordine los esfuerzos a nivel mundial, regional y nacional para promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables. La pandemia ha puesto de relieve la necesidad de la solidaridad mundial, ya que ningún país por sí solo puede superar con éxito las dificultades y los riesgos a los que se enfrentan en el ámbito de la salud, debido a su naturaleza internacional y a la interconexión del mundo en el que vivimos.

Antes de la crisis generada por la pandemia de COVID-19, el avance hacia el logro de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud había sido demasiado lento y, ahora, como consecuencia de la pandemia, los países se encuentran todavía más lejos de ese objetivo. La pandemia ha demostrado que la salud no solo es un derecho y un objetivo en sí mismo, sino también un requisito para lograr la seguridad sanitaria y la mayoría de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Entre las funciones de liderazgo de la OMS se encuentra la de liderar el Plan de Acción Mundial a favor de una Vida Sana y Bienestar para Todos, que reúne a 12 organismos multilaterales para proporcionar un apoyo más coherente a los países. La OMS mejorará su capacidad de asociación con organismos del Plan de Acción Mundial a fin de aprovechar plenamente ese Plan para apoyar a los países a impulsar el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible mediante una mejor colaboración entre organismos multilaterales. El objetivo final es proporcionar liderazgo e impulsar la labor de todos los países para ayudarles a recuperarse de la pandemia de COVID-19 y acelerar los avances hacia el logro de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud a partir del nuevo planteamiento de asociación consagrado en el Plan de Acción Mundial que se aplicará en los países.

Fortalecer la colaboración en todo el sistema asistencial multilateral en el ámbito de la salud puede ayudar a acelerar el logro de resultados con miras a apoyar a los países a reconstruir y restaurar los servicios sanitarios y volver a la senda de las metas de los tres mil millones y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud. La OMS también tendrá que intensificar su liderazgo en los tres niveles de la Organización para apoyar a los países en el restablecimiento de los servicios de salud e impulsar los avances hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud a fin de ayudar en la recuperación de las consecuencias de la pandemia de COVID-19 y la vuelta a una trayectoria que permita a los países alcanzar las metas relacionadas con la salud para 2030.

Si se mejora la rendición de cuentas se ayudará a acelerar el resultado de este proceso. En noviembre de 2020, el Director General propuso a los Estados Miembros el concepto de Examen Universal de la Salud y la Preparación, cuyo objetivo es fomentar la confianza mutua y la rendición de cuentas en el ámbito de la salud, promoviendo el acercamiento de las naciones como vecinos con miras a apoyar un enfoque pangubernamental con el que fortalecer la capacidad nacional de preparación ante una pandemia, la cobertura sanitaria universal y la salud de las poblaciones.

Además, la OMS tendrá que intensificar su defensa de la salud en los tres niveles de la Organización a través de foros políticos de alto nivel a escala mundial, por ejemplo en los organismos y órganos principales de las Naciones

Unidas y otras instituciones multilaterales, en organizaciones regionales y en los países, a lo largo de los sectores e incluso en cooperación con los más altos niveles de gobierno. La Secretaría deberá seguir abogando por la salud como un derecho humano y promover su papel vital en el desarrollo de las personas. La Secretaría aplicará el prisma de la igualdad de género, equidad y derechos humanos en todas sus funciones programáticas e institucionales y en su asociación con terceros. Colaborará con una red de alianzas y coaliciones —en la que participarán agentes no estatales, fundaciones, el sector privado y las instituciones académicas— para promover el programa de acción sanitaria. Reforzará sus métodos de trabajo, no solo en lo que respecta a la rendición de cuentas y la transparencia, sino también en tanto que entidad adaptable y ágil que puede aprender para consolidar su legitimidad y mejorar su desempeño. Seguirá mejorando su planificación, movilización y asignación de recursos, y supervisión del desempeño con objeto de garantizar un funcionamiento eficaz y el buen aprovechamiento de los recursos.

CUADRO 17. PROYECTO DE PRESUPUESTO PARA EL EFECTO 4.2, POR OFICINA PRINCIPAL (EN MILLONES DE US\$)

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
4.2. Fortalecimiento del liderazgo, la gobernanza y la promoción de la salud	132,9	16,3	33,2	59,6	39,1	35,0	170,8	486,9
Total efecto 4.2	132,9	16,3	33,2	59,6	39,1	35,0	170,8	486,9

Producto 4.2.1. Se habrán mejorado el liderazgo, la gobernanza y las relaciones exteriores para aplicar el 13.º PGT y generar impacto de forma armonizada en los países, tomando como base las comunicaciones estratégicas y en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible en el contexto de la reforma de las Naciones Unidas

La transformación de la Secretaría ha traído consigo un gran avance para lograr que la Organización trabaje de forma acorde con sus metas de los tres mil millones y dirija una labor con real incidencia en todos y cada uno de los países, manteniéndose a la vez como organismo rector y coordinador a escala mundial de las cuestiones de salud pública.

Como organismo convocante del Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos, impulsor del diálogo sobre políticas y principal asociado de cuantas instancias intervienen en temas de salud, la OMS trabaja con sus asociados para aprovechar la capacidad de los organismos multilaterales activos en el terreno de la salud y del sistema de las Naciones Unidas en general para abordar problemáticas complejas de salud pública. La Secretaría se esfuerza por intervenir de forma coherente y responsable en cuanto tiene que ver con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 y los demás Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud.

El trabajo en asociación requiere un enfoque que abarque a toda la Organización y una capacidad reforzada para colaborar con otros agentes. El fortalecimiento de la asociación se enfocará de manera estratégica y se incorporará sistemáticamente en las estrategias de cooperación con los países. La Secretaría fortalecerá la capacidad de las oficinas en los países para participar en los procesos del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, entre otras cosas aprovechando el plan de acción mundial en favor de una vida sana y bienestar para todos y sus esferas aceleradoras como esferas clave para una colaboración más estrecha dentro del sistema de las Naciones Unidas y con otros asociados, y para aplicar el enfoque del nexo entre la ayuda humanitaria, el desarrollo y la paz.

Pese a los notables progresos realizados en algunos aspectos de la salud mundial en los últimos años y decenios, el planeta no va camino de cumplir para 2030 la mayoría de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud. La pandemia de COVID-19 está lastrando aún más el avance. La Secretaría está reforzando su función de liderazgo con el fin de ayudar a los países a progresar más rápidamente hacia las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud, entre otras cosas potenciando la capacidad de la OMS para trabajar en asociación con otras instancias. El hecho de haber elevado al nivel de subdirección general la representación de la OMS ante las Naciones Unidas ha permitido a la Organización intensificar sustancialmente sus interacciones con la secretaría de las Naciones Unidas, en especial con el Departamento de

Apoyo Operacional, la Oficina de Coordinación del Desarrollo y el Departamento de Comunicación Global, y también con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, todo lo cual ha conferido a la OMS más protagonismo y ha hecho que se conozca mejor su trabajo dentro del sistema de las Naciones Unidas.

La Secretaría, siendo la OMS el organismo de ámbito mundial encargado de encabezar y coordinar el trabajo sobre temas de salud pública, seguirá introduciendo ajustes organizativos con el fin de potenciar su liderazgo a todos los niveles, en particular reforzando aún más la capacidad de sus oficinas de país para asumir el liderazgo en temas de salud y asociarse con otros interlocutores para ayudar a los países a cumplir más rápidamente los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las prioridades estratégicas marcadas en el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 (13º PGT).

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría situará claramente a los países en el centro de su labor y generará impacto en cada país. Ello significa que las estrategias de cooperación en los países y los planes de apoyo a estos contendrán acciones claramente definidas, así como parámetros para medir los resultados en cada país, y preverán recursos allí donde sea menester. Además, la Secretaría colaborará con los Estados Miembros y agentes no estatales en torno a las prioridades específicas de cada país para cumplir el 13.º PGT.

La Secretaría integrará a todos los países en un diálogo estratégico, de sensibilización y sobre políticas que repose en datos y proyecciones de gran calidad, con objeto de poner de relieve de qué modo cambios concretos en las políticas podrían afectar a sus resultados sanitarios. En particular, la Secretaría seguirá desarrollando y ayudando a aplicar la propuesta de «Examen universal de la salud y la preparación».

Reforzada por el Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos, la Secretaría trabajará con los Estados Miembros y con agentes no estatales para garantizar que la OMS ayude a los Estados Miembros a avanzar hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Ello significa que las estrategias de cooperación en los países, basadas en las prioridades, políticas y planes nacionales y acordes con la reforma de las Naciones Unidas, se guiarán por el 13.º PGT y tendrán por norte los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En aplicación *del* Plan de acción mundial, la Secretaría facilitará y potenciará la colaboración entre los 12 organismos que cumplen funciones clave en los ámbitos de la salud, el desarrollo y la respuesta humanitaria, con el fin de avanzar más rápidamente hacia las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud, entre otras cosas albergando la secretaría del Plan de acción mundial y asumiendo el liderazgo a nivel mundial en sus diversos grupos aceleradores interinstitucionales.

La Secretaría, gracias a la labor armonizada de los tres niveles de la Organización, encabezará el esfuerzo por lograr que el compromiso de colaborar entre sí más estrechamente contraído como parte del Plan de acción mundial por organizaciones punteras del ámbito de la salud y el desarrollo se plasme en una labor colectiva de apoyo al cumplimiento de las prioridades nacionales para acelerar la progresión hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud.

La Secretaría promoverá un liderazgo más eficaz en todos los niveles, en especial fortaleciendo el liderazgo de las oficinas de país, instaurando una estructura de personal adaptada a los fines previstos, delegando adecuadamente responsabilidades y reestructurando los procesos de trabajo para que revistan mayor eficacia y eficiencia.

La Secretaría se dotará de mayor capacidad interna para ejercer la diplomacia sanitaria, conferirá más coherencia a sus relaciones exteriores y reforzará su apoyo a las delegaciones de los Estados Miembros por lo que respecta a la diplomacia sanitaria y la participación en las reuniones de los órganos deliberantes.

La Secretaría convocará a los órganos deliberantes de tal modo que los programas de trabajo de la OMS concuerden con los Objetivos de Desarrollo Sostenible gracias a procesos eficaces y eficientes, incluidos el diseño y la aplicación de soluciones innovadoras para apoyar la preparación y celebración de reuniones de esos órganos.

Además, aplicará de forma oportuna, eficiente y costoeficaz los resultados de las consultas en curso con los Estados Miembros sobre la reforma de la gobernanza, aplicando las enseñanzas extraídas de los procesos de los órganos deliberantes durante 2021, incluidas las relativas a los procedimientos especiales para celebrar reuniones «virtuales» e «híbridas» y las modalidades novedosas de gestión del orden del día.

La Secretaría aportará una perspectiva de género a su labor de liderazgo y gobernanza y alentará la participación de los jóvenes. Prestará un apoyo eficaz a las reuniones de los órganos deliberantes, con órdenes del día eficientes y armonizados que tengan por eje los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la reforma de las Naciones Unidas.

Las comunicaciones estratégicas, encuadradas en un único plan institucional de carácter anual elaborado conjuntamente por las principales oficinas, servirán para hacer entender mejor y valorar más la función y repercusión de la OMS. Ello fortalecerá la posición de la Organización dentro del panorama sanitario mundial y favorecerá su trabajo normativo, técnico y de preparación y respuesta frente a emergencias, con especial atención al contenido por países y al uso coherente de las modernas comunicaciones digitales.

Gracias a su presencia de alto nivel en Nueva York, la Secretaría conferirá más protagonismo a la salud pública en los debates, las decisiones y las resoluciones del Consejo de Seguridad, la Asamblea General y el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, así como en otros foros intergubernamentales, con objeto de afianzar aún más el lugar de la salud en el proceso general de aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y de reforzar el mandato, la eficacia y la función de liderazgo de la OMS en materia de salud dentro de los mecanismos de las Naciones Unidas referidos al desarrollo y la acción humanitaria. La Secretaría potenciará también su notoriedad en los mecanismos interinstitucionales de las Naciones Unidas con objeto de propiciar vínculos más estrechos con la secretaría de las Naciones Unidas y otras entidades del sistema, en particular la Oficina de Coordinación del Desarrollo, de forma que la OMS se sitúe en el centro de los debates sobre la reforma de las Naciones Unidas. Las oficinas regionales de la OMS secundarán y guiarán el trabajo de las oficinas de la OMS en los países con los equipos de las Naciones Unidas en cada país para que haya colaboración en cuanto tenga que ver con la formulación y aplicación de políticas relacionadas con la salud.

La Secretaría colaborará con organizaciones y foros intergubernamentales y regionales de índole económica (como el G7, el G20, el BRIC) para asegurarse de que en sus programas sigan otorgando un lugar preeminente al acceso a los servicios de salud, la salud y el bienestar y la seguridad sanitaria.

La Secretaría impulsará y negociará una estrategia interregional de cooperación, sensibilización y colaboración para el aprendizaje y el aprovechamiento de la cooperación Sur-Sur y triangular.

A continuación se indican los parámetros que se utilizarán para medir los progresos realizados:

- Número de oficinas de la OMS en los países cuya capacidad para asumir el liderazgo en temas de salud y asociarse con otros interlocutores se haya fortalecido, lo que incluye pormenores contextuales determinados con estudios monográficos.
- Número de países en que la colaboración de organismos multilaterales activos en el terreno de la salud vaya a mejor, a tenor de los datos del marco de seguimiento del Plan de acción mundial, de estudios monográficos, de las observaciones de los países, etc.
- Parámetros que midan la eficacia con que se aplica la reforma de las Naciones Unidas [por determinar].
- Número de resoluciones y demás documentos de las Naciones Unidas en los que se reconozcan explícitamente problemas de salud pública o se haga mención expresa de ellos.

Producto 4.2.2. La Secretaría rinde cuentas, actúa de forma transparente y conforme y se atiene a la gestión de riesgos, en particular gracias al aprendizaje institucional y la cultura de evaluación

En materia de **rendición de cuentas** en los tres niveles de la Organización, la Secretaría seguirá centrándose en promover la aplicación del 13.º PGT y, de esta forma, apoyar los objetivos en él establecidos de impacto en los países, eficiencia, resultados y una cultura propicia que empodere al personal y se incardine en los valores de la OMS. La Secretaría tiene por objetivo conferir más eficacia a sus funciones de integridad institucional (conformidad, evaluación, gestión de riesgos y ética, supervisión interna y Oficina del Ombudsman) con el fin de implantar las mejores normas en la materia y optimizar así el funcionamiento colectivo para que se hagan realidad el propósito y la visión de futuro que impregnan todas las instancias de la OMS.

La Secretaría está firmemente decidida a reforzar, promover e impulsar los **principios éticos** como fundamento del trabajo de la OMS, estableciendo una cultura de **gestión positiva de los riesgos** en la Organización que conduzca a una gestión madura de estos y mejorando la rendición de cuentas tanto a nivel interno como ante los Estados Miembros. Además, la Secretaría tiene el empeño de mantener una sólida cultura de **evaluación**, en la cual las recomendaciones dimanantes de las evaluaciones sean aplicadas en clave de aprendizaje y perfeccionamiento continuos y en la cual se utilicen las enseñanzas extraídas para formular políticas y adoptar decisiones.

La política de tolerancia cero de la Secretaría para prevenir y combatir el **acoso**, el **acoso sexual**, la **discriminación** y el **abuso de autoridad**, así como la **explotación y el abuso sexuales**, reposa en una serie de mecanismos, en particular de: formación; protección de los denunciantes de irregularidades; denuncia anónima; y compromiso de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna de investigar, con la máxima prioridad, toda denuncia de presunto caso de acoso, explotación y abusos sexuales, acoso sexual, discriminación o abuso de autoridad, a fin de proteger a beneficiarios, asociados y funcionarios y de promover los más estrictos criterios de conducta profesional y personal.

La Oficina de Servicios de Supervisión Interna seguirá prestando **servicios independientes y objetivos de auditoría, investigación y asesoramiento** concebidos para lograr un valor añadido mejorando la eficacia operativa y potenciando la integridad y la reputación de la Organización.

Para aprovechar al máximo las posibilidades de colaboración con agentes no estatales y proteger al mismo tiempo la integridad de la Organización, la Secretaría seguirá aplicando el **principio de la diligencia debida** y realizando **evaluaciones de riesgos** de conformidad con el Marco para la colaboración con agentes no estatales.

Además de los robustos mecanismos de control interno que ya están instituidos, se aplicará en la OMS un modelo de rendición de cuentas que sea el mejor posible en la materia, basado también en el sentido de la responsabilidad colectiva. La Oficina del Ombudsman seguirá fomentando una **cultura institucional de respeto** y redoblará esfuerzos para facilitar la resolución de conflictos.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría seguirá promoviendo una **sólida cultura de rendición de cuentas** con el objetivo de llegar a funcionar de manera modélica en la materia, en particular aplicando políticas y procedimientos de prácticas óptimas que potencien el seguimiento y monitoreo, la eficiencia y la transparencia de todos los procesos relativos a la integridad de las actividades básicas y reforzando aquellos aspectos de los marcos de rendición de cuentas y de control interno de la OMS que guarden relación con el tema. La Secretaría ampliará su labor para asegurarse de que el ejercicio de responsabilidades vaya ligado a la rendición de cuentas.

La Secretaría seguirá reforzando, promoviendo e impulsando los **principios éticos** como fundamento de la labor de la OMS, mejorando la observancia de los controles internos y la conformidad con el marco reglamentario, además de, en función del grado de aceptación del riesgo, **detectar y mitigar riesgos** para los objetivos y el mandato de la Organización que puedan comprometer el desempeño de la Secretaría. Se pondrá el acento en la prevención de los riesgos de fraude y corrupción, en el fortalecimiento de los sistemas de protección contra el

acoso, el acoso sexual, la discriminación y el abuso de autoridad y en la creación de un entorno de trabajo seguro, que garantice que se pueda notificar fácilmente toda conducta indebida sin temor a represalias.

La Secretaría seguirá reforzando su **marco ético** con la implantación de la nueva política de prevención y lucha contra el acoso, el acoso sexual, la discriminación y el abuso de autoridad y de su proceso automático de declaración de intereses, de uso sencillo para el personal.

La Secretaría seguirá aplicando el **principio de la diligencia debida** y realizando **evaluaciones de riesgos** de conformidad con el Marco para la colaboración con agentes no estatales, además de fortalecer la capacidad de los funcionarios para participar en mayor medida, gestionando a la vez los riesgos.

La Secretaría ideará una estrategia de **conformidad** sólida e «inteligente» por la cual, en los tres niveles de la Organización, se instauren y se sigan de cerca de manera armonizada controles que permitan mitigar los riesgos sin entorpecer la obtención de resultados. Como parte de ella se mejorarán los procedimientos de detección aprovechando la tecnología y los sistemas de datos para mejorar el seguimiento y fortalecimiento dinámicos de la conformidad, los exámenes de la gestión y administración de los programas en los países y otras actividades de verificación destinadas a definir prácticas óptimas y a determinar aquellos ámbitos en los que haya que mejorar.

La Secretaría seguirá potenciando su capacidad de **auditoría e investigación**, sobre todo la capacidad para dar respuesta a las observaciones resultantes de las auditorías a escala nacional, especialmente en las oficinas de país radicadas en entornos de trabajo difíciles. Así, seguirá realizando con carácter consultivo exámenes y evaluaciones de las oficinas de la OMS en los países, de unidades técnicas de la Sede y de oficinas regionales y áreas transversales en relación con preocupaciones comunes, con objeto de conferir más eficacia a los procesos que regulan la gestión de riesgos, el control y la gobernanza. Tratándose de la investigación de denuncias de presuntas conductas indebidas, la IOS aplicará políticas y procedimientos revisados para integrar las prácticas modélicas en la materia y reforzará sus recursos para poder tramitar los casos con más diligencia y hacer justicia a las personas implicadas.

Además, su **política sobre evaluaciones (2018)** seguirá aplicándose a las evaluaciones institucionales y descentralizadas independientes. El continuo fortalecimiento de la función de evaluación en los tres niveles de la Organización, en particular en lo tocante a capacidad del personal y recursos financieros, se regirá por el estudio modélico en la materia y un marco para las evaluaciones descentralizadas concebido para que estas evaluaciones aporten lo más posible a la Organización y sus asociados en términos de rendición de cuentas y aprendizaje institucional. La Secretaría seguirá participando en evaluaciones interinstitucionales en ámbitos en los que haya un sustancial interés estratégico en común.

La Secretaría seguirá anclando con firmeza en su labor el **aprendizaje institucional**, teniendo en cuenta el conjunto de recomendaciones y conclusiones, ya se refieran a éxitos, a dificultades o a prácticas óptimas, dimanantes de auditorías, evaluaciones, exámenes e informes, y velará por que en el futuro, a la hora de adoptar decisiones y formular políticas, se utilicen las enseñanzas extraídas y las recomendaciones dirigidas a la dirección.

La Secretaría promoverá una **cultura institucional de respeto**, conforme a la cual se fomente la responsabilidad colectiva y se instauren condiciones de trabajo en las que, ante la posibilidad de un conflicto, las personas implicadas, lejos de encastillarse en posturas pasivas, traten de colaborar para prevenir toda escalada y encontrar vías oficiosas para resolver la cuestión que esté en juego.

A continuación se indican los parámetros que se utilizarán para medir los progresos realizados.

- Porcentaje de centros presupuestarios con un plan de gestión de riesgos actualizado (es decir, donde se consideren los riesgos de fraude y corrupción).
- Porcentaje de acciones recomendadas a raíz de auditorías que se hayan ejecutado dentro de los plazos convenidos, prestando especial atención a la resolución de problemas sistémicos.
- Recomendaciones dimanantes de evaluaciones institucionales y descentralizadas que se hayan ejecutado dentro de los plazos convenidos.

- Eficacia y diligencia de la respuesta de la Secretaría a las denuncias de abusos y explotación sexuales y de acoso sexual.

Producto 4.2.3. Se habrá dotado de recursos a las prioridades estratégicas de forma predecible, suficiente y flexible gracias al fortalecimiento de las alianzas

Para poder hacer el trabajo en el momento adecuado y el lugar correcto se necesita una dotación de recursos predecible, suficiente y flexible. La pandemia de COVID-19, que prosigue su curso con pujanza y cuyo impacto aún se está analizando, ha trastornado la vida de las personas por doquier. Garantizar que la Organización cuente con financiación adecuada y esté en condiciones de cumplir su mandato será crucial mientras la pandemia siga activa y seguirá siendo crucial en el ulterior proceso de recuperación y prevención de futuras pandemias.

Con arreglo al modelo de colaboración externa, y atendiendo a los procesos de fijación de prioridades estratégicas y a la estrategia de movilización de recursos de la que el Consejo Ejecutivo tomó nota en febrero de 2020, se aúnan en los tres niveles de la Organización las funciones de movilización de recursos, los programas técnicos y las comunicaciones con el fin de acometer la labor de movilización de recursos desde un planteamiento fundamentado y coordinado que pase por la interacción estratégica con Estados Miembros, donantes, partes interesadas multilaterales, agentes no estatales y el gran público. Más allá del aspecto financiero, se impulsará y fortalecerá la colaboración estratégica a nivel institucional con organizaciones multilaterales, parlamentos, organizaciones no gubernamentales y el sector privado con el fin de promover el mandato de la Organización.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría seguirá fortaleciendo las alianzas ya existentes con Estados Miembros, donantes, partes interesadas multilaterales, agentes no estatales y organizaciones de la sociedad civil con objeto de: promover una financiación de la Organización más sostenible y de mejor calidad; asegurar una financiación predecible, suficiente y flexible para cumplir los planes establecidos en el 13.º PGT; y, en última instancia, acelerar la progresión colectiva hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Se buscarán nuevas alianzas con entidades que respalden sus políticas con hechos y se hará lo posible por seguir ampliando la base de financiación de la Organización y por dotarla de más flexibilidad y previsibilidad.

Junto con sus asociados y contribuyentes, la Secretaría seguirá optimizando la gestión de los fondos y disminuyendo los costos de transacción por el expediente de reducir el número de acuerdos, alargar su duración y aligerar las condiciones que los acompañan para ayudar a la OMS a cumplir sus prioridades.

Apoyándose en una mejor información sobre los donantes y una mayor capacidad de previsión de ingresos, la Secretaría seguirá reforzando y estrechando las relaciones con sus donantes, guiada por su firme empeño de mantener un diálogo fluido para garantizar que se fijen conjuntamente las prioridades y se suscriban compromisos que vayan en beneficio mutuo. La existencia de prioridades claras, respaldadas por dotaciones suficientes y fiables de recursos, ayudará a la Secretaría a planificar y actuar de modo eficaz y eficiente.

La Secretaría se servirá de su sistema de gestión de la participación de los contribuyentes (que está previsto implantar el primer trimestre de 2021) para facilitar la racionalización de sus actividades de movilización de recursos y asegurar una mejor coordinación de las negociaciones de todos los acuerdos y la presentación de los correspondientes informes.

Con el fin de promover la comprensión de las cuestiones sanitarias en los programas políticos, se elaborarán y aplicarán planes estratégicos para seguir colaborando con organizaciones multilaterales, parlamentos, la sociedad civil y el sector privado.

A continuación se indican los parámetros que se utilizarán para medir los progresos realizados.

- Mayor visibilidad de los donantes y los asociados en las contribuciones destinadas a apoyar la labor de la OMS, gracias a plataformas y canales de comunicación innovadores y eficaces.

- Mayor flexibilidad y/o predictibilidad de la financiación procedente de todos los contribuyentes, incluidos agentes no estatales.
- Incremento mensurable del número de diálogos estratégicos entablados con los principales asociados.
- Porcentaje del presupuesto por programas que cuente con financiación al principio del bienio.

Producto 4.2.4. Se habrán seguido procesos de planificación, asignación de los recursos, monitoreo y presentación de informes basados en las prioridades de los países y encaminados a tener repercusión a escala nacional, aprovechar bien los recursos y cumplir las prioridades estratégicas enunciadas en el 13.º PGT

La rendición de cuentas respecto de los resultados obtenidos es un aspecto central de este producto, que apunta a generar impacto en todos y cada uno de los países. Para conseguirlo es preciso que la planificación, la presupuestación, la asignación de todo tipo de recursos, el monitoreo y el buen aprovechamiento de los fondos tengan por norte la satisfacción de las prioridades de los países. Está previsto que en 2022-2023 la OMS prosiga la implantación de las innovaciones introducidas en 2020-2021 para hacer efectivos los cambios estratégicos previstos en el 13.º PGT, como los planes de apoyo a los países, los bienes mundiales de salud pública y las funciones de liderazgo. La OMS también aplicará el novedoso método para medir los resultados obtenidos por la Secretaría, esto es, la tarjeta de puntuación de productos, con lo que la Organización demostrará que rinde cuentas de los resultados que se comprometió a lograr en el presupuesto por programas. En estos procesos se seguirá poniendo el acento en la importancia de no dejar a nadie atrás, para lo cual se integrará en ellos el trabajo en clave de género, de equidad y de derechos humanos y el empoderamiento de las personas con discapacidad. Se reforzará aún más la transparencia en la presentación de informes, perfeccionando sin cesar el portal del presupuesto por programas de la OMS y mejorando la manera de dar cuenta de los productos, efectos e impactos a través de plataformas en línea, lo que hará más uniforme, transparente y accesible el proceso de presentación de informes.

La pandemia de COVID-19 deparó muchas enseñanzas en este ámbito de trabajo, pues demostró no solo la importancia crucial de que sean los países quienes lleven las riendas, sino también que los planes, los presupuestos y la asignación de recursos deben ser adaptables a circunstancias que cambian con rapidez y que es indispensable una mejor coordinación entre los tres niveles de la Organización. Un ejemplo que viene al caso es la elaboración del presupuesto por programas. Aunque la Organización ha instaurado un proceso sólido, riguroso y ascendente para elaborar este documento, no fue posible aplicarlo plenamente debido a los trastornos causados por la pandemia en los países. El proceso, aunque simplificado, sigue encabezado por los Estados Miembros, cuyas prioridades dictan el presupuesto por programas. Al mismo tiempo, existe la clara expectativa de que en 2022 haya una revisión intermedia en la que se estudien las recomendaciones resultantes del examen del Grupo independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias y otros procesos de examen.

Es imposible hacer realidad este producto sin pasar la labor realizada por el tamiz del buen aprovechamiento de los fondos, cosa que resultará esencial en el próximo bienio porque la Organización tratará de maximizar sus recursos para ayudar a cumplir las metas, los efectos y los productos de los tres mil millones. Para ello pondrá más el acento en conferir una estructura rigurosa a los procesos de asignación de recursos y gestión de subvenciones, en particular aprovechando el papel del Comité de Asignación de Recursos que se ha creado recientemente. La Organización también velará por que las propuestas de los donantes vayan claramente dirigidas a aportar valor, y no solo a reducir al mínimo los costos. Todos los recursos, tanto los proyectados como los disponibles, serán objeto de seguimiento para que en potencia puedan deparar el mayor impacto posible. Las herramientas, directrices y actividades de creación de capacidad apuntarán a hacer realidad el buen aprovechamiento de los recursos y asegurar una coordinación más estrecha de los procesos institucionales.

La realización de este producto pasa necesariamente por conseguir mayores niveles de coherencia y sinergia entre los niveles de la Organización, en particular reforzando la coordinación, el intercambio de ideas y la coherencia técnica entre las oficinas en los países, las oficinas regionales y la Sede, sobre todo en el apoyo prestado a los países para lograr los efectos prioritarios para ellos. A tal efecto será crucial la gestión de los equipos encargados del logro de los productos y otros dispositivos internos de trabajo en red.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

- La Secretaría hará lo necesario para integrar las conclusiones y enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19, y de la aplicación del anterior presupuesto por programas, en el proceso de gestión por resultados en lo tocante a estrategia, presupuesto por programas, planes operacionales y monitoreo y presentación de informes, lo que supone, entre otras cosas, asegurarse de que los planes y presupuestos de la Organización incorporen las recomendaciones dimanantes del examen del Grupo Independiente y otros procesos de examen.
- La Secretaría hará converger más estrechamente el marco de resultados programáticos y el presupuesto, de forma que en las decisiones de inversión y en la asignación de recursos prime la obtención de resultados con un buen aprovechamiento de los fondos. Utilizará un marco de resultados más integrado, para que la persecución de resultados comunes catalice la colaboración y una labor integrada para obrar con más eficacia. En el presupuesto se indicará claramente la intención de obtener resultados a nivel nacional gracias al trabajo en sinergia en los tres niveles de la Organización. La Secretaría indicará las inversiones que le son necesarias para poder cumplir su función de liderazgo, realizar su labor normativa, prestar apoyo a los países y asociarse con otras instancias. Este apoyo estará adaptado a las necesidades, capacidades y competencias técnicas de los países y en él se tendrá en cuenta la madurez del sistema de salud de cada país.
- La Secretaría hará de los resultados el principal foco de atención de la administración en los tres niveles de la Organización. Como complemento de los amplios sistemas de seguimiento cotidiano de la ejecución, periódicamente se destacará uno u otro tema específico para llamar la atención de las instancias directivas sobre unos pocos ámbitos prioritarios, a saber, aquellos en que más difícil resulte cambiar el estado de cosas, los de carácter más transversal o aquellos en que los logros tengan consecuencias emblemáticas o traigan consigo una radical transformación del sistema general.
- La Secretaría se asegurará de que las labores de planificación, presupuestación, asignación de recursos y monitoreo, a nivel institucional, se ajusten al principio de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de «no dejar a nadie atrás», integrando para ello el trabajo en clave de género, equidad y derechos humanos, así como el empoderamiento de las personas con discapacidad, en su proceso de gestión por resultados.
- La Secretaría mejorará sus métodos de fijación de prioridades para que sean las prioridades de los países y las prioridades sanitarias mundiales las que dicten lo que el conjunto de la Organización prevé, ejecuta, presupuesta y monitorea, teniendo también en cuenta las acciones que se sigan de los resultados del balance de las actividades vinculadas a las metas de los tres mil millones, cuando proceda. La Secretaría establecerá plataformas adecuadas para elaborar el presupuesto por programas desde planteamientos participativos, con la intervención activa de los Estados Miembros para que sus prioridades queden mejor recogidas.
- La Secretaría se asegurará de estar midiendo lo que más importa, es decir, los impactos en los países, y también de poder demostrar su contribución a dichos impactos y la forma en que ha ayudado a poner los recursos de otras partes al servicio de las prioridades y planes nacionales. También extenderá la implantación de la tarjeta de puntuación de productos, asegurándose a la vez de que se evalúe el quehacer de todas las oficinas para demostrar el valor añadido que aportan a sus logros.
- La Secretaría reforzará la aplicación de la gestión por resultados, velando por la complementariedad y armonización de todas las actividades de planificación, presupuestación, ejecución y monitoreo en el seno de la Organización.
- La Secretaría aplicará la estrategia para el buen aprovechamiento de los recursos acordada por los Estados Miembros para lograr que la Organización obtenga los mejores resultados posibles a partir de los limitados recursos que se le proporcionan. En este sentido, promoverá una cultura de planificación, ejecución y monitoreo que prevea, como paso inexcusable, el examen de diversas opciones para aprovechar al máximo los recursos, impartirá formación e integrará los principios del buen aprovechamiento de los recursos en todas las etapas del proceso de gestión por resultados.

- La Secretaría fomentará una mejor coordinación y un mayor grado de coherencia y sinergia, evitando redundancias dentro de las principales oficinas y entre los niveles de la Organización. Reforzaré los nuevos dispositivos internos de trabajo en red, como los equipos encargados del logro de los productos, la red de expertos técnicos, las redes para las prioridades estratégicas y otros mecanismos. Para ello definirá con más claridad las funciones y responsabilidades en los tres niveles y tratará de que haya sinergia entre los fines que persigue cada una de las entidades conectadas en red.
- La Secretaría medirá los impactos en cada país para asegurarse que las inversiones cuya rentabilidad se vigila y notifica sean importantes para las personas. Asignará recursos basándose en la capacidad de ejecutar actividades de la manera más eficaz, eficiente, equitativa y ética.
- La Secretaría seguirá esforzándose por potenciar la cultura de rendición de cuentas, así como procesos de planificación y presupuestación concebidos a medida y científicamente fundamentados. En última instancia, promoverá una cultura de resultados, lo que supone establecer mecanismos estructurados para el examen periódico de los resultados y adoptar medidas concretas que garanticen la obtención de resultados, especialmente en los países.

La Secretaría seguirá de cerca su contribución directa a los efectos e impactos en cada uno de los tres niveles de la Organización e informará al respecto, aplicando para ello un enfoque innovador que mida más directamente la responsabilización de la Secretaría con respecto al cumplimiento de sus funciones normativas y de liderazgo y al apoyo prestado a los países y con respecto a la conexión de los avances en esos ámbitos con su contribución a los efectos e impactos. Esto incluirá la vigilancia de la asimilación de los bienes de salud pública mundiales y la recopilación de información de los usuarios para fundamentar el aprendizaje de la Organización y maximizar el impacto en los países. El monitoreo de los resultados y la presentación de informes al respecto también proporcionarán información sobre el logro de metas específicas de eficiencia y sobre el cumplimiento de los compromisos de buen aprovechamiento de los recursos. La Secretaría seguirá utilizando soluciones innovadoras para presentar informes, por ejemplo con el portal del presupuesto por programas, y mejorando su desempeño en consonancia con las medidas de la Iniciativa Internacional para la Transparencia de la Ayuda.

A continuación se indican los parámetros que se utilizarán para medir los progresos realizados.

- Proporción de los efectos prioritarios a nivel nacional que a finales del primer trimestre del bienio estén financiados como mínimo al 75%.
- Porcentaje de conocimientos técnicos especializados necesarios a nivel nacional que ya esté consensuado e incluido en planes presupuestados y financiados de apoyo a los países.
- Porcentaje de los centros presupuestarios que tenga implantada la tarjeta de puntuación de productos para evaluar la ejecución del presupuesto por programas con arreglo a las directrices institucionales de monitoreo.

Producto 4.2.5. Se habrá fomentado el cambio cultural y se habrán reforzado los procesos técnicos y administrativos esenciales mediante un nuevo modelo de funcionamiento que optimice el desempeño institucional y mejore las comunicaciones internas

El 13.º PGT supone un cambio radical con respecto a la forma en que la OMS venía trabajando anteriormente. Los tres niveles de la Organización colaborarán estrechamente entre sí, poniendo claramente el acento en los efectos de ámbito mundial que hayan deparado un máximo de impacto en los países, resultados y rendición de cuentas. Potenciando los valores institucionales y promoviendo un entorno que propicie más apoyo mutuo y un diálogo más abierto y transparente, así como la autonomía y la colaboración, se logrará que las actividades cotidianas del personal se compadezcan más estrechamente con la estrategia y la visión de futuro de la OMS. Además, la OMS promoverá una cultura más innovadora, con una plantilla plenamente comprometida, capacitada y conectada, capaz de actuar al unísono para contribuir a los objetivos de la Organización adoptando un modelo de funcionamiento más ágil, digital y reticular. Este nuevo modelo equipará mejor a la OMS para hacer realidad las metas de los tres mil millones del 13.º PGT y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de forma acorde con las necesidades y prioridades específicas de los países.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría buscará la mejora continua y reforzará y consolidará los cambios introducidos en la Organización como parte del proceso de transformación y otras reformas.

Para que la Secretaría se mantenga centrada en el impacto de su labor y adaptada a este objetivo, se seguirán de cerca y se monitorearán las iniciativas de transformación y se presentarán informes al respecto, empleando paneles de datos y herramientas similares.

Se promulgarán los principios recogidos en la nueva Carta de Valores de la OMS y se aplicarán métodos de gestión del cambio y de desarrollo institucional que abran paso a las actitudes, conductas y prácticas necesarias para el advenimiento duradero de una OMS plenamente transformada.

La Secretaría integrará la labor de la Oficina de Coordinación del Desarrollo relacionada con la esencia de la marca OMS, no en vano la marca es un elemento esencial de la estrategia y la cultura de toda organización.

Producto 4.2.6. Se habrá incorporado progresivamente y monitoreado el principio de «no dejar a nadie atrás» en clave de equidad, igualdad de género y derechos humanos

Para el advenimiento de sociedades más seguras, resilientes, justas y sostenibles es crucial actuar de modo decisivo y sistemático para que deje de haber personas que se quedan atrás por razones de mala salud o de discriminación. Abordar las cuestiones sanitarias en clave de género, equidad y derechos humanos es fundamental para avanzar más rápidamente hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible y asegurarnos de poder alcanzar para 2023 las metas de los tres mil millones, lo que incluye el cumplimiento de los compromisos de la Organización en materia de discapacidad, diversidad e inclusión.

Cuando mujeres, hombres, niños y niñas se quedan atrás por razones de mala salud o de discriminación, su acceso a los bienes y recursos esenciales que se necesitan para llevar una vida saludable se ve limitado, con consecuencias que trascienden la vida de esas personas: los efectos negativos afectan también a la movilidad social, o posibilidad de las familias de salir de la pobreza, a la resiliencia de los sistemas públicos y sociedades para resistir a las emergencias y a la paz y la estabilidad de las naciones, factores todos ellos esenciales para el progreso social y el desarrollo sostenible en beneficio de todos. Esto demuestra que el derecho a la salud está estrechamente imbricado con el disfrute de otros derechos humanos (derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la no discriminación, al acceso a la información y a la libertad de movimientos, entre otros) y depende de ellos.

Este producto servirá para promover la base de datos probatorios, las herramientas normativas, los modelos de servicios de salud y las alianzas que se requieren para que los Estados Miembros y las autoridades sanitarias se doten de mayor capacidad para aplicar políticas, programas y mecanismos de gobierno eficaces en materia de salud con objeto de mejorar la salud y el bienestar de todas las personas y acelerar la inclusión de quienes se están quedando atrás.

Este producto responde también al objetivo de reforzar la capacidad institucional y técnica de la Secretaría de la OMS a todos los niveles para impulsar reales mejoras de la vida y el bienestar de quienes se están quedando atrás, por el expediente de planificar, poner en práctica, monitorear y examinar sistemáticamente soluciones que extiendan la salud a todos los programas técnicos y acrecienten el impacto acumulado de la Organización en su conjunto por lo que respecta a corregir las desigualdades de género, raza, étnicas y socioeconómicas y a subsanar los déficits sanitarios.

Todo ello también ayudará a los equipos encargados del logro de los productos a obrar por los efectos vinculados a los tres mil millones integrando las perspectivas de género, equidad y derechos humanos, en especial con soluciones que atiendan a la diversidad, la inclusión y las características culturales al abordar, por ejemplo, la discriminación por razones de discapacidad, raza o etnia, entre otras. En el trabajo para hacer realidad este producto será fundamental establecer alianzas e iniciativas de colaboración cooperando con los demás equipos

de la OMS encargados del logro de los productos y con asociados del sistema de las Naciones Unidas, otras partes interesadas y la sociedad civil.

La realización de este producto pasará por las tareas enumeradas a continuación.

- Reforzar el liderazgo de la OMS para trasladar el género, la equidad y los derechos humanos a los programas mundiales, regionales y nacionales de salud, con una vigorosa labor de comunicación, sensibilización y creación de alianzas que demuestre que la OMS predica con el ejemplo cuando hace del principio de «no dejar a nadie atrás» una prioridad institucional que abunda en la dimensión política y técnica de las cuestiones de género, equidad y derechos humanos.
- Integrar planteamientos en clave de género, equidad y derechos humanos en las políticas y programas de salud, en particular mediante el diálogo y la promoción de políticas y también proporcionando análisis y apoyo técnico a los Estados Miembros y a los equipos de la Secretaría encargados del logro de los productos. Ello supondrá asimismo prestar especial atención al fortalecimiento del principio de «no dejar a nadie atrás» en aquellos aspectos del trabajo interinstitucional y de las emergencias sanitarias que guarden relación con la salud. Además, parte integrante de este producto es la elaboración y aplicación de estrategias de comunicación y sensibilización para llamar la atención sobre las consideraciones de género, equidad y derechos humanos en las políticas y programas de salud, estrategias que deben ser precisas y científicamente sólidas y tener por objetivo la movilización de los Estados Miembros, los asociados y la sociedad en general para que pasen a la acción.
- Elaborar marcos, herramientas y directrices para la integración de estas cuestiones con el fin de respaldar una utilización más sistémica de recursos e instrumentos normativos para integrar las cuestiones de género, equidad y derechos humanos en las políticas y programas de salud, que por ejemplo incluyan consideraciones relativas a la discapacidad, la diversidad y la inclusión basadas en el principio de no discriminación que forma parte de los derechos humanos. Esas herramientas y directrices también secundarán la obtención de datos probatorios y la realización de análisis sobre género, equidad y derechos humanos gracias a la producción y el intercambio de conocimientos.
- Generar capacidad en la Secretaría de la OMS, los Estados Miembros y sus asociados. Como parte de este producto se establecerán plataformas de capacitación, formación y aprendizaje sobre género, equidad y derechos humanos en la salud y ámbitos conexos, en las que se presenten en particular consideraciones relativas a la discapacidad, la diversidad y la inclusión. También se fomentará la capacidad de interlocutores de ámbito regional, nacional y local para hacer participar y empoderar a personas de comunidades representativas diversas, para reconocer a grupos en situación de vulnerabilidad y llegar a ellos y para utilizar en estos procesos soluciones adaptadas al contexto local. Este producto también traerá consigo una labor más potente de capacitación y aprendizaje para abordar las cuestiones de género, equidad y derechos humanos en entornos frágiles y situaciones de crisis humanitaria o de emergencia. Además, se reforzará la capacidad del personal para informar de los mecanismos de rendición de cuentas de las Naciones Unidas relacionados con la integración de las perspectivas de género, equidad y derechos humanos y también de los compromisos en materia de discapacidad, diversidad e inclusión en la dotación de personal.
- Potenciar la presentación de informes, el monitoreo y la evaluación. Como parte del trabajo sobre este producto se prestará atención al seguimiento y la aplicación de marcos de rendición de cuentas e indicadores que midan los progresos realizados por la Secretaría en su empeño de integrar las perspectivas de género, equidad y derechos humanos, lo que incluye el compromiso de incorporar la discapacidad, la diversidad y la inclusión, en clave de derechos humanos, a los procesos de presentación de informes, monitoreo y evaluación. La Secretaría ayudará a los Estados Miembros a seguir de cerca y/o evaluar los avances en cuanto a medidas normativas para atender las cuestiones de género, equidad y derechos humanos a través de los marcos establecidos de rendición de cuentas y presentación de informes. Este producto también redundará en una mayor participación de la OMS en los órganos internacionales de derechos humanos y los correspondientes procesos de supervisión del sistema de las Naciones Unidas y una mayor contribución de la Organización a ellos.

- Reforzar la base de datos probatorios para promover con más rigor la atención a las cuestiones de género, equidad y derechos humanos en las políticas y programas de salud, lo que supone, entre otras cosas, facilitar y promover la colaboración y el diálogo intersectoriales y multidisciplinares para apoyar el intercambio y el análisis de datos que trasciendan el sector de la salud.
- Asumir duraderamente el liderazgo de la incorporación de estas cuestiones a nivel institucional. Este producto dará lugar a una labor encaminada a generar compromisos y a elaborar y utilizar de manera más sistemática recursos e instrumentos normativos para la integración de las perspectivas de género, equidad y derechos humanos, a fin de hacer de la OMS una organización inclusiva y accesible, con una plantilla tan cualificada como diversa. Este trabajo incluye la aplicación y la obligada presentación de informes sobre el Plan de Acción para Todo el Sistema de las Naciones Unidas sobre la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-SWAP) y la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad, sin olvidar otros planes de acción del sistema en su conjunto.
- Participar activamente en el grupo de trabajo sobre la igualdad de género que encabeza ONU-Mujeres.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

Dado el carácter transversal que reviste este producto, para hacerlo realidad la Secretaría llevará adelante medidas técnicas y estratégicas que materialicen los tres cambios estratégicos previstos en el 13.º PGT.

La Secretaría ejercerá una función de liderazgo en el ámbito de la salud a escala mundial, regional y nacional mediante la promoción de políticas científicamente fundamentadas y la colaboración técnica para impulsar la integración sistemática en las políticas, leyes y programas nacionales de salud de planteamientos que, en clave de derechos humanos, promuevan la igualdad de género y tengan por norte la equidad, con el fin de acelerar la progresión hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Ello supone, en particular, una mejor coordinación y colaboración con los asociados competentes a través del sistema de las Naciones Unidas, así como mecanismos y procesos interinstitucionales de dimensión regional y nacional.

La Secretaría reforzará la función normativa de la OMS velando por que los programas y los bienes mundiales de salud pública promuevan la igualdad de género y reposen en los derechos humanos con el fin de determinar quiénes son los que se están quedando atrás, en particular detectando diferencias relacionadas con el género, usos discriminatorios o barreras que dificulten una eficaz cobertura de los servicios de salud. La Secretaría intensificará esta labor potenciando el apoyo técnico para basarlo en la aplicación más sistemática de planteamientos, instrumentos y métodos científicamente fundamentados y en la demostración práctica de las medidas que funcionan para integrar las perspectivas de género, equidad y derechos humanos en las políticas y programas de salud.

La Secretaría promoverá la creación de capacidad, el aprendizaje y la transferencia de conocimientos sobre planteamientos en materia de salud que promuevan la igualdad de género, potencien la equidad y reposen en los derechos humanos, en particular mediante la formación y el refuerzo de la capacidad de análisis e investigación para promover la integración sostenida de estos enfoques en la labor que lleva a cabo con los Estados Miembros y sus asociados a través, por ejemplo, de la Academia de la OMS y de iniciativas regionales y nacionales.

Para secundar los tres cambios estratégicos, la Secretaría se esforzará por fortalecer la rendición de cuentas en materia de género, equidad y derechos humanos, lo que incluye los compromisos sobre discapacidad, diversidad e inclusión. Para hacer efectiva esta labor pasará por marcos de rendición de cuentas de las Naciones Unidas como el ONU-SWAP o la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad y también por mecanismos internos como la dimensión relativa a la «Integración de la perspectiva de género, equidad y derechos humanos para generar impacto» de la tarjeta de puntuación de productos. Estos marcos de rendición de cuentas son un aspecto muy importante de la presentación anual de informes a los Estados Miembros. La Secretaría también trabajará para promover una cultura institucional que vaya en favor de un entorno propicio

a la incorporación de las perspectivas de género, equidad y derechos humanos y a la promoción de la diversidad y la inclusión en la dotación de personal de la Secretaría.

La pandemia de COVID-19 ha agudizado las desigualdades sociales y sanitarias preexistentes, incluidas las de género, ha prosperado a su amparo y ha erosionado décadas de avances en estos frentes. Ha dejado más claro que nunca, de forma dramática, que todos los derechos humanos son indivisibles e interdependientes y que es imperativo dar una respuesta holística e integrada a la pandemia y otros problemas de salud. En un momento en que la comunidad internacional se esfuerza en «reconstruir para mejorar», el logro de este producto ayudará a instaurar sistemas de salud más resilientes con fórmulas que tengan en cuenta y contrapesen las desigualdades preexistentes como parte de la respuesta a la pandemia y también a futuros brotes o pandemias. Las enseñanzas extraídas de la respuesta a la pandemia de COVID-19 ponen de relieve la necesidad de reforzar la noción de «no dejar a nadie atrás» en los planes de respuesta del sector de la salud y los planes de recuperación socioeconómica. La Secretaría ya ha adaptado su trabajo y seguirá apoyando las evaluaciones de impacto, herramientas de mitigación y pautas técnicas de los países por lo que respecta al objetivo de «no dejar a nadie atrás». La Secretaría ayudará a las partes interesadas nacionales y locales a dotarse de capacidad para trabajar con las comunidades, empoderarlas y apoyarlas como parte de las actividades nacionales y locales de respuesta a la COVID-19. También optimizará el papel de los trabajadores asistenciales comunitarios en el trabajo con las comunidades, en particular en las actividades de vigilancia y obtención de datos y en los dispositivos de participación ciudadana de ámbito comunitario.

A continuación se indican los parámetros que se utilizarán para medir los progresos realizados.

- Porcentaje de productos con al menos una puntuación de 3 en la dimensión de «Integración de la perspectiva de género, equidad y derechos humanos para generar impacto» de la tarjeta de puntuación de productos.
- Número de países que estén llevando a cabo al menos dos actividades respaldadas por la OMS para integrar las perspectivas de género, equidad y derechos humanos en sus políticas y programas de salud.
- Porcentaje de documentos de los órganos deliberantes de ámbito regional y mundial que incluyan análisis y acciones que, en clave de derechos humanos, promuevan la igualdad de género y tengan por norte la equidad.
- Porcentaje de indicadores de los marcos de rendición de cuentas de las Naciones Unidas suscritos por la OMS, a saber, el ONU-SWAP y la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad, en los que se hayan cumplido o superado los objetivos marcados.

Efecto 4.3. Gestión de los recursos financieros, humanos y administrativos de forma eficaz, eficiente, transparente y centrada en los resultados

Adoptando innovaciones y aplicando las enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19 en la gestión y administración de la Organización, esta podrá situarse en una mejor posición para contribuir de forma notable a que el mundo vuelva a la senda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En bienios anteriores, la OMS ha realizado esfuerzos enormes para transformar los procesos administrativos y de gestión, aplicar medidas con las que ganar eficiencia en procesos y transacciones y encontrar formas aún más transparentes de llevar a cabo su labor. La OMS no solo ha elevado los estándares de transparencia y eficiencia, sino que también ha actuado para velar por el deber de diligencia del personal, comprometiéndose a aplicar medidas prácticas para detener la explotación y los abusos sexuales e incorporando las cuestiones de género, equidad y derechos humanos, y el empoderamiento de las personas con discapacidad, en las labores de gestión y administración.

El objetivo de la gestión y la administración de la OMS es facilitar de forma más eficaz y eficiente que la Organización ejerza sus funciones para llevar a cabo su misión de promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables. La gestión y administración de la OMS trabaja para integrar los

recursos humanos, los procesos administrativos y financieros y las políticas y el trabajo técnico de forma armoniosa, con el fin de lograr resultados aprovechando correctamente los recursos.

La labor para lograr este efecto 4.3 combina las esferas de una buena gestión financiera y de recursos humanos, el uso de tecnologías de la información, no solo para apoyar el funcionamiento de la Organización sino también a los Estados Miembros, y los servicios administrativos, de adquisiciones y de suministros, que son fundamentales para ayudar a la OMS a responder a las emergencias y a proporcionar seguridad y deber de diligencia en el personal, el cual es el recurso más importante de la Organización en la consecución de los resultados.

CUADRO 18. PROYECTO DE PRESUPUESTO PARA EL EFECTO 4.3, POR OFICINA PRINCIPAL (EN MILLONES DE US\$)

Efecto	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
4.3. Gestión de los recursos financieros, humanos y administrativos de forma eficaz, eficiente, transparente y centrada en los resultados	92,2	25,1	36,5	22,5	46,1	19,0	139,9	381,2
Total efecto 4.3	92,2	25,1	36,5	22,5	46,1	19,0	139,9	381,2

Producto 4.3.1. Se habrá instaurado una sólida gestión de las prácticas financieras y la supervisión gracias a un marco eficaz y eficiente de control interno

La buena gestión de los recursos de la Organización se encuentra en el centro mismo de la ejecución del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023. En consecuencia, la Secretaría se obliga a una gestión eficaz, transparente y sólida de los fondos que le confían los Estados Miembros y los donantes.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría seguirá aplicando sólidas prácticas de gestión financiera y robustos controles internos a la hora de gestionar el activo, el pasivo, los ingresos y los gastos de la Organización y de rendir cuentas e informar de su gestión. En esta labor hará aún más hincapié en el trabajo de garantía de la calidad en cuanto a los mecanismos de ejecución a escala nacional, como la cooperación financiera directa, la ejecución directa o las cartas de acuerdo relativas a donaciones. La Secretaría gestionará la tesorería institucional y todas las cuentas de forma transparente, competente y eficiente y velará por el buen aprovechamiento de los recursos en la gestión financiera de la Organización. Asimismo, se asegurará de que todas las contribuciones recibidas por la Organización sean contabilizadas, utilizadas y presentadas debidamente, esto es, con arreglo a las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS) y a los requisitos de los donantes.

La Secretaría seguirá reforzando los controles internos y mejorando la puntualidad y calidad de los informes financieros.

A continuación se indican los parámetros que se utilizarán para medir los progresos realizados.

- Emisión de un dictamen de auditoría «sin reservas» por parte del Auditor Externo sobre los estados financieros anuales.
- Publicación de una declaración anual de control interno en la que se analice la eficacia de los controles internos y se señale todo riesgo de importancia.
- Seguridad de que el 98% de todas las cuentas de adelantos cumplan los requisitos de conciliación de las cuentas de adelantos y obtención de una clasificación A.

Producto 4.3.2. Se habrán gestionado y desarrollado con eficacia y eficiencia los recursos humanos para atraer, contratar y fidelizar a personal experto para la satisfactoria ejecución de los programas

El recurso más importante de la Organización es su plantilla, que incluye tanto a funcionarios como a otro personal. La Secretaría continuará aplicando la estrategia de recursos humanos de la OMS, que tiene por finalidad fortalecer la gestión de los recursos humanos de la Organización.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

Para poder llevar a la práctica el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023, la Organización debe asegurarse de disponer de una plantilla flexible, móvil, muy eficiente, plenamente formada y ajustada a su cometido. Para que la Organización pueda satisfacer las necesidades de personal de los programas y cumplir las funciones institucionales se racionalizarán y se harán más eficientes los procesos de selección. La mejora de la gestión del desempeño, aunada a las perspectivas de carrera y el aprendizaje, ocupará un lugar central en los planes de trabajo en la materia, lo que impulsará la excelencia y el cambio de cultura y garantizará que la Organización pueda confiar en la competencia profesional de su personal y fidelizarlo. La movilidad del personal en los tres niveles de la Organización enriquecerá la capacidad y los conocimientos de la plantilla y asegurará que se puedan atender con eficacia las necesidades de los países. La distribución de los recursos humanos estará en consonancia con la centralidad de los países y las prioridades institucionales que dicta el Programa General de Trabajo. La diversidad y la paridad de género seguirán siendo elementos prioritarios.

En 2020, las medidas relacionadas con la COVID-19 tuvieron una notable repercusión en las condiciones de trabajo y el personal. La OMS está reflexionando sobre las enseñanzas extraídas sobre la marcha y a la vez debatiendo cuestiones fundamentales relacionadas con el futuro de su labor. Entre las cuestiones concretas que examina están la seguridad y la protección en el lugar de trabajo, las modalidades de trabajo flexible, las modalidades contractuales y la salud mental de los trabajadores.

Basándose en lo que funcionó bien en el pasado y aprendiendo de lo que no lo hizo, la Secretaría perfeccionará o elaborará nuevas políticas y procedimientos, reforzará las iniciativas existentes y pondrá en marcha otras nuevas.

A continuación se indican los parámetros que se utilizarán para medir los progresos realizados.

- En relación con la movilidad geográfica:
 - Número de funcionarios con contratación internacional que se trasladan entre oficinas principales.
- Datos sobre el personal que demuestren mejoras en cuanto a composición de la plantilla, progresión profesional de los funcionarios y planificación de la sucesión en los cargos.
- En relación con la aplicación de una estrategia sobre el nivel de diversidad e inclusión de la plantilla y con el avance hacia la paridad de género:
 - Razón general hombres/mujeres entre los funcionarios de categoría profesional con contratación internacional.
- En relación con una representación geográfica equilibrada:
 - Porcentaje de funcionarios de categoría profesional con contratación internacional procedentes de países no representados o infrarrepresentados.
 - Porcentaje de nuevos miembros del personal procedentes de países en desarrollo.
- En relación con la aceleración del proceso de contratación:
 - Reducción porcentual de la duración media del proceso de selección, desde la fecha de publicación del aviso de vacante hasta la firma del informe de selección por parte de la persona encargada de decidir.

- En relación con la aplicación de la política de prevención de conductas abusivas y del plan de acción conexo:
 - Porcentaje de miembros del personal formados en prevención de conductas abusivas.
 - Número de problemas de conducta abusiva notificados.

Producto 4.3.3. Se habrán instituido plataformas y servicios digitales eficaces, innovadores, protegidos y adaptados a las necesidades de los usuarios, las funciones institucionales, los programas técnicos y las operaciones de emergencia sanitaria

La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve la crucial importancia de una sólida plataforma de tecnología de la información en la que pueda apoyarse la Organización para realizar su labor y obtener resultados. Tal plataforma no solo es indispensable para el funcionamiento de la OMS, sino que también le permite trabajar con más eficiencia. La plataforma potencia las interacciones dentro de la Organización y las de esta con sus asociados. Gracias a ella la Organización trabaja a distancia, administra los datos útiles para sus actividades y la rendición de cuentas y gestiona sus actividades de manera transparente, fluida y segura. El trabajo para hacer realidad este producto abarca lo siguiente: plataformas de gestión y visualización de datos; iniciativas ligadas a la infraestructura local y mundial de tecnología de la información; concepción, implantación y administración de soluciones institucionales para el Sistema Mundial de Gestión (GSM) o ajenas a él, soluciones institucionales conexas y aplicaciones utilizadas a escala mundial y local; y soluciones eficaces de transformación digital del lugar de trabajo e implantación de soluciones de ciberseguridad, todo ello respaldado por sólidos métodos de gestión de proyectos.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

La Secretaría velará por que los sistemas, procesos e instrumentos de información de la OMS faciliten la aplicación de la visión de futuro inherente al 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023, a saber, agilidad, compatibilidad e integración gestionada para facilitar la labor del personal y los asociados en los países. Asimismo, garantizará que el apoyo al trabajo programático de la Organización ocupe un lugar central a la hora de fortalecer la gestión de la información y la tecnología necesaria para ello y ayudará a agilizar los procesos administrativos mediante sistemas adecuados, que faciliten la ejecución y aporten más eficiencia. La mejora de las plataformas de gestión y visualización de datos reviste crucial importancia para poder efectuar mediciones relativas al plan de trabajo de la Organización y presentar informes al respecto y para facilitar una ágil adopción de decisiones. La Secretaría recalca la necesidad de contar con sistemas de tecnología de la información seguros y resilientes, capaces de ofrecer los resultados previstos gracias a la prestación continua de servicios esenciales y a la gestión de los riesgos de ciberseguridad.

Es de la máxima importancia disponer de sistemas de información eficaces, eficientes y fiables, porque gracias a ellos la OMS puede prestar un mejor apoyo a los países. Para garantizar que sus sistemas de información funcionen de modo eficiente, la Secretaría realizará las tareas enumeradas a continuación.

- Reforzar y optimizar las plataformas y servicios de tecnología de la información que satisfacen las necesidades institucionales y de los usuarios.
- Hacer un uso innovador de sistemas digitales, soluciones ubicadas en la nube y herramientas de buen aprovechamiento de los recursos con el fin de facilitar y catalizar la labor de la Organización a todos los niveles.
- Proteger los activos de información de la OMS gestionando los riesgos de ciberseguridad y otros riesgos conexas.
- Mejorar la planificación de la continuidad de las actividades por lo que respecta a la tecnología de la información y las funciones conexas.

- Reemplazar el actual sistema de planificación de los recursos institucionales por un sistema sostenible, que satisfaga las necesidades de cada dependencia de modo sencillo, intuitivo y oportuno y a la vez confiera más eficiencia a las actividades institucionales de dimensión mundial.
- Reforzar e integrar mejor los sistemas y procesos esenciales para lograr que la gestión por resultados y el desempeño institucional sean óptimos.

A continuación se indican los parámetros que se utilizarán para medir los progresos realizados.

- Porcentaje de ubicaciones dotadas de infraestructura y servicios esenciales de tecnología de la información acordes con las normas institucionales consensuadas, lo que incluye las aplicaciones institucionales y de los sistemas de salud.
- Número de nuevos servicios y plataformas implantados en apoyo de la digitalización de productos, contenidos y servicios de la OMS, así como iniciativas de innovación de ámbito interno.
- Nivel de aplicación de la hoja de ruta sobre ciberseguridad con respecto a los niveles de partida determinados con la evaluación de la seguridad de la tecnología de la información.

Producto 4.3.4. Habrá un entorno seguro y protegido, con un mantenimiento eficiente de la infraestructura, servicios de apoyo costoeficaces y una cadena de suministro resolutive, incluido el deber de diligencia

Las actividades y los servicios de apoyo de la Secretaría garantizan que el personal pueda trabajar en un entorno seguro y protegido y que su salud y bienestar estén protegidos al tiempo que presta servicios que posibilitan la marcha ininterrumpida de las actividades de la Secretaría. La labor de la Organización, especialmente en la respuesta a muchas y diferentes emergencias sanitarias en todo el mundo, pone de relieve la crucial importancia de invertir en una infraestructura segura y protegida, del deber de diligencia con respecto al personal y de un eficiente trabajo de compras y suministro. Se trata de elementos básicos no solo para las actividades normales de la Organización, sino también para que la OMS pueda apoyar eficazmente la respuesta a emergencias sanitarias a escala mundial, regional y nacional.

El trabajo para hacer realidad este producto toca a los siguientes ámbitos: infraestructura, protección, seguridad y salud ocupacionales, compras y suministros, edificios y locales; gestión de los servicios públicos y alquileres, sinergia de la estructura y las unidades de seguridad con la capacidad existente del sistema de gestión de la seguridad de las Naciones Unidas; gestión de los seguros y vehículos de las oficinas y salud y bienestar del personal de la OMS en todo el mundo; planes de respuesta con medidas de evacuación médica y atención de víctimas en gran escala, dirigidos por el Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas; y apoyo psicosocial prestado al personal en todos los lugares de destino.

¿CÓMO LLEVARÁ A CABO ESTA TAREA LA SECRETARÍA DE LA OMS?

Para que la Organización pueda cumplir su mandato por doquier es esencial que cuente con un conjunto integrado de servicios de apoyo operacional. La Secretaría velará por que tanto en la Sede como en las oficinas regionales y las oficinas de país se tengan en cuenta las normas de seguridad y salud ocupacionales. Se prestará apoyo directo y sostenido para garantizar la seguridad y la protección de los miles de funcionarios desplegados sobre el terreno. La Secretaría reforzará sus políticas de seguridad y protección y seguirá centrándose en mejorar el entorno de trabajo de la OMS.

La Secretaría protegerá y promoverá la salud y el bienestar del personal de la OMS en todo el mundo y proporcionará más apoyo psicosocial al personal en todos los lugares de destino.

La Secretaría seguirá perfeccionando y aplicando su política relativa a las cadenas de suministro, sobre todo en cuanto a prácticas de compra y aspectos logísticos, en todos los niveles de la Organización. Gracias a la integración de las políticas y los procedimientos operativos normalizados, la OMS podrá reducir el costo y acrecentar la eficiencia de los servicios de apoyo y las cadenas de suministro.

La Secretaría trabajará con el Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas para establecer normas de seguridad y mejorará a la vez su capacidad para prevenir riesgos, dispensando formación de gran calidad sobre seguridad y protección y manteniendo y modernizando la infraestructura.

A continuación se indican los parámetros que se utilizarán para medir los progresos realizados.

- Medida en la que se apliquen sólidos sistemas de control de existencias y de gestión de almacenes.
- Porcentaje de transacciones de gran valor que se hayan efectuado sin pasar por un proceso de concurso (excluidas las compras de emergencia).
- Razón de los gastos en bienes de catálogo/encuadrados en acuerdos a largo plazo con respecto a los gastos en bienes que no son de catálogo ni corresponden a acuerdos a largo plazo.
- Medida en que los incidentes de seguridad repercutan en el personal, los locales y los activos de la OMS o en sus actividades.
- Tasa de cumplimiento de las normas mínimas operativas de seguridad de las Naciones Unidas.
- Número de lugares de destino que cuenten con planes de salud y seguridad, incluidos planes de respuesta con medidas de evacuación médica y atención de víctimas en gran escala. Número de evaluaciones del riesgo sanitario en el lugar de destino y de evaluaciones de las instalaciones médicas que se hayan llevado a cabo.

= = =