



14.^a SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 25 al 27 de marzo del 2020

Punto 5.1 del orden del día provisional

SPBA14/INF/1
11 de febrero del 2020
Original: inglés

INFORME SOBRE CUESTIONES ESTRATÉGICAS ENTRE LA OPS Y LA OMS

Introducción

1. Este informe se presentó por primera vez a los Cuerpos Directivos en el 2018 (documento CD56/INF/3) en respuesta a la solicitud formulada por los Estados Miembros de examinar las principales cuestiones estratégicas en la relación entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

2. Es la tercera ocasión en la que se presenta este documento a la consideración de los Estados Miembros. En este informe se proporciona información actualizada desde agosto del 2019 hasta enero del 2020 y se abordan temas pertinentes en tres áreas amplias: *a)* gobernanza; *b)* gestión, planificación estratégica y presupuesto por programas; y *c)* iniciativas técnicas destacadas. Si algún tema se trata con mayor detalle en otro punto del orden del día, se indica el documento correspondiente.

Gobernanza

Agenda de transformación de la OMS

3. En la 146.^a reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS, celebrada en febrero del 2020, se presentaron varios documentos relacionados con el punto 22.1 del orden del día, *Reforma de la OMS* (documentos EB146/31, EB146/32 y EB146/33). Todos ellos están relacionados con pautas para las reuniones y los procedimientos de los órganos deliberantes de la OMS, por lo que no atañen directamente a la OPS.

4. En el documento EB146/29 se presenta una estrategia de movilización de recursos que abarca a toda la OMS, incluida la Oficina Regional para las Américas (AMRO). Las iniciativas de movilización de recursos de la OPS se coordinan con las de la OMS, incluidas aquellas que tienen como objetivo aumentar el nivel de financiamiento de la asignación presupuestaria de la OMS a AMRO, tradicionalmente subfinanciada.

Gestión, planificación estratégica y presupuesto por programas

Marco de resultados del 13.º Programa General de Trabajo 2019-2023

5. El marco de resultados del 13.º Programa General de Trabajo 2019-2023 (13.º PGT) se aprobó en la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2018 sin una cadena de resultados completa que incluyera los impactos y los efectos sobre la salud, así como indicadores cuantificables para medir el progreso. La última versión del Marco de Impacto de la OMS se presentó a la Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2019 como un documento vinculado al *Proyecto de presupuesto por programas 2020-2021* (documento A72/5). Los Estados Miembros de la OMS indicaron que el marco de impacto todavía requería ajustes y consultas con los Estados Miembros antes de que pudiera ser presentado al Consejo Ejecutivo en su 146.ª reunión.

6. En el documento EB146/28 (parte del punto 21.1 del orden del día) se presenta una versión actualizada del proceso que se está realizando para elaborar y concluir el marco de resultados de la OMS. Como parte de este proceso, que se emprendió en el segundo semestre del 2019, se incorporaron las contribuciones que los Estados Miembros proporcionaron por conducto de las reuniones de los seis comités regionales. Además, una consulta técnica realizada en octubre del 2019, en la que participaron expertos de los Estados Miembros y la comunidad académica, permitió recabar aportes para perfeccionar el método de medición de los resultados.

7. La estructura para la medición del impacto sigue incluyendo lo siguiente:

- a) el indicador de máximo nivel, la esperanza de vida sana (EVAS);
- b) las metas de los tres mil millones, a saber, cobertura universal de salud, emergencias sanitarias y poblaciones más sanas, junto con los índices conexos para medirlas; y
- c) 46 indicadores de los efectos, incluidos 39 indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y siete indicadores no vinculados a los ODS, que fueron aprobados en resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud y seleccionados para el 13.º PGT.

8. La cadena de resultados y los indicadores del Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025, aprobados por los Estados Miembros en octubre del 2019, cubren plenamente los indicadores de impacto y de efectos de la OMS a fin de asegurar que se podrán presentar los datos al nivel mundial.

9. La OPS está siguiendo de cerca los ajustes de las definiciones del índice relativo a la cobertura universal de salud, el índice relativo a las emergencias y el índice relativo a la mejora de la salud de las poblaciones, puesto que en el documento se señala que todavía están en proceso de elaboración. Además, la OPS seguirá definiendo la rendición de cuentas con respecto a los resultados de los productos por medio de un conjunto de indicadores aprobados bienalmente en el presupuesto por programas de la OPS. La OPS no usará la tarjeta de puntuación de productos de la OMS, pero proporcionará a la OMS una evaluación de los logros

de los productos sobre la base de la evaluación regional realizada de manera conjunta con los Estados Miembros.

Actualización sobre el financiamiento de AMRO en el bienio 2018-2019

10. En el cuadro 2 del documento EB146/30, *Financiación y ejecución del presupuesto por programas 2018-2019 y perspectivas de financiación del presupuesto por programas 2020-2021*, se presenta la situación general del financiamiento del Presupuesto por Programas de la OMS 2018-2019. En el bienio 2018-2019, AMRO recibió US\$ 136,5 millones¹ de la OMS, incluidos fondos flexibles del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS. Esto dio lugar a una brecha del financiamiento de 28% para fines del 2019, el porcentaje más alto entre las oficinas principales de la OMS, pues las otras oficinas registraron brechas por debajo de o cerca al 10%. En el cuadro a continuación se proporciona un panorama actualizado a diciembre del 2019 de la situación del financiamiento de las oficinas principales en el bienio 2018-2019.

Cuadro 1. Presupuesto por Programas de la OMS 2018-2019
Niveles de financiamiento de todas regiones al 31 de diciembre del 2019
(en millones de dólares de Estados Unidos)

Oficina principal	Presupuesto por programas aprobado	Fondos flexibles de la OMS	Contribuciones voluntarias de la OMS	Total de fondos presupuestados de la OMS	(%) Total (presupuestado /presupuesto aprobado)
AMRO	190	102	35	137	72%
AFRO	834	294	453	747	90%
EMRO	336	147	170	317	94%
EURO	256	103	129	232	91%
SEARO	289	148	137	285	99%
WPRO	281	112	133	245	87%
SEDE OMS	1.214	580	719	1.299	107%
Total	3.400	1.486	1.776	3.262	96%

11. No obstante, como se indica en el documento EB146/30, al 30 de septiembre del 2019 AMRO había logrado el nivel de ejecución (gastos/financiamiento) más alto de todas las regiones de la OMS, con una tasa de ejecución de 85%, seguida por las oficinas regionales del Pacífico Occidental (78%), Europa (77%), África (74%), Asia Sudoriental (74%) y el Mediterráneo Oriental (70%). Además, es importante señalar que la dependencia de AMRO de los fondos flexibles, la cual se sitúa en 76%, es bastante elevada, mientras que en otras oficinas principales permanece entre 39% y 51%. Esto representa un desafío constante, pues la Región de las Américas recibe la porción más pequeña de las contribuciones voluntarias de la OMS, con una disparidad importante en comparación con las demás oficinas principales.

¹ A menos que se indique otra cosa, todos los valores monetarios en este informe se expresan en dólares de los Estados Unidos.

Perspectivas de financiamiento del presupuesto por programas de AMRO correspondiente al bienio 2020-2021

12. La 72.^a Asamblea Mundial de la Salud aprobó en mayo del 2019 el *Presupuesto por Programas de la OMS 2020-2021* (documento WHA72/4). El presupuesto aprobado asciende en total a \$5.840,4 millones, el cual incluye los programas básicos (\$3.768,7 millones), el componente destinado a la erradicación de la poliomielitis y los programas especiales (\$1.071,7 millones) y las operaciones de emergencia y peticiones (\$1.000 millones).

13. En el Presupuesto por Programas de la OMS 2020-2021 se establece que la asignación total a AMRO es de \$215,8 millones, lo que representa un aumento de 12,4% con respecto al bienio 2018-2019 (\$192 millones). Sin embargo, AMRO prevé que recibirá de la OMS aproximadamente \$143 millones en total. Esta cantidad comprende \$108 millones en fondos flexibles, incluidos los fondos del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS (WHE), y \$35 millones en contribuciones voluntarias, sin incluir los fondos de contribuciones voluntarias para emergencias. Estas proyecciones del financiamiento de la OMS implicarán que la brecha de financiamiento de AMRO se incremente aproximadamente a \$73 millones en el bienio 2020-2021. Debe señalarse que cualquier aumento en los esfuerzos de movilización de recursos de la OMS debe incluir las necesidades de AMRO.

Evolución del proceso de selección de representantes de la OMS

14. En el 2009, la OMS introdujo un proceso de evaluación para el puesto de representante de la OMS, a fin de mejorar la calidad de los futuros candidatos por medio de una evaluación de sus aptitudes, competencias y comportamientos, y de mejorar la transparencia en el proceso de selección. En estos años, el proceso de evaluación se ha fortalecido. En la actualidad, funcionarios de la OMS, entre los cuales se encuentran funcionarios de la OPS, forman parte del Centro de Evaluación como observadores y evaluadores internos, y colaboran estrechamente con los evaluadores externos. El personal de la OPS/OMS debe hacer la evaluación antes de entrar en la lista de candidatos.

15. LA OPS ha iniciado un programa de capacitación para futuros candidatos a fin de que estén mejor preparados y obtengan resultados satisfactorios cuando participen en el proceso de evaluación de la OMS.

Iniciativas técnicas destacadas***Colaboración a favor del acceso universal a salud y la cobertura universal de salud***

16. La OPS intensificó las actividades de promoción de la causa a favor del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, incluida la participación en el movimiento mundial por la renovación de la atención primaria de salud (APS). La Comisión de Alto Nivel sobre Salud Universal en el siglo XXI: 40 Años de Alma-Ata, establecida en el 2018 por la Directora de la OPS, presentó su informe en abril del 2019 en Ciudad de México en un evento auspiciado por su excelencia Andrés López Obrador,

presidente de México; la doctora Carissa Etienne, Directora de la OPS; el embajador Nestor Mendez, Subsecretario General de la Organización de los Estados Americanos y Presidente de la Comisión de Alto Nivel; y la doctora Michelle Bachelet, Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. El evento, al que asistieron los 17 miembros de la Comisión, también atrajo a representantes de 24 Estados Miembros, incluidos 20 ministros de salud y otros altos funcionarios gubernamentales, así como a representantes de la sociedad civil. En el informe se puso de relieve la importancia de la atención primaria de salud, se instó a eliminar los obstáculos al acceso y se formularon diez recomendaciones para avanzar hacia el logro del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud para el 2030.

17. Despues de la presentación de este informe, la Directora de la OPS dio a conocer el Pacto Regional por la Atención Primaria de Salud para la Salud Universal, conocido como Pacto 30-30-30: APS para la Salud Universal. En ese pacto se insta a acelerar los esfuerzos para transformar los sistemas de salud y avanzar hacia la adopción de modelos de atención de salud equitativos, inclusivos e integrales, basados en la atención primaria de salud. En concreto, se propone que los países reduzcan los obstáculos que dificultan el acceso a la salud al menos en 30% y asignen al menos 30% del gasto público en salud al primer nivel de atención para el 2030.

18. El 23 de septiembre del 2019, en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, se convocó una reunión de alto nivel con el tema “Cobertura universal de salud: avanzar juntos para construir un mundo más sano” a fin de movilizar el apoyo político del más alto nivel. Los esfuerzos a este nivel pretenden lograr que todas las personas reciban la atención y la protección de su salud que necesitan. La OPS brindó apoyo a los Estados Miembros y envió una delegación encabezada por su Directora.

19. La OPS sigue colaborando con la Alianza para la colaboración en pro de la cobertura sanitaria universal como una de las seis regiones de la OMS participantes. Logró que en el 2019 se incorporaran 15 países nuevos de la Región de las Américas con apoyo financiero a nivel regional y de país. La OPS colabora regularmente con los asociados en el apoyo a esta alianza.

Tuberculosis

20. Desde hace varios años, la OPS y la OMS han tenido una excelente relación de trabajo en el ámbito de la tuberculosis (TB). El programa regional de la OPS contra la tuberculosis y el Programa Mundial de la OMS contra la Tuberculosis han logrado tener una adecuada comunicación y coordinación al trabajar en cuestiones estratégicas y prestar apoyo técnico a los países de la Región. Esta cooperación se ha fortalecido desde la Primera Conferencia Ministerial Mundial de la OMS sobre Poner Fin a la Tuberculosis, que se celebró en Moscú en noviembre del 2017. En esa conferencia, la Directora de la OPS anunció que la Región de las Américas sería la primera del mundo en eliminar la tuberculosis como problema de salud pública. También se hizo hincapié en esta aspiración durante los preparativos y en la misma reunión de alto nivel de la Asamblea General de las

Naciones Unidas sobre la tuberculosis, que tuvo lugar en septiembre del 2018. Con el apoyo de la OPS y la OMS, los países de la Región están aplicando la Estrategia Fin de la TB de la OMS y los compromisos de la reunión de alto nivel de la Asamblea General.

21. Existen iniciativas de colaboración y trabajo conjunto en diversas áreas como las siguientes: *a*) recopilación anual de datos sobre la tuberculosis; *b*) celebración del Día Mundial de la Tuberculosis; *c*) aumento de la capacidad en cuanto al análisis y el uso de información sobre la tuberculosis; *d*) realización de estudios epidemiológicos sobre la tuberculosis en Brasil, Guatemala, Haití y Perú; *e*) realización de visitas integrales de seguimiento a los países con una alta carga de la enfermedad, a saber, Brasil y Haití; *f*) actualización del tratamiento de la tuberculosis farmacorresistente y apoyo a las actividades del Comité Luz Verde Regional en los países con subvenciones del Fondo Mundial; *g*) ejecución del marco de eliminación de la tuberculosis de la OMS en los países con una incidencia baja de la enfermedad, especialmente en la subregión del Caribe, y preparación de un proyecto para brindar un mayor apoyo a este proceso; *h*) apoyo técnico para la elaboración de encuestas nacionales sobre costos catastróficos relacionados con la tuberculosis en Brasil, Colombia, El Salvador, Guatemala, República Dominicana y varios países andinos; *i*) fortalecimiento de la investigación operativa en el ámbito de la tuberculosis y las redes nacionales de investigación; *j*) ejecución de la hoja de ruta para poner fin a la tuberculosis en la niñez y la adolescencia; *k*) ejecución del enfoque ENGAGE-TB para aumentar la participación de la sociedad civil; *l*) fortalecimiento de la capacidad técnica de laboratorio; *m*) colaboración entre los servicios para la tuberculosis y para la infección por el VIH; *n*) promoción de la causa con respecto a la prevención y el control de la tuberculosis en la población indígena; y *o*) orientación sobre el marco multisectorial de rendición de cuentas sobre la tuberculosis. Se han puesto en marcha planes que guiarán el trabajo conjunto en estas áreas en el 2020.

Agenda de eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas

22. El Programa Regional de la OPS de Enfermedades Infecciosas Desatendidas colabora de manera estrecha con el Departamento de la OMS de Control de las Enfermedades Tropicales Desatendidas a fin de reducir la carga de estas enfermedades y controlar o eliminar las que son prevalentes en la Región de las Américas. Existe colaboración en varios ámbitos, incluido el apoyo técnico y financiero para la ejecución de actividades y para el seguimiento y la evaluación de intervenciones de salud pública; debates técnicos y orientación para brindar un mejor apoyo a los programas de los países; suministro de pruebas diagnósticas para la filariasis linfática y la esquistosomiasis; y compra de medicamentos para el tratamiento de la filariasis linfática, las geohelmintiasis, la lepra, la leishmaniasis y la enfermedad de Chagas.

23. Entre los logros importantes alcanzados en el pasado reciente se encuentran: *a*) la eliminación de la oncocercosis en cuatro países; *b*) la eliminación del tracoma como problema de salud pública en México; *c*) la interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas por su principal vector en 17 países; *d*) el tamizaje universal de la sangre para detectar la enfermedad de Chagas en todos los países con endemidad; *e*) la eliminación

de la lepra como problema de salud pública a nivel nacional en 23 países; y *f)* la comprobación de la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro en México.

24. La OPS participa activamente en las reuniones del Grupo Consultivo Estratégico y Técnico de la OMS para Enfermedades Tropicales Desatendidas y ha contribuido ampliamente en la elaboración y finalización de la hoja de ruta para las enfermedades tropicales 2021-2030.

Información de salud y Observatorio Mundial de la Salud

25. La OPS y la OMS colaboran para prestar apoyo a la cooperación técnica a fin de avanzar en la aplicación de una estrategia mundial de salud digital, específicamente en torno a cuestiones relacionadas con el proceso de transformación digital del sector de la salud. Este esfuerzo se pone en práctica mediante varias iniciativas como los sistemas de información para la salud (conocidos como IS4H por su sigla en inglés), la iniciativa SCORE,² el Observatorio Mundial de la Salud y la familia de clasificaciones internacionales de la OMS, en particular la Clasificación Internacional de Enfermedades, actualmente en su 11.^a revisión (CIE-11).

26. También se mantiene una colaboración continua en lo referente a los datos de salud y la gestión de la información a fin de mejorar la base de datos mundial sobre mortalidad. En diciembre del 2019, la OPS y la OMS emprendieron un nuevo proyecto de la OMS de desarrollo de una plataforma digital para el siglo XXI de datos sobre la mortalidad, con el objetivo específico de fortalecer la capacidad y mejorar el acceso de los Estados Miembros a información y datos estandarizados sobre mortalidad. La OMS mantiene además una fuerte colaboración con la OPS en la iniciativa de incorporación de las investigaciones para mejorar la ejecución de programas (iPier), que tiene como objetivo facilitar las intervenciones eficaces de salud por medio del uso de la investigación como parte del proceso de ejecución.

Respuesta al brote de ébola y otras emergencias

Apoyo a la respuesta al brote de ébola

27. Respondiendo al llamamiento que hizo el Director General de la OMS para solicitar voluntarios que brindaran apoyo a la respuesta de la OMS al décimo brote de la enfermedad por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo, la OPS colaboró con la OMS a fin de que las áreas técnicas tuvieran capacidad para aumentar la respuesta. La OPS envió a un experto que asumió las funciones de jefe de personal del Subdirector General

² SCORE es una iniciativa de la OMS relacionada con los datos de salud. Consiste en un conjunto técnico que tiene como objetivo ayudar a los Estados Miembros a fortalecer sus sistemas nacionales de datos y su capacidad para responder a los requisitos de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud, incluida la cobertura universal de salud, así como otras prioridades nacionales y subnacionales. Esta actividad de recopilación de datos actualmente se está incorporando al modelo de madurez del sistema de información para la salud de la Región.

de Respuesta del WHE en Goma (República Democrática del Congo) del 30 de agosto al 22 de noviembre del 2019. Entre otras tareas, el experto de la OPS actuó como el punto de contacto de la OMS con los representantes de los organismos de asistencia y cooperación internacionales. Este aporte de la OPS condujo a recomendaciones de alto nivel, lo que refleja las sinergias, el entendimiento y el enfoque adoptado por la OPS y la OMS.

Apoyo a la crisis humanitaria en la República Bolivariana de Venezuela

28. En los últimos dos años, la OPS, con el apoyo de la OMS, ha estado al frente de la asistencia humanitaria emprendida en el campo de la salud en Venezuela, que ha incluido los recursos procedentes del Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias. Como parte de la activación del mecanismo de gestión por grupos de las Naciones Unidas, el grupo de la OPS de coordinación de la salud en Venezuela, activo desde el 2018, pasó a ser formalmente el grupo de acción sanitaria a fines del 2019. En vista de ello, el Programa de Emergencias de Salud de la OPS, junto con WHE, seleccionó y contrató a un coordinador que, por un período de seis meses a partir de enero del 2020, brindará apoyo a las actividades del grupo. Este coordinador proporcionará liderazgo al grupo de acción sanitaria, elaborará y mantendrá un plan de respuesta operativa y coordinará con otros grupos asuntos relacionados con diversos temas transversales.

Apoyo a Bahamas tras el huracán Dorian

29. La OPS colaboró con la OMS al proporcionar financiamiento para facilitar la respuesta a la emergencia en Bahamas luego del paso del huracán Dorian en septiembre del 2019. En las 24 horas siguientes a la solicitud de la OMS, la OPS recibió la aprobación necesaria para movilizar \$1 millón del Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias. Mediante esta colaboración, los recursos del fondo para contingencias han tenido un papel integral en la respuesta a las necesidades de atención de salud a corto plazo de las poblaciones más afectadas, especialmente en las siguientes áreas: *a*) restauración del acceso a los servicios esenciales de salud y prestación continua de atención médica; *b*) restauración del acceso al agua potable preservando la calidad del agua en las comunidades afectadas; *c*) restauración de servicios adecuados de higiene y saneamiento, gestión de residuos y control de vectores en las comunidades afectadas; y *d*) mayor vigilancia epidemiológica para brindar apoyo a la detección temprana y el manejo de brotes de enfermedades. Además, los recursos de este fondo brindaron apoyo para el despliegue de 26 expertos que trabajaron durante la emergencia y el proceso de recuperación. La OPS, con el apoyo de la OMS, seguirá manteniendo la preparación y eficiencia operativas para garantizar una respuesta oportuna y apropiada según sea necesario durante la etapa de recuperación.