

Nota de archivo

Reunión del Director General con la Mesa del Consejo Ejecutivo 6 de octubre de 2023

Participantes

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General
Dra. Hanan Mohamed Al-Kuwari (Qatar), Presidenta
Dr. Sabin Nsanzimana (Rwanda), Vicepresidente
Dra. Kerstin Vesna Petrič (Eslovenia), Relatora

Observadores

Sr. Andrej Vujkovic (Eslovenia), Primer Secretario, Misión Permanente, Ginebra
Dr. Eiji Hinoshita (Japón), Viceministro de Salud Mundial y Bienestar, Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar
Dr. Theophile Dushime (Rwanda), Asesor Técnico Principal, Ministerio de Salud
Dra. A.G. Guntie (Etiopía), Coordinadora Regional para la Región de África
Sr. A. R. Rubio (México), Coordinador Regional para la Región de las Américas
Sr. Sukpuck Barnett (Tailandia), Coordinador Regional para la Región de Asia Sudoriental

Secretaría

Dra. Catharina Boehme, Subdirectora General, Relaciones Exteriores y Gobernanza
Dr. Timothy Armstrong, Director, Departamento de Órganos Deliberantes (GBS)
Sr. Derek Walton, Asesor Jurídico
Dra. Egle Granziera, Oficial Jurídica Superior
Sr. Jude Osei, Jefe de Unidad, Protocolo, GBS
Dr. Carmen Savelli, Jefe de Unidad interino, Gobernanza, GBS
Sra. Paidamoyo Takaenzana, Funcionaria de Relaciones Exteriores, Gobernanza, GBS
Sr. Gyanendra Ghale, Funcionario de Relaciones Exteriores, Gobernanza, GBS
Sra. Diana Graf, Asistente del Director, GBS
Sr. Nicolas Ashforth, Editor Superior, GBS
Sra. Laurence Vercammen, Auxiliar de Protocolo, GBS

1. La Mesa del Consejo Ejecutivo se reunió con el Director General el 6 de octubre de 2023. La reunión tuvo un formato híbrido, ya que algunos participantes estaban presentes físicamente en Ginebra, mientras que otros asistieron de manera virtual, por videoconferencia. Los Vicepresidentes del Japón, Timor-Leste y el Paraguay no pudieron asistir.

OBJETO DE LA REUNIÓN

2. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 8 del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo, en la reunión se examinaría el proyecto actual de orden del día provisional de la 154.ª reunión del Consejo, que se celebrará en enero de 2024, y las propuestas recibidas para la inclusión de puntos adicionales en el orden del día, a fin de preparar el orden del día provisional.

3. La reunión dio comienzo con la bienvenida del Director General a la Presidenta y los otros miembros de la Mesa.

4. La Presidenta del Consejo Ejecutivo presidió la reunión. En sus observaciones inaugurales dio la bienvenida a los miembros de la Mesa. Asimismo, tomó nota de que se había invitado a los coordinadores regionales a asistir en calidad de observadores.

5. Los miembros de la Mesa aceptaron el método de trabajo propuesto. A petición de la Presidenta, convinieron también en examinar juntos los puntos sobre *i*) la priorización de las propuestas para el orden del día provisional de la 154.ª reunión del Consejo Ejecutivo, y *ii*) la preparación de dicho orden del día.

ORDEN DEL DÍA PROVISIONAL DE LA 154.ª REUNIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

6. La Presidenta informó a la Mesa de que se habían recibido 20 propuestas de nuevos puntos del orden del día antes de la fecha límite del 20 de septiembre de 2023.

7. La Presidenta recordó a la Mesa la plantilla, solicitada por el Consejo Ejecutivo en su 144.ª reunión, en la que se invitaba a la Mesa a considerar varios elementos, entre ellos si los puntos propuestos abordaban un problema de salud pública mundial, un nuevo tema de la competencia de la OMS o una cuestión que representara una carga importante para la salud pública.

8. La Presidenta propuso que, tras examinar la cuestión, la Mesa se decidiera entre cinco opciones:

Opción 1: aceptar la propuesta como un nuevo punto del orden del día

Opción 2: combinar el punto propuesto con un punto existente

Opción 3: aplazar el punto propuesto hasta una reunión posterior

Opción 4: remitir la propuesta a otro órgano deliberante, como los comités regionales o el Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo

Opción 5: excluir la propuesta.

9. La Mesa del Consejo acordó formular las **recomendaciones** que se enumeran a continuación:

Pilar 1: Cobertura sanitaria universal para mil millones más de personas

- pese a la importancia del tema, que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno del Estado de Qatar (titulado «Deporte para la salud») debido a que la Asamblea de la Salud, al refrendar el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre Actividad Física 2018-2030 en virtud de la resolución WHA71.6 (2018), ya había establecido un mandato para la labor en ese ámbito, cuya aplicación estaba en curso y sobre cuyos progresos debían presentarse informes en 2026 y 2030; y que la Secretaría colaborara con los proponentes para ayudarles, si lo deseaban, a presentar un proyecto de resolución al Consejo Ejecutivo en su 154.ª reunión dentro de un punto del orden del día existente;
- que **se aceptara** en el **orden del día provisional de la 154.ª reunión del Consejo** el punto propuesto por el Gobierno de la República Federal de Somalia sobre la aceleración hacia las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para la salud materna y la mortalidad infantil, teniendo presente que los esfuerzos por lograr la cobertura sanitaria universal habían quedado rezagados y que, en particular, las tasas de mortalidad materna estaban aumentando;
- que **se remitiera** a los **comités regionales** el punto propuesto por el Gobierno de la República del Iraq sobre la nutrición de los pacientes en los hospitales iraquíes, que esencialmente se refería a la importante cuestión de la aplicación en los países, tras observar que la aplicación se debatiría en cualquier caso en el próximo Consejo Ejecutivo dentro de varios puntos existentes;
- que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno de Malasia y el Gobierno de la República Democrática Federal de Nepal (titulado «Fortalecimiento del acceso a los servicios para subsanar los errores de refracción en el sector de la salud y otros sectores a través de la cooperación multisectorial»), puesto que la Asamblea de la Salud ya había establecido mandatos para trabajar en ese ámbito en la resolución WHA73.4 (2020) y la decisión

WHA74(12) (2021), cuya aplicación estaba en curso y sobre cuyos progresos debía presentarse un informe específico en 2024, seguido de aportaciones conexas como parte de una presentación más amplia de informes bienales sobre la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución WHA69.11 (2016));

- que **se aceptara** en el **orden del día provisional de la 154.ª reunión del Consejo** el punto propuesto por el Gobierno del Reino de Tailandia en nombre de un grupo de Estados Miembros (titulado «Resistencia a los antimicrobianos: acelerar las respuestas nacionales y mundiales»), habida cuenta de que los esfuerzos en ese ámbito estaban quedando rezagados;
- que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno de la República de Mauricio (titulado «Mejora de la estructura del proceso de formulación de políticas/toma de decisiones»), puesto que ya estaba previsto debatir la planificación de la atención de salud basada en la evidencia en la 77.ª Asamblea Mundial de la Salud en 2024;
- pese a la importancia del tema, que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno de la República Democrática Federal de Etiopía y el Gobierno de Malasia (titulado «Petición de una estrategia mundial y plan de acción sobre la integración de la atención quirúrgica y los cuidados intensivos y de urgencias»), puesto que ya existía un mandato de actuación en virtud de la resolución WHA76.2 (2023), sobre cuyos progresos debían presentarse informes en 2024, 2027 y 2029;
- que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno de la República de Tailandia (titulado «Coherencia entre las políticas comerciales y de salud en apoyo de la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria»), puesto que ya existía un mandato de actuación más amplio en el marco de la Estrategia Mundial y Plan de Acción sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual, cuyo periodo de vigencia se había prorrogado de 2022 a 2030 en virtud de la resolución WHA75.14 (2022);
- que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno del Reino de España sobre el trasplante de células, tejidos y órganos humanos, puesto que la Asamblea de la Salud en virtud de la decisión WHA75(17) (2022) había decidido seguir presentando informes bienalmente relativos a la aplicación de la resolución WHA63.22 (2010) sobre trasplante de órganos y tejidos humanos;
- que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno de la República Dominicana en nombre de un grupo de Estados Miembros sobre la incorporación de la salud mental en la cobertura sanitaria universal, teniendo presente que la salud mental se incluía actualmente en los informes en virtud del mandato para la presentación de informes anuales integrales sobre las enfermedades no transmisibles en consonancia con la decisión WHA72(11) (2019);
- que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno de la República Togolesa para hacer frente a la carga de las enfermedades cutáneas, dado que ya existía un mandato de actuación en ese ámbito a través de la Hoja de Ruta para las Enfermedades Tropicales Desatendidas 2021-2030, refrendada por la Asamblea de la Salud en la decisión WHA73(33), sobre cuyos progresos debían presentarse informes bienales a la Asamblea de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo en 2024 y 2026, tras los cuales se presentarían informes exclusivamente a la Asamblea de la Salud en 2029 y 2031;
- que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno del Reino de Marruecos sobre la hemofilia y otros trastornos hereditarios de la coagulación, dado que este tema podría debatirse en virtud del mandato para la presentación de informes anuales integrales sobre las enfermedades no transmisibles en consonancia con la decisión WHA72(11) (2019), y que además se habían conferido mandatos conexos en virtud de la resolución WHA59.20 (2006) sobre la anemia falciforme y la resolución WHA63.12 (2010) sobre la disponibilidad, seguridad y calidad de los productos sanguíneos, sobre cuyos progresos debían presentarse informes a la Asamblea de la Salud, en relación con la última resolución, en 2024 y cada dos años posteriormente hasta 2030;

- que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno del Reino de Marruecos sobre la promoción de la salud de refugiados y migrantes, dado que en virtud de la resolución WHA76.14 (2023) se había prorrogado hasta 2030 el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes 2019-2023, sobre cuyos progresos deberían presentarse informes a la Asamblea de la Salud en 2025, 2027 y 2029;
- que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno de la República Democrática Federal de Etiopía (titulado «Plan de acción mundial sobre intervenciones de autocuidado para el periodo 2023-2030»), dado que en la Secretaría ya se había empezado a trabajar en ese ámbito (como deja patente la reciente actualización de las directrices sobre autocuidado, tituladas *Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar, revisión de 2022*),¹ y puesto que el tema de la promoción de la salud y el bienestar ya se había examinado en las dos últimas Asambleas de la Salud y ya figuraba en los órdenes del día de los órganos deliberantes en 2024;
- que **se aceptara** en el **orden del día provisional de la 154.ª reunión del Consejo Ejecutivo** el punto del orden del día propuesto por la Presidenta en relación con la cobertura sanitaria universal debido a que los esfuerzos por lograr la meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos) no iban por buen camino y en estos momentos no había posibilidad de que los Estados Miembros mantuvieran un debate amplio sobre la cobertura sanitaria universal; es más, los temas tratados en determinadas propuestas excluidas del orden del día estaban vinculados con la cobertura sanitaria universal, lo que significaba que podía presentarse un proyecto de resolución conexo y por tanto también plantearse dentro de un punto dedicado específicamente al tema;
- que **se aceptara** la propuesta de la Secretaría de cambiar el título del actual punto 7 del orden del día para que rezara «Proyecto de plan de acción para la prevención y el control de las infecciones» con el fin de alinearlo con el título actual del documento que examinaría el Consejo Ejecutivo;

Pilar 2: Mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas

- pese a la importancia del tema, y si bien la Mesa subrayó la importancia de la aplicación y la labor en los países, que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno de la República del Iraq sobre los servicios médicos de urgencia dado que la Asamblea de la Salud había adoptado en 2019 la resolución WHA72.16 sobre el particular sobre cuyos progresos se presentó un informe a la 74.ª Asamblea Mundial de la Salud en 2021, además de que existían otros mandatos conexos sobre preparación ante emergencias en virtud de varias resoluciones de los órganos deliberantes;

Pilar 3: Mejor salud y bienestar para mil millones más de personas

- que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno de la República de Guatemala sobre el agua potable, el saneamiento, la higiene y otros aspectos de la salud ambiental, dado que ya se había empezado a trabajar al respecto como parte de la aplicación de la estrategia de la OMS sobre agua, saneamiento e higiene 2018-2025, cuyo examen estaba previsto para la 78.ª Asamblea Mundial de la Salud en 2025, además de que existía otro mandado en virtud de la resolución WHA72.7 (2019) sobre cuyos progresos se habían presentado informes recientemente (en 2021 y 2023);
- que el punto propuesto por el Gobierno del Reino de los Países Bajos en nombre de un grupo de Estados Miembros sobre cambio climático y salud no fuera un punto independiente, ya que la cuestión se había debatido recientemente; sino que, dada la urgencia de la cuestión, se

¹ Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar, revisión de 2022. Washington, Organización Panamericana de la Salud, 2022.

combinara con el punto existente sobre los efectos de los productos químicos, los desechos y la contaminación en la salud humana, añadiendo apartados dentro de un título general: uno sobre los efectos de los productos químicos, los desechos y la contaminación en la salud humana, y otro sobre cambio climático y salud;

- que, pese a su oportunidad, **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno de la República de Mauricio (titulado «Apoyo a los países del hemisferio sur/de África en su afán por introducir la inteligencia artificial (IA) en el sector de la salud»), dado que existían mandatos amplios en virtud de la decisión WHA73(28) (2020), en la que la Asamblea de la Salud había refrendado la Estrategia Mundial sobre Salud Digital (2020-2025), y que en la Asamblea de la Salud de 2025 se examinaría un informe conexas, momento en el que podría debatirse la cuestión concreta, además de que la Secretaría había publicado en 2021 un texto sobre el particular, *Ethics and governance of artificial intelligence for health: WHO guidance*;¹
- que **se aceptara** en el **orden del día provisional de la 154.ª reunión del Consejo** el punto propuesto por el Gobierno de la República de Finlandia en nombre de un grupo de Estados Miembros (titulado «Economía y salud para todos»), dado que no existía un mandato específico de actuación en ese ámbito y el debate por los órganos deliberantes del asunto podría abrir puertas a una mayor participación de diferentes sectores gubernamentales en la salud, y después de que la Mesa subrayara los retos en la financiación de la salud con respecto a la pandemia en curso y la importancia de que la OMS diera muestras de liderazgo en la materia;

Pilar 4: Una OMS más eficaz y eficiente que presta mejor apoyo a los países

- que **se excluyera** el punto propuesto por el Gobierno de la República del Iraq (titulado «Autorización a la oficina de país para ejecutar los presupuestos de los programas de salud en función de las prioridades nacionales») pese a reconocerse la importancia de la ejecución, dado que las cuestiones presupuestarias y financieras ya figuraban en el orden del día de todos los Consejos Ejecutivos;
- que **se aceptara** en el **orden del día provisional de la 154.ª reunión del Consejo** un punto propuesto por la Presidenta sobre la presentación de candidaturas y el nombramiento de los Directores Regionales, con el beneplácito del Director General respecto de la organización de al menos dos foros de candidatos como parte de la actual ronda de elecciones.

PRÓXIMAS ETAPAS

10. La Secretaría indicó que el proyecto de nota de archivo de la reunión se distribuiría entre los miembros de la Mesa para que formularan oportunamente observaciones, junto con un orden del día provisional revisado. Tras el examen por los miembros de la Mesa, la nota de archivo se remitiría a los Estados Miembros y el orden del día provisional se publicaría en el sitio web. Asimismo, la Secretaría dio garantías de que, como siempre, se coordinaría con los Estados Miembros que habían presentado propuestas, a partir de las recomendaciones de la Mesa, para prestarles el apoyo futuro adecuado.

11. Se observó que, si bien la reunión había sido productiva, aún podían introducirse mejoras en los métodos de trabajo tanto en las consultas de los miembros de la Mesa del Consejo Ejecutivo como en las reuniones del Consejo propiamente dicho. Los miembros de la Mesa manifestaron que estaban dispuestos a seguir respaldando dichas mejoras, en particular a través de los debates que se mantendrían en la próxima reunión oficiosa del Consejo Ejecutivo en diciembre de 2023.

= = =

¹ Ethics and governance of artificial intelligence for health: WHO guidance. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021. (Existe un resumen en español: *Ética y gobernanza de la inteligencia artificial en el ámbito de la salud: orientaciones de la OMS*. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/350263>).