

146ª Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS

Informe del CIE

3-7 de febrero de 2020



Consejo Internacional de Enfermeras

Preparado por: Hoi Shan Fokeladeh,
Asesora Política



Introducción

La 146ª reunión del Consejo Ejecutivo (CE) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha celebrado del 3 al 7 de febrero de 2020 en la sede central de la OMS en Ginebra, Suiza. El Consejo Ejecutivo está integrado por los representantes electos de 34 Estados Miembros con mandato de tres años. La reunión anual del CE decide el orden del día de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) y las resoluciones para su consideración. Las funciones principales del Consejo consisten en aplicar las decisiones y las políticas de la AMS, así como proporcionarle asesoramiento y facilitar su labor en general.

El estatus especial del CIE ante la OMS significa que sus delegados pueden intervenir en una serie de debates del CE en relación con áreas fundamentales de la atención de salud donde las enfermeras realizan una contribución crucial para la consecución del objetivo de la OMS de 'Salud para Todos'. El CIE sigue de cerca el trabajo de la OMS y envía una delegación al CE para participar en las reuniones y realizar declaraciones. En 2020, el CIE se ha dirigido al CE reunido y ha efectuado declaraciones en relación con cuatro puntos del orden del día, que se han publicado en el sitio web del CIE y también se encuentran en el presente informe.

La Secretaría de la OMS ha señalado la existencia de 52 puntos en el orden del día y la expectativa de 20 proyectos de resolución o decisiones. En dichos puntos se han abordado los siguientes temas: atención primaria de salud, cobertura sanitaria universal, colaboración con agentes no estatales, cáncer del cuello uterino, investigación e innovación contra la tuberculosis, envejecimiento saludable y salud digital.



Informe del Director General, 146ª reunión del Consejo Ejecutivo

En sus observaciones de apertura de la reunión del CE, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha comentado ampliamente la situación en cuanto a los retos, la transformación y los logros desde 2019. Asimismo, ha puesto de relieve 2020 Año de la Enfermera y la Partera reconociendo el increíble papel que estas desempeñan y enfatizando que los trabajadores sanitarios son cruciales para la consecución de la cobertura sanitaria universal, en particular las enfermeras y las parteras.

“Instamos a todos los países a invertir en las enfermeras y las parteras en el ámbito de su compromiso con la cobertura sanitaria universal. Este año, la OMS va a publicar también un informe sobre El Estado de la Enfermería en el Mundo al objeto de proporcionar una ‘instantánea’ del personal de enfermería a nivel global. Esperamos que los países utilicen los datos del informe para tomar decisiones basadas en la evidencia en relación con cómo y dónde invertir en el personal de enfermería y partería.”.

Además, el Dr. Tedros ha pedido solidaridad entre los Estados Miembros de la OMS para superar los retos de la nueva epidemia de coronavirus pidiendo a los países la aplicación de decisiones basadas en la evidencia y coherentes.

También ha destacado la importancia de combatir la difusión de rumores e información incorrecta, así como la necesidad de sostener a los países con sistemas de salud más débiles. Las medidas universales deben abarcar políticas para revisar los planes de preparación, determinar lagunas y valorar los recursos necesarios para la detección, el aislamiento y el tratamiento de casos, además de para prevenir el contagio.

“Instamos a todos los países a compartir datos, secuencias, conocimientos y experiencia con la OMS y el mundo. La única forma de derrotar este brote es con todos los países trabajando juntos con espíritu de solidaridad y cooperación. Estamos juntos en esto y solo podemos detenerlo juntos.”



Delegación del CIE

La delegación del CIE para la 146ª reunión del CE ha estado formada por:

- Howard Catton, Director General del CIE
- Alessandro Stievano, CIE
- Hoi Shan Fokeladeh, CIE
- Dr Madeline A. Naegle (NYU)
- Dr Franklin A. Shaffer (CGFNS International, Inc.)



De izquierda a derecha, Dr. Franklin A. Shaffer (CGFNS), Dra. Madeline A. Naegle (NYU), Hoi Shan Fokeladeh (CIE), Alessandro Stievano (CIE) en la sede central de la Organización Mundial de la Salud.



De izquierda a derecha, Alessandro Stievano (CIE), Dra. Madeline A. Naegle (NYU), Hoi Shan Fokeladeh (CIE), Howard Catton (CIE) frente al cartel del Año de la Enfermera y la Partera en la OMS.

Punto 6 del orden del día: Atención primaria de salud

Documentos: **EB146/5**

Proyecto de marco operacional

Atención primaria de salud: transformar la visión en acción

- Como respuesta a la petición contenida en la resolución WHA72.2 (2019) sobre la atención primaria de salud, el EB146/5 presenta un proyecto de marco operacional para la atención primaria de salud con el objeto de fortalecer los sistemas sanitarios y apoyar a los países en la intensificación de los esfuerzos nacionales. Dicho marco está dirigido a una serie de actores, en particular a los dirigentes gubernamentales nacionales y subnacionales, además de a los agentes no estatales.
- Los vínculos demostrados entre la atención primaria de salud y la mejora de la equidad, la mayor seguridad sanitaria y la mejora de la rentabilidad convierten la atención primaria de salud en la piedra angular de la labor en pro del fortalecimiento de los sistemas de salud. Hay un movimiento político sin precedentes para construir sistemas sanitarios sobre la base de la atención primaria de salud, que es esencial para lograr la cobertura sanitaria universal (CSU). El nuevo marco operacional establece 14 mecanismos operativos que incorporan todos los componentes de este tipo de atención. La ampliación de los servicios de atención primaria de salud es uno de los principales aceleradores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), y este programa especial proporcionará apoyo diferenciado a los países, en particular a aquellos con sistemas de salud frágiles.
- Los Estados Miembros han reconocido que la atención primaria de salud es un componente fundamental para la consecución de los ODS y la CSU.

Asimismo, han celebrado la declaración de Astaná y han aprobado el Plan de acción mundial de la OMS sobre Salud Todos. El Director General ha enfatizado que el compromiso político al más alto nivel es crucial para impulsar la atención primaria de salud y que la OMS está dispuesta a apoyar a los Estados Miembros.

- El proyecto de decisión propuesto por Botsuana, Brasil, República Islámica de Irán, Kazakstán, Méjico y Tayikistán ha sido adoptado como **EB146(18)** Atención primaria de salud.
- El CIE apoya firmemente la implementación del programa especial de atención primaria de salud de la OMS. Las enfermeras realizan una contribución increíble a este tipo de atención cada día y son los agentes con los que colaborar eficazmente en la comunidad como actores para el diseño de intervenciones y acciones. La declaración completa del CIE se encuentra [aquí](#).



A la izquierda: Amelia Afuhaamango Tuipulotu (Ministra de Salud de Tonga). A la derecha: Howard Catton (CIE)

Punto 7.1 del orden del día: Seguimiento de las reuniones de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre temas relacionados con la salud. Cobertura sanitaria universal: avanzar juntos para construir un mundo más sano

Documentos: [EB146/6](#)

Cobertura sanitaria universal: avanzar juntos para construir un mundo más sano

- El EB146/6 recuerda la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la CSU en septiembre de 2019. Con la fundación de la atención primaria de salud, la CSU representa el acceso universal a un sistema de salud fuerte y resiliente centrado en las personas. El informe de seguimiento de la OMS 2019 revela que todas las regiones y los grupos de ingresos han registrado aumentos, pero el ritmo del progreso se ha ralentizado desde 2010, y que dicho progreso enmascara grandes desigualdades. Otros informes de seguimiento ponen de relieve los importantes desafíos sanitarios que afectan a los grupos de población más vulnerables como por ejemplo los niños menores de cinco años y las mujeres embarazadas. Los informes también instan a centrarse en las personas que se han quedado más atrás y a incrementar las inversiones destinadas a generar datos desglosados de alta calidad para contribuir a garantizar la rendición de cuentas y facilitar a los países información fundamental sobre las personas que no tienen acceso a servicios esenciales de salud.
- Los Estados Miembros han reconocido que la CSU ocupa un lugar central en la consecución de los ODS y que el papel de la OMS es fundamental. Es necesario centrarse en la equidad sanitaria, especialmente en el caso de las poblaciones vulnerables. Los sistemas de salud también deben responder a los cambios demográficos como el envejecimiento de la población. Algunos Estados Miembros han propuesto un mayor apoyo a los trabajadores sanitarios. La Directora General Adjunta ha declarado que el ODS 3.8 (gastos catastróficos y gastos por cuenta propia) no ha mejorado y que es importante que los Estados Miembros movilicen recursos nacionales. El Director General ha señalado que es crucial aprovechar la oportunidad para incrementar las acciones a nivel nacional. El CE ha tomado nota del informe sin objeciones.
- **Declaración conjunta de la Alianza Mundial de Profesiones de la Salud (WHPA).**



Lanzamiento del informe final de la Comisión Independiente de Alto Nivel de la OMS sobre Enfermedades no Transmisibles.

Punto 7.2: Declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

Documentos: [EB146/7](#)

Declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles / [EB146/7 Add. 1](#) Conclusiones del proceso de consulta sobre la aplicación de la estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol y sobre las próximas etapas

- El informe se ha presentado de conformidad con la decisión WHA72(11) (2019) en la que la AMS solicitaba al Director general que preparara y actualizara conjuntos de opciones de política e intervenciones rentables para prestar apoyo a los Estados Miembros en la aplicación de las acciones sobre la prevención y el control de las ENT. Se han considerado cuatro cuestiones separadas en relación con dichas enfermedades: salud mental; contaminación del aire; alcohol; y diagnóstico temprano e intervenciones en materia de ENT. Existe una nueva hoja de ruta de la OMS para reducir el consumo nocivo de alcohol. Se ha tomado nota del incremento registrado al respecto en todo el mundo, en particular en los países de renta baja y media.
- La sociedad civil ha tomado nota de que el consumo nocivo de alcohol se cobra hasta tres millones de vidas al año, directamente o por cáncer, enfermedades hepáticas, ataques al corazón, etc.
- Los Estados Miembros han manifestado su preocupación por las enfermedades relacionadas con el alcohol como el cáncer. Algunos también han mencionado la importancia de la colaboración transfronteriza para abordar eficazmente el uso nocivo del alcohol. El proyecto de decisión [EB146/Conf/1 Rev.1](#) ha sido adoptado.
- El CIE ha celebrado el gran énfasis en la promoción de la salud mental en la agenda sobre las ENT y apoya plenamente el conjunto de opciones de política e intervenciones en materia de salud mental. Las enfermeras tienen conocimientos y experiencia en cuidados holísticos centrados en la persona, así como en intervenciones de salud mental que amplían los resultados terapéuticos en relación con los componentes complejos de las enfermedades crónicas. Para leer la declaración completa del CIE, pinche [aquí](#).



A la izquierda, Howard Catton (CIE). A la derecha, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus (Director General de la OMS)

Punto 8: Plan de acción mundial sobre vacunas

Documento: [EB146/8](#)

- El Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020 fue adoptado en la WHA65.17 en 2012. En 2017, la Asamblea Mundial de la Salud manifestó su preocupación por la excesiva lentitud con la que se avanzaba hacia la mejora del acceso equitativo a las vacunas salvavidas, la erradicación de la poliomielitis y la eliminación del sarampión, la rubeola y el tétanos materno y neonatal. La resolución WHA70.14 (2017) fue adoptada con el fin de fortalecer la inmunización para alcanzar los objetivos del Plan de acción mundial sobre vacunas y se ha pedido al Director General que informe sobre los aspectos epidemiológicos y la factibilidad de la erradicación del sarampión y la rubeola, y de los posibles recursos necesarios para ello.
- El EB146/8 examina y presenta las lecciones extraídas del plan de acción mundial sobre vacunas, que proporciona una visión y estrategia de inmunización para el decenio 2011-2020. El informe del Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico establece que la aplicación del Plan de acción mundial sobre vacunas se concibió a nivel de país, a través de la actualización de los planes nacionales de inmunización con el apoyo de los asociados para el desarrollo. Hacia el final del decenio se desarrollaron planes de acción regionales sobre vacunas que jugaron un papel fundamental en armonizar la estrategia y la planificación entre los niveles mundial y nacional. Sin embargo, la experiencia parece indicar que los objetivos de eliminación terminan dependiendo de si se aplican programas nacionales de inmunización rigurosos con una alta cobertura y una inmunización equitativa.
- A causa del contexto mundial cambiante y las dificultades emergentes, existen problemas - como las crecientes inequidades entre los países y dentro de los países, los cambios demográficos, las migraciones y los desplazamientos de poblaciones, el cambio climático y los desastres naturales, así como la divulgación de información incorrecta sobre la seguridad y la eficacia de las vacunas - que amenazan los avances alcanzados en inmunización y exigen respuestas nuevas y especializadas.
- Los Estados Miembros han celebrado el informe y han manifestado su preocupación por el escepticismo ante las vacunas y por las dificultades de suministro. Algunos Estados Miembros han señalado que se deben diseñar planes estratégicos teniendo en cuenta los conflictos o la inestabilidad política, que afectan a la vacunación de forma notable. El CE también ha reconocido que la erradicación de la meningitis para 2030 es una de las cuatro principales estrategias mundiales para prevenir peligros infecciosos que representan una gran amenaza. La decisión ha sido adoptada por consenso.

Punto 9 del orden del día: acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como problema mundial de salud pública

Documento: **EB146/9**

- De conformidad con lo solicitado en la 144ª reunión del CE en su decisión EB144 (2), el Director General ha elaborado, en consulta con los Estados Miembros y otras partes interesadas, un proyecto de estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino, con objetivos y metas claros para el periodo 2020-2030. El CE ha considerado el proyecto de estrategia contenido en el EB146/9 y ha facilitado más orientación al respecto.
- Para lograr la eliminación en este siglo, será preciso alcanzar para 2030 las siguientes metas '90-70-90': 90% de las niñas vacunadas totalmente con una vacuna contra el virus del papiloma humano antes de cumplir los 15 años; 70% de las mujeres examinadas mediante una prueba de alta precisión antes de los 35 y los 45 años; y 90% de las mujeres diagnosticadas con enfermedades del cuello uterino reciben tratamiento.
- El documento propone tres pilares de acciones estratégicas para acelerar la eliminación, en particular combinar la vacunación intensiva contra el virus del papiloma humano, la detección y el tratamiento de lesiones precancerosas y el tratamiento de cáncer de cuello uterino invasivo. El proyecto de estrategia se basa en un enfoque de salud pública centrado en la promoción de la salud; la prevención primaria y secundaria mediante vacunación, la detección y el tratamiento de las lesiones precancerosas; y la prolongación de la vida por medio del tratamiento del cáncer en fase temprana. El informe también menciona la importancia de la recopilación de datos relativos a los tres pilares de la estrategia para el seguimiento de los progresos hacia la consecución de las metas.
- El informe también pone énfasis en las alianzas multisectoriales a escala mundial, regional y nacional. Las alianzas se deben extender más allá del sector sanitario y abarcar sectores no tradicionales. El proyecto de estrategia permite la adaptación regional. Cada región podrá adaptar la estrategia para adecuarla a su marco de aplicación en relación con sus distintas tasas de incidencia, comorbilidad y mortalidad.
- Los Estados Miembros han apoyado la estrategia y han afirmado que tendrá una repercusión directa en los ODS. Algunos Estados Miembros han manifestado retos clave para la aplicación a escala nacional como los precios de la vacuna, la falta de personal cualificado y la inversión en kits de diagnóstico rápido. La resolución ha sido adoptada.

Punto 10 del orden del día: Poner fin a la tuberculosis

Documentos: [EB146/10](#) y [EB146/11](#)

- De conformidad con las resoluciones WHA67.1 y WHA71.3, el Director General ha presentado dos informes sobre la tuberculosis. El primero (EB146/10) indicaba los progresos realizados en la aplicación de la Estrategia para poner fin a la tuberculosis y para la consecución de su meta para 2030 y 2035. En dicho informe se destacaba la necesidad de una aceleración urgente de la respuesta, y en particular de un mayor compromiso político. El segundo informe (EB146/11) resumía la estrategia mundial para la investigación y la innovación relativas a la tuberculosis.
- La Secretaría de la OMS está implantando esta agenda en relación con los cuatro principios (Rectoría y rendición de cuentas por los gobiernos, con seguimiento y evaluación; coalición sólida con las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades; protección y promoción de los derechos humanos, la ética y la equidad; y adaptación nacional de la estrategia y las metas, con colaboración mundial); tres pilares (atención y prevención integradas y centradas en el paciente; políticas y sistemas audaces; e intensificación de la investigación y la innovación); y diez componentes. La agenda tiene algunas señales positivas como medicamentos y diagnósticos mejorados, en particular medicamentos para la tuberculosis farmacorresistente. Sin embargo, la estrategia no está en vías de poner fin a la epidemia de tuberculosis para 2030, y las inversiones son insuficientes para una aceleración plena en este sentido.
- El proyecto de Estrategia Mundial para la Investigación y la Innovación relativas a la tuberculosis reconoce las limitaciones existentes al respecto en términos de capacidad y desempeño, así como su trascendencia para la continuidad de la epidemia de tuberculosis. La estrategia tiene cuatro objetivos principales: crear un entorno propicio para la investigación y la innovación relativas a la tuberculosis; aumentar las inversiones económicas en dicha investigación e innovación; promover y mejorar los enfoques para el intercambio de datos; y fomentar un acceso equitativo a los beneficios de la investigación y la innovación.
- Numerosos Estados Miembros han afirmado que la tuberculosis sigue siendo un reto de salud pública en algunos países, en particular la resistencia al tratamiento. Se ha solicitado a los Estados Miembros más apoyo técnico y asistencia para investigación y desarrollo para acabar con la tuberculosis. La Secretaría de la OMS ha comentado que le preocupa no lograr acabar con la tuberculosis para 2030 y ha instado a los Estados Miembros a cubrir las lagunas económicas. El CE ha tomado nota del informe sin plantear objeciones. El proyecto de resolución ha sido adoptado.

Punto 17 del orden del día: Decenio del Envejecimiento Saludable

Documentos: [EB146/23](#)

Elaboración de una propuesta de Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030

- En relación con la resolución WHA 69.3 (2016), en la que se adoptó la Estrategia y el Plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud, se ha elaborado una propuesta para un Decenio de Envejecimiento Saludable 2020-2030 con aportaciones de organizaciones del sistema de Naciones Unidas, organizaciones internacionales y agentes no estatales. La Secretaría de la OMS ha preparado una propuesta revisada basada en las aportaciones recibidas de todos los canales. La propuesta afinada amplía el Plan de acción hasta 2030 con fortalecimiento de la acción multisectorial y participación de las partes interesadas. La colaboración se centra en cuatro esferas de actuación que pretenden mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades: cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el envejecimiento; desarrollar las comunidades de forma que se fomenten las capacidades de las personas mayores; prestar servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrados en las personas y que respondan a las necesidades de las personas mayores; proporcionar acceso a la asistencia a largo plazo a las personas mayores que la necesiten.
- Los Estados Miembros han celebrado el esfuerzo y el apoyo de la OMS para centrarse en entornos adaptados a la edad. También se ha mencionado que el envejecimiento saludable es una cuestión multidimensional que requiere cooperación más allá del sector sanitario.
- El CIE apoya firmemente la necesidad de un cambio paradigmático en nuestra forma de sentir, pensar y actuar en relación con el envejecimiento y cree que mejorar las vidas de las personas mayores debe considerarse un instrumento clave de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención holística de la persona. Para leer la declaración completa del CIE, haga clic [aquí](#).



De izquierda a derecha, Howard Catton (CIE), Dra. Madeline A. Naegle (NYU), Carey McCarthy (OMS)

Punto 18 del orden del día: Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño

Documento: [EB146/24](#)

- Como respuesta a la resolución WHA65.6 (2012), el informe presentado por el Director General describe los progresos para llevar a cabo el plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño, así como en relación con las cinco acciones adoptadas en el plan. El informe también ofrece información actualizada sobre el Marco de vigilancia mundial de la nutrición según lo solicitado en la decisión WHA68(14) (2015) y ofrece información sobre las medidas nacionales para poner en efecto el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
- El informe señala que de las seis metas mundiales, (retraso del crecimiento, anemia, insuficiencia ponderal del recién nacido, sobrepeso, lactancia materna exclusiva y emaciación), únicamente se ha progresado lentamente en la reducción del retraso del crecimiento y en la insuficiencia ponderal del recién nacido mientras que el sobrepeso ha seguido aumentando. Son necesarios más esfuerzos para intensificar las acciones de respuesta.
- El informe pone de relieve cinco planes de acción. 1. Crear un entorno propicio para la aplicación de políticas integrales de alimentación y nutrición. 2. Incluir en los planes nacionales de nutrición todas las intervenciones sanitarias que tengan efectos en la nutrición. 3. Estimular la elaboración de políticas y programas fuera del sector de la salud que reconozcan e incluyan la nutrición. 4. Proporcionar recursos humanos y económicos suficientes para la aplicación de las intervenciones nutricionales. 5. Efectuar un seguimiento y una evaluación de las políticas y programas.
- La actualización sobre el progreso en relación con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna apunta a que el uso extendido de estrategias de marketing digital para la promoción de dichos sucedáneos es motivo de creciente preocupación. La OMS ha desarrollado una metodología para identificar los productos alimenticios comerciales para lactantes y niños pequeños disponibles en los establecimientos minoristas y recopilar datos sobre su contenido nutricional y diferentes aspectos de su envasado.
- Algunos Estados Miembros han manifestado su preocupación por la lentitud del progreso para mejorar la nutrición y por el retraso en la consecución de los ODS. Asimismo, han propuesto mejorar la colaboración entre la OMS y los Estados Miembros para alcanzar las metas de nutrición y han solicitado más mecanismos de coordinación con distintas organizaciones como la OMS.

Punto 20 del orden del día: Datos e innovación: proyecto de estrategia mundial sobre salud digital

Documento: [EB146/26](#)

- Como respuesta a la resolución WHA71.7 (2018) sobre salud digital, el Director General ha elaborado una Estrategia Mundial sobre Salud Digital para determinar ámbitos prioritarios en consulta con los Estados Miembros y con las aportaciones de las partes interesadas. La finalidad de esta estrategia es impulsar y aplicar las tecnologías digitales a la visión de la salud para todos. En el [proyecto de estrategia mundial](#) se presentan la visión, la misión, los objetivos estratégicos y el marco de acción para impulsar las tecnologías digitales en el ámbito de la salud, tanto en el plano nacional como mundial.
- En el proyecto de estrategia figuran cuatro principios guía y cuatro objetivos estratégicos: promover la colaboración en el plano mundial y fomentar la transferencia de conocimientos de salud digital; impulsar la ejecución de estrategias nacionales de salud digital; fortalecer la gobernanza en pro de la salud digital en los planos mundial y nacional; y propugnar sistemas de salud centrados en las personas facilitados por medio de salud digital. Bajo cada uno de los objetivos se propone un abanico de opciones y acciones políticas. Se sugieren indicadores y medidas que los Estados Miembros han de determinar y decidir como base para realizar el seguimiento y la evaluación del progreso en la adopción de este punto del orden del día.
- En general, los Estados Miembros han declarado estar alineados con el informe y de acuerdo en que la OMS tiene su función en el diseño de normas, estándares, instrumentos de orientación, así como en la defensa del uso de la salud digital. Asimismo, están de acuerdo en que el uso de la tecnología digital puede contribuir a la consecución de la CSU. Algunos Estados Miembros también han puesto de relieve la importancia de la gestión de los datos de salud, así como del respeto del derecho a la privacidad y de las desigualdades digitales.
- El informe ha sido adoptado sin objeciones. La 73ª AMS adoptará el proyecto de decisión para aprobar la Estrategia Mundial de Salud Digital y el Director General informará de nuevo a la AMS sobre los progresos realizados en la aplicación de la estrategia en 2023.

Punto 22.1 del orden del día: Reforma de la OMS

Documentos: [EB146/31](#)

Declaraciones escritas: directrices para los Estados Miembros / [EB146/32](#) Gobernanza / [EB146/33](#) Participación de agentes no estatales en los órganos deliberantes de la OMS

- Según lo acordado por el Consejo Ejecutivo en su 145ª reunión, la Secretaría de la OMS ha organizado una consulta en la web con agentes no estatales para conocer sus opiniones sobre su participación en la gobernanza de la OMS con miras a elaborar propuestas para los órganos deliberantes en relación con dicha participación. Las deliberaciones sobre las reformas de la OMS han evidenciado que la participación de agentes no estatales en los órganos deliberantes de la OMS solo puede mejorarse con un conjunto de medidas y combinarse con un fortalecimiento general de la colaboración de la OMS con los agentes no estatales, de conformidad con el 13º Programa General de Trabajo y con el Marco para la Colaboración con Agentes no Estatales. La mejora de la participación de los agentes no estatales en la gobernanza de la OMS debería ajustarse a los siguientes objetivos: respetar el carácter intergubernamental de la OMS; ser más provechosa; aumentar la eficiencia y la eficacia de las interacciones; respetar la diversidad de los agentes no estatales.
- En la propuesta, en primer lugar, se podría organizar una reunión informal entre los Estados Miembros y los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales antes de cada reunión de la AMS. En segundo lugar, se daría a los agentes no estatales la oportunidad de realizar cinco declaraciones conjuntas al principio del debate y, una vez que dichos agentes hayan decidido realizar declaraciones conjuntas, no podrán efectuar declaraciones individuales. En tercer lugar, el número de declaraciones individuales formuladas por un agente no estatal durante una reunión del CE y la AMS se limita a tres. Y por último, las delegaciones de los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales se limitan a un máximo de 25 delegados.
- Los Estados Miembros han declarado que la participación de los agentes no estatales ha de ser consistente y se ha de potenciar. Algunos han mostrado reservas en relación con la propuesta, en particular han manifestado su preocupación por la restricción del número de delegados en las declaraciones orales. La Secretaría ha solicitado la presentación de propuestas completas para una aplicación más concreta en la 148ª reunión del CE en 2021.
- El CIE está en desacuerdo con la propuesta de reducir la dimensión de la delegación de los agentes no estatales. Las voces de la enfermería deben escucharse en el centro de la toma de decisiones de la OMS en lugar de silenciarse. La declaración completa del CIE se encuentra [aquí](#).
- Declaración conjunta de la Alianza Mundial de Profesiones de la Salud (WHPA).**



A la izquierda: Elizabeth Iro (Enfermera Jefe de la OMS). A la derecha: Howard Catton (CIE)