

Poliomielitis

Planificación de la transición relativa a la poliomielitis y la poscertificación

Informe del Director General

1. En el presente informe se proporciona información actualizada¹ sobre la aplicación del Plan de Acción Estratégico sobre la Transición relativa a la Poliomiélitis para el periodo 2018-2023, de la OMS, y se esboza la propuesta de dirección estratégica para el periodo posterior a 2023, haciendo especial hincapié en las enseñanzas extraídas y la rendición de cuentas.

PROPUESTA DE MARCO ESTRATÉGICO POSTERIOR A 2023

2. En la evaluación de mitad de periodo de la aplicación del Plan de Acción Estratégico sobre la Transición relativa a la Poliomiélitis (2018-2023)² se formularon una serie de recomendaciones, entre ellas, la elaboración de un nuevo marco estratégico estructurado en torno a una teoría del cambio clara. La Junta de Seguimiento Independiente para la Transición relativa a la Poliomiélitis, en su informe publicado en julio de 2023,³ destacó que, con respecto a los objetivos iniciales, los progresos han estado muy por debajo de lo previsto. La Junta formuló una serie de recomendaciones que se centran en la rendición de cuentas en relación con el desempeño a fin de estar preparados para el final de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomiélitis, un nuevo modelo de alianza que permita supervisar la transición y una propuesta de cambio de denominación para centrarse en los resultados.

3. La propuesta de marco estratégico posterior a 2023 tiene por objeto abordar los componentes principales de estas recomendaciones. Comprende la Visión Mundial para emplear las inversiones en la esfera de la poliomiélitis para forjar unos sistemas de salud robustos, resilientes y equitativos,⁴ que se sustenta en

¹ De conformidad con la decisión WHA70(9) (2017); véase también el documento WHA71/2018/REC/3, actas resumidas de la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud, Comisión A, sesiones sexta y octava.

² OMS. Mid-term evaluation of the implementation of the Strategic Action Plan on Polio Transition (2018-2023). Volume 1: Report. Corporate evaluation commissioned by the WHO Evaluation Office. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2022 ([https://www.who.int/publications/m/item/mid-term-evaluation-of-the-implementation-of-the-strategic-action-plan-on-polio-transition-\(2018-2023\)](https://www.who.int/publications/m/item/mid-term-evaluation-of-the-implementation-of-the-strategic-action-plan-on-polio-transition-(2018-2023))), consultado el 16 de noviembre de 2023.

³ Polio Transition Independent Monitoring Board. 6th Report: Ambiguities and certainties: Meeting the diverse expectations of polio transition. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2023 (<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/polio-transition/timb-6th-report---july-2023---final.pdf>), consultado el 16 de noviembre de 2023.

⁴ OMS. Global Vision to use polio investments to build strong, resilient and equitable health systems. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/global-vision--to-use-polio-investments-to-build--strong--resilient-and-equitable--health-systems>), consultado el 16 de noviembre de 2023.

planes estratégicos regionales y en planes de acción nacionales para las regiones de África, Asia Sudoriental y el Mediterráneo Oriental, y un marco de seguimiento y evaluación.

4. El Consejo Ejecutivo, en su 152.^a reunión, y la 76.^a Asamblea Mundial de la Salud proporcionaron orientaciones sobre las esferas prioritarias del marco estratégico. Además, se celebraron consultas con los Estados Miembros, los asociados para el desarrollo, las organizaciones de la sociedad civil, los donantes y los organismos de financiación a fin de conocer las opiniones de una amplia gama de partes interesadas.

Visión Mundial para emplear las inversiones en la esfera de la poliomielitis para forjar unos sistemas de salud robustos, resilientes y equitativos

5. La Visión Mundial se basa en las enseñanzas extraídas del Plan de Acción Estratégico sobre la Transición relativa a la Poliomielitis (2018-2023). Tiene como objetivo fijar la dirección estratégica y está estructurada en torno a una declaración de visión general y tres objetivos en lo que respecta al impacto deseado, a saber:

Un mundo en el que se mantengan las inversiones en la esfera de la poliomielitis y se empleen para forjar unos sistemas de salud robustos, resilientes y equitativos, que permitan a todos los países:

- 1) permanecer libres de poliomielitis;
- 2) reducir al mínimo la carga de las enfermedades prevenibles mediante vacunación y eliminar estas enfermedades;
- 3) detectar y controlar rápidamente los brotes de enfermedades.

6. La visión gira en torno a la necesidad de sostener la erradicación. La Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis concluirá cuando se certifique la erradicación del poliovirus a escala mundial. Sin embargo, para que el mundo siga estando libre de poliomielitis, será necesario mantener algunas funciones esenciales¹ una vez se haya logrado la erradicación. La visión y los objetivos en lo que respecta al impacto deseado también ponen de relieve la ambición de aprovechar el éxito de la erradicación para forjar unos sistemas de salud más robustos y más equitativos, reducir al mínimo en particular la carga de las enfermedades prevenibles mediante vacunación y detectar y controlar eficazmente los brotes de enfermedades.

7. La visión y los objetivos en lo que respecta al impacto deseado se sustentan en cuatro resultados estratégicos² y cuatro resultados operacionales.³ Los resultados estratégicos atañen a todos los Estados

¹ Mantener la inmunidad de la población mediante el uso de la vacuna antipoliomielítica inactivada y la eventual retirada de la vacuna antipoliomielítica oral de los calendarios de vacunación sistemática; garantizar una vigilancia sensible de la poliomielitis y un suministro suficiente de vacunas a fin de detectar los casos y los brotes de poliomielitis y de darles respuesta; y contener el poliovirus de manera segura, de conformidad con las medidas de bioprotección establecidas.

² Resultados estratégicos: 1. Los programas nacionales de inmunización llegan e inmunizan sistemáticamente a todas las personas con vacunas contra la poliomielitis y otras vacunas; 2. Los sistemas nacionales de vigilancia detectan y notifican rápidamente la poliomielitis y otras enfermedades; 3. Los sistemas nacionales de emergencias sanitarias están preparados para los brotes de poliomielitis y de otras enfermedades y les dan respuesta; 4. La contención de los materiales relacionados con el poliovirus se lleva a cabo en condiciones de seguridad, de conformidad con las normas vigentes en materia de gestión de riesgos biológicos.

³ Resultados operacionales: 1. La gestión de las funciones esenciales relativas a la poliomielitis corre a cargo de las autoridades nacionales (Gobernanza); 2. Las funciones esenciales relativas a la poliomielitis están integradas en los sistemas nacionales de salud (Desempeño); 3. Las funciones esenciales relativas a la poliomielitis se financian de manera previsible y sostenible con cargo a los presupuestos nacionales (Finanzas); 4. Las funciones esenciales relativas a la poliomielitis están salvaguardadas por la OMS y sus asociados (Transición intermedia).

Miembros, ya que se ocupan de las funciones esenciales¹ en relación con la poliomielitis que deben mantenerse en todas partes hasta que se haya certificado la erradicación de la poliomielitis y con posterioridad a dicha certificación. Los resultados operacionales, por su parte, atañen a los países que están inmersos en un proceso de transición para dejar de recibir el apoyo financiero y técnico de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis. Fijan el rumbo para una transición debidamente planificada de las funciones, de modo que estas pasen de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis a los gobiernos nacionales. Los progresos realizados en la consecución de los resultados estratégicos y operacionales se medirán mediante el marco de seguimiento y evaluación.

8. Una de las principales enseñanzas extraídas de la aplicación del Plan de Acción Estratégico sobre la Transición relativa a la Poliomielitis es que la disposición operativa de los países es un requisito previo para el éxito de la transición. La Junta de Seguimiento Independiente de la Transición relativa a la Poliomielitis destacó este punto específicamente en su informe más reciente (sexto), mediante un análisis país por país de los avances realizados en lo que respecta a la transición en las regiones de África, Asia Sudoriental y el Mediterráneo Oriental, y llegó a la conclusión de que, en la mayoría de estos países, los gobiernos nacionales no podrán mantener las funciones esenciales relativas a la poliomielitis sin apoyo externo. En el caso de estos países, la Visión Mundial introduce el concepto de «transición intermedia», en virtud del cual la Secretaría y sus asociados facilitarán apoyo técnico y financiero para poder implementar las funciones esenciales relativas a la poliomielitis. Esta solución intermedia garantizará que pueda continuar la labor vital en materia de vigilancia, inmunización y respuesta a emergencias. La mayoría de los países considerados prioritarios de las regiones de África y el Mediterráneo Oriental entrarán en esta categoría durante los próximos cinco a 10 años, a pesar de que el alcance y las modalidades del apoyo dependerán del contexto nacional.

Implicación y rendición de cuentas

9. La implicación y la rendición de cuentas serán elementos fundamentales de la aplicación del marco estratégico posterior a 2023. En su sexto informe, la Junta de Seguimiento Independiente de la Transición relativa a la Poliomielitis ha solicitado que se aclaren las disposiciones en materia de rendición de cuentas necesarias para estar preparados para el fin de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis.

10. Los requisitos previos en lo que respecta a la implicación y a la rendición de cuentas son una gobernanza sólida, una gestión eficaz y una financiación sostenible. Una gobernanza sólida requiere una implicación colectiva a fin de estar preparados para el momento en el que la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis llegue a su fin. Una gestión eficaz entraña la adopción de medidas para hacer avanzar el proceso de transición y para mantener el nivel de calidad de las funciones esenciales relativas a la poliomielitis. Una financiación sostenible es fundamental para mantener el desempeño del programa hasta la certificación mundial de la erradicación de la poliomielitis y con posterioridad a dicha certificación.

11. La Secretaría, en estrecha coordinación con los asociados, está elaborando un marco de rendición de cuentas que incluya los requisitos, así como las responsabilidades de las partes interesadas, para las tres fases de la erradicación (interrupción de la transmisión del poliovirus, certificación mundial de la erradicación y poscertificación). El borrador inicial se presentó en octubre de 2023 al Consejo de Supervisión de la Poliomielitis. El texto se desarrollará con las nuevas aportaciones de las partes interesadas, con miras a finalizarlo en 2024.

¹ Vigilancia del poliovirus, inmunización con vacunas antipoliomielíticas adecuadas, respuesta frente a los brotes y contención.

Planes estratégicos regionales y planes de acción nacionales

12. La Visión Mundial se aplicará a través de planes de acción nacionales, apoyados por planes estratégicos regionales en las regiones de África, Asia Sudoriental y el Mediterráneo Oriental. La erradicación de la poliomielitis se encuentra en etapas distintas en estas tres regiones, lo que repercute en el enfoque adoptado y en el calendario de la transición. La Región de África, certificada como libre de poliovirus salvaje en 2022, lleva combatiendo distintos brotes después de que se detectaran casos de poliovirus salvaje de tipo 1 en Malawi y Mozambique, así como brotes debidos a poliovirus circulantes de origen vacunal. La Región de Asia Sudoriental certificó la erradicación en 2011, pero los recientes brotes en Indonesia y Myanmar ponen de relieve los riesgos resultantes de las deficiencias actuales en materia de inmunidad. La Región del Mediterráneo Oriental, donde se encuentran los dos países del mundo en los que la poliomielitis sigue siendo endémica, trabaja para interrumpir la transmisión del poliovirus salvaje en el Afganistán y el Pakistán, al tiempo que afronta el reto adicional que representan los brotes de poliovirus circulante de origen vacunal en Somalia y el Yemen.

Región de África

13. La Región de África se enfrenta a múltiples emergencias sanitarias, incluidos brotes de poliomielitis, cólera, sarampión, difteria y dengue, al tiempo que, mediante actividades de recuperación, está intentando revertir las consecuencias negativas que tuvo la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en la cobertura de inmunización esencial. De acuerdo con las estimaciones conjuntas de la OMS y el UNICEF, la cobertura de inmunización contra la difteria, la antoxina tetánica y la tosferina (DTP-3) en la Región sigue estando un 6% por debajo de los niveles de 2019. En este contexto, la Oficina Regional continúa aplicando un enfoque para la transición dividido en dos fases. Los países en los que el riesgo de contraer poliomielitis es alto y los que han experimentado brotes debidos a poliovirus circulantes de origen vacunal siguen recibiendo apoyo de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, mientras que, en los países en los que el riesgo es bajo, las actividades relacionadas con la poliomielitis se han integrado plenamente a funciones más amplias de salud pública, que reciben un apoyo técnico y financiero continuo a través de las oficinas de la OMS en los países. La experiencia demuestra que la mayoría de los países de la Región de África necesitarán un plazo más largo para asumir la plena responsabilidad técnica y financiera de las funciones esenciales relativas a la poliomielitis, como consecuencia de factores como la fragilidad de los sistemas de salud, las múltiples emergencias sanitarias y los desafíos políticos y económicos.

14. El plan estratégico regional se centra en detener la transmisión de todos los tipos de poliovirus e incorporar los activos antipoliomielíticos a las actividades encaminadas a fortalecer los servicios de inmunización, la vigilancia de las enfermedades en sentido más amplio y la capacidad de respuesta frente a los brotes. El plan se regirá por las principales enseñanzas extraídas del proceso de transición durante los últimos siete años y estará en consonancia con los calendarios de erradicación de la poliomielitis y al riesgo epidemiológico. El plan se ejecutará en tres fases, y todas ellas requieren distintos grados de apoyo técnico y financiero por parte de los asociados. La primera fase se centra en interrumpir toda la transmisión del poliovirus en la Región, así como en los preparativos para la transición en los países de alto riesgo; la segunda pone el acento en promover la resiliencia mediante el fortalecimiento de la inmunización esencial y la puesta en marcha de la transición conforme la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis se acerca a su fin; la tercera se centra en las actividades para sostener la erradicación, para lo cual se completará el proceso de transición y se mantendrá la calidad de las funciones esenciales. Las fases se ejecutarán de manera fluida y adaptándose al contexto nacional. En vista de la disminución de los recursos de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis y de los limitados recursos internos disponibles a corto y mediano plazo, el plan estratégico regional se centrará sobre todo en la movilización de recursos.

Región de Asia Sudoriental

15. La Región de Asia Sudoriental cuenta con una única red integrada en materia de poliomielitis e inmunización, que presta apoyo a una amplia gama de funciones de salud pública. En los cinco países¹ en los que se concentraban la mayor parte de los recursos y la infraestructura destinados a la lucha contra la poliomielitis se ha adoptado un enfoque gradual; este proceso hace especial hincapié en fortalecer los sistemas esenciales de inmunización y vigilancia y apoyar la respuesta a los brotes de enfermedades y otras emergencias sanitarias. Los factores principales que han impulsado los notables avances cosechados en la Región son un firme compromiso por parte de los gobiernos, el liderazgo proactivo y los esfuerzos activos por diversificar los recursos para garantizar la sostenibilidad financiera a largo plazo.

16. El objetivo del plan estratégico regional es ponerse al día en lo que respecta a la cobertura de inmunización, restablecerla y ampliarla, a fin de contribuir al logro de los objetivos de inmunización mundiales y regionales. Sobre la base de los progresos realizados hasta la fecha, la Oficina Regional adopta un enfoque para la aplicación del plan basado en tres ejes. El primero es la transición funcional para fortalecer el sistema de salud, lo que incluye ampliar el alcance de las redes integradas de vigilancia e inmunización para apoyar una gama más amplia de prioridades sanitarias, aprovechar las enseñanzas extraídas de la erradicación de la poliomielitis para acometer otros desafíos de salud pública y transferir a los gobiernos nacionales, de manera gradual, la responsabilidad de las funciones esenciales relativas a la poliomielitis. El segundo es la racionalización de los recursos humanos mediante el fomento de la capacidad en ambos sentidos, tanto de las redes integradas de vigilancia e inmunización para que sigan apoyando las prioridades de salud en sentido más amplio como del personal gubernamental para llevar a cabo las funciones esenciales relativas a la poliomielitis que permitan garantizar una calidad y un desempeño elevados de los programas. El tercero es la promoción de la sostenibilidad financiera, prestando atención a muy corto plazo al aumento de las fuentes alternativas de financiación y, a más largo plazo, al aumento de los recursos internos.

Región del Mediterráneo Oriental

17. La Región del Mediterráneo Oriental alberga los dos últimos países del mundo en los que la poliomielitis es endémica. Además, muchos países están experimentando emergencias agudas o prolongadas. La Oficina Regional adopta un enfoque basado en los riesgos en lo que respecta a la transición y adaptado a este contexto. En el Afganistán y el Pakistán, la atención se centra en interrumpir las cadenas restantes de transmisión del virus. En los países prioritarios en los que la enfermedad no es endémica,² la integración ha ofrecido un camino eficaz para fomentar la capacidad de los países. Distintas innovaciones, como la introducción de equipos integrados de salud pública, han permitido prestar atención de la salud de manera más eficaz en entornos complejos. Pese a los notables avances en algunos países en lo que respecta a la integración de las funciones esenciales relativas a la poliomielitis en los sistemas nacionales de salud, persisten desafíos relacionados con el mantenimiento del desempeño de las labores de vigilancia, el aumento de la cobertura de inmunización esencial y la tarea de garantizar una financiación sostenible.

18. El plan estratégico regional se centra en mantener las funciones esenciales relativas a la poliomielitis y en utilizar los recursos, la infraestructura y las experiencias en lo que respecta a la lucha contra la poliomielitis para fortalecer la prestación de servicios de salud en sentido más amplio. En los países en los que los gobiernos nacionales han asumido la responsabilidad financiera de mantener las funciones esenciales relativas a la poliomielitis,³ la Secretaría seguirá prestando apoyo técnico para mantener la calidad de la vigilancia y fortalecer la capacidad de los países en materia de preparación frente a los brotes. En los países

¹ Bangladesh, la India, Indonesia, Myanmar y Nepal.

² El Iraq, Libia, la República Árabe Siria, Somalia, el Sudán y el Yemen.

³ El Iraq y Libia.

que todavía dependen del apoyo financiero y técnico de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis y de la Secretaría,¹ las funciones esenciales relativas a la poliomielitis se han integrado en funciones de salud pública más amplias, y el alcance de la labor realizada por el antiguo personal encargado de la erradicación de la poliomielitis se ha ampliado para que abarque funciones de salud pública más amplias. El plan de transición para los países en los que la enfermedad es endémica se acordará e implementará de conformidad con los calendarios epidemiológico y en materia de erradicación locales.

Marco de seguimiento y evaluación

19. En la evaluación de mitad de periodo del Plan de Acción Estratégico sobre la Transición relativa a la Poliomielitis (2018-2023) se señaló la necesidad de un seguimiento más robusto de la calidad como de los resultados del proceso de transición, haciendo especial hincapié en la equidad. En respuesta a ello, el marco revisado de seguimiento y evaluación incluirá indicadores de resultados para hacer un seguimiento de la calidad del desempeño de las funciones integradas y los hitos que permiten medir la marcha del proceso de transición.

20. Los indicadores clave del desempeño del marco de seguimiento y evaluación están en consonancia con los resultados estratégicos, se centran en los cuatro pilares básicos de inmunización, vigilancia, contención y preparación y respuesta frente a brotes, e incluyen hitos relacionados con la gestión, el desempeño y la sostenibilidad financiera. La aplicación del marco se ajustará al calendario y a los hitos de la Estrategia de Erradicación de la Poliomielitis actualizada. A fin de reducir la carga asociada a la labor de recopilación de datos, los que sirvan de base para estos indicadores se obtendrán de los marcos de seguimiento y evaluación actuales. Un conjunto específico de hitos permitirán supervisar los avances en pro de la consecución de los resultados operacionales.

PRESUPUESTO, PLANIFICACIÓN, MOVILIZACIÓN DE RECURSOS Y RECURSOS HUMANOS

Planificación y movilización de recursos para mantener las funciones esenciales relativas a la poliomielitis

21. A fin de mantener la continuidad de la asistencia técnica y operacional que la Secretaría presta a los Estados Miembros, los costos de las funciones esenciales relativas a la poliomielitis de las oficinas regionales de la OMS y de las oficinas de la OMS en los países se integraron en los productos y resultados técnicos pertinentes del segmento básico del presupuesto por programas para 2022-2023. Ese mismo enfoque persiste en el presupuesto por programas para 2024-2025, en el que las esferas de la vigilancia, la inmunización y la preparación y respuesta frente a los brotes ocupan un lugar destacado en la labor de establecimiento de prioridades de las regiones y los países prioritarios para la transición relativa a la poliomielitis.

22. Movilizar unos recursos sostenibles, previsibles y flexibles para ayudar a los países a mantener las funciones esenciales relativas a la poliomielitis es una prioridad de la Secretaría. Para el presupuesto por programas para 2024-2025, la atención se centrará en una combinación de corrientes de financiación integradas, que incluyen tanto las contribuciones flexibles como las voluntarias. Paralelamente, la Secretaría sigue abogando por los recursos nacionales como estrategia a largo plazo más viable para mantener a nivel nacional las funciones esenciales relativas a la poliomielitis.

¹ La República Árabe Siria, Somalia, el Sudán y Yemen.

Actualización sobre los recursos humanos

23. La Secretaría mantiene el seguimiento de la dotación de personal del programa de lucha contra la poliomielitis por medio de una base de datos específica. Desde 2016 el número de puestos ocupados ha descendido en un 45% (véase el cuadro).¹

Cuadro. Número de puestos de personal de la lucha contra la poliomielitis sufragados por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, por oficina principal (2016-2023)

Oficina principal	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 ^a	Variación entre 2016 y 2023
Sede	77	76	70	72	71	66	70	67	-13%
Oficina Regional para África	826	799	713	663	594	524	385 ^b	407	-51%
Oficina Regional para Asia Sudoriental	39	39	39	36	36	35	- ^c	- ^c	-100%
Oficina Regional para Europa	9	8	4	5	4	2	- ^c	2	-78%
Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental (la mayoría de los puestos se encuentran en el Afganistán y el Pakistán)	155	152	153	170	146	143	124	136	-12%
Oficina Regional para el Pacífico Occidental	6	6	5	3	3	2	- ^c	- ^c	-100%
Total	1 112	1 080	984	949	854	772	579	612	-45%

^a A octubre de 2023 - Fuente: Base de datos mundial de recursos humanos de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis.

^b Las cifras reflejan la transición en dos fases prevista en la Región de África. Desde el 1 de enero de 2022, la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis apoya los puestos de personal en los 10 países de alto riesgo y en la Unidad de Coordinación Antipoliomielítica de la Oficina Regional. Todos los demás puestos han pasado a otras áreas programáticas.

^c En las Regiones de Asia Sudoriental, Europa y el Pacífico Occidental, los puestos de personal financiados con cargo al presupuesto básico seguirán garantizando que las actividades de erradicación de la poliomielitis en estas regiones prosigan. En la Región de Europa, la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis apoya dos puestos que se ocupan de la respuesta al brote en curso en Ucrania.

¹ Para información más detallada, véase el sitio web de la OMS sobre el personal de lucha contra la poliomielitis (<https://www.who.int/teams/polio-transition-programme/HR-planning-and-management>), consultado el 1 de diciembre de 2023. Anexo 1 - Funcionarios de la OMS financiados por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, por tipo de contrato, a octubre de 2023; Anexo 2 - Funcionarios de la OMS financiados por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, por oficina principal, por categoría y por tipo de contrato, a octubre de 2023.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

24. Se invita al Consejo a que tome nota del informe y proporcione orientaciones sobre las preguntas siguientes:

- ¿Aborda la propuesta de marco estratégico posterior a 2023 las necesidades de los Estados Miembros, en el marco general de la creación de unos sistemas de salud sólidos, resilientes y equitativos y el mantenimiento de los logros en materia de salud pública obtenidos gracias a las iniciativas en la esfera de la erradicación?
- ¿Qué medidas deberían adoptarse para garantizar la rendición de cuentas y la implicación a fin de implementar la propuesta de marco estratégico posterior a 2023 a nivel nacional, regional y mundial?

= = =