
Intervención del representante de las asociaciones del personal de la OMS

Sr. Presidente, honorables miembros del Consejo Ejecutivo, distinguidos delegados y colegas:

1. Las asociaciones del personal de la OMS, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC) agradecen a la Directora General, Dra. Margaret Chan, su liderazgo y orientación en este momento decisivo en el que la Organización está haciendo frente a muchas reformas internas y desafíos internacionales, sobre todo su liderazgo en la respuesta al brote de enfermedad por el virus del Ebola (EVE). Por nuestra parte, y en nombre del personal de toda la Organización, deseamos transmitirles nuestra disposición a hacer todo lo posible por cumplir los objetivos de la OMS y apoyar cualquier medida encaminada a lograr mejores condiciones de empleo, salarios y prestaciones.
2. Nos complace comunicarles que la relación de trabajo entre las asociaciones del personal y la administración superior ha sido positiva y profesional. La administración está realizando un encomiable esfuerzo por abordar muchos problemas y preocupaciones planteados por el personal. Sin embargo, se puede hacer todavía mucho más por solventar algunas dificultades a las que el personal tiene que hacer frente todos los días para prestar sus servicios de forma eficaz.
3. La actual **epidemia de EVE** ha dado una dimensión de urgencia a nuestros debates en esta reunión del Consejo Ejecutivo. Ha supuesto un desafío tanto para los Estados Miembros como para la Secretaría, y tenemos que estar a la altura de la situación. Con todo, cabe recordar que hace tan solo cuatro años señalamos a la atención del Consejo Ejecutivo las consecuencias de un déficit presupuestario considerable. Durante el periodo 2010-2012, la OMS perdió a casi 1000 miembros del personal a nivel mundial. La Región de África fue la más perjudicada por esta pérdida, seguida de cerca por la Sede. Por aquel entonces, los Estados Miembros estaban ajustando sus presupuestos para hacer frente a sus propios déficits, de modo que la Secretaría solo podía hacer otro tanto.
4. Sin embargo, la OMS es y sigue siendo «la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas». Incluso antes de que la Directora General declarara que el brote de EVE era una emergencia de salud pública mundial, los pocos funcionarios que aún se dedicaban a las enfermedades infecciosas emergentes en la Región de África y en la Sede estaban excediendo el mero cumplimiento de sus obligaciones para llevar a cabo lo que ya percibían como una tarea ingente para la que carecían de medios suficientes. Tras la declaración de emergencia, la OMS ha enviado y sigue enviando a las zonas afectadas a cientos de nuestros funcionarios técnicos y administrativos más competentes de las oficinas regionales y en los países y de la Sede. Estos funcionarios están trabajando en condiciones extremadamente difíciles.

5. Ser una «autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria» significa, en las actuales circunstancias, que el personal de la OMS debe trabajar en estrecha colaboración con sus homólogos para contar el número de enfermos y muertos y averiguar dónde se está propagando la EVE y quién la está propagando, a quién y por qué, con el fin de que los recursos puedan dirigirse allí donde se necesitan. Significa que informamos y apoyamos a los trabajadores sanitarios y a los líderes locales de las comunidades para que enseñen a la población a protegerse y a evitar la infección y el contagio. También significa que estamos trabajando a un ritmo increíblemente rápido para desarrollar terapias innovadoras y métodos novedosos con el fin de elaborar nuevos medicamentos, terapias biológicas y vacunas que puedan distribuirse más rápidamente que nunca entre quienes están en primera línea de batalla.

6. La OMS tiene capacidad para hacerlo, y lo estamos haciendo; sin embargo, esta movilización tiene un coste. Afecta directamente a otras funciones constitucionales que han sido encomendadas al personal de la OMS por los Estados Miembros de la Organización. Cuando empezamos a sentir los efectos de los recortes de personal en 2010, nadie vio venir una emergencia internacional como el brote de EVE. Asistimos a un cambio en el modelo de fuerza de trabajo entonces existente en la OMS, que pasó a contratar a más personal por corto plazo y a externalizar aún más tareas de la Organización. Aunque esto conlleva por definición una disminución de los gastos de «personal» y un aumento del presupuesto para las «actividades», en realidad ha supuesto una pérdida de experiencia y el deterioro del ánimo, la motivación y el compromiso en todos los niveles de la Organización. Pese al aumento de los fondos disponibles para la salud gracias a iniciativas y alianzas sanitarias mundiales financiadas en paralelo a la OMS, los Estados Miembros y sus sistemas sanitarios, especialmente en África, han quedado paradójicamente en una situación todavía más vulnerable.

7. En 2010, la preocupación por la siguiente emergencia sanitaria mundial perdió prominencia ante las dificultades económicas experimentadas por todas las capitales del mundo. Se nos dijo que los Estados Miembros querían una OMS «adaptada a sus fines». Se nos explicó que los Estados Miembros querían «una fuerza de trabajo flexible». Las reducciones de personal han dificultado nuestra respuesta a esta epidemia y a otras amenazas para la salud pública mundial.

8. La Directora General está en una situación difícil, ya que tiene la responsabilidad de encontrar un delicado equilibrio entre atender las demandas de los Estados Miembros de la OMS, por un lado, y hacer frente a los desafíos sanitarios mundiales, por otro. El personal de la OMS está dispuesto a sumarse a sus esfuerzos por hacer frente a esos desafíos y solicita la comprensión de los Estados Miembros y los principales donantes para que proporcionen a la Organización los recursos necesarios para cumplir su mandato.

9. En octubre de 2014, las asociaciones del personal colaboraron estrechamente con el Consejo Mundial Personal/Administración para debatir abiertamente acerca de la nueva estrategia de recursos humanos, en particular sobre la movilidad del personal, las posibilidades de carrera profesional, la justicia interna, el seguro de enfermedad del personal y diversas cuestiones administrativas que afectarán directamente a todo el personal. Además, la celebración de reuniones periódicas e institucionalizadas con la administración superior en todos los niveles de la Organización ha permitido fortalecer los mecanismos de diálogo y colaboración entre la administración y las asociaciones del personal. Estos mecanismos también son un sistema eficaz de alerta temprana para identificar y prevenir asuntos que pueden suscitar inquietud al personal.

10. En principio, el personal de la OMS en la Sede y las oficinas regionales y en los países apoya la **movilidad geográfica de los funcionarios internacionales del cuadro orgánico**. Sin embargo, la política de movilidad propuesta carece de un componente esencial: una explicación de cómo su carácter obligatorio ayuda a la OMS a lograr sus resultados.

11. Una movilidad gestionada será beneficiosa para las carreras profesionales de los funcionarios. Contribuirá a la compartición de la carga que representan los lugares de destino más difíciles y tendrá como resultado experiencias laborales más gratificantes. Sin embargo, sigue sin respuesta la pregunta de cómo la movilidad obligatoria va a lograr que la OMS responda de forma más eficaz y eficiente a los desafíos de salud pública actuales y futuros como el brote de EVE. Por tanto, es preciso aclarar la función estratégica de una política de movilidad obligatoria en un organismo normativo y técnico como la OMS, en contraposición a organismos operacionales como la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) o las operaciones de mantenimiento de la paz de las Naciones Unidas.

12. La movilidad no es un fin en sí misma ni beneficia principalmente al personal. Como sabemos ahora por la experiencia del brote de EVE, los riesgos son demasiado elevados para este tipo de apuesta. Los datos indican que la movilidad obligatoria no puede aplicarse tal y como se prevé actualmente. Si el sistema propuesto se aplica al ritmo previsto, el Director General que asuma sus funciones en 2017 asistirá a un juego de sillas de ámbito mundial que afectará a cientos de sus funcionarios más experimentados. Las enmiendas propuestas al Estatuto del Personal y al Reglamento de Personal también corren el riesgo de ser impugnadas porque una organización no puede modificar retrospectivamente la situación contractual de un funcionario en su detrimento.

13. Para que la movilidad geográfica de los funcionarios internacionales del cuadro orgánico sea fructífera, tenemos que establecer los incentivos adecuados y realizar investigaciones adicionales sobre el modo en que esta se puede implantar de modo eficaz. Esto es esencial para propugnar la política y movilizar el tipo de apoyo necesario para aplicarla. Las asociaciones del personal han escuchado a varios administradores superiores de la Organización manifestar sus dudas acerca de que sea posible aplicar la política de movilidad en los términos propuestos actualmente. La política tiene que aplicarse de forma progresiva, sobre la base de metas factibles y objetivos operacionales alcanzables. Muchas de las medidas preliminares adoptadas por la Secretaría de las Naciones Unidas a la hora de formular su política, como el amplio uso de descripciones genéricas de puestos y la definición de redes mundiales de puestos, todavía tienen que adoptarse en la OMS, y ello antes de pasar a la fase de aplicación, ya que no podemos prepararnos para la política de movilidad y aplicarla al mismo tiempo.

14. Deseamos referirnos a continuación al **sistema de justicia interna**. Es de sobra conocido que, en término medio, el tiempo que tardan en resolverse las reclamaciones del personal es de más de un año y, a veces, mucho más. Esto conlleva una profunda falta de eficacia y de confianza en el sistema. Por tanto, acogimos con sumo agrado el examen del sistema llevado a cabo por expertos en 2014. En el Consejo Mundial Personal/Administración tuvimos la oportunidad de debatir esta cuestión con la administración y nos alegramos de que compartiera muchas de nuestras preocupaciones, en particular la necesidad de poner énfasis en la prevención y la pronta resolución, por ejemplo mediante el aumento del recurso a la mediación, y de que todos los miembros del personal contribuyan a propiciar un entorno de trabajo respetuoso. Para que nuestro sistema de justicia interna sea eficaz, es indispensable que el personal confíe en él. El acceso equitativo del personal de todos los lugares de destino a mecanismos de resolución de conflictos oficiosos y oficiales que sean justos y transparentes será una consideración clave. Esperamos con interés poder colaborar con la administración en los próximos años para crear un sistema de justicia interna eficaz, oportuno, independiente e integral para todos.

15. Junto con la Administración, el personal está impulsando la iniciativa a favor de un **entorno de trabajo respetuoso** en la OMS. La Directora General ha manifestado su empeño en que la OMS sea un lugar de trabajo respetuoso mediante el envío de un claro mensaje en vídeo a todo el personal que irá seguido de vídeos con los directores regionales. Ese mensaje ha tenido una buena acogida y ha suscitado muchas ideas, entusiasmo y expectativas. Tendrán que adoptarse muchas más medidas, que

deberán ir respaldadas por la administración superior y por las acciones y el comportamiento de cada uno de los que trabajamos en la OMS, independientemente de nuestra respectiva situación profesional.

16. Con respecto al **seguro de enfermedad del personal** de la OMS, nos complace informarles de que en los últimos 12 meses la administración de la OMS ha contratado a consultores externos para que ayuden en el examen de los servicios y procedimientos administrativos del seguro de enfermedad del personal. Aplaudimos las medidas provisionales adoptadas hasta la fecha por la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal, especialmente en lo que respecta al apoyo a casos individuales, y esperamos que todo el personal disfrute de esa misma calidad en el servicio. No obstante, el personal sobre el terreno en particular sigue teniendo problemas con respecto al reconocimiento del seguro de enfermedad por los proveedores de servicios de salud, entre otras preocupaciones, y continuamente se ve confrontado con nuevas dificultades. Por ejemplo, en Guinea, Liberia y Sierra Leona, el personal ha perdido el acceso a destinos habituales para evacuaciones médicas de emergencia. Pedimos que se preste urgentemente atención a estas cuestiones para velar por la salud y la seguridad de todo nuestro personal.

17. Por último, deseamos reiterar nuestra disposición a seguir manteniendo un diálogo constructivo con la Administración mediante nuestra participación en los diferentes grupos de trabajo constituidos conjuntamente por el personal y la dirección. Aguardamos con interés poder facilitar más información sobre lo que acontezca a este respecto en la próxima reunión del Consejo Ejecutivo. Les agradecemos esta nueva oportunidad de informar al Consejo Ejecutivo, y reafirmamos también nuestra voluntad de contribuir al desempeño de la misión de la Organización.

= = =