

## **Bienes inmuebles: actualización sobre la estrategia de renovación de los edificios de Ginebra**

### **Informe de la Directora General**

1. En su 136.<sup>a</sup> reunión el Consejo Ejecutivo tomó nota de una versión anterior del presente informe,<sup>1</sup> el cual se ha actualizado y ampliado sustancialmente incorporando los resultados del concurso de diseños arquitectónicos.
2. En el presente informe se resume la historia del proyecto de renovación de los edificios de la OMS en Ginebra y se describen las novedades registradas desde que la Asamblea de la Salud adoptó la decisión WHA67(12) en mayo de 2014, así como las medidas que se están adoptando para disponer de unas instalaciones que atiendan las necesidades futuras de la Organización, y el costo estimado de las reformas.
3. La sede de la OMS en Ginebra abarca 100 000 metros cuadrados de espacio de oficinas ocupado, distribuidos en 10 edificios distintos. El edificio principal, resultado de un concurso de diseño que ganó el arquitecto Jean Tschumi, alberga a cerca de la mitad de los funcionarios de la Sede (alrededor de 1000 de un total de 2100). Goza de reconocimiento general como obra maestra de la arquitectura moderna, pero necesita una renovación completa.
4. Desde la entrada en función del edificio de la sede de la OMS, en 1966, se han construido otros nueve edificios. Se diseñaron y construyeron atendiendo a la necesidad creciente de la Organización de llevar a cabo nuevas actividades y de responder a las crisis de salud pública. Siete de ellos se construyeron con carácter de estructuras provisionales o temporales, por lo que no estaban obligados a respetar las directrices arquitectónicas ni la planificación urbanística. El edificio OMS/ONUSIDA es el más reciente. Inaugurado en 2006 después de un concurso internacional, es el único que, junto con el edificio principal, cumple las normas de construcción modernas.
5. En 2008 la Secretaría preparó un proyecto de renovación del envejecido edificio principal que preveía importantes trabajos de mantenimiento y reparación, pero durante la fase inicial de planificación se puso de manifiesto que el enfoque propuesto ni haría posible una reforma completa ni planteaba la renovación de los demás edificios. Por consiguiente, se empezó a trabajar en una estrategia de renovación y reforma del conjunto del emplazamiento en estrecha consulta con las autoridades federales suizas y el Cantón de Ginebra. En 2012 un comité directivo integrado por representantes de la OMS y de las autoridades suizas evaluó y validó las opciones propuestas.

---

<sup>1</sup> Véase el acta resumida de la 136.<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo, decimocuarta sesión, sección 4.

6. En mayo de 2013 la Asamblea de la Salud examinó las cuatro opciones<sup>1</sup> en que se fundamentó la elaboración de una estrategia costoeficaz y eficiente a largo plazo para la renovación de los edificios del emplazamiento de la sede de la OMS:

- Opción 1: Construcción de un nuevo edificio de bajo consumo energético y bajo mantenimiento con capacidad para 1100 puestos de trabajo; demolición de tres edificios anexos; renovación del edificio principal, y venta de otros tres edificios anexos
- Opción 2: Construcción de un nuevo edificio provisional con capacidad para 300 puestos de trabajo; alquiler de un espacio para 300 puestos de trabajo en el exterior; renovación del edificio principal y los anexos existentes, y demolición del edificio provisional una vez terminadas las obras
- Opción 3: Alquiler de un espacio para 600 puestos de trabajo en el exterior, y renovación del edificio principal y los anexos existentes
- Opción 4: Elevación de los edificios L y M para disponer de espacio para 260 puestos de trabajo; alquiler de espacio para 300 puestos de trabajo en el exterior, y renovación por plantas del edificio principal y los anexos existentes.

7. Al tomar nota del informe de la Secretaría, la Asamblea de la Salud se decantó por la opción 1,<sup>2</sup> que permitiría contar con un emplazamiento adecuado a las necesidades y costoeficaz en cuanto a la eficiencia energética y la gestión operacional, con inclusión de las reparaciones y el mantenimiento.

8. A fin de asegurarse de que el tamaño del emplazamiento fuera el adecuado, se elaboraron proyecciones para incorporar los cambios en los hábitos de trabajo de la Secretaría y los adelantos técnicos en los sistemas de construcción. Gracias a estos cambios aumentará la costoeficacia, pero para aplicarlos será preciso disponer de más espacio. Los requisitos operacionales propuestos entrañarán una mayor necesidad de espacio en algunas zonas, tales como el Centro Estratégico de Operaciones Sanitarias J. W. Lee. También se deberá mejorar considerablemente la accesibilidad, aspecto en el que actualmente no se satisfacen las normas.

9. Las autoridades federales suizas han examinado la estrategia y han acordado en principio proporcionar Fr.s 140 millones en concepto de préstamo a 50 años, sin interés, para la construcción del nuevo edificio propuesto. En febrero de 2014 las autoridades federales suizas aprobaron la entrega de Fr.s 14 millones, a modo de adelanto del 10% del préstamo, para apoyar la fase de planificación relacionada con la construcción del nuevo edificio.

10. En mayo de 2014 la Asamblea de la Salud examinó el informe del Comité de Programa, Presupuesto y Administración relativo a la actualización sobre la estrategia de renovación de los edificios de Ginebra<sup>3</sup> y adoptó la decisión WHA67(12), en la que, entre otras cosas, se autoriza a la Directora General a seguir adelante con la fase de planificación inicial de la estrategia actualizada de renovación de los edificios de la OMS en Ginebra, incluida la organización de un concurso de proyectos arquitectó-

---

<sup>1</sup> Consignadas en el documento A66/42.

<sup>2</sup> Véase el documento WHA66/2013/REC/3, págs. 215 y 216, (acta resumida de la tercera sesión de la Comisión B de la 66.ª Asamblea Mundial de la Salud, sección 1).

<sup>3</sup> Véanse los documentos A67/61 y WHA67/2014/REC/3, págs. 256 y 257 (acta resumida de la segunda sesión de la Comisión B de la 67.ª Asamblea Mundial de la Salud, sección 5).

---

nicos. Asimismo, se pide a la Directora General que acepte el préstamo inicial sin intereses de Fr.s 14 millones del Gobierno de Suiza, con condiciones, y que continúe planificando el proyecto de renovación de todo el emplazamiento. Se pide además a la Directora General que presente a la 68.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud el proyecto seleccionado para el nuevo edificio, con una descripción de sus especificaciones y con información financiera detallada y actualizada sobre la estrategia general de renovación.

11. En colaboración con la Fundación de Inmuebles para las Organizaciones Internacionales, se organizó un concurso arquitectónico para seleccionar un arquitecto y el diseño de un nuevo edificio. El objetivo consistía en una ampliación de la sede de la OMS con eficiencia energética y bajo mantenimiento que abarcara al menos 700 puestos de trabajo y tuviera una superficie aproximada de entre 22 000 m<sup>2</sup> y 25 000 m<sup>2</sup> y un aparcamiento subterráneo, previendo espacio suficiente para: un espacio modular para conferencias y reuniones con capacidad para 650 participantes, un espacio de recepción/exposición, instalaciones técnicas para apoyar los sistemas operacionales del recinto, y espacio suficiente en el centro estratégico de operaciones sanitarias para abarcar áreas y oficinas de trabajo en colaboración.

12. El concurso consistió en un procedimiento abierto anónimo en dos etapas, similar a los procedimientos de adjudicación de contratos de servicios arquitectónicos establecidos por la Sociedad Suiza de Ingenieros y Arquitectos. De los más de 250 candidatos que presentaron proyectos, 13 fueron invitados a participar y exponer con más detalles sus ideas en una segunda ronda. En marzo de 2015 el jurado seleccionó como proyecto más apropiado al que habían presentado los arquitectos Berrel Berrel Kräutler AG, establecidos en Zurich.

13. El proyecto seleccionado consiste en una torre cuadrada de nueve plantas con un atrio abierto central que permite gozar de abundante luz natural en todas las zonas. Los materiales de construcción escogidos cumplen las normas suizas más exigentes en materia de eficiencia energética (norma Minergie-P).

14. La torre estará comunicada con el edificio principal y contará con unos 8000 m<sup>2</sup> de instalaciones técnicas y de apoyo, incluido un restaurante. El centro estratégico de operaciones sanitarias estará estratégicamente ubicado en la zona de comunicación entre los dos edificios. Las instalaciones para reuniones serán de fácil acceso y estarán ubicadas en los niveles inferiores del nuevo edificio.

15. En los próximos meses, el equipo del proyecto, en colaboración con los arquitectos ganadores, definirá con más precisión la ubicación y colocación exactas de las instalaciones y afinará el cálculo de los costos. Esta labor también se llevará a cabo en estrecha colaboración con los ingenieros contratados para la renovación a fin de evaluar las repercusiones en la renovación del edificio principal.

16. En el cuadro que figura a continuación se comparan las instalaciones disponibles en los ocho edificios provisionales existentes con las instalaciones que actualmente se prevé que estarán disponibles una vez terminadas las obras.

**Cuadro. Instalaciones actuales y propuestas para los servicios básicos (espacio en m<sup>2</sup>)**

	Situación actual	Situación después de la demolición de los edificios temporales	Necesidades mínimas en el nuevo edificio	Situación proyectada
Oficinas	29 080	18 666	8 620	27 286
Salas de conferencia y de reunión	4 592	3 519	2 520	6 039
Archivos	2 589	996	790	1 786
Servicios de impresión/papelería	6 616	4 181	340	4 521
Contratas/restaurante	4 812	1 789	2 070	3 859
Espacio común	3 764	3 619	500	4 119
Órgano Deliberante/Centro estratégico de operaciones sanitarias	1 299	1 182	850	2 032

17. La Secretaría propuso que las instalaciones de reunión se encuentren muy próximas entre sí y que para las salas se utilice un planteamiento modular, con lo que se logrará una mayor flexibilidad. Se trata de un arreglo de aplicación más práctica en tres edificios que en los actuales 10, con lo cual el espacio colectivo en el exterior de las salas de reunión se concibe como un espacio polivalente.

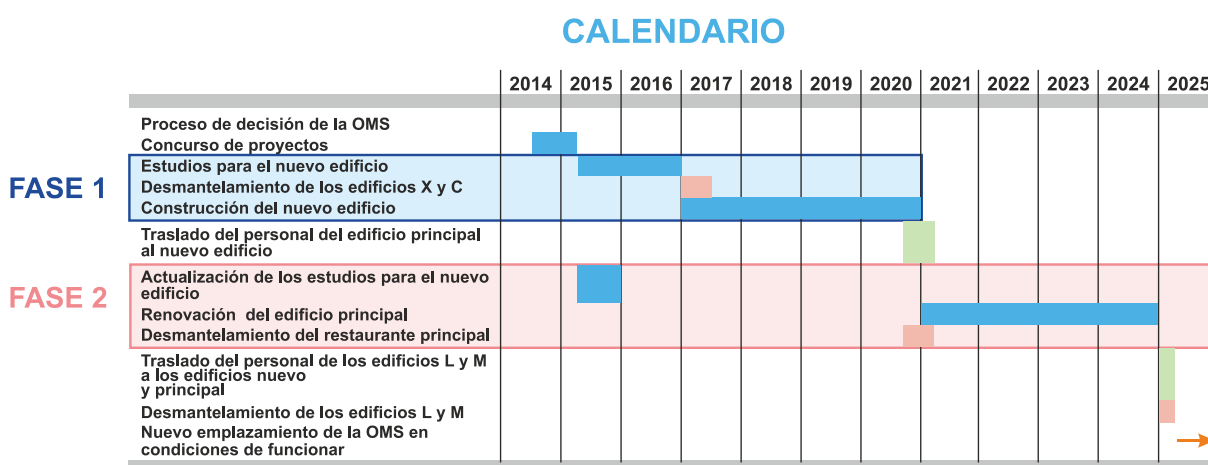
18. El nuevo edificio y la conclusión de la renovación del edificio principal harán posible que la Organización cumpla sus requisitos funcionales esenciales en materia de eficiencia energética, prácticas ambientales, costoeficiencia del mantenimiento, seguridad y protección contra incendios. El sistema operativo, que servirá a tres edificios en lugar de 10, estará ubicado en un espacio nuevo o totalmente renovado, para el cual se necesitará una superficie mucho menor.

19. El diseño seleccionado facilitará el establecimiento de unos sistemas de apoyo integrados armonizados e integrados, la adopción y el mantenimiento de normas actualizadas en la gestión de las instalaciones (incluida la modelización de información de construcción), la actualización de funciones esenciales (incluida la dotación del centro estratégico de operaciones sanitarias con tecnologías y equipo actualizados), así como la actualización de las salas de reunión y las instalaciones de videoconferencia.

20. La reducción de los costos que se prevea lograr a raíz de la construcción del nuevo edificio y la integración con el edificio principal se calculará y presentará al Consejo Ejecutivo en su 138.<sup>a</sup> reunión, en enero de 2016. Ya se estima que el consumo de energía podría reducirse hasta en un 70%.

21. La estrategia de renovación se aplicará en dos fases (en la figura 1 se indica el calendario correspondiente). Fase 1: la construcción del nuevo edificio se organizará de modo que se disponga de espacio para reubicar a los funcionarios antes de la fase 2, que consistirá en la renovación del edificio principal. Esta secuencia mitigará los riesgos para la salud y de seguridad que entrañaría realizar obras de construcción en un edificio ocupado, reducirá el tiempo y los costos de las obras de renovación y garantizará la continuidad de las actividades. Este enfoque estratégico también reduce al mínimo la necesidad de renovar edificios temporales, obsoletos y rígidos, que se prevé demoler.

**Figura 1. Calendario para la aplicación de la estrategia de renovación**



## COSTOS DE LA ESTRATEGIA DE RENOVACIÓN

### Fase 1

22. Sobre la base de un cálculo inicial realizado por una firma de arquitectos en 2013, el costo de la construcción del nuevo edificio se calculó en Fr.s 140 millones. Esta estimación se proporcionó como orientación para todos los proyectos presentados al concurso arquitectónico y tanto el equipo del proyecto como los arquitectos autores del proyecto ganador consideran que el costo real de las obras no excederá del presupuesto.

### Fase 2

23. Una firma de ingenieros ha estimado que el costo de la renovación completa del edificio principal ascenderá a Fr.s 110 millones. Esto abarca la sustitución y optimización de todo el sistema de calefacción, ventilación y aire acondicionado, la renovación de la envolvente del edificio y el incremento de la eficiencia energética, así como la sustitución del cableado eléctrico y las tuberías sanitarias. A fin de evitar omisiones y duplicaciones, estos costos se cuantificarán paralelamente a la realización de los estudios para el nuevo edificio.

24. El costo total de las obras se estima en Fr.s 250 millones (véase la figura 2). Puesto que el proyecto se encuentra en una etapa temprana, este presupuesto todavía puede incrementarse o reducirse hasta en un 15%.

### Estructura de financiación propuesta

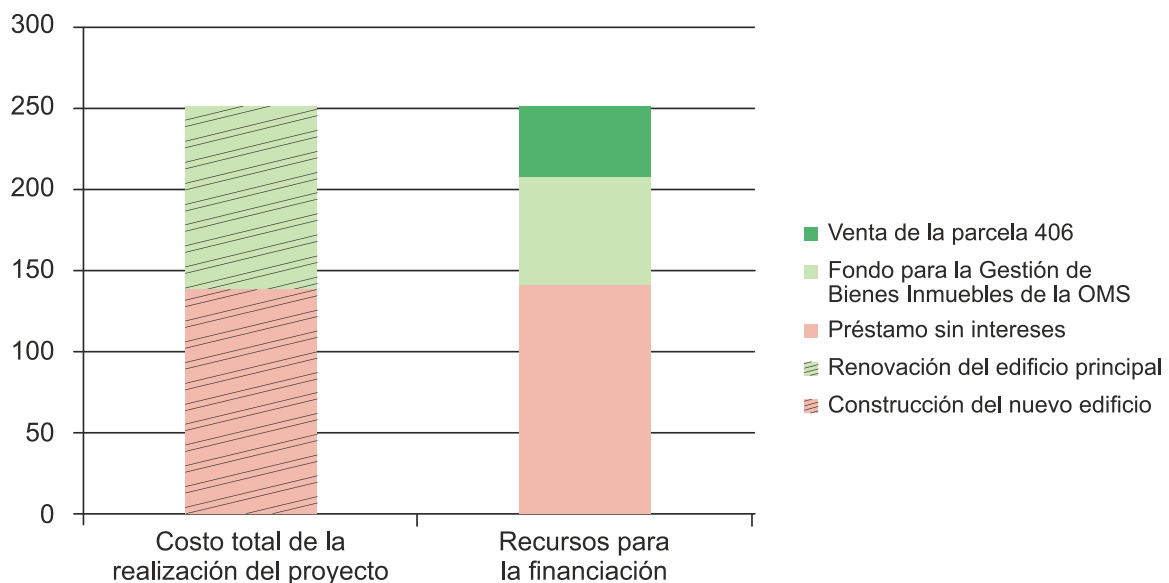
25. La fase 1 se financiará totalmente mediante un préstamo sin intereses del Estado anfitrión (figura 2). El préstamo, cuya cuantía se ha acordado en principio en Fr.s 140 millones, será reembolsable en cuotas iguales en un periodo de 50 años. La cuantía exacta del préstamo corresponderá al presupuesto real de las obras. Los costos relacionados con la construcción del nuevo edificio se definirán con más precisión en los próximos meses, cuando se implemente el proyecto seleccionado. Estas cifras se incluirán en el informe que se presentará a la Asamblea de la Salud en 2016 con miras a la adopción de una decisión definitiva.

26. La fase 2, que consistirá en la renovación del edificio principal, se financiará con cargo al mecanismo de financiación sostenible del Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles, establecido en 2010 en virtud de la resolución WHA63.7, mediante un crédito de:

- US\$ 10 millones que el Director General pondrá a disposición al final de cada ejercicio presupuestario con cargo a ingresos no señalados procedentes de los Estados Miembros, y
- US\$ 15 millones por ejercicio presupuestario, correspondientes al componente de bienes inmuebles de la tasa por puesto ocupado.

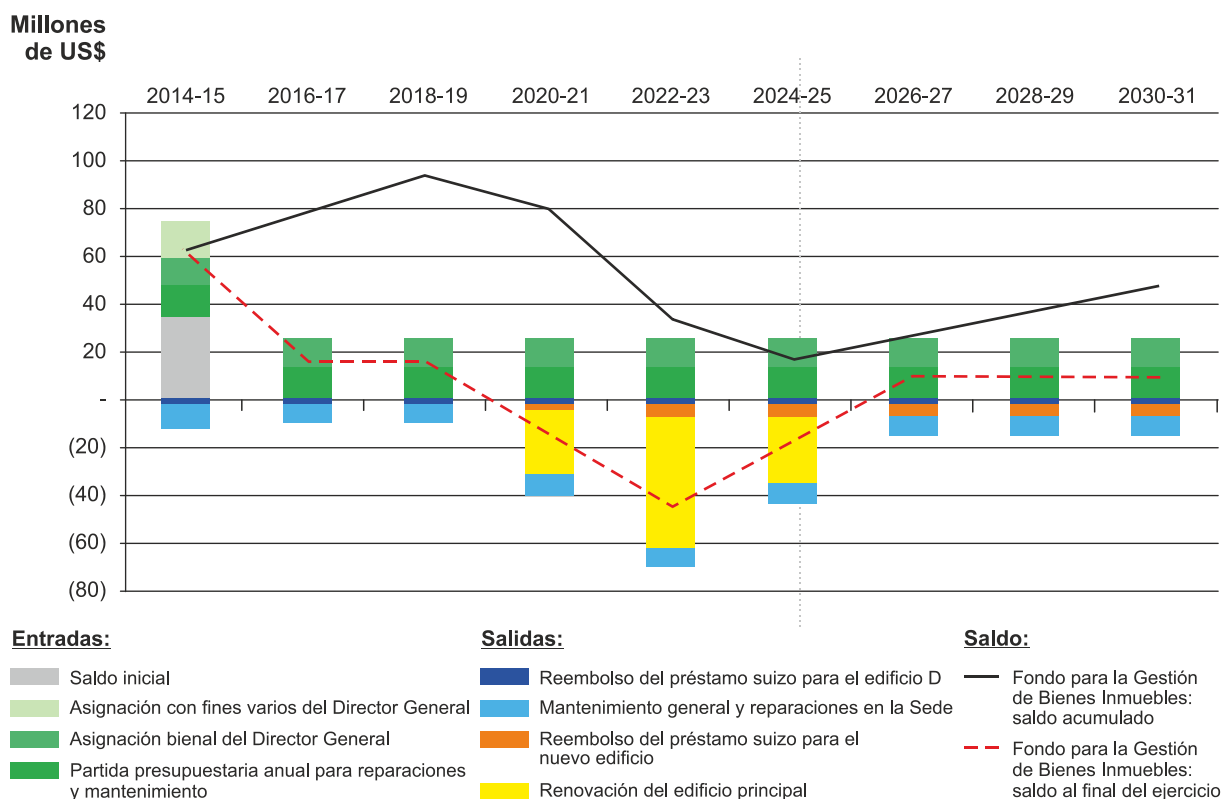
**Figura 2. Resumen del costo y la financiación de las obras**

Millones de US\$



27. El Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles financiará el costo total de la renovación del edificio principal hasta que se venda la parcela 406 (a un precio estimado de Fr.s 43 millones, véase la figura 2) una vez terminadas las obras. En la figura 3 se indica que el mecanismo de financiación también asignará una suma bienal de US\$ 8 millones con cargo al presupuesto por programas que se destinará a labores de reparación y mantenimiento de todos los inmuebles de propiedad de la OMS mientras se realicen las grandes obras de renovación en la sede de Ginebra.

28. Después de 2025 será preciso reevaluar la financiación procedente del Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles teniendo en cuenta el valor asegurado revisado de los inmuebles de propiedad de la OMS y las necesidades previstas de otras oficinas en el marco del plan de mejoras.

**Figura 3. Mecanismo de financiación para la renovación de los edificios de Ginebra, 2014-2031**

## Gobernanza

29. Para aprovechar al máximo la experiencia pertinente de otras entidades de las Naciones Unidas con sede en Ginebra, en particular la OIT, la OMC, la OMPI y la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra, la Secretaría seguirá colaborando estrechamente con los equipos encargados de proyectos de construcción y renovación y participando en reuniones periódicas relacionadas con sus proyectos recientemente concluidos o en curso. La colaboración se reforzará a todo lo largo del proyecto.

30. Las enseñanzas extraídas de otros grandes proyectos emprendidos recientemente por organizaciones internacionales indican con claridad que durante las primeras etapas de un proyecto es necesario realizar una planificación exhaustiva y amplios estudios para evaluar el presupuesto y gestionar el costo final. Esa planificación es esencial, pero debe apoyarse mediante una supervisión minuciosa y controles estrictos sobre el alcance del proyecto, cuya gestión ha de ser oportuna y tener capacidad de respuesta.

31. Un equipo integrado por representantes de la Secretaría de la OMS en Ginebra y de los órganos administrativos suizos, incluidos representantes del Cantón de Ginebra, de las autoridades federales suizas y de la Fundación de Inmuebles para las Organizaciones Internacionales, se seguirá encargando del proyecto y aplicará un enfoque directo a fin de gestionar y controlar con la mayor eficiencia posible los aspectos relacionados

32. con los costos y el calendario de las obras.

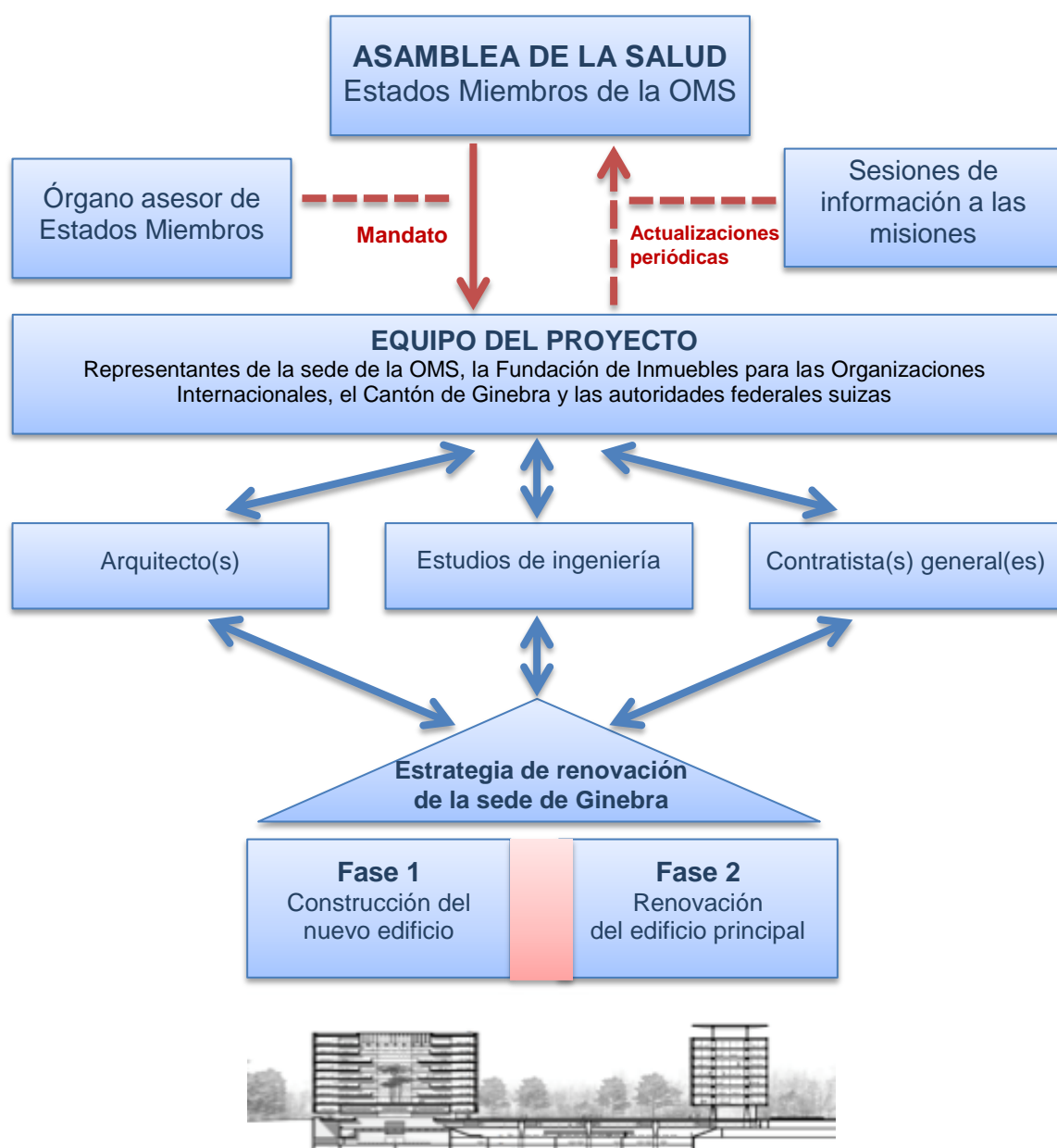
33. El equipo del proyecto ha coordinado y contratado los estudios necesarios para elaborar esta estrategia de renovación y cumplir todos los requisitos relacionados con el emplazamiento de la Sede.

De esa manera se determinó que la solución más costoeficaz, tanto a corto como a largo plazo, era realizar una renovación de todo el emplazamiento, y no una renovación por partes.

34. Ahora que el proyecto entra en una fase decisiva, se propone reforzar el modelo de gobernanza estableciendo poco después de que concluya la 68.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud un grupo asesor de Estados Miembros. Este grupo estará integrado por uno o dos representantes regionales basados en Ginebra propuestos por puntos focales de las respectivas misiones permanentes. Se está preparando el mandato del grupo, que se reunirá periódicamente para examinar el avance del proyecto y proporcionar en particular orientación sobre cuestiones que afecten directamente su alcance, costo y calendario de realización. Además, se presentarán regularmente a la Asamblea de la Salud informes sobre los progresos realizados y se celebrarán sesiones informativas periódicas destinadas a los representantes de las misiones permanentes en Ginebra.



Figura 4. Estructura de gobernanza



35. La estructura de gobernanza descrita en la figura 4 presenta al equipo del proyecto que desempeña su función directiva y operativa dentro del alcance y el mandato del proyecto. El equipo informará periódicamente sobre la evolución del proyecto tanto al grupo asesor como al Comité de Programa, Presupuesto y Administración, al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud, para agilizar el intercambio de información y la toma de decisiones.

36. Cualquier desviación importante con respecto al alcance del proyecto o a su estructura de financiación, en relación con costos superiores a los previstos o con cambios en los plazos fijados para la realización de las obras, se señalará de inmediato.

## **INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD**

37. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del presente informe, previo al informe técnico y financiero integral sobre la estrategia de renovación que se presentará al Consejo Ejecutivo en su 138.<sup>a</sup> reunión en enero de 2016. Sobre la base de ese informe integral la 69.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud adoptará una decisión definitiva.

= = =