



Situación relativa a la aplicación de las recomendaciones del Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS

Informe del Director General

ANTECEDENTES

1. El Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión (IOAC) para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS se estableció en el año 2016, en virtud de la decisión WHA69(9). El objetivo del Comité es ejercer un escrutinio y un seguimiento independientes de la labor de la OMS en las emergencias sanitarias y ofrecer asesoramiento al Director General de conformidad con su mandato.
2. Si bien en un principio el objetivo del Comité era examinar la aplicación del nuevo Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS (Programa WHE), en marzo de 2023 el Comité adoptó la quinta edición de su mandato¹ para incorporar la petición del Director General de hacer que el IOAC pasara a ser un comité permanente, ampliar su esfera de acción para incluir el seguimiento de la labor de otras divisiones y departamentos de la OMS que contribuyen a la labor de la Organización en emergencias bajo la coordinación central del Programa WHE y prestar asesoramiento sobre la función de la OMS en el fomento de la arquitectura mundial de preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias. El Comité mantendrá su independencia y seguirá informando directamente al Director General y a la Asamblea de la Salud, y ha actualizado su marco de seguimiento en consonancia con su mandato revisado.
3. El Comité utiliza la plataforma consolidada de la OMS de gestión y seguimiento de las recomendaciones para supervisar la situación relativa a la aplicación de sus recomendaciones. La plataforma contribuye a fortalecer la rendición de cuentas mediante el seguimiento de la situación relativa a la aplicación de las recomendaciones a lo largo del tiempo y a mejorar el aprendizaje institucional dado que permite detectar repeticiones o duplicaciones de esfuerzos y facilita una comprensión en profundidad de las causas subyacentes de los obstáculos a la aplicación de las recomendaciones.

¹ Véase <https://www.who.int/groups/independent-oversight-and-advisory-committee/terms-of-reference> (en inglés) (consultado el 27 de marzo de 2024).

4. En el presente informe se utilizan datos válidos al 6 de marzo de 2024 y se incorporan las recomendaciones formuladas por el Comité desde su creación dirigidas al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud, y en su informe especial al Director General sobre la diversidad.¹

EXAMEN DE LA SITUACIÓN RELATIVA A LA APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS POR EL COMITÉ

5. A continuación se pasa revista a las recomendaciones del Comité por ámbito de trabajo, según se refleja en la versión más reciente de su marco de seguimiento y en sus informes a los órganos deliberantes. Se presenta información sobre la situación relativa a la aplicación de las recomendaciones, en particular aquellas sobre las que se han adoptado medidas o que están en curso, y sobre los obstáculos a la aplicación.

6. Al 6 de marzo de 2024, el Comité había formulado 315 recomendaciones, de las que 201 (64%) se han aplicado plenamente (véase la figura 1). Las restantes son recomendaciones abiertas que implican medidas progresivas que se aplicarán durante un periodo más largo.

7. La Secretaría ha aplicado 72 (66%) de las 109 recomendaciones que implican la adopción de medidas por el Programa WHE. El Comité ha formulado otras 199 recomendaciones que implican adopción de medidas en toda la OMS, en particular desde los servicios centralizados de apoyo al Programa WHE, de las cuales se han aplicado plenamente 126 (63%). El Comité también ha formulado siete recomendaciones a los Estados Miembros, de las cuales se han aplicado plenamente tres (43%). En la figura 2 se ilustra la situación relativa a la aplicación de las recomendaciones por ámbito temático.

¹ Véase <https://www.who.int/publications/m/item/ioac-special-report-to-the-director-general-of-world-health-organization-april---march-2019> (en inglés) (consultado el 27 de marzo de 2024).

Figura 1. Situación general relativa a la aplicación de las recomendaciones del Comité, 2017-2023

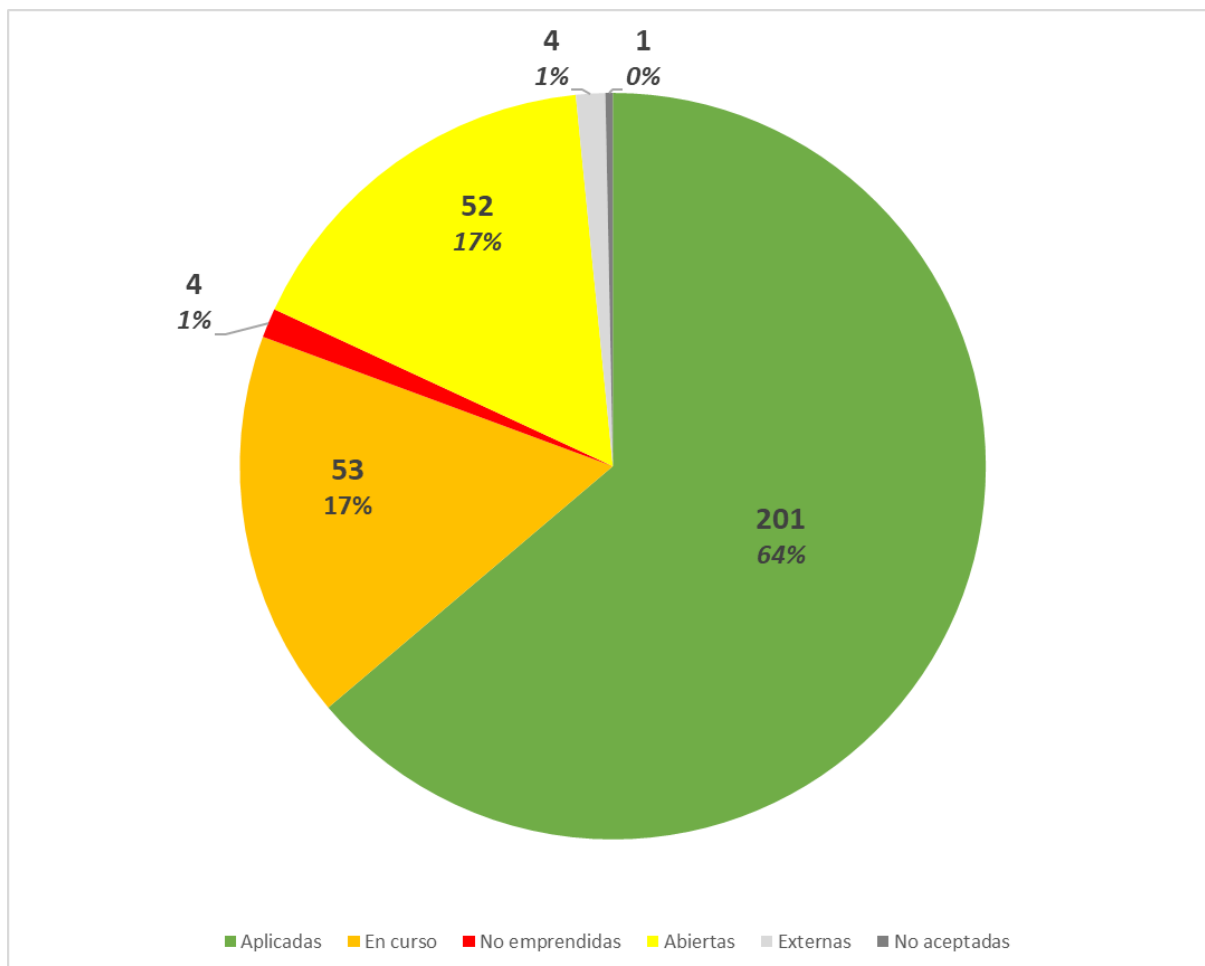
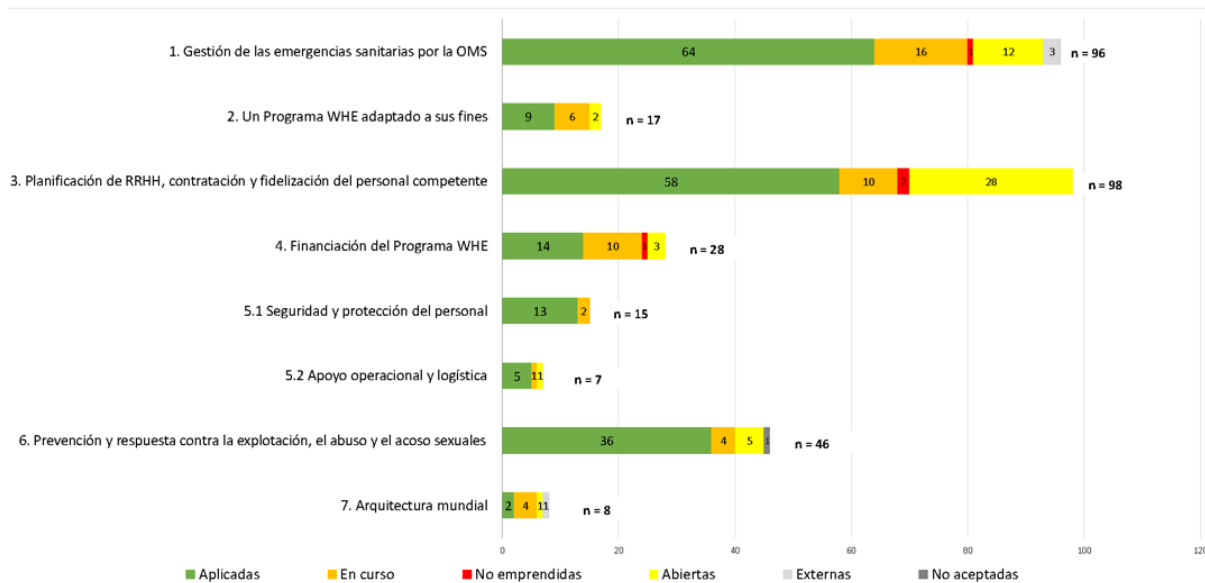


Figura 2. Situación relativa a la aplicación de las recomendaciones del Comité por ámbito temático, 2017-2023



Gestión de las emergencias sanitarias por la OMS

8. Desde el principio, el Comité ha sido consciente de la importancia de aplicar con rigor los procedimientos del Marco de Respuesta a Emergencias en la evaluación de riesgos, la clasificación de eventos y la gestión de la respuesta, el sistema de gestión de incidentes, las normas de desempeño en emergencias y los indicadores clave del desempeño con el fin de evitar confusiones durante las actividades de respuesta a emergencias y optimizar los esfuerzos. Al mismo tiempo, es consciente de que se requiere flexibilidad para adaptarse a los contextos específicos de cada emergencia.

9. El Comité ha hecho hincapié continuamente en la importancia de adaptar las funciones y responsabilidades según se requiera en los tres niveles de la OMS dentro del contexto del Marco de Respuesta a Emergencias, en consonancia con los principios establecidos en el documento A69/30. De conformidad con la decisión WHA69(9), el Programa WHE se puso en marcha como un programa único, dotado de una única plantilla, un único presupuesto y una única estructura jerárquica, y su Director Ejecutivo debe rendir cuentas de la planificación estratégica y operacional y del desempeño del Programa en estrecha colaboración con las oficinas regionales y las oficinas en los países. El Comité también ha formulado varias recomendaciones en relación con la actualización de las reglas institucionales para llevar a cabo actividades en el marco de los sistemas existentes que prestan apoyo al Programa WHE conforme a un enfoque de «medidas útiles en todo caso», en particular sobre la racionalización de los sistemas administrativos y operacionales para la respuesta a emergencias, sobre la actualización de los procesos para la gestión de emergencias relacionadas con todo tipo de peligros y un marco para emergencias prolongadas actualmente en proceso de elaboración, y sobre la integración en la gestión de las emergencias sanitarias de la labor relativa a lo siguiente: seguridad, prevención y respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales, y otros riesgos intrínsecos en entornos de emergencias.

10. Los progresos en este ámbito incluyen la actualización de los procedimientos operativos normalizados para las emergencias, que se publicaron por primera vez en el año 2017 y se actualizaron en el año 2020, con la incorporación de nuevas delegaciones de atribuciones, exenciones y procesos normalizados para las emergencias clasificadas. La delegación de atribuciones al Director Ejecutivo del Programa WHE ha sido objeto de numerosas revisiones y en estos momentos es similar a la aplicable a los

Subdirectores Generales en la Sede de la OMS, aparte de un número reducido de exenciones adicionales para las emergencias clasificadas. Se han puesto en marcha otros procesos para facilitar la aplicación del Marco para la Colaboración con Agentes No Estatales durante las emergencias y de un marco de gestión de riesgos operacionales para las emergencias clasificadas que incluye la creación de capacidad en los países, así como procesos relacionados con el fortalecimiento de la seguridad institucional, la prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexuales, la lucha contra las enfermedades prevenibles mediante vacunación y la aplicación de Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias y de un marco para las emergencias prolongadas, según se establece en el Marco de Respuesta a Emergencias actualizado.

11. Pese a que el Comité ha reconocido los progresos logrados en varios ámbitos, en su informe anual de 2023¹ manifestó preocupación por el hecho de que las prácticas de gestión del Programa WHE habían empezado a desviarse de lo dispuesto en la decisión WHA69(9) y los principios básicos del concepto de un «único programa». Se requiere seguir deliberando en los tres niveles de la Organización sobre la aplicación del marco de rendición de cuentas y de delegación que se establece en el Marco de Respuesta a Emergencias revisado con el fin de abordar las recomendaciones del Comité.

Un Programa WHE adaptado a sus fines

12. Entre las recomendaciones del Comité para que la OMS esté adaptada a sus fines en las emergencias se incluían las siguientes: adaptar las estructuras de gestión de emergencias en el ámbito de país para hacer frente a diferentes tipos de emergencias; fortalecer el liderazgo en la gestión de los brotes y en el desempeño durante las emergencias; institucionalizar el sistema de gestión de incidentes para las emergencias clasificadas; y fortalecer la capacidad del Programa WHE para gestionar todas las emergencias, en particular a través de mecanismos de colaboración.

13. Se ha avanzado en acelerar la aplicación de las recomendaciones del Comité a través de un enfoque basado en los países y en subrayar la importancia de la comunicación y coordinación eficaces entre todos los niveles de la Organización. Con todo, dichos esfuerzos se han visto afectados por el considerable aumento en las exigencias impuestas al Programa WHE debido a la concurrencia de múltiples emergencias simultáneas con el trasfondo general de la escasez de recursos sostenibles para financiar puestos básicos en los tres niveles.

14. El establecimiento en septiembre de 2021 del Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias, situado en Berlín, ha sido recibido como una importante iniciativa para ampliar la colaboración con asociados externos en aspectos cruciales de la vigilancia.

15. El Comité es consciente de las cada vez mayores exigencias impuestas al Director Ejecutivo del Programa WHE como consecuencia de la eliminación de dos puestos vacantes de Subdirector General y recomendó que el Director Ejecutivo contara con el apoyo de un Director Ejecutivo Adjunto, personal directivo de categoría D-2 y asesores superiores con los conocimientos especializados necesarios.

16. Se pidió a la Secretaría que, en consulta con los órganos deliberantes pertinentes, llevara a cabo un examen para determinar si la dotación de personal y los recursos del Programa WHE son proporcionales a su volumen de trabajo y a las expectativas de los Estados Miembros, utilizando datos de referencia de las Naciones Unidas u otras entidades que trabajan en emergencias y la experiencia derivada de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y de las respuestas a otras emergencias de

¹ Documento A76/8; véanse también las actas resumidas de la 76.^a Asamblea Mundial de la Salud, tercera sesión (sección 2), cuarta sesión, quinta sesión y sexta sesión de la Comisión A.

gran envergadura. La labor de examen está ya avanzada y se prevé que esté finalizada para la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud.

Planificación de recursos humanos, contratación y fidelización del personal competente

17. Desde su establecimiento, el Comité ha recomendado una serie de medidas para mejorar la eficacia operacional y las competencias del personal del Programa WHE en los tres niveles de la OMS, a saber, mejorar las tasas de contratación e impartir capacitación para la respuesta a emergencias, en particular en entornos de crisis humanitarias; potenciar la capacidad de los recursos humanos en las oficinas de los países prioritarios; aumentar la oferta de una reserva diversa de personal capacitado y competente para tomar la iniciativa en las emergencias, así como el número de funcionarios preseleccionados capacitados para desempeñar otras funciones; y poner en marcha reformas basadas en recomendaciones sobre la diversidad, en particular por medio de transferencias laterales, políticas integrales sobre diversidad y objetivos de diversidad sujetos a plazos.

18. El Programa WHE se constituyó en julio de 2016 con una previsión de 1396 puestos de plantilla en total y una distribución propuesta del 50% en los países, el 25% en las seis oficinas regionales y el 25% en la Sede. A marzo de 2023, de los 2716 puestos previstos para el Programa WHE antes de la pandemia de COVID-19, 930 (34%) puestos estaban vacantes, debido principalmente a la falta de financiación. Ello significaba que el Programa WHE contaba con 1786 puestos de personal básico, de los que 1061 (60%) se ubicaban en las oficinas en los países, 309 (17%) en las seis oficinas regionales y 416 (23%) en la Sede. La insuficiencia de personal en el Programa WHE ha frenado su capacidad para proporcionar orientaciones científicas oportunas, apoyar la respuesta de los países y liderar la respuesta mundial a emergencias de gran envergadura.

19. En el año 2017, el Programa WHE comenzó a aplicar un modelo de funcionamiento por países con el fin de fortalecer la capacidad de las oficinas en los países para apoyar las emergencias sanitarias. En consonancia con las recomendaciones del Comité, la OMS ha acelerado la contratación de puestos del Programa WHE en las oficinas en los países, dando mayor prioridad a las de Estados frágiles, y ha completado la contratación de coordinadores de grupos temáticos de salud y funcionarios de gestión de la información a tiempo completo en los países y ha tratado de garantizar la fidelización del personal. Si bien el porcentaje de puestos ocupados del Programa WHE en los países se incrementó del 37% en octubre de 2017 al 53% en octubre de 2018, al 65% en octubre de 2019 y al 73% en diciembre de 2019, el inicio de la pandemia de COVID-19 llevó a la contratación acelerada de funciones adicionales, cuando era necesario. En marzo de 2023 el porcentaje total de puestos ocupados del Programa WHE en los países se situaba en el 68%. Sin embargo, las oficinas en los países siguen careciendo de los recursos humanos y financieros requeridos para crear y mantener la capacidad, en particular para operaciones de emergencia en contextos frágiles.

20. En respuesta a este desafío, el Director General y los Directores Regionales, entre otras cosas, establecieron el Grupo «Acción para Resultados», integrado por representantes de la OMS de las seis regiones que trabajan con el fin de aplicar la movilidad mundial, revisar las delegaciones de atribuciones a los representantes de la OMS, utilizar las contribuciones señaladas para financiar puestos de las oficinas en los países y garantizar una presencia básica previsible de la OMS en los países. A la luz de la pandemia de COVID-19 y en consonancia con la recomendación del Comité, se revisó el modelo de funcionamiento por países y se adaptó a las necesidades concretas de cada país.

21. El Comité reconoció los avances de la Organización para promover la diversidad, la equidad y la inclusión, y ofrecer capacitación orientada a prevenir y abordar las conductas abusivas, entre ellas el racismo. Entre las recomendaciones aplicadas se incluyen las siguientes: se ha elaborado una estrategia para detectar y promover el talento entre los grupos infrarrepresentados; se han establecido mecanismos para apoyar a los candidatos que se enfrentan a barreras lingüísticas o culturales; se han seguido

perfilando las listas de preselección de gestores de incidentes y se han creado puestos de gestores adjuntos de incidentes, preferiblemente ocupados por grupos infrarrepresentados; y se ha examinado el nivel de dificultad de las condiciones de vida en las oficinas que trabajan en emergencias.

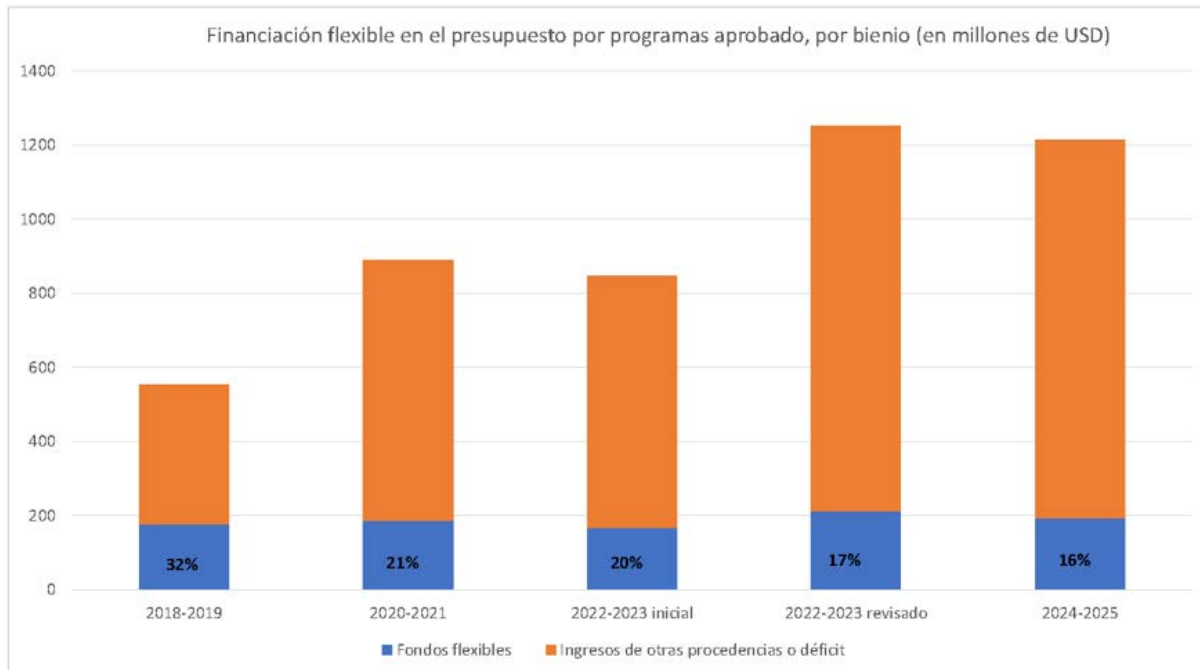
22. Entre los ámbitos susceptibles de mejora se incluyen los siguientes: elaborar una política integral sobre la diversidad para mejorar el equilibrio de género, de origen racial y de procedencia geográfica entre el personal, a fin de garantizar que no haya discriminación por motivos de discapacidad, religión y orientación e identidad sexuales; aplicar sistemáticamente una política de rotación y movilidad del personal; seguir promoviendo una fuerza laboral profesional móvil de personal internacional; mejorar el equilibrio de género en los puestos superiores; e introducir capacitación específica contra el racismo. El Comité pidió que se establecieran indicadores clave del desempeño con el fin de facilitar la evaluación continua y abordar los problemas subyacentes que afectan al desempeño de la OMS en las emergencias sanitarias.

Financiación del Programa WHE

23. En el ámbito de la financiación, el Comité recomendó, entre otras cosas, garantizar una financiación flexible y sostenible para el Programa WHE de la OMS mediante incrementos en el presupuesto básico del Programa y la distribución de la financiación básica flexible de la Organización, diversificar la cartera de donantes de la OMS, poner en marcha mecanismos de financiación innovadores y sostenibles, y fortalecer la capacidad de movilización de recursos en los países.

24. Pese a los progresos logrados en el incremento del presupuesto básico y la financiación del Programa WHE gracias a la aplicación de la recomendación del Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible relativa al incremento progresivo de las contribuciones señaladas, el Comité observó que, en marzo de 2023, aproximadamente el 53% de los recursos necesarios del presupuesto básico del Programa WHE (USD 1250 millones para el bienio 2022-2023) estaba financiado y pidió a los Estados Miembros que apoyaran un incremento gradual en las contribuciones señaladas hasta alcanzar un nivel del 50% del presupuesto básico de 2022-2023 para el bienio 2030-2031, de conformidad con la decisión WHA75(8) (2022). El importe real de financiación flexible asignada al Programa WHE para cada bienio desde 2018 se ha mantenido relativamente estable, como se ilustra en la figura 3. La financiación flexible asignada a la meta de los tres mil millones relativa a garantizar mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas constituía el 17 % del presupuesto por programas al final del bienio 2022-2023 y el 16 % para el bienio 2024-2025.

Figura 3. Financiación flexible asignada a la meta de los tres mil millones relativa a mejorar la protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas



25. El Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias se puso en marcha en el año 2015 como un fondo rotatorio de USD 100 millones con el objetivo de que sirviera de fuente inicial rápida de financiación para emergencias agudas. El Comité, tras observar en repetidas ocasiones que dicho Fondo no alcanzaba su objetivo de financiación, pidió que se rediseñaran el mecanismo de reposición, los criterios de desembolso y los procesos de funcionamiento del Fondo, y exhortó al Departamento de Movilización Coordinada de Recursos a que completara el examen del Fondo y pusiera en marcha una nueva estrategia para mejorar su sostenibilidad y transparencia. Entre las recomendaciones aplicadas en este ámbito se incluyen las siguientes: la finalización de un examen exhaustivo de los procesos de funcionamiento y criterios de desembolso del Fondo; el fortalecimiento de los procesos de funcionamiento y la conformidad general con el Fondo mediante la actualización del Manual Electrónico de la OMS y la plena integración del Fondo en el Marco de Respuesta a Emergencias; la elaboración de un nuevo documento de estrategia para financiar el Fondo de forma más sostenible; la elaboración del análisis de la rentabilidad de las inversiones del Fondo, en particular mediante la presentación de informes mensuales y trimestrales en la página web del Fondo, y la inclusión del Fondo en el primer llamamiento de emergencia sanitaria mundial de la OMS en el año 2022.

26. A principios del año 2023, el Fondo contaba con un saldo saneado de aproximadamente USD 68 millones; sin embargo, ante el aumento constante de la escala y el número de eventos agudos, el Fondo se redujo considerablemente en ese año.

27. El Comité pidió a la OMS que protegiera la financiación humanitaria y para el desarrollo en aras de la seguridad sanitaria y la cobertura sanitaria universal. Instó a la Secretaría de la OMS a que apoyara a los países en entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables para reanudar la prestación de un conjunto esencial de servicios de salud, en particular medidas viables de control de la COVID-19 y una estrategia de vacunación. La cantidad total solicitada para financiar la respuesta a brotes y crisis ascendía a USD 3967,7 millones para el bienio 2022-2023, de los cuales ya se ha financiado el 61%.

28. De cara al futuro, el Comité ha constatado el respaldo para un ciclo de reposición quinquenal a fin de evitar que la Organización esté constantemente en modo de reposición, y subrayó que sería preferible que este ciclo se programara al margen de los ciclos de reposición de otros fondos e iniciativas importantes. El Comité ha afirmado repetidamente que, para que el Programa WHE cumpla su mandato de lucha contra las emergencias sanitarias, es preciso que cuente con un presupuesto básico estable.

Operaciones del Programa WHE de respuesta a emergencias

Seguridad y protección del personal

29. Las operaciones de la OMS en entornos de conflicto han dado lugar a mayores riesgos para la seguridad del personal. El Comité ha recomendado repetidamente que se realicen inversiones institucionales en seguridad y que se elabore una estrategia de la OMS para las funciones de seguridad institucional en emergencias.

30. Entre los progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones del Comité se incluye la finalización en 2021 de un plan estratégico quinquenal de los servicios de seguridad de la OMS (2021-2025); la contratación de un Director de Seguridad Mundial que rinde cuentas paralelamente al Subdirector General de Operaciones Institucionales y al Director Ejecutivo del Programa WHE; la integración de la gestión de la seguridad en el Marco de Respuesta a Emergencias revisado; y la determinación de procedimientos y medidas de seguridad para la protección del personal, los activos y las operaciones mediante un proceso de gestión de los riesgos para la seguridad, sobre todo en colaboración con el Departamento de Seguridad. En el marco de la OMS de apoyo a la seguridad para la respuesta a emergencias por la Organización, que se ha incorporado en la sección XVII del Manual Electrónico de la OMS, se describe el proceso de apoyo a la seguridad en emergencias.

31. Entre las recomendaciones en curso se incluyen peticiones para que la OMS efectúe evaluaciones sistemáticas de los riesgos, aplique medidas preventivas, establezca procedimientos de mitigación de riesgos, elabore el marco de la OMS de apoyo a la seguridad para la respuesta a emergencias y realice inversiones institucionales en la capacidad de la Organización en materia de seguridad. La aplicación de estas recomendaciones depende de una decisión sobre la estructura propuesta para aplicar el marco de apoyo a la seguridad y sobre un mecanismo de financiación sostenible para la seguridad.

Apoyo operacional y procesos logísticos en el suministro: adquisiciones y gestión de la cadena de suministro

32. El Comité ha reconocido la función crucial de la OMS en tanto que entidad de respuesta de primera línea que presta apoyo a las actividades de respuesta de emergencia, entrega suministros médicos vitales y proporciona apoyo operacional crucial y orientaciones técnicas en las operaciones de respuesta de emergencia en múltiples crisis de salud y humanitarias en todas las Regiones de la OMS. El Comité recomendó, entre otras cosas, mejorar los procesos y plataformas institucionales dedicados a las adquisiciones y la logística en apoyo de la respuesta de la OMS a emergencias y establecer una cadena de suministro adecuada capaz de prestar el apoyo necesario en las emergencias sanitarias.

33. Si bien reconoció los esfuerzos desplegados para crear capacidad regional para una movilización más rápida de los recursos destinados a poblaciones necesitadas a través del Centro Logístico Mundial de la OMS en Dubái y el recientemente establecido Centro de Emergencias de la OMS en Nairobi, el Comité propuso que se establecieran mecanismos para garantizar que el Centro de Emergencias cumple las normas mundiales en materia de calidad y transparencia de los procesos de suministro establecidas desde la Sede de la OMS, y que está integrado en la cadena de suministro del centro de Dubái y adaptado a los sistemas logísticos de la Sede, las oficinas regionales y las oficinas en los países.

34. Entre las recomendaciones en curso de aplicación se incluye el establecimiento de un mecanismo centralizado de planificación de los suministros para vigilar la demanda mundial en relación con las capacidades de producción de los proveedores y los niveles de las existencias dentro de la Organización y pronosticar la demanda trimestral y anual a fin de mantener niveles suficientes de existencias y de producción en los proveedores. El Comité recomendó que la unidad de Apoyo a las Operaciones y Logística del Programa WHE trabajara en estrecha colaboración con el departamento de adquisiciones y logística de la Secretaría en la asignación de suministros sanitarios de emergencia y con los centros mundiales y regionales en la gestión de los inventarios, adoptando las mejores prácticas para garantizar una adecuada rotación de las existencias en función de la demanda, las prioridades, las fluctuaciones, los plazos de producción de los proveedores y las capacidades.

Prevención y respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales

35. El Comité ha formulado una serie de recomendaciones a la OMS sobre la lucha contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales, en particular sobre la mejora de la velocidad de los procesos de investigación para abordar a los incidentes; el fortalecimiento de los mecanismos de denuncia de irregularidades y de reparación; la puesta en marcha de programas de capacitación del personal; el nombramiento de personal especializado con los conocimientos técnicos necesarios; y la introducción de un enfoque de investigación y respuesta centrado en los supervivientes.

36. En estrecha colaboración con el Departamento de Prevención y Respuesta contra las Conductas Sexuales Indebidas, el Programa WHE ha establecido un equipo especializado en el seno de la Oficina del Director Ejecutivo para apoyar los aspectos operacionales relacionados con la aplicación de la política de la OMS sobre el terreno, así como para contribuir a los debates normativos en el contexto del Comité Permanente entre Organismos, elaborar las herramientas necesarias y apoyar el despliegue de los recursos humanos suficientes para las emergencias sanitarias. La prevención y respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales también se han integrado plenamente en el Marco de Respuesta a Emergencias actualizado, con un conjunto de intervenciones prioritarias, están en proceso de incorporarse a las operaciones de emergencia de la OMS y sirven como requisito previo para acceder al Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias.

37. En las reuniones de los órganos deliberantes, dentro de los puntos pertinentes, se ha informado de los progresos realizados en toda la Organización en relación con varios aspectos normativos y la aplicación de las otras recomendaciones relativas a la prevención y respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales.

38. El Comité ha expresado su preocupación por la sostenibilidad de las acciones de la OMS hasta que se fortalezca la confianza en sus sistemas internos y ha reiterado la trascendental importancia de garantizar que se dispone de recursos y capacidades suficientes para mantener las estructuras establecidas.

Arquitectura mundial para la preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias

39. La pandemia de COVID-19 demostró sin la menor duda que los países y el sistema multilateral mundial estaban y siguen estando mal preparados para hacer frente con eficacia a emergencias sanitarias de proporciones y complejidad crecientes. El Comité ha venido dando la voz de alarma en relación con las inversiones crónicamente bajas en preparación en los ámbitos nacional e internacional y ha reconocido las dificultades a las que se enfrenta la OMS en la recaudación de fondos destinados al Programa WHE para apoyar a los países en sus actividades de preparación. El Comité pidió a los Estados Miembros que se pusieran de acuerdo sobre la revisión específica del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en particular sobre la evaluación de riesgos y un enfoque gradual para las declaraciones de emergencia de salud pública de importancia internacional. Además, pidió a los Estados Miembros que

consideraran la posibilidad de adoptar medidas para cumplir los requisitos del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en virtud de un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias.

40. El Comité también reconoció la función de la OMS en el impulso, apoyo y coordinación de diversas iniciativas para fortalecer la arquitectura mundial para la prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias. Esas iniciativas pueden desglosarse en tres esferas distintas pero complementarias: gobernanza, financiación y sistemas.

41. Si bien el Órgano de Negociación Intergubernamental ha logrado progresos importantes en la redacción de un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, así como en la adaptación del mecanismo para la declaración de una emergencia de salud pública de importancia internacional a fin de permitir una clasificación más clara de los riesgos, similar a la de otros sistemas mundiales de alerta de peligros, y en el establecimiento del Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias y el Fondo contra Pandemias, el Comité ha destacado la necesidad de incrementar la financiación con el fin de subsanar el considerable déficit de financiación para la preparación frente a pandemias.

42. El Comité ha subrayado la importancia de la coordinación entre los diversos grupos e iniciativas dentro y fuera de la OMS con el fin de evitar la duplicación de esfuerzos y lograr el máximo efecto, y ha pedido personal y recursos financieros adicionales en apoyo de esa labor de coordinación.

Observaciones finales

43. Aunque el Comité reconoce los progresos logrados en los últimos años, también es consciente de los obstáculos que impiden avanzar en ámbitos fundamentales de la labor del Programa WHE, especialmente en las oficinas en los países. Desde su creación, el Comité ha venido subrayando la fragilidad del modelo de financiación del Programa WHE y ha recomendado mejorar la previsibilidad, flexibilidad y sostenibilidad de la financiación del Programa mediante un incremento de las contribuciones señaladas, acuerdos de financiación plurianuales no destinados a fines especificados para las contribuciones voluntarias básicas y la ampliación de la base de donantes, así como mediante la asignación de una proporción mayor de la financiación básica flexible de la OMS al Programa WHE. Estos retos de financiación han sido una importante causa subyacente de los retrasos en la aplicación de la mayoría de las recomendaciones del Comité que siguen en curso.

INTERVENCIÓN DEL COMITÉ PERMANENTE

44. Se invita al Comité Permanente a que tome nota del informe y a que, en sus deliberaciones, facilite orientaciones sobre las siguientes preguntas:

- ¿De qué modo pueden los Estados Miembros apoyar a la Secretaría para acelerar la aplicación de las recomendaciones del IOAC que aún están en curso y superar los obstáculos para su aplicación?
- y ¿de qué modo puede la Secretaría mejorar la coordinación entre los diferentes grupos e iniciativas que intervienen en la respuesta a emergencias, tanto en la OMS como fuera de ella, con el fin de evitar la duplicación de esfuerzos y lograr el máximo efecto?

= = =