

Preparación y respuesta frente a emergencias de salud pública

Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS

El Director General tiene el honor de transmitir a la 76.^a Asamblea Mundial de la Salud el informe presentado por la Presidencia del Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión (véase el anexo).

ANEXO

**INFORME DEL COMITÉ INDEPENDIENTE DE ASESORAMIENTO
Y SUPERVISIÓN PARA EL PROGRAMA DE EMERGENCIAS
SANITARIAS DE LA OMS****PARTE 1. ANTECEDENTES**

1. En 2016, en virtud de la decisión WHA69(9), la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud acogió con beneplácito los progresos realizados en el desarrollo del nuevo Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS (el «Programa WHE»), la elaboración de un plan de ejecución y una cronología del nuevo Programa y el establecimiento del Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión (IOAC) para el Programa WHE. Desde su creación, el Comité ha ejercido un escrutinio y un seguimiento independientes de la labor de la OMS en emergencias de salud y ha ofrecido asesoramiento al Director General de conformidad con su mandato.
2. En marzo de 2023, el IOAC adoptó la quinta edición de su mandato.¹ En dicho mandato revisado se incorpora la petición del Director General de que el IOAC siga siendo un comité permanente; que se amplíe su esfera de acción para incluir el seguimiento de la labor de otras divisiones y departamentos de la OMS que contribuyen al desempeño de la Organización en situaciones de emergencia, bajo la coordinación central del Programa WHE; y que preste asesoramiento sobre la función de la OMS dentro de la arquitectura mundial de preparación, respuesta y resiliencia ante emergencias de salud, así como en el desarrollo de dicha arquitectura. Se mantiene la independencia del Comité, que rinde cuentas directamente al Director General y a la Asamblea de la Salud. El Comité ha actualizado su marco de seguimiento para ajustarlo a su mandato revisado.
3. El presente es el undécimo informe del IOAC a los órganos deliberantes de la OMS y abarca las actividades realizadas entre mayo de 2022 y abril de 2023. Durante este periodo, el IOAC celebró teleconferencias periódicas mensuales y una reunión híbrida, y llevó a cabo una misión sobre el terreno en Malawi. Realizó numerosas entrevistas con miembros del personal directivo superior de la OMS, asociados de entidades de las Naciones Unidas, la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales y grupos de trabajo de los Estados Miembros. El examen documental del Comité consistió en analizar los datos en relación con su marco de seguimiento y otras informaciones a las que tenía acceso.
4. Asimismo, el IOAC utiliza la plataforma consolidada de la OMS para la gestión y el seguimiento de la aplicación de las recomendaciones a fin de supervisar el estado en que se encuentra dicha aplicación. Alrededor del 50% de sus recomendaciones anteriores se han aplicado plenamente y otras siguen en proceso de aplicación, ya que requieren un progreso continuo. El Comité considera que la plataforma consolidada fortalece la rendición de cuentas, ya que permite el seguimiento del estado de aplicación de las recomendaciones a lo largo del tiempo y mejora el aprendizaje institucional al identificar repeticiones o redundancias, facilitando una comprensión más completa de las causas profundas.

¹ Mandato del Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/ioac-tor_v5_march-2023.pdf?sfvrsn=9d1e689d_7 (consultado el 27 de abril de 2023).

PARTE 2. EXAMEN GENERAL DE LA LABOR DE LA OMS EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DEL PROGRAMA WHE

Gestión de las emergencias de salud por parte de la OMS

5. A 21 de marzo de 2023, la OMS estaba respondiendo a un total de 53 emergencias clasificadas, 13 de ellas correspondientes al nivel 3 del Marco de Respuesta a Emergencias, con activación de un sistema de gestión de incidentes en los tres niveles de la Organización. Durante el periodo que abarca el informe, entre mayo de 2022 y abril de 2023, el IOAC fue informado de las respuestas de la OMS a distintas emergencias, entre ellas la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), los brotes de viruela símica en varios países, los brotes de cólera en todo el mundo, las inundaciones en el Pakistán, la enfermedad por el virus del Sudán en Uganda, la enfermedad por el virus de Marburgo, la sequía y la inseguridad alimentaria en el Gran Cuerno de África, la crisis humanitaria en la región africana del Sahel, la emergencia en Ucrania, el terremoto en la República Árabe Siria y Türkiye, y otras emergencias y crisis humanitarias prolongadas. El IOAC toma nota del impacto del cambio climático en el aumento de la frecuencia e intensidad de las inundaciones, sequías, ciclones y otras emergencias con consecuencias para la salud, y seguirá vigilando este ámbito de trabajo.

6. Durante la misión sobre el terreno en Malawi, el IOAC observó que se habían activado cuatro estructuras de gestión de incidentes en el país, en respuesta a la pandemia de COVID-19, las inundaciones, el brote de cólera y un caso de poliomielitis. A este respecto, observó áreas de solapamiento que podrían beneficiarse de un sistema de gestión de incidentes consolidado o de la integración de diferentes equipos que desempeñen funciones clave dentro de la estructura. El Comité examinará la necesidad y la viabilidad de integrar las estructuras de un sistema de gestión de incidentes en países concretos con emergencias de distintos grados.

7. La pandemia de COVID-19 sigue siendo una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). A 21 de marzo de 2023, se habían notificado más de 760 millones de casos y 6,8 millones de muertes.¹ La OMS mantiene fuertes vínculos y mecanismos de coordinación en sus tres niveles para impulsar las actividades de respuesta a la COVID-19; asimismo, preside el Equipo de Gestión de Crisis de las Naciones Unidas, que reúne a 23 entidades del sistema de las Naciones Unidas con miras a coordinar la planificación y la formulación de políticas. La OMS debería seguir prestando apoyo a los países mediante la aportación de orientaciones actualizadas y científicamente fundamentadas para gestionar la COVID-19 de forma integrada y sostenible. En su informe anterior,² el IOAC recomendó mantener los conocimientos especializados y la capacidad del equipo de respuesta a la COVID-19 en la Sede. El Comité seguirá vigilando la respuesta de la OMS a la COVID-19 y la reestructuración de los equipos pertinentes con miras a mejorar la preparación ante futuras crisis.

8. Tras el terremoto que tuvo lugar en la República Árabe Siria y Türkiye, el IOAC felicita al Director General por haber sido el primer jefe de un organismo de las Naciones Unidas en visitar el noroeste de la República Árabe Siria desde que comenzó el conflicto, en julio de 2011. El IOAC reconoce los desafíos que plantea la respuesta a un evento de este tipo, entre ellos los daños en las infraestructuras, la falta de acceso a agua potable, la precariedad y la masificación de los refugios, y las continuas réplicas. La OMS colaboró con sus asociados en la zona para aprovechar rápidamente la apertura de dos nuevos puntos fronterizos a fin de incrementar la aportación de ayuda y atención de salud esencial, incluida la atención ortopédica especializada y la atención pediátrica. **El IOAC recomienda que se considere la**

¹ Panel de información sobre la COVID-19 de la OMS: <https://covid19.who.int/>.

² Documento A75/16.

posibilidad de prestar apoyo adicional en materia de salud mental y apoyo psicológico a las poblaciones afectadas.

9. Desde 2021, los casos de cólera han aumentado en todo el mundo. Muchos países afectados han notificado un número de casos y una tasa de letalidad más elevados que anteriormente. En 2022, al menos 30 países notificaron un brote de cólera, lo que suponía que 1 100 millones de personas estaban en riesgo de contraer la enfermedad, un aumento del 145% respecto a la media de los cinco años anteriores. El 13 de enero de 2023, la OMS clasificó el brote mundial de cólera como un evento de grado 3, de acuerdo con el Marco de Respuesta a Emergencias, y activó el sistema de gestión de incidentes en la Sede, las oficinas regionales y los países afectados. El IOAC señaló que la clasificación del brote de cólera como emergencia mundial liberó recursos financieros y movilizó la capacidad de refuerzo de toda la Organización.

10. Existe una escasez alarmante de vacuna anticolérica oral y de capacidad para producirla. A pesar de los esfuerzos de los fabricantes por aumentar el volumen de producción actual, no se dispondrá de vacunas suficientes para controlar los brotes con una sola dosis, y mucho menos para prevenirlos con el protocolo de dos dosis. El IOAC también está preocupado por la desigual distribución de contramedidas médicas para el cólera y otras enfermedades desatendidas, y revisará el papel de la OMS en la gestión del desabastecimiento y la distribución a escala mundial, en colaboración con sus asociados.

11. En la misión sobre el terreno en Malawi, se informó al IOAC de que la desinformación y los rumores sobre la vacuna contra la COVID-19 se habían reorientado para socavar la aceptación de la vacuna contra el cólera. El sistema de gestión de incidentes de la respuesta frente al cólera incluye un equipo especializado en comunicación de riesgos, participación de la comunidad y gestión de la infodemia que trabaja para generar confianza en las comunidades y para sensibilizar sobre la prevención y la respuesta a la enfermedad a través de los medios de comunicación, las redes sociales y otros mecanismos. El IOAC valora positivamente el mecanismo establecido en Malawi para recabar las impresiones de la comunidad con el fin de detectar la desinformación e identificar los rumores y sus fuentes. En este sentido, destaca la importancia de colaborar con las comunidades antes de que se produzcan brotes o emergencias, y en particular para promover la salud y prevenir las enfermedades.

12. El IOAC acoge con satisfacción la reciente creación del centro de emergencias de la OMS en Nairobi. Reconociendo los esfuerzos desplegados para crear capacidad en la región con objeto de poder movilizar más rápidamente los recursos destinados a las poblaciones necesitadas, propone que se establezcan mecanismos para garantizar que el centro cumpla las normas en materia de calidad y transparencia de los procesos de suministro en todo el mundo establecidas desde la Sede de la OMS, se integre en la cadena de suministro del centro de Dubái y se adapte a los sistemas logísticos de la Sede, las oficinas regionales y los países. Todo ello es fundamental para coordinar el apoyo operativo y logístico en todas las respuestas de emergencia. Dado que las amenazas para la salud no conocen fronteras regionales, conviene que estas capacidades puedan atender las necesidades a escala mundial en caso necesario.

13. A pesar de los encomiables progresos realizados por la OMS en la respuesta a emergencias, **el IOAC observa con preocupación que tanto las prácticas de gestión del Programa WHE como la aplicación del Marco de Respuesta a Emergencias han empezado a apartarse de la decisión adoptada por los Estados Miembros en 2016.** Con arreglo a la descripción general de la reforma de 2016,¹ si bien la autoridad última en relación con la labor de la OMS en las emergencias corresponde al Director General, la elaboración del presupuesto único y el plan de dotación de personal son competencia del Director Ejecutivo del Programa WHE, en consulta con los Directores Regionales, al igual que la supervisión y gestión cotidianas de los principales brotes y emergencias de salud, incluidas las emergencias de

¹ Documento A69/30.

grado 3. Recordando la decisión WHA69(9) (2016) de la Asamblea de la Salud de poner en marcha el Programa WHE como un programa único en los tres niveles de la OMS, dotado de una única plantilla, un único presupuesto y una única estructura jerárquica, con el fin de subsanar una deficiencia importante de la labor de la OMS en situaciones de emergencia, el Comité subraya que el Director Ejecutivo del Programa WHE debe rendir cuentas de la planificación estratégica y operacional y del desempeño del Programa WHE en la Sede, las oficinas regionales y las oficinas en los países, en estrecha colaboración con las oficinas regionales y las oficinas en los países. Dado que la propagación internacional de cualquier enfermedad infecciosa se inicia a partir de brotes locales —las crisis de grado 3 se desarrollan a partir de eventos de grados 1 y 2—, el Director Ejecutivo del Programa WHE debe rendir cuentas siempre desde el punto de vista operativo y tener delegadas las atribuciones necesarias para intervenir cuando lo considere oportuno, con independencia del grado de las emergencias. **El IOAC recomienda que el Marco de Respuesta a Emergencias establezca de forma explícita las funciones y responsabilidades, los mecanismos de rendición de cuentas, así como las estructuras jerárquicas y las obligaciones en materia de presentación de informes que incumben a las oficinas regionales, a las oficinas en los países y a la Sede, de conformidad con las orientaciones establecidas en el documento A69/30.**

Un Programa WHE adaptado a sus fines

14. El IOAC suscribe la visión del Director General de que el Programa WHE debe dirigir la labor de la Organización en situaciones de emergencia. Para ello será necesario aclarar las atribuciones del Director Ejecutivo del Programa WHE en relación con los Subdirectores Generales o el personal directivo superior de otras divisiones que participan en la respuesta a emergencias. El Programa WHE colabora con todos los programas de la OMS para garantizar que la labor que llevan a cabo se integre en un enfoque global de fortalecimiento de los sistemas de salud, que se difundan y apliquen las mejores prácticas, y que la participación de la comunidad sea un componente de todos los planes nacionales de fortalecimiento de la capacidad. El Programa WHE está colaborando estrechamente con los Estados Miembros para evaluar los déficits de capacidad y la elaboración y aplicación de planes de acción nacionales destinados a reforzar la capacidad de los países para gestionar los diversos riesgos que afrontan en relación con las emergencias sanitarias. El IOAC se congratula de que el Programa WHE esté colaborando con todos los programas de la OMS para garantizar que esta labor se integre en un enfoque global del fortalecimiento de los sistemas de salud, que se compartan y apliquen las mejores prácticas y que la participación de la comunidad sea un componente de todos los planes nacionales de fortalecimiento de la capacidad.

15. En un contexto cada vez más exigente, el Director Ejecutivo del Programa WHE ha asumido responsabilidades de gestión adicionales debido a la salida de dos cargos de Subdirector General. Esto ha permitido que los directores del Programa WHE en la Sede y el personal de gestión de emergencias con responsabilidades operativas rindan cuentas directamente al Director Ejecutivo del Programa WHE, aunque el Comité teme que la carga de trabajo administrativo y de gestión adicional asumida por el Director Ejecutivo del Programa WHE no sea sostenible y recomienda que se faculte a todos los directores superiores del Programa WHE para asumir algunas de las responsabilidades de gestión del Director Ejecutivo. Se recomienda al Director General que, junto con el Director Ejecutivo, revise la estructura actual del Programa WHE para asegurarse de que se ajusta a su finalidad y es coherente con la dirección estratégica de la gestión de emergencias de salud de la OMS. El IOAC recomienda que el Director Ejecutivo cuente con el apoyo de un Director Ejecutivo Adjunto, administradores de nivel D2 y asesores superiores con los conocimientos técnicos necesarios. **El Comité reitera que el Programa WHE debe contar con una dotación de recursos y personal suficiente en los tres niveles para estar preparado para hacer frente a futuras amenazas.**

16. El IOAC acoge con satisfacción la creación de la nueva división de Sistemas de Inteligencia y Vigilancia de las Emergencias de Salud, así como los progresos en curso en la puesta en marcha del Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias de la OMS, con sede en Berlín, desde su lanzamiento en septiembre de 2021. El IOAC seguirá supervisando los avances en los mecanismos de

colaboración para ampliar la labor que se lleva a cabo con asociados externos y otras divisiones en los tres niveles de la Organización.

17. El porcentaje global de puestos del Programa WHE cubiertos en los países ha aumentado de manera continua, pasando del 37% en octubre de 2017 al 68% en marzo de 2023. Sin embargo, las oficinas de la OMS en los países siguen careciendo de los recursos humanos y financieros necesarios para crear y mantener la capacidad, en particular en relación con las operaciones de emergencia en contextos frágiles. El Comité felicita al Director General y a los Directores Regionales por su compromiso firme con la transformación de las oficinas de la OMS en los países para que impulsen el impacto a nivel de país mediante el establecimiento del Grupo «Acción para Resultados» (GAR), integrado por un representante de cada una de las seis regiones de la OMS. El IOAC se siente alentado por esta iniciativa y seguirá de cerca los progresos de las propuestas del GAR, en particular la implantación de la movilidad mundial, la revisión de las delegaciones de atribuciones a los representantes de la OMS, la utilización de las contribuciones señaladas para financiar los puestos de las oficinas en los países y la garantía de una presencia básica previsible de la OMS en cada país, en particular los afectados por emergencias.

18. El aumento de las operaciones de la OMS en situaciones de conflicto crea mayores riesgos para la seguridad del personal. El IOAC 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 situaciones de emergencia. El Comité se siente alentado al saber que está a punto de completarse el proceso de contratación de un Director de Seguridad Mundial y que el titular del cargo rendirá cuentas al Subdirector General de Operaciones Institucionales y al Director Ejecutivo del Programa WHE. **El IOAC reitera la necesidad de que la OMS realice inversiones institucionales en seguridad y desarrolle su marco de rendición de cuentas para la gestión de la seguridad en situaciones de emergencia.** El IOAC seguirá examinando la dotación de personal para la seguridad y realizando un seguimiento de los progresos.

Recursos humanos

19. Hasta marzo de 2023, la dotación de personal del Programa WHE ascendía a 1786 funcionarios, 1061 de los cuales trabajaban en las oficinas en los países, 309 en las seis oficinas regionales, y 416 en la Sede. Hay 930 puestos vacantes del total de 2716 puestos previstos para el Programa WHE antes de la pandemia de COVID-19, principalmente debido a la falta de financiación. Se alienta a la OMS a realizar una evaluación comparativa de la estructura y el tamaño de la plantilla y su antigüedad en el servicio, con los de otras organizaciones y organismos humanitarios comparables, para garantizar que la estructura y la composición del personal del Programa WHE sean apropiadas en relación con las demandas y el número de emergencias a las que se enfrenta actualmente el Programa.

20. En el contexto de la agenda de transformación, se centralizó la gestión de recursos humanos del Programa WHE y se revisaron los procedimientos institucionales de emergencia. El IOAC recibió observaciones concordantes del personal de los tres niveles de la Organización en el sentido de que las funciones distintivas del Programa WHE y sus ágiles procesos institucionales se han ido desvirtuando y que se han producido retrasos en la contratación y el aumento de la capacidad. Se necesitan evaluaciones objetivas basadas en indicadores clave del desempeño para concluir si la centralización de la función de recursos humanos ha tenido un impacto negativo en el Programa WHE y para solucionar el problema subyacente a fin de que la OMS pueda actuar eficazmente en situaciones de emergencia.

21. El Comité acoge con satisfacción los avances de la Organización en la promoción de la diversidad, la equidad y la inclusión y en la formación orientada a prevenir y abordar las conductas abusivas, entre ellas el racismo. El Comité también aplaude la Iniciativa a favor del Respeto en el Trabajo y el desarrollo de herramientas para llevar a cabo un seguimiento de los indicadores en materia de diversidad, equidad e inclusión, y se congratula de que, en abril de 2023, el 61% de la plantilla del Programa WHE en la Sede

estuviera compuesta por mujeres. No obstante, el porcentaje de funcionarias disminuye a medida que se asciende de categoría, y las mujeres solo representan el 38% de la plantilla en las categorías P6 y superiores. **El IOAC insta a la OMS a seguir esforzándose por mejorar el equilibrio de género en los puestos superiores e introducir una formación específica contra el racismo.**

22. El Programa WHE ha estado funcionando en condiciones de emergencia constante desde su puesta en marcha en 2016, y las demandas no han hecho más que aumentar junto con la multiplicidad y complejidad de las emergencias a las que se enfrenta el mundo. El éxito de la reforma de 2016 de la labor de la OMS en emergencias y la excelente reputación que se ha forjado el Programa WHE en los últimos siete años se han logrado a expensas del personal de la OMS sobre el terreno. Las conclusiones sugieren que las grandes exigencias impuestas al personal del Programa WHE, que se encuentra sobrecargado de trabajo, han provocado agotamiento y pérdida de recursos humanos, debido también a la ausencia de un plan de desarrollo de las perspectivas profesionales y de una política de retención del talento. El IOAC llama la atención sobre el elevado número de contratos a corto plazo resultante de la política de recursos humanos de bloquear por adelantado los fondos para cubrir el periodo completo de los contratos. **El IOAC insta a la OMS a que revise esa política con miras a proteger al personal y avanzar hacia contratos de una duración mínima de 12 meses, a fin de proporcionar estabilidad al personal y facilitar su retención.**

Finanzas

23. En marzo de 2023 se había financiado aproximadamente el 53% del presupuesto básico del Programa WHE, que asciende a US\$ 1250 millones para el bienio 2022-2023. La cantidad total solicitada para financiar la respuesta a brotes y crisis asciende a US\$ 3967,7 millones para el bienio 2022-2023, de los cuales ya se ha financiado el 61%. Del objetivo de capitalización de US\$ 156,4 millones previsto para el Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias, ya se han liberado US\$ 101 millones y quedan US\$ 55,4 millones disponibles para su liberación.

24. Los datos recabados en la misión sobre el terreno en Malawi confirmaron el enorme valor del Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias, gracias al cual el país pudo ampliar inmediatamente su respuesta al brote de cólera. Desde su creación en 2015, a raíz del brote de enfermedad por el virus del Ébola en África Occidental, el Fondo ha contribuido a transformar la OMS en un organismo de respuesta de primera línea en las crisis de salud, al permitir que los equipos de la OMS en los países accedan rápidamente al mecanismo interno de financiación. El IOAC se complace en observar que el Fondo se ha integrado plenamente en el Marco de Respuesta a Emergencias. En 2022, se liberaron US\$ 88 millones del Fondo para atender 35 emergencias en 40 países o territorios. El Fondo abrió 2023 con un saneado saldo de aproximadamente US\$ 68 millones; sin embargo, ante el aumento constante de la escala y el número de eventos agudos, en lo que va de año ya se ha desembolsado una parte importante de esa cifra.

25. El Programa WHE está cumpliendo el objetivo de enviar más del 80% de los fondos previsibles y flexibles a las oficinas regionales y las oficinas en los países. Sin embargo, el IOAC observa que la supervisión de la gestión no se realiza de forma sistemática, ya que el carácter flexible de estos fondos se utiliza a veces para financiar puestos en otras divisiones. El IOAC también observa con preocupación que la capacidad de la OMS para avanzar en su labor en áreas insuficientemente financiadas, como la preparación frente a emergencias de salud, se ha debido en gran medida a los remanentes de los fondos recibidos para la COVID-19. Esos fondos están disminuyendo y se prevé que se terminen en septiembre de 2023, por lo que el IOAC recomienda a la OMS que evalúe las carencias que puedan surgir a medida que expiren los fondos para la COVID-19 y que asigne fondos específicos a ejecutar y mantener actividades en áreas con una falta persistente de financiación.

26. Reconociendo el importante papel que desempeñan las comunicaciones y la promoción en la movilización de recursos, se alienta al IOAC a establecer una estrecha relación de trabajo con el Departamento de Comunicaciones, con miras a aumentar la visibilidad de las contribuciones de los donantes, en particular mediante el desarrollo de páginas web específicas y la difusión en diversos canales de redes sociales. Una movilización de recursos eficaz requiere el desarrollo de competencias para la creación de alianzas en los niveles más altos de la OMS, especialmente en los países, y el papel de los representantes de la OMS es fundamental para lograr la participación efectiva de los donantes en el fortalecimiento de las alianzas y la movilización de recursos.

27. El Comité está profundamente preocupado por la escasez crónica de financiación flexible y sostenible para el Programa WHE y la labor de la OMS en las emergencias de salud. El Comité pide a los Estados Miembros que cumplan su compromiso de aumentar gradualmente las contribuciones señaladas hasta alcanzar un nivel del 50% del presupuesto base para 2022-2023 de cara al bienio 2030-2031, de conformidad con la decisión WHA75(8) (2022). Con respecto al establecimiento de un mecanismo de reposición, el IOAC reconoce que es una medida que se aborda en respuesta a las recomendaciones del Grupo de Trabajo de los Estados Miembros sobre la Financiación Sostenible. El Comité señala que el Consejo Ejecutivo fue informado de los progresos realizados en su 152.^a reunión, celebrada en enero de 2023,¹ y que serán necesarias nuevas deliberaciones. El Comité constata que hay respaldo para un ciclo de reposición de cinco años, a fin de evitar que la Organización esté constantemente en modo de reposición, y que sería preferible que este ciclo se programara al margen de los ciclos de reposición de Gavi, la Alianza para las Vacunas y del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. **El Comité reitera que, para poder cumplir con su mandato de lucha contra las emergencias de salud, es preciso que el Programa WHE cuente con un presupuesto básico estable.**

Prevención y respuesta ante conductas indebidas, entre ellas la explotación, el abuso y el acoso sexuales

28. El IOAC felicita al Director General y a los Directores Regionales por los progresos realizados en los últimos 12 meses en la lucha contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales (SEAH). Atendiendo al informe final de la Comisión Independiente sobre las denuncias de explotación y abusos sexuales durante la respuesta al décimo brote de ébola en la República Democrática del Congo, la OMS presentó en octubre de 2021 un completo Plan de Respuesta y Ejecución de la Administración.² En diciembre de 2022 se había aplicado el 92% de las 150 medidas previstas y se había elaborado un plan estratégico trienal. El IOAC advierte de que los logros alcanzados seguirán siendo precarios hasta que se refuerce la confianza en los sistemas internos y el personal vea que los autores de conductas indebidas afrontan consecuencias tangibles y creíbles.

29. Es de suma importancia sostener las estructuras establecidas con los recursos y capacidades necesarios. A este respecto, el IOAC hace suyas las recomendaciones que el Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión (CCEIS) formuló ante la 37.^a reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo sobre la prevención y respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales, y alienta al CCEIS a examinar más a fondo las capacidades en los tres niveles de la Organización, al tiempo que reconoce un crecimiento de más del 500% en la red de coordinadores de la prevención y respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales desde marzo de 2022; a fecha de abril de 2023, había 348 coordinadores en 149 oficinas en países de las seis regiones de la OMS.

¹ Documento EB152/35.

² *Preventing and responding to sexual exploitation and abuse: WHO Management Response*. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ethics/who-management-response-20211020-finalv2.pdf?sfvrsn=5919adf_12&download=true (consultado el 27 de abril de 2023).

30. Se han observado notables mejoras en la rapidez de las investigaciones, en los programas de formación del personal, en el nombramiento de personal especializado para los puestos adecuados y con los conocimientos adecuados, y en la introducción de un enfoque centrado en los supervivientes para las actividades de investigación y respuesta. **Sin embargo, los retrasos en las medidas disciplinarias posteriores a la investigación han generado frustración y han mermado la confianza en el sistema.** Para garantizar la rendición de cuentas por las acciones y los comportamientos de las personas, hay que prestar la misma atención a la rapidez de la respuesta posterior a la investigación. El Comité es consciente de que el proceso posterior a la investigación es complejo e implica a varias partes, entre ellas el ya sobrecargado Departamento de Recursos Humanos y Gestión del Talento (HRT), así como las oficinas regionales. Se informó al IOAC del reciente establecimiento de un plazo de referencia de 60 días para completar el proceso posterior a la investigación y de la creación de una herramienta para seguir el estado de cada caso. **El IOAC insta a la OMS a agilizar las actuaciones posteriores a la investigación y a reforzar el HRT con los conocimientos especializados y la capacidad adicional que sean necesarios para garantizar el cumplimiento del plazo de 60 días.**

31. El nuevo panel de información sobre las investigaciones por conducta sexual indebida y seguimiento de las medidas disciplinarias por conducta sexual indebida y abusiva aporta una transparencia mayor y muy necesaria al sistema.¹ Al examinar los datos, el Comité quedó sorprendido por el número de hombres en puestos de liderazgo D1 y P5 que figuran en el panel como autores de estas conductas. El IOAC teme que la elevada posición jerárquica de estas personas, combinada con la falta de medidas disciplinarias rápidas, pueda ser indicativa de la persistencia de una cultura de la impunidad en el conjunto de la Organización que socava los numerosos esfuerzos realizados para promover la tolerancia cero frente a la explotación, el abuso y el acoso sexuales. Corregir los efectos del desequilibrio de poder que subyace a la explotación, el abuso y el acoso sexuales requerirá un esfuerzo sostenido, un liderazgo firme y un cambio de cultura que permita a los testigos alzar la voz. El IOAC advierte de que muchos casos siguen sin denunciarse y que se debe prestar especial atención a los grupos que pueden tener más dificultades para denunciar, como las niñas o los niños.

32. El Comité acoge con satisfacción la incorporación de la prevención y la respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales en la actualización del Marco de Respuesta a Emergencias y en las Operaciones de Emergencia de la OMS, con atención especial a la mejora de la prevención, la notificación, la derivación a los servicios de apoyo a las víctimas y la respuesta ante estas conductas. El IOAC da la bienvenida a los expertos del Programa WHE en prevención y respuesta a la explotación, el abuso y el acoso sexuales que se despliegan para reforzar la capacidad de que disponen los países en esta materia durante las emergencias. El Comité felicita a la Oficina de la OMS en Malawi por los impresionantes progresos realizados en la integración de la prevención y la respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales en la estructura del sistema de gestión de incidentes, en la formación impartida en determinados distritos prioritarios, en la cartografía de los servicios a nivel comunitario y en la aplicación de un enfoque centrado en las víctimas. El Comité considera que Malawi es un caso de éxito para la Organización en la prevención y la respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales, en vista de los notables esfuerzos que se están realizando, y pide que se siga invirtiendo en actividades de prevención y respuesta para mantener el impulso.

33. En noviembre de 2022, se informó al IOAC de la investigación interna en curso sobre conductas indebidas en la oficina de la OMS en la República Árabe Siria. Tras examinar el asunto, **el IOAC recomendó que la investigación se llevara a cabo en colaboración con otras entidades de las Naciones Unidas, según procediera, y que las conclusiones se comunicaran cuidadosamente a los donantes.**

¹ Panel de información sobre conductas sexuales indebidas (<https://www.who.int/initiatives/preventing-and-responding-to-sexual-exploitation-abuse-and-harassment/seah-dash-board>), consultado el 27 de abril de 2023.

34. Como parte de la respuesta a las denuncias de conducta sexual indebida, el IOAC reconoce el papel del Departamento de Comunicaciones en la respuesta a las denuncias de los medios de comunicación relacionadas con la explotación, el abuso y el acoso sexuales. El Comité observa la necesidad de que el equipo de comunicaciones elabore una estrategia para compartir información a través de los medios de comunicación sobre los progresos de la OMS en la prevención y la respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales, a fin de informar proactivamente a la opinión pública en lugar de adoptar un papel principalmente reactivo. El IOAC sugiere que se ponga en marcha una estrategia clara de comunicación y difusión en los medios de comunicación para mostrar los avances que ha realizado la OMS en la prevención y la respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales.

PARTE 3. FUNCIÓN DE LA OMS EN LA ARQUITECTURA MUNDIAL PARA LA PREPARACIÓN, RESPUESTA Y RESILIENCIA FRENTE A EMERGENCIAS SANITARIAS

35. A la luz de su mandato revisado, el IOAC examinó las iniciativas actuales de fortalecimiento de la arquitectura mundial para la preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias, centrándose en la función que la OMS desempeña en dicha arquitectura. El IOAC elogia a los Estados Miembros por su liderazgo a la hora de dar impulso a la salud mundial mediante una mejor preparación para el próximo brote. El Comité también reconoce el compromiso de la Secretaría en la tarea de apoyar múltiples procesos intergubernamentales dimanantes de mandatos de los órganos deliberantes, pero observa que debe dotarse a la Secretaría de la capacidad necesaria para asumir responsabilidades adicionales.

36. El Comité felicita al Órgano de Negociación Intergubernamental para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (Órgano de Negociación Intergubernamental) por los avances importantes realizados gracias a las continuas consultas habidas desde su establecimiento en febrero de 2022. El IOAC leyó con gran interés el documento que contenía el proyecto preliminar de convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (CA+ de la OMS), que se presentó para su consideración por el Órgano de Negociación Intergubernamental en la cuarta reunión de este.¹ El proyecto preliminar es un buen punto de partida para las negociaciones y el IOAC seguirá de cerca los debates.

37. Reconociendo las deliberaciones en curso en el seno del Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005), el IOAC reitera su apoyo para que se adapte el mecanismo de declaración de una ESPII a fin de que permita establecer una clasificación más clara de los niveles de riesgo. El Comité observa que clasificar el riesgo de brote por niveles podría servir para evaluar y comunicar la naturaleza, el grado de propagación y la posible gravedad de los efectos de una epidemia o una pandemia en el público en general, como ya hacen otros sistemas mundiales de alerta de peligros, por ejemplo, en el caso de los huracanes o las hambrunas. Por ejemplo, cabría la posibilidad de derivar un modelo de estas características a partir de instrumentos como el Marco de Evaluación de la Gravedad de una Pandemia, desarrollado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, de los Estados Unidos de América, para evaluar el riesgo de gripe pandémica y que combina la transmisibilidad evaluada y la gravedad clínica para caracterizar los rangos netos de los efectos de una pandemia. Los riesgos correspondientes permitirían determinar claramente los momentos en los que las instancias normativas deben adoptar medidas específicas e inmediatas y hacer que los Estados Miembros rindan cuentas. El IOAC reitera sus recomendaciones anteriores para fortalecer el papel de los puntos focales del RSI y las medidas de cumplimiento.

¹ Documento A/INB/4/3.

38. El Comité se complace en ver la especial atención que los órganos deliberantes prestan a las funciones de la OMS relacionadas con las emergencias, y acoge con satisfacción el establecimiento del Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias. La OMS debe ocupar un lugar central en la arquitectura mundial y el IOAC espera que el Comité Permanente pueda desempeñar un papel clave en la tarea de garantizar que la OMS tenga la autoridad y los recursos necesarios para coordinar la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las pandemias. El IAOC, en cuanto que órgano independiente, compartirá con gusto sus puntos de vista con el Comité Permanente y apoyará su labor.

39. El IOAC afirma que, durante las emergencias sanitarias, en particular las pandemias, hay dimensiones económicas y políticas que trascienden el alcance de la OMS y que requieren una estrecha colaboración y coordinación con otras entidades y asociados de las Naciones Unidas. El Comité cree que debe hacerse hincapié en permitir que las comunidades respondan y creen capacidades nacionales y subnacionales, que se apoyen, además, en los sistemas regionales y mundiales. El IOAC también coincide plenamente con el Órgano de Negociación Intergubernamental en que se necesita un enfoque pangubernamental y pansocial para abordar las deficiencias a las que tuvo que hacer frente el mundo en la respuesta a la COVID-19, incluidas determinadas cuestiones que escapan al alcance de los gobiernos. En particular, debe buscarse activamente la colaboración con el sector privado, así como nuevos enfoques que permitan a los países trabajar con los agentes de este sector de manera colectiva y equitativa en lugar de competitiva.

40. El IOAC aplaude el establecimiento del Fondo contra Pandemias y su objetivo de proporcionar financiación a largo plazo, servir de complemento para subsanar las deficiencias existentes, promover la coordinación, incentivar un aumento de las inversiones y abogar por la preparación frente a pandemias. Sin embargo, el nivel de financiación sigue siendo bajo en relación con las necesidades. A fecha de marzo de 2023, más de 24 donantes habían prometido US\$ 1700 millones, cifra inferior al déficit de financiación anual estimado para la preparación frente a pandemias, que asciende a US\$ 10 000 millones. En el primer llamamiento para la presentación de propuestas lanzado el 3 de marzo de 2023, con una dotación de US\$ 300 millones para ayudar a los países en desarrollo a estar mejor preparados frente a futuras pandemias y poder darles una mejor respuesta, se recibieron más de 600 propuestas procedentes de 100 países, muchas de las cuales duplicaban los esfuerzos de los asociados nacionales. El IOAC alienta al Programa WHE a que preste apoyo a los países en la tarea de coordinar los esfuerzos a nivel nacional en todos los sectores y crear unos argumentos robustos a favor de la inversión para la preparación frente a emergencias de salud.

41. Dado que se han creado numerosos grupos e iniciativas dentro y fuera de la OMS para subsanar deficiencias críticas en la arquitectura mundial de la salud, es de vital importancia coordinar los esfuerzos y evitar las duplicaciones. El IOAC se complace en ver que el Órgano de Negociación Intergubernamental y el Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al RSI (2005) están colaborando estrechamente, apoyados por el mismo equipo de la Secretaría de la OMS mediante una gestión coherente y estratégica. **El IOAC cree que la Secretaría de la OMS debe proporcionar una plataforma para convocar a las principales partes interesadas y coordinar los debates a fin de maximizar la repercusión de las iniciativas en curso. Para ello, deben proporcionarse personal y recursos financieros adicionales.**

42. El IOAC seguirá supervisando la función de la OMS y del Programa WHE en lo que respecta al desarrollo de la arquitectura mundial de la salud para la preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias, y examinará las consecuencias de una nueva arquitectura de gobernanza en la labor que lleva a cabo la OMS en situaciones de emergencia.

PARTE 4. RECOMENDACIONES

Gestión de emergencias sanitarias de la OMS

43. El IOAC valora positivamente los continuos esfuerzos de la Secretaría de la OMS para implementar sus recomendaciones y mejorar la gestión de las emergencias sanitarias a cargo de la Organización. Reafirmando las conclusiones y observaciones de sus 10 informes anteriores y como se señala en este 11.º informe, el IOAC recomienda que:

i) el Marco de Respuesta a Emergencias debe referirse a las directrices enunciadas en el documento A69/30 en lo que atañe a las funciones y responsabilidades, los cometidos y la estructura jerárquica entre el Director General, los Directores Regionales, el Director Ejecutivo del Programa WHE, los Directores Regionales de Emergencias, los Representantes de la OMS y los Gestores de los Incidentes. El IOAC reitera que:

a) el Director Ejecutivo del Programa WHE siempre debe ser responsable desde el punto de vista de las operaciones y estar facultado para intervenir bajo cualquier circunstancia que considere apropiada, independientemente del grado de la emergencia;

b) el Director Regional de Emergencias debería ser contratado conjuntamente por el Director Regional y el Director Ejecutivo del Programa WHE, y depender jerárquicamente de ambos;

ii) el Director General examine las actuales delegaciones de autoridad a los Directores Regionales, al Director Ejecutivo del Programa WHE y a los Subdirectores Generales en la Sede a fin de que el Programa WHE pueda liderar la labor de la OMS en situaciones de emergencia con arreglo al principio del presupuesto y el plan de dotación de personal únicos, en consulta con los Directores Regionales, y de la supervisión y gestión cotidianas de brotes y emergencias sanitarias;

iii) el Programa WHE y el Programa de Transición relativa a la Poliomielitis de la OMS lleven a cabo un examen conjunto de múltiples sistemas gestión de incidentes para distintas emergencias en un país a fin de determinar las zonas de superposición y hacer un uso más eficiente de los recursos disponibles;

iv) el Programa WHE, en colaboración con los Servicios de Adquisiciones y Suministros de la División de Apoyo a las Operaciones Institucionales, establezca 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 pronostique la demanda trimestral y anual a fin de mantener unos niveles suficientes de existencias y de producción por parte de los proveedores. La unidad de Apoyo a las Operaciones y Logística del Programa WHE debe trabajar en estrecha colaboración con los responsables de las adquisiciones mundiales 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 a fin de 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.

Un Programa WHE adaptado a sus fines

44. Tomando nota de las exigencias cada vez mayores al Programa WHE desde su establecimiento en 2016, y del creciente trabajo que la OMS lleva a cabo en relación con múltiples brotes epidémicos, crisis prolongadas y otras emergencias sanitarias, el IOAC recomienda que:

- i)* la Secretaría, en consulta con los órganos deliberantes pertinentes, lleve 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 la esfera de las emergencias;
- ii)* se mejore la flexibilidad y la sostenibilidad de la financiación de la OMS aumentando las contribuciones señaladas y estableciendo un mecanismo de reposición para seguir ensanchando la base de financiación;
- iii)* el Director Ejecutivo cuente con el apoyo de un Director Ejecutivo Adjunto, personal directivo de categoría D2 y asesores superiores a fin de poder delegar adecuadamente las responsabilidades de gestión;
- iv)* la OMS lleve a cabo un examen independiente y objetivo para evaluar los efectos de la agenda de transformación en el Programa WHE, en particular en la gestión de los recursos humanos, incluida la activación de la capacidad de refuerzo para emergencias;
- v)* HRT, en consulta con el Departamento de Finanzas, efectúe un análisis de las políticas pertinentes de recursos humanos a fin de concluir un contrato únicamente para el periodo de financiación garantizada y estudie opciones para otorgar contratos a más largo plazo al personal con un historial probado de éxito;
- vi)* el Grupo Mundial de Políticas acuerde un mecanismo de supervisión de la gestión de los fondos flexibles del Programa WHE a fin de garantizar que los fondos enviados a los países se emplean para los fines previstos;
- vii)* el Programa WHE trabaje en estrecha colaboración con el Grupo «Acción para Resultados» a fin de fortalecer la presencia de la OMS en los países frágiles.

Conductas indebidas/Prevención y Respuesta contra la Explotación, el Abuso y el Acoso Sexuales

45. Al tiempo que reconoce los avances realizados en materia de Prevención y Respuesta contra la Explotación, el Abuso y el Acoso Sexuales, el IOAC señala la fragilidad de estos progresos y la persistente falta de confianza en los sistemas internos. El Comité recomienda que:

- i)* la Secretaría establezca un proceso integral, desde la presentación de la queja hasta la adopción de medidas disciplinarias, que incluya un calendario de metas específico, y refuerce la capacidad y los conocimientos especializados de los equipos pertinentes para alcanzar estas metas, en consulta con el CCEIS;
- ii)* HRT se ocupe con carácter de urgencia de los casos atrasados/pendientes a fin de adoptar medidas una vez haya concluido la investigación y realice un análisis de la cultura de la impunidad en relación con el género y la jerarquía de los autores;
- iii)* HRT perfeccione la herramienta de seguimiento de manera que muestre si existen múltiples denuncias contra un mismo individuo y acelere su puesta en marcha;
- iv)* que la Secretaría examine la jerarquía de los autores en las denuncias de comportamiento abusivo, teniendo presente que la pauta actual sugiere la existencia de una cultura de la impunidad;

- v) se establezca un parámetro de referencia para el tiempo que se tarda en adoptar medidas disciplinarias después de que se haya fundamentado un caso;
- vi) la Secretaría comparta con los donantes y otras entidades de las Naciones Unidas las conclusiones de las investigaciones de conductas indebidas y formule una estrategia de comunicación proactiva a fin de informar a los medios de comunicación de las medidas que la OMS está adoptando para abordar esta cuestión.

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

46. El IOAC felicita a los Estados Miembros de la OMS por su liderazgo en el desarrollo de la arquitectura mundial de la salud, así como a la Secretaría por su compromiso de apoyar a los Estados Miembros y coordinar los esfuerzos dentro y fuera de la OMS. El IOAC recomienda que:

- i) la OMS se posicione para liderar los debates en curso sobre la arquitectura mundial para la preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias y ejerza su poder a fin de convocar a las principales partes interesadas y coordinar diferentes iniciativas;
- ii) se dote a la Secretaría de los medios para asumir la carga de trabajo adicional con miras a apoyar el número creciente de procesos de los órganos deliberantes destinados a coordinar las iniciativas en curso para la arquitectura mundial sobre preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias.

OBSERVACIONES FINALES

47. Se han realizado grandes avances en la creación y el crecimiento del Programa WHE en cuanto que entidad operacional al frente de las operaciones de emergencia, manteniendo al mismo tiempo a la OMS como un organismo técnico robusto en la esfera de la salud mundial. El IOAC desea expresar su más profunda gratitud y reconocimiento a todos y cada uno de los funcionarios de la OMS que trabajan incansablemente sobre el terreno. Felicita al Director General, a los Directores Regionales y al Director Ejecutivo del Programa WHE por su liderazgo y compromiso. El Comité observa, sin embargo, que, si bien los progresos son innegables, se han logrado a un costo personal considerable para el personal afectado. Aunque ha aumentado la dotación de personal, así como las asignaciones presupuestarias para el Programa, este aumento no ha sido proporcional a las exigencias cada vez mayores para la OMS desde que se puso en marcha el Programa WHE. Las necesidades de fondos no satisfechas y la falta de capacidad han sido un lastre constante para el Programa WHE.

48. Preocupa al IOAC saber en qué momento el mundo estará mejor preparado para hacer frente a una nueva pandemia de una magnitud similar a la de la COVID-19. ¿A qué velocidad avanza la OMS en la creación de una nueva arquitectura mundial para las emergencias sanitarias y el fortalecimiento de la capacidad de los países? Aunque el Órgano de Negociación Intergubernamental y el Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al RSI (2005) han realizado avances, los Estados Miembros siguen inmersos en un largo proceso para sellar un acuerdo sobre pandemias y convenir las enmiendas al RSI, y conviene recordar que, en ambos casos, habrá que proceder a su posterior ratificación e implementación. Mientras tanto, fortalecer la capacidad nacional de los países también es un esfuerzo a largo plazo. De resultados de ello, muchos países confían en el apoyo de la OMS para hacer frente a las emergencias sanitarias porque los éxitos cosechados por el Programa WHE a la hora de intervenir de manera rápida y eficaz han hecho que aumenten las expectativas que los países albergan respecto de la OMS como organismo operacional en situaciones de emergencia.

49. El Programa WHE, no obstante, está actualmente al límite de sus capacidades, se esfuerza por responder a unas emergencias cada vez más numerosas y de una intensidad creciente y se toparía con unas enormes dificultades de producirse una nueva pandemia como la de la COVID-19. **Es imperativo y urgente que se dote al Programa WHE de la autoridad suficiente y de todos los recursos financieros y humanos necesarios para que sea adecuado a los fines previstos.**

**Walid Ammar (Presidente), Elhadj As Sy, Chris Baggoley, Geeta Rao Gupta, Felicity Harvey,
Jeremy Konyndyk, Samba Sow, Theresa Tam**

= = =