



**Organización
Mundial de la Salud**

**COMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y
ADMINISTRACIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO
35.^a reunión
Punto 2.1 del orden del día provisional**

**EBPBAC35/2
17 de enero de 2022**

Informe del Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión

El Director General tiene el honor de someter al examen del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo, en su 35.^a reunión, el informe adjunto presentado por el Presidente del Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión (véase el anexo).

ANEXO

INFORME DEL COMITÉ CONSULTIVO DE EXPERTOS INDEPENDIENTES EN MATERIA DE SUPERVISIÓN AL COMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN, ENERO DE 2022

ANTECEDENTES

1. El Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión (CCEIS) fue creado por el Consejo Ejecutivo en mayo de 2009, en virtud de la resolución EB125.R1, con el cometido de ofrecer asesoramiento al Comité de Programa, Presupuesto y Administración y, por mediación de este, al Consejo Ejecutivo, sobre los asuntos previstos en su mandato, que son fundamentalmente los siguientes:

- examen de las cuestiones importantes relativas a los informes financieros y de los estados financieros de la OMS;
- asesoramiento sobre la idoneidad de los controles internos y los sistemas de gestión de riesgos de la Organización;
- examen de la evaluación de riesgos de gestión y la exhaustividad de los procesos de gestión de riesgos en curso;
- examen de la eficacia de las funciones de auditoría interna y externa, la función de investigación y la función de evaluación de la Organización, y
- vigilancia de la aplicación oportuna, eficaz y adecuada de todas las conclusiones y recomendaciones de auditoría.

2. El presente informe abarca las reuniones 34.^a, 35.^a y 36.^a del CCEIS, celebradas en junio de 2021, septiembre de 2021 y octubre de 2021, respectivamente. En esta última se celebró también la reunión anual del Comité con el Director General. Más adelante se indican las principales recomendaciones procedentes de esas reuniones.

3. Debido a la actual pandemia de COVID-19, todas las reuniones se celebraron virtualmente.

4. El Comité recibió el apoyo necesario de la administración de todos los niveles de la Organización.

5. Los miembros del CCEIS que participaron en las tres reuniones anteriores fueron: el Sr. J. Christopher Mihm (Presidente en 2022), el Sr. Greg Johnson, el Sr. Bert Keuppens, el Sr. Christof Gabriel Maetze (Presidente en 2021) y el Sr. Jayantilal Karia. Los mandatos en el Comité de los Sres. Maetze y Karia concluyeron a finales de diciembre de 2021.

6. El personal directivo superior de la OMS proporcionó información actualizada al Comité sobre la respuesta interna de la Organización a la COVID-19, en particular sobre el aumento de las demandas de personal a todos los niveles y el uso de modalidades de trabajo flexibles. El Comité observó que, debido a la pandemia en curso, la preocupación por la salud mental de los funcionarios y la escasez de espacio de oficinas en la Sede de la OMS como resultado de las obras de construcción en curso, se había concedido una mayor flexibilidad para ampliar las posibilidades de teletrabajo fuera del lugar de destino. El Comité sigue apreciando la valentía y dedicación de las personas que trabajan para la Organización, en un entorno operacional mundial y complejo.

APLICACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN

7. Como resultado de las preguntas formuladas por el Comité con respecto a la división del trabajo entre las iniciativas principales de tecnología de la información dentro de los programas de la OMS y las iniciativas de tecnología de la información dentro del Departamento de Gestión y Tecnologías de la Información, el Comité tomó nota del Centro de Excelencia de la OMS para la Gestión de Proyectos gracias al cual se administran proyectos en un sistema de cartera, lo que asegura una fuerte disciplina en la gestión de estos.

8. El Comité aplaudió los avances logrados por la OMS en materia de ciberseguridad: desde hoy, la Organización pasa de un grado de madurez bajo a uno más alto. Con todo, la ciberseguridad sigue siendo motivo de preocupación y el Comité ha tratado de comprender las cuestiones subyacentes que requieren mejoras en esa esfera. Se pidió claridad en relación con el presupuesto general de tecnología de la información, en particular la cantidad asignada a ciberseguridad.

9. El Comité estudió si podrían lograrse mejoras en esa esfera invirtiendo más en recursos humanos (nuevo personal) o aumentando la financiación general del presupuesto de tecnología de la información. Se observó que, en la Sede de la OMS, una financiación adicional de US\$ 25 millones al presupuesto existente de US\$ 60 millones permitiría absorber los gastos de ejecución adicionales resultantes de iniciativas aprobadas y nuevos proyectos.

10. En la esfera de la gestión de la tecnología de la información, el CCEIS recomendó un planteamiento centralizado a fin de evitar duplicaciones e incrementar la eficiencia.

11. Con respecto a la tecnología de la información, y en particular la ciberseguridad, el CCEIS alienta a los Estados Miembros a considerar esas esferas como esferas críticas en las que hay que invertir y a explorar la posibilidad de realizar una inversión suplementaria puntual basada en un estudio de viabilidad claro de la OMS.

USO DEL ANÁLISIS DE DATOS POR LA OMS

12. El Comité tomó nota de que el Director General se había pronunciado a favor del establecimiento urgente del Centro Mundial de Datos de Salud en respuesta a las múltiples recomendaciones y solicitudes de reducir la fragmentación de datos de los Estados Miembros de la OMS, el CCEIS y el Comité de Programa, Presupuesto y Administración, y a fin de incrementar la eficiencia en el proceso integral de datos de la OMS.

13. Con respecto al análisis de datos, al Comité le complació saber que en mayo de 2021 la OMS había puesto a disposición datos sobre el exceso de mortalidad y publicado sus primeros cálculos mundiales sobre ese exceso debido a la COVID-19. Además, la Organización estaba explorando la posibilidad de introducir un flujo de trabajo basado en inteligencia artificial para los datos sobre la vigilancia de esta enfermedad y tenía la intención de actualizar los datos del panel de información sobre los tres mil millones en agosto de 2021, con un servidor backend completamente automatizado para diciembre de 2021, a fin de tener en cuenta las repercusiones previstas de la COVID-19 en las metas de los tres mil millones. El Comité está supervisando esa labor y presentará su evaluación en futuros informes.

14. El Comité examinó la confidencialidad de los datos y, en particular, los sistemas que la OMS había instalado para garantizar la protección de aquellos de carácter reservado. Al Comité le complace saber que existe formación obligatoria para el personal, así como un entorno en el que se regula el acceso a la información.

15. **El Comité recomienda que la OMS vele por que, a través de su estrategia de análisis de datos, se apoye un programa de aprendizaje para toda la Organización centrado en las principales cuestiones normativas y programáticas a las que la OMS trata de dar respuesta.**

PREVENCIÓN DE LA EXPLOTACIÓN Y EL ABUSO SEXUALES

16. El CCEIS participó como oyente en presentaciones sobre políticas de la OMS y sobre el proceso integral que abarca la prevención, la presentación de informes, la investigación y la resolución relativa a la explotación y el abuso sexuales, entre ellas una presentación sobre la actual política de prevención y lucha contra las conductas abusivas. Todo ello se complementó con información sobre fomento de la capacidad, formación, supervisión y mecanismos de protección.

17. El CCEIS observó que los contratistas externos de la OMS deben cumplir las políticas de la Organización sobre la prevención de la explotación y el abuso sexuales establecidas en los acuerdos contractuales de la OMS. Además, la Organización está promoviendo un entorno que fomente la denuncia de esos problemas a través de diferentes canales.

18. Para comprender perfectamente la eficacia del proceso integral en los tres niveles de la Organización, tras escuchar una introducción realizada por el personal directivo superior de la OMS en la Sede, el CCEIS examinó y puso a prueba el proceso de prevención de la explotación y el abuso sexuales con el Jefe de la Oficina del Representante de la OMS en Libia, así como con el consultor nacional de la Oficina del Representante de la OMS en Bangladesh.

19. El CCEIS observó que se ofrecía una formación eficaz a determinados coordinadores encargados de la prevención de la explotación y el abuso sexuales; con todo, el Comité coincidió con la administración de la OMS en que, para tratar plenamente esos problemas, era fundamental **cultivar una cultura de confianza en todos los niveles de la Organización y, sobre todo, en las zonas remotas sobre el terreno, donde es más difícil aplicar un proceso establecido.**

20. Tras la publicación, el 28 de septiembre de 2021, del informe final de la comisión independiente para el examen sobre las denuncias de explotación y abuso sexuales durante la respuesta a la décima epidemia de enfermedad por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo, el personal directivo superior de la OMS solicitó el apoyo del CCEIS para determinadas cuestiones de seguimiento anunciadas por el Director General en la rueda de prensa celebrada ese mismo día. **El CCEIS convino en prestar ese apoyo respetando su mandato, atribuciones y requisitos de independencia.**

21. **El Comité recomienda concienciar, al personal directivo de los coordinadores encargados de la prevención de la explotación y el abuso sexuales, sobre las responsabilidades adicionales asignadas a estos últimos y consistentes en que se dedique todo el tiempo y recursos necesarios a esa tarea.**

22. **El Comité recomienda además que la OMS acelere las investigaciones relativas a la explotación y el abuso sexuales, al tiempo que se vela por un equilibrio en el análisis de la información aportada por ambas partes. El CCEIS reitera la necesidad de contar con un sistema sólido de denuncia para ayudar a todas las víctimas.**

VISITA VIRTUAL A LA OFICINA REGIONAL PARA EL MEDITERRÁNEO ORIENTAL Y LA OFICINA DE LA OMS EN JORDANIA EN OCTUBRE DE 2021

23. El CCEIS visita cada año una región de la OMS durante una de sus reuniones para obtener una perspectiva sobre el terreno de las cuestiones a las que se enfrenta la Organización y de cómo estas se

desarrollan a nivel local. Este año, el CCEIS realizó una visita virtual a la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental. En general, la Región del Mediterráneo Oriental parece estar haciendo avances en la dirección correcta; con todo, siguen existiendo problemas relacionados con la traducción de los esfuerzos de transformación a nivel mundial en medidas a nivel regional y nacional, así como lagunas en materia de capacidad y financiación; además, es necesario seguir reforzando los sistemas de datos fragmentados.

24. La Región comprende 22 Estados Miembros y territorios, y presenta un amplio espectro en indicadores de PIB y servicios de salud. El Director Regional para el Mediterráneo Oriental indicó que seguía sin lograrse el objetivo general de la cobertura sanitaria universal. Actualmente se están tomando medidas destinadas a movilizar recursos suficientes para superar los problemas relativos a ese objetivo. Sigue siendo necesario que los Estados Miembros de la Región se sientan todos ellos responsables y empoderados en el logro del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. El Director Regional señaló que hay millones de personas que requieren asistencia, de muy diversas culturas y con numerosas y diferentes necesidades. Los viajes están muy restringidos debido a las condiciones de seguridad, lo que dificulta la prestación de asistencia y la supervisión.

25. Existen algunos obstáculos al recopilar y compartir datos sobre nacimientos y causas de muerte debido a dificultades resultantes de sistemas y procesos anticuados y a otros problemas. Ha sido particularmente difícil conseguir calidad y coherencia en el registro civil, los certificados de defunción y las causas de muerte.

26. El Director Regional señaló que, al igual que en otros lugares en los que trabaja la OMS, es necesario prestar asistencia humanitaria directa y, al mismo tiempo, ayudar a fomentar la capacidad de los sistemas nacionales de salud pública. Para la Secretaría de la Organización, eso requiere diferentes conjuntos de habilidades y, por lo tanto, la capacitación y contratación de personal nuevo. Las debilidades en los sistemas nacionales de salud, detectadas en el examen a mitad de periodo de la Visión 2023 para la Región, fueron uno de los factores limitantes del progreso. **Se necesita seguir trabajando en el desarrollo de capacidad del sistema nacional de salud pública, entre otras cosas recopilando e intercambiando buenas prácticas entre las regiones de la OMS.**

27. En los países, el reciente e importante aumento de financiación temporal para la COVID-19 ha obligado a la Región a incrementar muy rápidamente su capacidad para gestionar y absorber esos fondos adicionales. Eso ha supuesto un alto grado de estrés organizacional. Por ejemplo, según los funcionarios regionales, la COVID-19 ha dado lugar a un aumento significativo en el uso de actores no estatales a nivel nacional y regional. **La Región del Mediterráneo Oriental se beneficiaría de orientaciones sobre cómo gestionar el crecimiento de la financiación temporal y cómo trabajar con actores no estatales del sector privado, algo que no se había hecho hasta ahora. En términos más generales, la Secretaría de la OMS debería considerar la posibilidad de formar equipos de respuesta rápida compuestos de personas cualificadas y con certificación para realizar diversas funciones. Estos podrían enviarse al lugar de la emergencia y utilizarse para dar formación a equipos locales/regionales.**

28. La pandemia actual y el papel central y fundamental que la OMS desempeña en ella subrayan la importancia que tiene conseguir que el modelo de dotación de personal de la Organización sea adecuado para hacer frente a las emergencias de salud pública y a las necesidades actuales. **Concretamente es necesario examinar la capacidad de recursos humanos de la Sede, las regiones y las oficinas en los países de la OMS para lograr un equilibrio adecuado entre ellas, centrándose en los recursos necesarios para las cuestiones prácticas, a fin de hacer frente al aumento de responsabilidades en materia de rendición de cuentas y requisitos de presentación de informes en toda la Organización.**

RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES DESTACADAS DE LAS REUNIONES 34.^a, 35.^a Y 36.^a DEL COMITÉ

29. En la esfera de la gestión de la tecnología de la información, el CCEIS recomienda un planteamiento centralizado a fin de evitar duplicaciones e incrementar la eficiencia.

30. **Con respecto a la tecnología de la información, y en particular la ciberseguridad, el CCEIS alienta a los Estados Miembros a considerar esas esferas como esferas críticas en las que hay que invertir y a explorar la posibilidad de realizar una inversión suplementaria puntual basada en un estudio de viabilidad claro de la OMS.**

31. El Comité recomienda que la OMS vele por que, a través de su estrategia de análisis de datos, se apoye un programa de aprendizaje para toda la Organización centrado en las principales cuestiones normativas y programáticas a las que la OMS trata de dar respuesta.

32. Para tratar plenamente los problemas relativos a la prevención de la explotación y el abuso sexuales, es fundamental cultivar una cultura de confianza en todos los niveles de la Organización y, sobre todo, en las zonas remotas sobre el terreno, donde es más difícil aplicar un proceso establecido.

33. **El CCEIS convino en prestar apoyo a la OMS para que tuviera en cuenta las conclusiones y recomendaciones de la comisión independiente para el examen sobre las denuncias de explotación y abuso sexuales durante la respuesta a la décima epidemia de enfermedad por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo, de conformidad con el mandato, las atribuciones y los requisitos de independencia del Comité.**

34. **El Comité recomienda concienciar, al personal directivo de los coordinadores encargados de la prevención de la explotación y el abuso sexuales, sobre las responsabilidades adicionales asignadas a estos últimos y consistentes en que se dedique todo el tiempo y recursos necesarios a esa tarea.**

35. **El Comité recomienda además que la OMS acelere las investigaciones relativas a la explotación y el abuso sexuales, al tiempo que se vela por un equilibrio en el análisis de la información aportada por ambas partes. El CCEIS reitera la necesidad de contar con un sistema sólido de denuncia para ayudar a todas las víctimas.**

36. **Se necesita seguir trabajando en el desarrollo de capacidad del sistema nacional de salud pública, entre otras cosas recopilando e intercambiando buenas prácticas entre las regiones de la OMS.**

37. **La Región del Mediterráneo Oriental se beneficiaría de orientaciones sobre cómo gestionar el crecimiento de la financiación temporal y cómo trabajar con actores no estatales del sector privado, algo que no se había hecho hasta ahora. La Secretaría de la OMS debería considerar la posibilidad de formar equipos de respuesta rápida compuestos de personas cualificadas y con certificación para realizar diversas funciones. Estos podrían enviarse al lugar de la emergencia y utilizarse para dar formación a equipos locales/regionales.**

38. **Es necesario examinar la capacidad de recursos humanos de la Sede, las regiones y las oficinas en los países de la OMS para lograr un equilibrio adecuado entre ellas, centrándose en los recursos necesarios para las cuestiones prácticas, a fin de hacer frente al aumento de responsabilidades en materia de rendición de cuentas y requisitos de presentación de informes de toda la Organización.**

CUESTIONES ABIERTAS CON EL COMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN

39. En cumplimiento de la recomendación de la 34.^a reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración de «h) pedir al Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión que lleve a cabo una evaluación comparativa de los niveles presupuestarios de las funciones instrumentales en tanto que proporción del presupuesto general en todo el sistema de las Naciones Unidas»,¹ el CCEIS celebró un debate abierto con el personal directivo superior de la OMS para examinar la mejor manera de atender esa solicitud.

40. El CCEIS observó que la definición de «funciones instrumentales» variaba de una organización a otra de las Naciones Unidas y que era imperativo comenzar con una definición clara que permitiera a otras de esas organizaciones proporcionar también los datos comparativos necesarios. Se convino en que los datos deberían abarcar la Sede, las regiones y las oficinas en los países de la OMS y basarse en los gastos. Sería preferible un análisis de tendencias que se remontara a tres bienios, y los datos deberían recopilarse de los centros presupuestarios para facilitar su integración. El CCEIS informará sobre esos asuntos en un informe futuro.

41. Como resultado de la actualización del mandato del CCEIS, en la 34.^a reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración se propuso la celebración de un proceso de consultas oficiosas entre sus miembros y los del CCEIS, antes de que este último ofreciera la revisión de su mandato. Sobre la base de esas consultas tan útiles, el CCEIS presenta un conjunto de mandatos revisados al Comité de Programa, Presupuesto y Administración para su examen.

Sr. J. Christopher Mihm (Presidente), Sr. Greg Johnson y Sr. Bert Keuppens

= = =

¹ Documento EB149/2.