



Resumen del día - Día 5 de la AMS76

Jueves, 25 de mayo de 2023

El **quinto día de la AMS76** se dividió en dos Comités y se organizó en torno al debate de los siguientes puntos del orden del día:

Comité A	Comité B
<p>Tema 15.4: Poliomieltis</p> <p>Punto 13.1: Cobertura sanitaria universal</p> <p>Punto 13.2: Declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y la salud mental</p> <p>Punto 13.3: Productos médicos de calidad inferior y falsificados [Aplazado].</p> <p>Punto 13.4: Cobertura sanitaria universal [Aplazado]</p> <p>Punto 13.5: Cobertura sanitaria universal [Aplazado]</p>	<p>Punto 19: Asuntos presupuestarios y financieros (con los subpuntos 19.1-19.5) [Continuación].</p> <p>Punto 20.1 Informe del Auditor Externo</p> <p>Punto 20.2 Informe del Auditor Interno</p> <p>Punto 20.3: Recomendaciones de auditoría externa e interna: estado de su aplicación</p> <p>Punto 21.1: Recursos humanos Recursos humanos</p> <p>Punto 21.2: Modificaciones del Estatuto y del Reglamento del Personal</p> <p>Punto 21.3 Informe de la Comisión de Administración Pública Internacional</p> <p>Punto 21.4: Reforma del programa global de pasantías</p> <p>Punto 21.5: Informe del Comité Mixto de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas</p> <p>Punto 21.6: Nombramiento de representantes en el Comité de Pensiones del Personal de la OMS</p> <p>Punto 22.1 Prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexuales</p> <p>Punto 22.2 Cuestiones planteadas por el Grupo de Trabajo sobre Financiación Sostenible</p>

	Punto 22.3: Estrategias y planes de acción globales que expirarán en el plazo de un año [Aplazado].
--	---

Comité A

La mañana comenzó con el debate sobre el punto **15.4** del orden del día, **Poliomielitis**, contenido en los documentos [A76/13](#) y [A76/14](#). **Pakistán, Timor Oriental, Senegal, Alemania y Nepal** subrayaron la necesidad de un compromiso financiero y político sostenido para hacer frente a la poliomielitis. **Timor Oriental, Bahrein y Zambia** subrayaron la importancia de la vigilancia continua y de la cobertura de inmunización. **Pakistán e Irán** destacaron los retos a los que se enfrenta el Mediterráneo Oriental debido a los conflictos y las alteraciones medioambientales. **Canadá y Bahamas** hicieron hincapié en el apoyo necesario para los países vulnerables a los brotes de poliomielitis. **Mónaco y Australia** reconocieron el papel crucial de las mujeres en las campañas de vacunación, mientras que **Alemania** reclamó una dimensión de género en la política contra la poliomielitis. **Canadá, Senegal** y el **Reino Unido** subrayaron la necesidad de planes para llegar a los niños en contextos humanitarios. **Rusia** expresó su preocupación por los efectos secundarios y la necesidad de una vigilancia posterior a la vacunación. **EE.UU.** se centró en las intervenciones de bioseguridad.

Zambia y los **EAU** destacaron la importancia de la vigilancia y la colaboración transfronteriza en los esfuerzos de erradicación de la polio. **Brasil** pidió que se refuerce el compromiso con la polio y las enfermedades desatendidas, al tiempo que se aborda la desinformación y las dudas sobre la vacunación mediante campañas de vacunación integradas. **Trinidad y Tobago** planteó la cuestión de los movimientos antivacunas. **India y Níger** destacaron la importancia de la participación comunitaria. **Corea y Filipinas** hicieron hincapié en la necesidad de acceder a la vacuna IPV (introducción de vacuna inactivada) y de eliminar los casos de polio derivados de la vacunación. **Argentina** pidió una nueva vacuna OPV2 con menor riesgo de propagación. El saneamiento (**India**), la inestabilidad política y los conflictos (**Irak, Yemen**), y las poblaciones de refugiados (**Bulgaria, Líbano**) se identificaron como factores que influyen en la propagación de la poliomielitis. Varios países expresaron su gratitud a los socios de la **Iniciativa Global De Erradicación Del Polio** y subrayaron la importancia de la colaboración. **Turquía** sugirió campañas específicas para regiones concretas, y se valoraron positivamente los indicadores revisados para el certificado de erradicación. **Tailandia** y **Kenia** recomendaron revisar las directrices sobre la IPV y garantizar la plena financiación de la erradicación de la poliomielitis en el presupuesto de la OMS, respectivamente. Los Estados miembros toman nota de los informes y se cierra el punto del orden del día.

Pasando a los puntos **13.1** y **13.2** del orden del día, la sesión se centró en la **cobertura sanitaria universal y la declaración de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y la salud mental**. Los

documentos pertinentes debatidos fueron [A76/6](#), [A76/7 Rev.1](#), [EB152/2023/REC/1](#), las decisiones [EB152\(3\)](#), [EB152\(4\)](#), [EB152\(5\)](#), [EB152\(6\)](#), [A76/7 Add.1 Rev.1](#), y la decisión [EB152\(11\)](#).

En nombre de los Estados miembros de la región africana, **Eswatini** afirmó que:

"África está de acuerdo con que los sistemas sanitarios se orienten hacia la atención primaria como base resistente para la cobertura sanitaria universal. Los Estados miembros de la Región Africana reconocen que, mediante el enfoque de la atención primaria, los sistemas sanitarios están en mejores condiciones de ser más asequibles".

En el mismo discurso, Eswatini, en nombre de la Región Africana, denunció explícitamente a las grandes multinacionales por comercializar alimentos poco saludables de forma poco ética, y sugirió el uso de la legislación nacional como herramienta para abordar la disponibilidad de alimentos poco saludables:

"Los Estados miembros opinan que la Secretaría de la OMS debería capacitar a los países de la región africana para tomar medidas de control de la comercialización de alimentos y aperitivos poco saludables por parte de las grandes cadenas alimentarias internacionales. El nivel de grasas no saludables y de alto contenido en sal en los alimentos debería controlarse mediante la legislación."

Namibia subraya la importancia de un enfoque multisectorial para alcanzar los objetivos de la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) para 2030, lo que incluye abordar cuestiones como la inseguridad alimentaria, mejorar el acceso al agua potable, el saneamiento y la higiene, promover la educación universal, especialmente para los grupos marginados, y crear entornos que salvaguarden el derecho al más alto nivel posible de salud para todos.

Dinamarca hizo una apasionada declaración en la que abogó por que en los futuros trabajos de la Asamblea Mundial de la Salud se preste más atención a la salud mental, a ser posible en un punto aparte del orden del día. En cuanto a los determinantes comerciales de la salud, **Tailandia** pidió a la OMS que actualizara la innovación "best buy" sobre enfermedades no transmisibles (ENT) y que diera ejemplo no vendiendo ni sirviendo bebidas alcohólicas en ningún evento organizado por la OMS. **Canadá** expresa su decepción por los avances insuficientes y las desigualdades relacionadas con la salud sexual y reproductiva (SSR) y la igualdad de género, e insta a todas las partes interesadas a adoptar medidas más contundentes para invertir estas tendencias. La atención primaria de salud y los sistemas de salud sensibles al género y centrados en las personas son cruciales para la Cobertura Sanitaria

Universal (CSU). Esto incluye integrar los servicios de SSR en la atención primaria y garantizar el acceso universal a los servicios de SSR.

Afortunadamente, hoy el Presidente ha decidido renunciar a una sesión nocturna. Mañana, la Comisión A empezará a debatir los asuntos incluidos en el punto 13 del orden del día -progresos en la consecución de la Cobertura Sanitaria Universal y la cuestión de las ENT (incluida la planificación de la próxima Reunión de Alto Nivel de la ONU en septiembre)- que, inexplicablemente, se han agrupado en el orden del día.

Comité B

The morning discussion continued yesterday's postponed session on **agenda items 19.1, 19.2, 19.3, 19.4, 19.5** about **budget and finance matters**.

Sobre la financiación del presupuesto base

Madagascar lamentó el bajo nivel de financiación del presupuesto base y pidió mayores esfuerzos, sugiriendo un aumento del 20% en las cuotas. El **Reino Unido** apoyó un marco basado en resultados para las inversiones y subrayó la necesidad de una financiación visible a nivel nacional. **Filipinas** expresó su preocupación por los déficits de financiación de los programas básicos, indicando una financiación flexible insuficiente. **Malasia** y **Sudáfrica** vieron posibilidades de mejora y progreso con el aumento propuesto del 20% de las contribuciones, haciendo hincapié en la necesidad de una financiación sostenible para los programas de base. Siria destacó que el presupuesto para la región **EMRO** se centraba principalmente en las emergencias y la polio, enmascarando el déficit real de financiación en el segmento básico.

Infrafinanciación de las Américas

Paraguay, México, Argentina, Panamá y **Colombia** expresaron su preocupación por la infrafinanciación de la región de las Américas en comparación con otras regiones. Sugirieron limitar la financiación voluntaria al 100% y pidieron una distribución equitativa del presupuesto, teniendo en cuenta los retos de la pobreza, la migración y la desigualdad socioeconómica en la región. Las Américas recibieron la asignación presupuestaria más baja, con sólo el 4,6% (313 millones de dólares) de un total de 6.834 millones de dólares, y sólo el 30% del presupuesto asignado se financió efectivamente. **India** hizo hincapié en la necesidad de una mayor transparencia, mientras que **China** pide aclaraciones sobre el aumento de las cuotas.

Presupuesto global

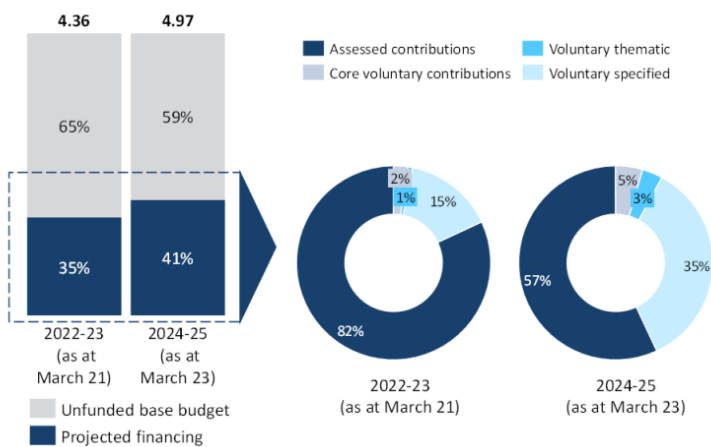
Alemania expresó su preocupación por la fuerte dependencia de las contribuciones voluntarias y el riesgo asociado para la OMS en caso de retirada de un donante. Abogó por reducir los fondos asignados y destacó la necesidad de mejorar la gobernanza y la supervisión de las oficinas en los países. **Tailandia** hizo hincapié en el antiguo problema del límite de financiación de la OMS y en la importancia de abordarlo. **Panamá** destacó las dificultades financieras a las que se enfrentan los países debido al impacto de COVID-19 y al creciente endeudamiento. **Namibia** expresó su preocupación por la distribución desigual de la financiación y la financiación inadecuada de los programas prioritarios.

Respuesta de la Secretaría

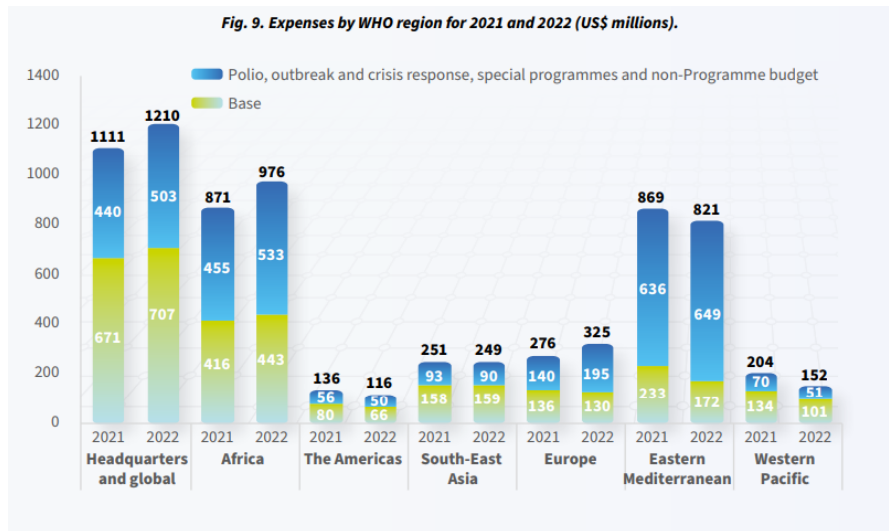
El aumento del presupuesto por programas con el incremento de las contribuciones asignadas se consideró un paso importante hacia la ecologización del mapa de emisiones, ya que proporcionaba fondos más flexibles. Sin embargo, se entendió que asignar 200 millones de un presupuesto de 5.000 millones no resolvería todos los problemas de la noche a la mañana. En consecuencia, se esperaba que el mapa térmico mostrara una ligera mejora, pero sin una financiación flexible adecuada, seguía siendo difícil mejorar las asignaciones, especialmente para la parte AMRO (Región de las Américas). Se realizaron esfuerzos para explorar fuentes adicionales de financiación flexible a través de mecanismos de reposición y planes de inversión.

La comisión tomó nota de los informes contenidos en los documentos [A76/16](#), [A76/17](#), [A76/18](#) y [A76/19](#) y se adoptó la decisión que figura en el apartado 11 del documento [A76/41](#).

Fig. 6. Comparison of the level of projected financing for the proposed base budget segment for the biennium 2024–2025 with a similar stage in the biennium 2022–2023



Source: Document A76/18



Fuente: Documento A76/17

Pasando al punto 20 del orden del día, centrado en los asuntos ordenados y de supervisión, se presentaron varios informes, incluidos los informes del auditor externo (A76/22) y del auditor interno (A76/23), así como el informe sobre las implementaciones internas y externas (A76/24). Los Estados miembros reconocieron el encomiable trabajo de ambos auditores, y **Gambia** habló en nombre de 47 **Estados miembros africanos** para expresar su agradecimiento. **Alemania** expresó su preocupación por el número de inversiones y el trabajo atrasado, cuestionó el proceso de investigación y comparó la dotación de personal de la OMS con la de otras agencias de la ONU. **Rusia** llamó la atención sobre la decisión de cerrar la oficina de la EURO en **Moscú** y solicitó una evaluación de riesgos. También se debatieron las cuestiones del acoso sexual y el fraude, destacando la necesidad de formación y de hacer frente a los incumplimientos. No se comentó el cierre de la cuestión de **Rusia** debido a su carácter reciente y a la necesidad de establecer prioridades. La conclusión del punto 20 del orden del día consistió en tomar nota y aprobar los informes y decisiones mencionados sin objeciones.

Comité de programa, presupuesto y administración del consejo ejecutivo

Durante el debate sobre el **punto 21 del orden del día**, centrado en los Recursos Humanos, se presentaron varios documentos, entre ellos el informe de la **Comisión de Administración Pública Internacional** (A76/47 y A76/27) y la reforma del programa global de prácticas (A76/28). El Comité de programa, presupuesto y administración del consejo ejecutivo (PBAC) formuló comentarios sobre los documentos, haciendo hincapié en la necesidad de mejorar la representación regional, mejorar el proceso de contratación, abordar las disparidades de género, especialmente en las Oficinas de País, y realizar encuestas sobre las perspectivas de la plantilla y las funciones de supervisión interna. **Suecia**, en **representación de la UE**, destacó la importancia de seguir trabajando en la asignación de recursos, el equilibrio de género, la eficiencia y el bienestar del personal, y pidió nombramientos a largo plazo y una protección salarial total frente a la hiperinflación. **Malawi**, en nombre de 47 **Estados miembros de**

AFRO, e **India** subrayaron la necesidad de la igualdad de género y de políticas inclusivas, especialmente para los países de renta baja y media. **Rusia** señaló el beneficio de seleccionar a más candidatas para las prácticas y expresó la expectativa de una política más equilibrada en este sentido.

Sobre el debate del punto **22.1** del orden del día relativo a la prevención de la explotación, el abuso y el acoso, que figura en el documento [A76/7/Rev1](#).

Australia habló en nombre de **Argentina, Bangladesh, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Eswatini, la UE y sus 27 estados miembros, Haití, India, Indonesia, Israel, Japón, Malasia, Maldivas, México, Mónaco, Montenegro, Nueva Zelanda, Noruega, Panamá, Perú, Filipinas, República de Corea, Sudáfrica, Suiza, Tailandia, Timor-Leste, Reino Unido, Estados Unidos de América, Ucrania, Uruguay** y su propio país reconoció el progreso de la OMS en la reforma de políticas y estrategias. Elogiaron la puesta en marcha de una nueva política y una estrategia trienal para prevenir y abordar las conductas sexuales inapropiadas, haciendo hincapié en la importancia de la integridad, la transparencia y la rendición de cuentas a la hora de potenciar la presentación de informes. Se destacó como esencial una formación adecuada. Se acogió con satisfacción la integración de un enfoque centrado en la víctima y el superviviente en todos los esfuerzos de la OMS. La declaración instaba a la OMS a implicar a las comunidades en riesgo, promover la rendición de cuentas, garantizar una financiación sostenible, reforzar la capacidad de investigación y abordar el repunte de las denuncias. Se reconocieron el enfoque novedoso de la OMS y las lecciones aprendidas, y se hizo un llamamiento a su integración en todo el sistema de las Naciones Unidas.

Botsuana, en representación de los 47 Estados miembros de la región africana de la OMS, elogió el compromiso de la OMS con la tolerancia cero frente a la explotación, el abuso y el acoso sexuales (SEAH) y abogó por la integración de esta agenda a través de los puntos focales regionales y nacionales. Se hizo hincapié en la necesidad de que los equipos de respuesta sanitaria dirigidos por la OMS se adhieran a las medidas preventivas, presten apoyo a las víctimas y respondan a los casos documentados de abusos sexuales. Las recomendaciones incluían mejorar la colaboración entre los organismos gubernamentales pertinentes, reforzar los sistemas nacionales de respuesta a la violencia de género, promover el conocimiento de los mecanismos de la OMS, abogar por la rendición de cuentas y fomentar una cooperación más estrecha con otros organismos de la ONU y organizaciones humanitarias. La declaración expresaba su apoyo a la estrategia trienal de tolerancia cero de la OMS y destacaba la importancia de la movilización de recursos y las revisiones conjuntas para un enfoque integral y sostenible.

Varios países, entre ellos **Israel, India, Indonesia, Timor Oriental, Reino Unido, Kenia, Polonia, Estados Unidos, Sudáfrica, Maldivas, Ecuador, Bangladesh y Perú**, expresaron su apoyo a la nueva política de la OMS para 2023-2025 e hicieron hincapié en la necesidad de abordar los aspectos sociológicos, establecer mecanismos tempranos de apoyo, colaborar con las partes interesadas, promover la rendición de cuentas, establecer puntos focales, implicar a las comunidades, garantizar investigaciones y sanciones oportunas y proporcionar apoyo técnico. Se hizo hincapié en la importancia de la integridad, la transparencia y la rendición de cuentas para capacitar al personal y a los beneficiarios, así como en la necesidad de controles estrictos y medidas punitivas para los autores. Destacaron los esfuerzos realizados por las regiones y los países en la aplicación de las estrategias y pidieron que se abordaran a tiempo y con eficacia los casos, los procesos de investigación y la creación de centros especializados para tratar los casos de abusos sexuales.

La **Secretaría** reconoció encontrarse en las primeras fases de un viaje integral para abordar la explotación y el abuso sexuales (EAS). Confiaban en su enfoque centrado en la víctima/sobreviviente y en el proceso de aprendizaje continuo dentro de la organización. Los casos de EAS denunciados aumentaron considerablemente, con casi 200 denuncias y 22 casos confirmados el año pasado. La Secretaría demostró su responsabilidad despidiendo rápidamente a siete miembros del personal implicados en conductas sexuales inapropiadas, incluidos funcionarios de alto rango. Se dio prioridad a la finalización de políticas para responsabilizar a directivos, oficiales, unidades y funcionarios, al tiempo que se abordaban las lagunas en la participación de la comunidad, los mecanismos de denuncia, los servicios a las víctimas supervivientes y la experiencia del sistema de las Naciones Unidas. A pesar de reconocer los riesgos existentes, la Secretaría se comprometió a adoptar un enfoque basado en los riesgos y a actuar con rapidez para tratar los casos de EAS sin retrasos ni acumulaciones. A continuación, el Director General formuló sus observaciones y se dio por concluido el punto 22.1.

El **subpunto 22.2** de la reunión abordó los asuntos surgidos del grupo de trabajo sobre financiación sostenible. El PBAC (Comité de Administración y Presupuesto por Programas) recomendó que la Secretaría mantuviera una estrecha relación entre los avances en la prevención y respuesta a la explotación, el abuso y el acoso sexual y la financiación sostenible. Pidieron a la Secretaría que proporcionara orientaciones exhaustivas sobre la utilización de los cuadros de mando, incluida la descarga de textos narrativos para las recomendaciones relativas al plan de aplicación de las reformas. El PBAC subrayó además la importancia de las actualizaciones rutinarias y las consultas con los Estados miembros para priorizar y establecer un calendario para el plan de implementación más allá del año 2025. También destacaron la necesidad de desarrollar las futuras reformas en colaboración con los Estados miembros, guiando a la Secretaría en la creación de indicadores de alto nivel para el plan de implementación.

Noruega hizo hincapié en la importancia de permitir a los Estados miembros llevar a cabo la supervisión y proporcionar orientación, garantizando al mismo tiempo la independencia del trabajo de la Secretaría. Reiteraron su compromiso con la financiación sostenible de la OMS. **Nueva Zelanda** reconoció la importancia de una financiación flexible para la aplicación del PGT13.

La importancia del compromiso

La importancia del compromiso fue destacada por **Ghana**, que habló en nombre de los **47 Estados miembros de la región africana**. Hizo un llamamiento a todas las partes para que contribuyan y participen en la sostenibilidad de los recursos. **Bangladesh** hizo hincapié en la importancia de seguir aumentando las contribuciones no asignadas de los países a través de la reposición para mantener la sostenibilidad. También subrayaron la importancia de la transparencia, la eficiencia y la rendición de cuentas a este respecto.

Eficiencia, responsabilidad y transparencia

Namibia expresó su agradecimiento por la decisión adoptada en la 75ª Asamblea Mundial de la Salud de aumentar el presupuesto de la OMS mediante contribuciones voluntarias flexibles. Hicieron hincapié en la importancia de la transparencia y la inclusión en este proceso. **Estados Unidos** destacó la importancia de promover la rendición de cuentas y el cambio de cultura, en concreto en lo relativo a las conductas sexuales inapropiadas. Acogieron con satisfacción un enfoque más racionalizado a través de la ronda de inversiones, reconociendo su valor para impulsar un cambio positivo.

Participación de los Estados miembros en el establecimiento de prioridades

India propuso la implementación de una plantilla estándar para proponer resoluciones, incluyendo plazos recomendados, para facilitar la toma de decisiones informada por parte de los Estados miembros. También hizo hincapié en la importancia de la rentabilidad y la rendición de cuentas. **Suiza** expresó su apoyo incondicional al aumento de las cuotas y subrayó la importancia de la transparencia y la mejora de la eficiencia de los recursos. Aunque apoyaron el mecanismo de reposición de fondos para la OMS, señalaron que las contribuciones asignadas seguirían siendo esenciales para la financiación de la organización por parte de muchos Estados miembros. **Alemania** afirmó que la OMS debería contar con una financiación adecuada para llevar a cabo su programa de trabajo, tal y como determinen los Estados miembros. Expresaron su apoyo a mecanismos voluntarios como la ronda de inversiones.

¿Una oportunidad para la reforma o la financiación sostenible no es suficiente?

Paraguay expresó su aprecio por el mecanismo de reposición, ya que presenta una oportunidad ideal para explorar modelos alternativos de financiación y gobernanza para la organización. **Tailandia**, por su parte, planteó que la financiación sostenible por sí sola puede no ser suficiente. Instó a la OMS a buscar fuentes adicionales de ingresos más allá de las donaciones. Tailandia subrayó la importancia de utilizar las contribuciones asignadas para abordar los determinantes comerciales de la salud.

Todos los informes y decisiones presentados bajo el punto **22.2** del orden del día fueron **reconocidos y aceptados sin objeciones**. Se tomó nota del documento **A76/7/rev1** y se aceptaron las recomendaciones mencionadas en el apartado 5 del documento **A76/38**. Se toma nota de los documentos A76/31 y A76/32. Se aprueba el proyecto de decisión **152/2023/Rec/1**. Además, se aprueban el apartado **5 de A76/40** y la parte **1 de A76/40**.

El subpunto **22.3** del orden del día, Estrategias y planes de acción globales que expiran en el plazo de un año, queda suspendido hasta mañana por la mañana.

¿Demasiadas becarias? Rusia parece pensar que sí.



"También hemos observado una considerable disparidad de género en la selección de becarios, que beneficia a las candidatas. Creemos que en el futuro la Secretaría debería poder tener una política más equilibrada a este respecto."

- Delegado ruso en la sesión matinal del Comité B

