

Resumen Día 2

La sesión de la mañana comenzó con un debate sobre los siguientes temas:

- Punto 4 del orden del día: Informe del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo
- Punto 20 del orden del día: Asuntos presupuestarios y financieros
- Punto 21 del orden del día: Asuntos de gestión

El PBAC mantuvo un debate en profundidad sobre varios puntos del orden del día; se llamó específicamente la atención de la Junta sobre las recomendaciones del PBAC. El presidente del PBAC (*Maldivas*) presenta el informe del comité, seguido de un debate. Se acogieron con satisfacción los comentarios sobre los apartados 1 a 11 del informe del PBAC, incluidas las recomendaciones específicas del informe del Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión y todos los elementos considerados en el informe en relación con el cuarto pilar.

El presidente del PBAC ofreció una visión general del informe y de su trabajo. El comité se reunió la semana pasada y examinó 21 puntos y subpuntos del orden del día. El informe completo incluye recomendaciones específicas y los principales resultados de la reunión del PBAC, incluidos aquellos que requieren la adopción de medidas por parte del EB. El comité recomendó que el EB considere y adopte 10 decisiones y resoluciones, entre ellas las siguientes:

- La aprobación del plan de ejecución de la secretaría,
- El resultado de la consulta a los Estados miembros (EM) sobre el informe de la DG relativo a la ampliación del 13º Programa General de Trabajo (PGT13) de 2019 a 2023 hasta 2025; y
- La modificación del reglamento financiero y de las normas financieras.

Debate e intervención de los Estados miembros

Transparencia y responsabilidad

La Federación Rusa consideró la revisión del experto independiente sobre el PBAC y destacó que no se permitía a los EM debatir cuestiones importantes del documento. Junto con otros EM, pidió que se celebraran reuniones informativas periódicas con los EM. Muchos EM reconocieron que **la OMS había mejorado la transparencia y la rendición de cuentas del informe sobre el presupuesto por programas, y pidieron que siguiera mejorando este aspecto de su trabajo, sobre todo teniendo en cuenta el aumento de las contribuciones señaladas.** *Alemania* señaló que **la OMS ha hecho grandes progresos en materia de rendición de cuentas y transparencia**, y la describió como una de las organizaciones de la ONU mejor posicionadas en este sentido.

Pide aumentar la financiación de las oficinas nacionales

Etiopía, en nombre de la *región AFRO*, así como de los Estados miembros de la *región de las Américas y del Sudeste Asiático*, pidió que se **asignara una mayor proporción del presupuesto a las oficinas nacionales** y que se desarrollaran programas que permitieran a los países poner en marcha sus iniciativas, apoyar el desarrollo de capacidades y reforzar su capacidad para responder a las emergencias sanitarias. *Namibia* pidió que se distribuyeran primero las cuotas a los países para colmar la brecha de financiación y experiencia a nivel nacional. Varios Estados miembros argumentaron que **la sede de la OMS está sobrefinanciada y que una gran parte de los fondos se destina a la remuneración del personal, mientras que en los países y regiones existen bolsas de pobreza**. Los países subrayaron la expansión del personal a corto plazo y la necesidad de analizar si esto es apropiado y necesario para alcanzar los objetivos de la organización.

Distribución equitativa de la financiación entre las regiones y para las prioridades regionales (SDH)

Muchos países también destacaron el desequilibrio a la hora de asignar el presupuesto por programas, y las delegaciones africanas subrayaron que el presupuesto actual asigna **fondos insuficientes a los programas destinados a mejorar los determinantes sociales de la salud (DSS)**. *Paraguay* y otros EM de *América Latina y África* destacaron que las **Américas reciben menos fondos que otras regiones**, y solicitaron que la secretaría explique los principales retos, dificultades y factores que contribuyen a ello. Al igual que muchos otros Estados, señaló que **la OMS debería centrarse en asegurar una financiación flexible para garantizar que aborda las prioridades de la GPW13**.

Apoyo al aumento de las cuotas, financiación flexible

Los Estados miembros subrayaron la **infrafinanciación del segmento básico del presupuesto y tanto los países desarrollados como los países en desarrollo parecieron apoyar el aumento propuesto de las contribuciones señaladas a la OMS**. *Alemania* pidió **una financiación sostenible y predecible y apoyó las recomendaciones del grupo de trabajo sobre financiación sostenible** de aumentar las contribuciones señaladas y establecer un mecanismo de reposición financiera.

Los *EE.UU.* reconocieron que el **llamamiento a reforzar la OMS es una prioridad clave e indicaron que "querían estar en posición de apoyar" un aumento de las contribuciones señaladas**. Los *EE.UU.* también pidieron una revisión holística del comité de supervisión para asegurarse de que es apto para llevar a cabo su trabajo y agradecieron al DG el trabajo realizado y en curso para **abordar la posición de tolerancia cero de la OMS hacia la mala conducta sexual** (este asunto se discutió con más detalle por la tarde).

Noruega calificó el presupuesto por programas de histórico y **señaló que un aumento de las contribuciones señaladas es importante para una OMS democrática**. Hizo hincapié en el apoyo a nivel nacional para reforzar el sistema sanitario y pidió una financiación más flexible y predecible. **Noruega declaró que 2/3 de su financiación será totalmente flexible y animó a otros países a hacer lo mismo**.

Comentarios de la secretaría

La secretaría agradeció los comentarios y aportaciones de los EM y respondió a los temas surgidos del debate. Señaló que:

- **Las oficinas en los países están** en el centro del trabajo de la OMS y son necesarias para proteger la función normativa de la OMS. La OMS ha aumentado el presupuesto del 39% al 50% para las oficinas en los países y un aumento del 4% en el bienio actual para el país.
- Se ha mejorado la **priorización de las áreas de** financiación y hay pruebas en la financiación, la secretaría está trabajando en la asignación de recursos y el mapa de calor es cada vez más verde.
- **Dotación de personal: se plantearon** preguntas sobre la dotación de personal, que varía en función del trabajo y se refleja en el coste presupuestario. Hay una diferencia basada en los costes de personal operativo en las regiones y el personal más técnico.
- Se ha realizado externamente **un estudio de viabilidad de la inversión de la OMS** y cada dólar invertido se rentabilizará.
- **Consulta:** ha sido el presupuesto más consultado de la historia y la secretaría ha incorporado las aportaciones de los EM.
- **Plataforma digital:** reconoció que se había puesto en marcha tarde y que se estaba adquiriendo experiencia en ese ámbito. La secretaría instó a los EM a dar su opinión sobre la plataforma digital e indicó que los comentarios se recogerían en el plan de implementación. Durante los debates, varios EM acogieron con satisfacción la introducción de la plataforma digital.

Respuesta de la DG

El Dr. Tedros hizo hincapié en su apoyo a los niveles nacional y regional, afirmando que el trabajo de la OMS depende de las oficinas nacionales y regionales. Propuso un enfoque global para reforzar las oficinas en los países que comience con el reto de los 100 días y las evaluaciones a medio y largo plazo. El DG indicó que las contribuciones asignadas y la reposición de fondos darán flexibilidad a la OMS a nivel de país, y señaló que la secretaría no puede hacer esto cuando depende de las **contribuciones asignadas y de la influencia de los donantes sobre cómo se gasta el dinero. Con un 86% de contribuciones voluntarias, señaló, será difícil avanzar, pero afirmó que la secretaría hará los esfuerzos necesarios para apoyar a las oficinas en los países.**

El DG respondió a las preocupaciones de los EM sobre los desequilibrios presupuestarios y la infraasignación de fondos a determinadas regiones. Pidió a los EM que no compararan las asignaciones regionales, sino que se centraran en si se estaban utilizando criterios de asignación justos para tomar las decisiones presupuestarias, y que dieran orientaciones sobre cómo podrían modificarse los criterios de asignación para crear una fórmula más justa de distribución de fondos. Añadió que los EM también podrían recomendar la creación de un organismo independiente que colabore con la Secretaría en esta cuestión.

Sesión de tarde

Inmediatamente después del almuerzo, prosiguió el debate sobre los tres puntos siguientes:

- Punto 20.3 Decimotercer Programa General de Trabajo, 2019-2025
- Tema 20.4 Escala de cuotas 2024-2025
- Punto 20.5 Modificaciones del Reglamento Financiero y de la Reglamentación Financiera Detallada

Al final del debate, la reunión aprobó la ampliación propuesta del GPW13 en el EB152/28, así como las resoluciones propuestas en el EB152/29 (Escala de cuotas para 2024-2025) y en el EB152/30 (Modificaciones del Reglamento Financiero y de la Reglamentación Financiera Detallada).

Antes de llegar a estas decisiones, los EM debatieron las normas que deberían regir la suspensión de los derechos de voto en los casos en que los EM no hayan cumplido sus obligaciones financieras con la OMS. *Siria* señaló que las consecuencias financieras de la pandemia de Covid-19 seguían vigentes y propuso que se consideraran medidas distintas a la suspensión de los derechos de voto para tratar la cuestión. *Colombia* propuso que la AMS decidiera la cuestión de los derechos de voto, y *Bangladesh* pidió que se celebraran nuevas consultas en otras reuniones en caso de que los EM mostraran diversidad de opiniones sobre el tema.

Al igual que por la mañana, varios países subrayaron que el GPW13 había sido cuidadosamente negociado por los EM y que este programa no debía ser sustituido por las 5 nuevas "Ps" que el DG había mencionado en su informe del primer día del EB.

- **Punto 21.2 Prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexuales - Informe del Director General**

Tanto el presidente del PBAC como el director general se ocuparon de estos puntos del orden del día, y el director general presentó un importante informe sobre la magnitud del problema en la OMS, así como sus esfuerzos para hacer frente a la explotación sexual, el abuso y el acoso, adoptando un enfoque centrado en la víctima/sobreviviente. La OMS estableció un fondo de asistencia a los supervivientes de 2 millones de dólares para apoyar a los 83 supervivientes identificados en el informe de la comisión independiente de septiembre de 2021 sobre las personas que habían sufrido abusos sexuales por parte de empleados de la OMS y de otros actores humanitarios en la RDC. Desde el establecimiento de una capacidad específica para la investigación de conductas sexuales inapropiadas y abusos, se ha triplicado el número de personas que han presentado denuncias en el último año: de 166 en 2021 a 491 en 2022. La DG afirmó que "**justicia retrasada es justicia denegada**". Se han fijado un objetivo de 120 días para completar las investigaciones sobre denuncias de conducta sexual inapropiada. El equipo ha completado la acumulación de denuncias de conducta sexual inapropiada, y está trabajando en la acumulación de denuncias de otras conductas abusivas. Se trata de un proceso en curso, pero la OMS está comprometida con

la mejora continua. Esta cuestión también es importante para mantener la confianza de los EM y el público en la OMS.

Tras esta intervención del DG, varios países hicieron una declaración constituyente en la que subrayaron la importancia de un enfoque centrado en la víctima/sobreviviente y en la rendición de cuentas. Pidieron que las denuncias se tramitaran en el momento oportuno y que los autores rindieran cuentas, esperando que se facilitara información rápida y confidencial a los EM. Deben garantizarse garantías contra la filtración de información privada. La declaración de los países africanos hizo hincapié en el refuerzo del sistema nacional y en el **compromiso y la movilización de la comunidad**, y en que los beneficiarios del fondo de ayuda a los supervivientes deben ser conscientes y capaces de exigir responsabilidades a la OMS y a los actores humanitarios. Namibia solicitó específicamente que los casos se envíen a nivel nacional, para que también puedan tomarse medidas punitivas. Otras preocupaciones de los EM se referían al suficiente apoyo psicosocial a las víctimas/sobrevivientes, la transparencia de los procesos, las medidas adoptadas contra los autores y la garantía de una dotación de personal adecuada en el equipo de investigación. Fiji expresó su preocupación por el hecho de que miembros del IOS o de la OMS no respetaran la integridad del proceso y filtraran información altamente confidencial, y por que se les responsabilizara de ello. Los Países Bajos señalaron incoherencias entre los informes sobre las faltas de conducta de los directivos elaborados por el comité independiente y el informe de la OMS que acababa de recibirse, según el cual algunas faltas de conducta de los directivos no estaban demostradas, pero el Servicio de Apoyo Jurídico explicó que los procesos de investigación del personal son internos y confidenciales y no suelen compartirse. Normalmente, sólo se comparten los expedientes cuando la OMS inicia un proceso disciplinario. Afganistán planteó que deberían tenerse en cuenta los valores culturales y religiosos del contexto en el que puede producirse un incidente, y sugirió que la palabra "víctima" es un "cuchillo de doble filo" que cubre a ambas partes hasta que finaliza la investigación. Plantearon que los equipos de investigación deberían proceder del mismo contexto cultural que el incidente que están investigando. Sin embargo, en sus observaciones finales, la Dra. Gaya, de la secretaría, afirmó que su equipo, culturalmente diverso, está suficientemente capacitado para llevar a cabo estas investigaciones y que cuando las personas trabajan en la ONU o la OMS, aceptan un código de conducta que se espera de la función pública internacional, no de las culturas individuales. El Director General calificó las filtraciones de "lamentables", agradeció a los EM su aportación y manifestó su deseo de seguir avanzando hacia las causas profundas de estos problemas, pidiendo integridad.

12 - Emergencias de salud pública: preparación y respuesta

12.1 Refuerzo de la preparación y respuesta de la OMS ante emergencias sanitarias

En el contexto del fortalecimiento de la Arquitectura Sanitaria Mundial, los Estados miembros reafirmaron el papel central de la OMS en la respuesta a las emergencias sanitarias. Sin embargo, **Suecia** advirtió contra la **desviación de la misión**: la OMS debe liderar las cuestiones normativas y técnicas de la PPR. Recomendaron que la OMS se centre en sus respectivos mandatos, mientras que otras agencias son más adecuadas para asuntos como las adquisiciones. Junto al debate sobre el papel de la OMS, se discutió el actual proceso de debates sobre emergencias sanitarias. Muchos países indicaron que deseaban **concluir primero los procesos del INB y del RSI antes de tomar decisiones** sobre propuestas

relativas a nuevos órganos de gobernanza y financiación destinados a abordar las emergencias sanitarias, como el Consejo Mundial de Emergencias Sanitarias. Algunos países señalaron que la **creación de comités adicionales** como el Consejo Mundial de Emergencias Sanitarias como Comité E **podría sobrecargar a las delegaciones. Noruega** se mostró de acuerdo con la necesidad de que los gobiernos y los jefes de Estado se comprometieran con la PPR. Sin embargo, afirmó que la AGNU en Nueva York es el mejor punto de anclaje para los debates de los Jefes de Estado y de Gobierno en torno a las pandemias. Otros Estados miembros, como Nueva Zelanda, Tailandia, Alemania y México, coincidieron en que los **procesos actuales corren el riesgo de fragmentarse** y que es necesaria una mayor coordinación entre las agencias de la ONU. Los actuales procesos paralelos suponen una carga para las delegaciones de los países si se llevan a cabo muchos procesos paralelos. **Mónaco** afirmó que es necesario **consultar** más estrechamente a los Estados miembros sobre algunas de las propuestas. En particular, la colaboración entre la Secretaría de la OMS y los Estados miembros requiere un debate en una **fase más temprana**.

Surgieron varias preguntas sobre **cómo funcionará el Fondo de Contingencia para Emergencias (FCE)**, cómo se incluirá en él a los países en desarrollo, cómo funcionarán las fórmulas de asignación y qué tipo de responsabilidad administrativa y supervisión habrá. **Mozambique** pidió que se **incluya a más Estados africanos** en los mecanismos de financiación de las emergencias sanitarias. **Bangladesh** dijo que los Estados en desarrollo han explicado claramente sus expectativas sobre el PPR pero no han escuchado respuestas al respecto, lo que es esencial para mantener las **prioridades generales de la salud pública por encima de las asociaciones comerciales; las IFI deben ser no generadoras de deuda** y adicionales al mecanismo de financiación solicitado por los países en desarrollo en el INB y el RSI. **Namibia** valoró la necesidad de una financiación oportuna y predecible para la HEPR y señaló que se necesita más información sobre el fondo para pandemias y la representación de los países en desarrollo en las estructuras de convenios del fondo.

Varios Estados miembros han planteado cuestiones relacionadas con el acceso y el intercambio de tecnología. **Indonesia** mencionó en particular el reparto de beneficios derivado del intercambio de patógenos. **Argentina** dijo que se necesitan inversiones que tengan un impacto directo en los sistemas sanitarios y en el fortalecimiento de las capacidades de los países para la preparación, pero que esto también debe incluir la I+D y la fabricación regional de diagnósticos y vacunas. **El Salvador** sugirió que las oficinas regionales de dirección pueden facilitar la coordinación entre países y procesos como la transferencia de medicamentos y equipos técnicos, teniendo siempre presente la equidad y la solidaridad. **Singapur** también mencionó que es valioso establecer un **enfoque regional** de los sistemas básicos para permitir la velocidad de respuesta, incluido el fortalecimiento del ecosistema de fabricación de vacunas. **Pakistán** también subrayó que la futura arquitectura mundial debe basarse en principios de equidad y en la necesidad de una asistencia internacional adecuada y de un marco de cooperación que incluya el intercambio de tecnología.

Junto al debate sobre el punto 12.1 en concreto, **Islas Marshall** y **Eswatini** pidieron incluir a Taiwán como observador en la próxima AMS. Al final de la jornada, Estados Unidos hizo uso de su derecho de réplica para responder a las acusaciones de Rusia de que no habían compartido a propósito cepas de gripe con el laboratorio de Moscú. En su lugar, explicaron que la guerra en Ucrania había interrumpido el suministro de cepas. Rusia replicó que el

mandato de la OMS no se extiende a la paz y la guerra y que el presidente debería limitar las declaraciones políticas y la politización de la OMS.

Mañana continuará el debate sobre el 12.1.