

55.º CONSEJO DIRECTIVO

68.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2016

Punto 7.3 del orden del día provisional

CD55/INF/3, Add. I
13 de septiembre del 2016
Original: inglés

LABOR DE LA OMS EN LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS SANITARIAS: PROGRAMA DE EMERGENCIAS SANITARIAS DE LA OMS

Antecedentes

1. La 69.ª Asamblea Mundial de la Salud, tras haber examinado los informes sobre la reforma de la labor de la OMS en cuanto a la gestión de emergencias sanitarias,¹ adoptó la decisión WHA69(9) *Reforma de la labor de la OMS en la gestión de emergencias sanitarias: Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS* (2016).²
2. En la 158.ª sesión del Comité Ejecutivo de la OPS, celebrada del 20 al 24 de junio del 2016, el Comité solicitó a la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) un documento de información sobre las implicaciones para la OPS de las decisiones relacionadas con el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud.

El nuevo Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS

3. El 25 de mayo del 2016, en ocasión de la 69.ª Asamblea Mundial de la Salud, los Estados Miembros aprobaron una de las reformas más importantes desde 1947, año en que se fundó la OMS, al establecer el nuevo Programa de Emergencias Sanitarias. Esta decisión, que generará cambios importantes tanto en la labor como en la cultura de la Organización en relación con la gestión de las emergencias sanitarias, exige el establecimiento de un programa único que disponga de personal, presupuesto, normas y procesos, y estructuras jerárquicas claras.
4. El nuevo Programa de Emergencias Sanitarias aumenta la capacidad operativa de la labor de la OMS en los brotes de enfermedades y las emergencias humanitarias para complementar sus funciones técnicas y normativas tradicionales. El nuevo programa ha

¹ Documentos [A69/30](#) y [A69/61](#).

² Documento [A69/DIV./3](#), Decisiones y lista de resoluciones, 69.ª Asamblea Mundial de la Salud (10 de junio del 2016).

sido concebido para prestar apoyo rápido, previsible e integral a los países y las comunidades que se preparan para las emergencias ocasionadas por cualquier tipo de amenaza a la salud humana, que las afrontan o que se recuperan de ellas, ya sean brotes de enfermedades, desastres naturales o provocados por el hombre, o conflictos.

5. El Programa de Emergencias Sanitarias se está poniendo en marcha oficialmente en las seis regiones y la sede de la OMS, así como en algunas oficinas de la OMS en los países con emergencias en curso en la Región de África (AFR) y la Región del Mediterráneo Oriental (EMR). La meta es concluir la transición del personal actual a la nueva estructura a más tardar el 1 de octubre del 2016.

Posición de la Región de las Américas

6. En una declaración conjunta, las delegaciones que representaron a los Estados Miembros de la Región de las Américas en la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud manifestaron su satisfacción por los avances logrados en este tema y su apoyo al nuevo Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS. También reconocieron que desde 1976 la Organización Panamericana de la Salud ha tenido un Departamento de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre, que ha sido “un mecanismo comprobado, eficaz y capaz de responder a emergencias y desastres en la Región de las Américas, y su trabajo en el marco de la OMS.”

7. Asimismo, los Estados Miembros señalaron que apoyan el nuevo programa de la OMS “en el entendido de que el Programa de la OPS seguirá trabajando con el propósito de responder plenamente a las necesidades de los Estados Miembros en la Región, y que este trabajará y se coordinará, como sea apropiado, con el Programa de la OMS.”

Implicaciones para la labor de la OPS en las emergencias

8. La OPS está haciendo converger su labor en el ámbito de las emergencias con el nuevo Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, manteniendo las áreas de trabajo no incluidas en la OMS. Para lograr una mejor consonancia con la OMS, la OPS reconstituyó su programa de emergencias al unir el Departamento de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre (PED) y la Unidad de Reglamento Sanitario Internacional, Alerta y Respuesta ante Epidemias, y Enfermedades Transmitidas por el Agua (IR) bajo una gerencia consolidada que rinde cuentas al Director de la Oficina.

9. El Programa de Emergencias de la OPS seguirá respondiendo plenamente a las necesidades de los Estados Miembros de la Región de las Américas y organizará su labor en torno a cinco esferas, a saber: Gestión de riesgos infecciosos; Preparativos de los países para emergencias sanitarias y el Reglamento Sanitario Internacional; Información sobre emergencias sanitarias y evaluación de riesgos; Operaciones de emergencia; y reducción del riesgo de desastres y programas especiales.

10. Las iniciativas relativas a la reducción de riesgos de desastres relacionados con la salud, los Hospitales seguros e inteligentes, y la Protección sanitaria de las poblaciones

desplazadas internamente, al igual que otras iniciativas regionales, seguirán ejecutándose en el marco del Programa de Emergencias de la OPS.

11. La OPS seguirá afianzando la colaboración con la OMS en la búsqueda de expertos que puedan desplegarse a la Región de las Américas y desde ella, y en el cofinanciamiento para ejecutar actividades programáticas conjuntas, así como actividades de respuesta durante las emergencias. La OPS seguirá desplegando a su personal en las emergencias de todo tipo cuando la OMS así lo requiera.

12. La OPS colaborará con la OMS para elaborar conjuntamente las descripciones y atribuciones de los puestos comunes para desempeñar funciones en situaciones de emergencia y otras funciones conexas, a fin de facilitar el intercambio y despliegue de personal entre ambas organizaciones. Las dos organizaciones pueden beneficiarse mutuamente de sus puntos fuertes en torno a diversas áreas técnicas y operativas para mejorar los preparativos para situaciones de emergencia y respuesta.

13. La consonancia funcional con el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS conlleva repercusiones financieras. El cálculo propuesto de los costos de los nuevos puestos del Programa de Emergencias de la OPS para cubrir las vacantes prioritarias durante un período de 15 meses en el bienio 2016-2017 es de US\$ 6.765.000,³ cifra que no incluye los puestos a nivel de país dado que aún no ha concluido el proceso para determinarlos. Se calcula que el total de los recursos financieros suplementarios que se requiere, incluidos el nuevo personal contratado y las actividades de los niveles regional y nacional, asciende a unos \$13.000.000 para el bienio.

Mecanismos y disposiciones actuales de la OPS con respecto a las emergencias

14. A continuación se presenta más información sobre la relación entre la reforma de la labor de la OMS en las emergencias y los mecanismos y las disposiciones actuales de la OPS:

- a) La OPS cuenta con mecanismos, normas y procedimientos bien probados para responder frente a las emergencias y los desastres, establecidos inicialmente en virtud de la resolución CD24.R10 del 24.º Consejo Directivo celebrado en septiembre de 1976, que incluía la creación del Programa de Desastres de la OPS con el objetivo de acelerar y facilitar la prestación de asistencia de emergencia tras los desastres naturales o provocados por el hombre en la Región.
- b) Desde su creación, el Programa de Desastres de la OPS ha respondido ante todas las emergencias de gran magnitud que han afectado a la Región de las Américas, entre ellas las siguientes: *i*) el terremoto de Guatemala de 1976; *ii*) el huracán David que azotó Dominica en 1979; *iii*) el huracán Frederick que azotó a la República Dominicana en 1979; *iv*) el terremoto de México de 1985; *v*) la avalancha volcánica acaecida en Colombia en 1985; *vi*) el terremoto de El Salvador de 1986; *vii*) la epidemia de cólera de 1991; *viii*) el fenómeno de El

³ A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias en el presente documento se expresan en dólares de los Estados Unidos.

- Niño que afectó el Perú, Bolivia y el Ecuador en 1997 y 1998; *ix*) los huracanes Georges y Mitch que azotaron el Caribe y Centroamérica, respectivamente, en 1998; *x*) el deslizamiento de tierra que sobrevino en Venezuela en 1999; *xi*) el terremoto de Colombia de 1999; *xii*) la temporada de huracanes del 2004 que afectó el Caribe; *xiii*) el brote de fiebre amarilla detectado en el Paraguay en el 2008; *xiv*) la gripe pandémica del 2009; y *xv*) el terremoto y la epidemia de cólera que sobrevinieron en Haití en el 2010.
- c) Los mecanismos de respuesta de la OPS ante emergencias y desastres se activaron en todas las emergencias mencionadas y se evaluaron debidamente mediante actividades intensas y abiertas sobre las enseñanzas extraídas, así como evaluaciones internas y externas, cuyos resultados se publicaron y difundieron ampliamente.
 - d) Como consecuencia de lo anterior, la Oficina y los Estados Miembros de la OPS han reforzado sus capacidades para reducir los riesgos y para prepararse y responder frente a las emergencias y los desastres de gran escala como los terremotos, los huracanes, las inundaciones y las epidemias, entre otros.
 - e) La OPS ha enviado equipos de respuesta para apoyar a la OMS en las emergencias de gran importancia que han sobrevenido en otras regiones, por ejemplo, los terremotos de Irán, Pakistán y China; el maremoto de Indonesia; el tifón Haiyan que azotó Filipinas; y la epidemia de enfermedad por el virus del Ébola en África occidental.
 - f) El Fondo de Emergencia para Situaciones de Desastres de la OPS, establecido en 1976, garantiza la movilización inmediata de apoyo técnico y material a los países afectados.
 - g) Los procedimientos especiales necesarios para situaciones de emergencia con la flexibilidad correspondiente para movilizar recursos humanos y financieros, incluida la delegación de autoridad a las oficinas en los países, forman parte de las normas y reglamentos de la OPS desde principios de los años noventa.
 - h) En el 2000 se estableció en la Sede el Grupo de Trabajo para Desastres, de carácter permanente, a fin de prestar apoyo inmediato y coordinado a las oficinas en los países y los puntos focales sobre desastres en los países de la Región afectados por algún desastre importante. La participación de las divisiones técnicas, los programas especiales y las unidades administrativas en dicho grupo garantiza el despliegue de una respuesta técnica y logística adecuada en las esferas respectivas.
 - i) Las políticas y los mecanismos de respuesta de la OPS ante las emergencias se examinan y actualizan periódicamente para abordar los nuevos retos. La última actualización importante se realizó en el 2012 para poner en práctica las recomendaciones en relación con la respuesta de la Oficina a la pandemia de gripe que afectó la Región en el 2009 y el terremoto que sacudió Haití en el 2010.
 - j) Los expertos de la OPS se movilizan en menos de 48 horas para apoyar a los países afectados por emergencias. Por ejemplo, en menos de 24 horas después de que México declarase la emergencia debida a la gripe por A (H1N1) en el 2009,

- tres expertos de la OPS en gestión de emergencias, epidemiología y logística habían llegado a la ciudad de México, y en los días siguientes llegaron otros 30 expertos de los países miembros y funcionarios de la OPS.
- k) La iniciativa de equipos médicos de emergencia es resultado de la reunión de consulta de la OPS celebrada en Cuba en el 2010 para examinar las directrices de la OPS relativas a los hospitales de campaña extranjeros y establecer normas mínimas para los equipos internacionales de personal de salud que se desplegaron en Haití. Actualmente, la OPS ejecuta esta iniciativa en la Región de las Américas de conformidad con el *Plan de acción para coordinar la asistencia humanitaria* (resolución CD53.R9) aprobado por el Consejo Directivo en el 2014.
- l) En junio del 2012 la OPS inauguró su nuevo Centro de Operaciones de Emergencia y adoptó su actual política y procedimientos principales de su respuesta institucional a emergencias y desastres, que incorporan el modelo del sistema de manejo de incidentes en todos los niveles de la Organización. En consonancia con esta política, la Directora de la Oficina nombró a un gerente de incidentes para la respuesta a los brotes de enfermedad por el virus del Ébola, a fin de garantizar una coordinación unificada que permita acelerar los preparativos y la preparación de la Oficina, y prestar apoyo a los Estados Miembros para que refuercen sus capacidades para detectar y controlar posibles brotes de esa enfermedad con el apoyo de la comunidad internacional.
15. En resumen, la mayor parte de las disposiciones de la reforma de la labor de la OMS en las emergencias ya han sido implantadas en la Región de las Américas y, además, se ha comprobado que funcionan de manera oportuna en los brotes y las emergencias de gran escala para prestar el apoyo necesario a los Estados Miembros.
16. Es importante destacar que gran parte de los avances de la OPS en materia de reducción de riesgos, preparativos, preparación y respuesta se han logrado gracias a los aportes técnicos de los expertos nacionales de todos los Estados Miembros y a las contribuciones financieras a largo plazo de Estados Unidos, Canadá y el Reino Unido, complementadas con las de la Unión Europea, España y otros donantes.

- - -